



**ACUERDO No. 010  
(30 DE MAYO DE 2024)**

**“POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE PASTO PARA EL PERIODO 2024-2027 - “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**

**EL CONCEJO DEL MUNICIPIO DE PASTO**

En ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las previstas por el artículo 313 de la Constitución Política, las Leyes 136 y 152 de 1994, y

**CONSIDERANDO:**

Que al Municipio, como entidad fundamental de la división político administrativa del Estado, le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes, con la autonomía para la gestión de sus intereses, conforme lo establecen los artículos 287 y 311 de la Constitución Política.

Que le corresponde al Concejo adoptar los planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas del Municipio, según lo previsto por los artículos 313 y 339 de la Constitución Política, las leyes 136 y 152 de 1994.

Que, según la información contenida en la exposición de motivos y documentos presentados por la Administración Municipal, se han cumplido los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución y control del plan de desarrollo que establece la Ley Orgánica del Plan, que se anexa y hacen parte del presente acuerdo, así:

1. Diagnóstico y el Plan Estratégico, contenido en el documento técnico del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027, anexo que hace parte del presente Acuerdo.
2. Plan Plurianual de Inversiones del Plan de Desarrollo (Ley 152 de 1994).
3. Información sobre las convocatorias y audiencias públicas ciudadanas, con la población de cada una de las 12 comunas y los 17 corregimientos en que se encuentra divididos los sectores urbano y rural del Municipio.
4. Actas de reuniones del Consejo de Gobierno, en las cuales se presentó a consideración el proyecto del Plan (Art. 39 de la Ley 152 de 1994) y Acta de reunión del mismo organismo, para la consolidación del Plan de Desarrollo del Municipio.
5. Concepto y recomendaciones emitidos por el Consejo Territorial de Planeación, remitido a la alcaldía mediante correo electrónico de fecha 31 de marzo de 2024. (Art. 39 Ley 152/94).





# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

6. Concepto emitido por la Corporación Autónoma Regional de Nariño – CORPONARIÑO, de conformidad a lo previsto por el artículo 3 del Decreto 1865 de 1994, compilado en el Decreto 1076 de 2015.
7. Capítulo de Inversión del Sistema General de Regalías (Art. 30 Ley 206 de 2020).
8. Plan territorial de Salud (Art. 24 Resolución 100 de 2024, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social).
9. Diagnóstico y Plan Estratégico para cumplimiento de políticas públicas de Infancia, niñez, adolescencia y juventud (Art. 204 Ley 1098 de 2006).
10. Programa de Gobierno del Alcalde Municipal, Dr. NICOLÁS MARTIN TORO MUÑOZ, mismo que fue radicado ante la Registraduría Nacional del Estado Civil para la inscripción de la candidatura (Ley 136 de 1994).
11. Certificación en la cual consta que a través de la página web de la Alcaldía se publicaron los programas y proyectos propuestos en el Plan de Desarrollo y que se pretenden ejecutar durante el periodo de gobierno (Art. 22 Ley 1909 de 2018).
12. El Plan de Desarrollo incluye la creación de “áreas de vida”, programas y proyectos en los que se promoverá la siembra, el manejo, mantenimiento y monitoreo de las especies autóctonas de árboles (Ley 2173 de 2021).
13. Certificación mediante la cual se hace constar que dentro del Plan de Desarrollo se incluye proyecto para la construcción de áreas que permitirán la lactancia materna o se adoptarán estrategias en esta materia (Ley 2306 de 2023).
14. Aportes, observaciones y recomendaciones presentadas por los concejales de la oposición en el primer debate realizado en la comisión de Plan y Régimen.

Que sometido el Plan Territorial de Desarrollo a la consideración de los integrantes del Concejo y agotados los debates de rigor, es procedente decidir sobre su aprobación

## ACUERDA:

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar el PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE PASTO PARA EL PERIODO 2024-2027: “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”, contenido en los documentos técnicos que se anexa y hacen parte del presente acuerdo, así:

**ANEXO TÉCNICO I:** Parte 1 Fundamentos.  
Parte 2 Diagnóstico y Estrategia. Plan Estratégico, que contiene el diagnóstico, los objetivos del Plan Estratégico y sus respectivos indicadores.  
Parte 3 capítulo especial de paz.

**ANEXO TÉCNICO II:** Parte 4. Plan plurianual de inversiones.





# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*  
ANEXO TÉCNICO III:

Parte 5: Capítulo de Inversión del Sistema General de Regalías.

ANEXO TÉCNICO IV:

Parte 6: Sistema de seguimiento, monitoreo y evaluación del Plan Territorial de Salud.

ANEXO TÉCNICO V:

Plan Pasto constructor de tejidos sociales para la protección de la niñez, adolescencia y juventud 2024-2027

ANEXO TÉCNICO VI:

Capitulo Étnico municipio de Pasto.

ARTÍCULO SEGUNDO:

El Alcalde socializará y divulgará el contenido del PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE PASTO PARA EL PERIODO 2024-2027: "PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO", a través de las páginas web que dispone la Administración Municipal, sector central y descentralizado, y a través de todos los medios de comunicación expeditos para el conocimiento general y control de la población del Municipio.

ARTICULO TERCERO:

Las autoridades de Planeación del Municipio de Pasto harán el seguimiento y evaluación de gestión y resultados sobre los planes, programas y proyectos que hacen parte del PLAN DE DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE PASTO PARA EL PERIODO 2024-2027: "PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"

ARTICULO CUARTO:

El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su sanción y publicación.

## PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en el recinto del Concejo Municipal, a los treinta (30) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).

**CARLOS ANDRÉS ACOSTA SANTACRUZ**  
Presidente Concejo Municipal de Pasto

**SILVIO ROLANDO BRAVO PANTOJA**  
Secretario General

L. Elena R. O.





# CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO

*Nuestro compromiso es con Pasto*

Continuación Acuerdo No. 010 del 30 de mayo de 2024.

**POST- SCRITUM:** EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE PASTO.

## HACE CONSTAR:

Que el presente Acuerdo No. 010 del 30 de mayo de 2024, fue aprobado en dos debates distintos así:

**Primer Debate:** El 10 de mayo de 2024, en Comisión de Plan y Régimen.

**Segundo Debate:** Inicia el 17 de mayo de 2024, continúa los días 20 al 24, 27 al 29 de mayo de 2024 y es aprobado el 30 de mayo de 2024, en sesiones extraordinarias convocadas mediante decretos números 0148 del 29 de abril de 2024 y 0180 del 20 de mayo de 2024.

Dada en San Juan de Pasto, a los treinta (30) días del mes de mayo del año dos mil veinticuatro (2024).

**SILVIO ROLANDO BRAVO PANTOJA**

Secretario General

Concejo Municipal de Pasto

L. Elena R. O.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO 2024 – 2027**  
**PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO**

**NICOLAS MARTIN TORO MUÑOZ**  
**Alcalde Municipal**

**Mayo 2024**

**NICOLÁS MARTÍN TORO MUÑOZ**  
Alcalde Municipal



## GABINETE MUNICIPAL

**MILTON MAURICIO ROSERO INSUASTY**

Secretaría de Gobierno

Secretaría Mujeres, Orientaciones Sexuales e  
Identidades de Género

**MARY LUZ CASTILLO ROSERO**

Secretaría de Salud

**PAOLA ANDREA ACOSTA BURBANO**

Secretaría de Desarrollo Económico

**LUIS FERNANDO DELGADO PEREZ**

Secretaría de Desarrollo Comunitario

**ROSA VALENTINA ZARAMA MORENO**

Dirección Administrativa de Juventud

**JESIKA JERALDIN CEBALLOS PANTOJA**

Secretaría de Infraestructura y Valorización

**DIANA CAROLINA MOSQUERA COLANGE**

Departamento Administrativo de  
Contratación Pública

**JUAN MANUEL ESCOBAR GUZMÁN**

Secretaría de Tránsito y Transporte

**PARMÉNIDES CASTILLO CÓRDOBA**

Control Interno Disciplinario

**MARÍA MERCEDES FIGUEROA FERNÁNDEZ**

Secretaría de Cultura

**CATALINA BURBANO IBARRA**

Oficina de Comunicaciones

**PIEDAD DEL CARMEN FIGUEROA ARÉVALO**

Secretaría de Educación

**NELSON HERNAN ROSERO ERAZO**

Oficina de Planeación y Gestión Institucional

**DIANA LIZETTE MARTÍNEZ DELGADO**

Secretaría General

**ESTEBAN PAZ ARTURO**

Oficina de Asuntos Internacionales

**DIEGO PAUL MARTÍNEZ ERAZO**

Secretaría de Planeación

**PATRICIA VILLOTA ERASO**

Control Interno de Gestión

**VICTORIA BENAVIDES MORA**

Secretaría de Gestión Ambiental

**GIOVANNY PATIÑO**

Dirección Administrativa Espacio Público

**ROSA MARÍA SOTELO DOMÍNGUEZ**

Secretaría de Hacienda

**ANGELA MAFLA**

Dirección Administrativa Plazas de Mercado

**SILVIA ALEJANDRA PUPIALES ACHICANOY**

Secretaría de Agricultura

**RICARDO ORTIZ OBANDO**

Dirección de Gestión del riesgo

**DIANA CATALINA ZAMBRANO**

Secretaría de Bienestar Social

**JAQUELINE CASTILLO MORA**



## **INSTITUCIONES DESCENTRALIZADAS**

**ÁNGELA PAZ**  
EMAS

**FIDES CÓRDOBA**  
AVANTE

**GILLERMO VILLOTA GÓMEZ**  
EMPOPASTO

**DIEGO MORALES**  
PASTO SALUD

**MARITZA ROSERO NARVAEZ**  
SEPAL

**CARLOS ALMEIDA**  
INVIPASTO

**CLAUDIA MARCELA CANO RODRÍGUEZ**  
Pasto Deporte

## **EQUIPO DE APOYO**

**VÍCTOR WILLIAM PANTOJA BASTIDAS**  
Coordinador General Plan Municipal de Desarrollo

**EFREN MUÑOZ ROSERO**  
Asesor Económico

**LEIDY MARCELA CALVACHE DELGADO**  
Jefe Oficina de Planeación – EMPOPASTO

**FRANCISCO CERÓN FIGUEROA**  
Asesor Institucional

**JORGE ANDRES LEIVA GUERRERO**  
Apoyo Oficina de Planeación de Gestión  
Institucional

**HENRY PARRA PAY**  
Asesor Institucional

**LUZ DARY CEBALLOS VALENCIA**  
Profesional Operativo

**IVAN ANDRES ZUÑIGA ROMO**  
Profesional Sistemas

**JAVIER DELGADO MURIEL**  
Asesor Ambiental

**DIEGO NIXON ORTIZ LOPEZ**  
Asesor Social





Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



## Contenido

PRESENTACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO .....	6
1.1. Principios.....	10
1.2. Enfoques .....	11
1.3. METODOLOGÍA .....	14
1.4. ASPECTOS GENERALES.....	15
1.4.1. Ubicación, límites datos generales .....	15
1.4.2. Descripción general del territorio .....	15
1.4.3. Dimensión poblacional.....	18
VISIÓN .....	22
1. DIMENSIÓN SOCIAL.....	38
SECTOR EDUCACIÓN .....	39
CONVIVENCIA, CULTURA CIUDADANA Y PAZ.....	57
PLAN TERRITORIAL DE FORMACION DOCENTE.....	57
ENTORNOS INSTITUCIONALES VERDES Y CULTURA AMBIENTAL .....	58
AJUSTES Y DESARROLLOS DE LA POLÍTICA PIEMSA .....	58
PIEMSA – OTRA FORMA DE PENSAR, SENTIR Y VIVIR LA EDUCACIÓN EN PASTO .....	62
SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN A SALUD .....	73
TEMÁTICA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD .....	74
TEMÁTICA SALUD PÚBLICA CON ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES Y POBLACIONAL.....	83
TEMÁTICA GOBIERNO Y GOBERNANZA PARA LA SALUD .....	89
TEMÁTICA: FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DE LA RED PRESTADORA PÚBLICA. (Regalías, UNGRD, Minsalud, ONGs).....	95
SECTOR VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO.....	98
TEMATICA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO .....	98
TEMÁTICA: AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO SECTOR RURAL.....	121
TEMATICA: PASTO COMPROMETIDO Y SOCIAL CON EL ACCESO AL MÍNIMO VITAL AGUA POTABLE PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE .....	130
TEMÁTICA VIVIENDA.....	132
SECTOR CULTURA .....	142





TEMÁTICA ORALIDAD, LECTURA, ESCRITURA Y BIBLIOTECAS .....	144
TEMÁTICA FOMENTO Y ESTÍMULO A LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES .....	146
TEMÁTICA FORMACIÓN, EDUCACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL PARA LA PAZ .....	148
TEMÁTICA ECONOMÍAS CULTURALES Y CREATIVAS .....	150
TEMÁTICA GESTIÓN INTEGRAL DEL PATRIMONIO CULTURAL.....	152
TEMÁTICA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL .....	154
SECTOR DEPORTE Y RECREACIÓN .....	160
TEMÁTICA DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA, CON EQUIDAD PARA ENTORNOS DE PAZ Y SANA CONVIVENCIA. ....	160
SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN.....	167
TEMÁTICA: ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE PERSONA MAYOR .....	167
TEMÁTICA: ENTORNOS SEGUROS PARA UNA PRIMERA INFANCIA FORTALECIDA Y PROTEGIDA.....	171
TEMÁTICA: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y SU DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL – ALIMENTANDO SUEÑOS. ....	175
TEMÁTICA: TODOS POR UNA NIÑEZ CON MEJORES OPORTUNIDADES, MAS LECTURA Y MENOS TRABAJO.....	178
TEMÁTICA: FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO FAMILIAR.....	181
TEMÁTICA: PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES EN LOS PROGRAMAS NACIONALES. ....	185
TEMÁTICA: PASTO SIN BARRERAS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD .....	187
TEMÁTICA: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE. ....	192
TEMÁTICA: PASTO TERRITORIO DE OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN JOVEN .	196
SECTOR EQUIDAD DE GÉNERO .....	207
TEMÁTICA: TRABAJO DIGNO E INCLUSIÓN PRODUCTIVA PARA LAS MUJERES .....	207
TEMÁTICA PASTO CIUDAD SEGURA E INCLUSIVA PARA LAS MUJERES .....	210
TEMÁTICA PARIDAD Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES.....	214
TEMÁTICA: GOBERNANZA CON EQUIDAD Y GÉNERO .....	216
2. DIMENSIÓN ECONÓMICA.....	224
SECTOR COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO.....	225
TEMÁTICA: PASTO CIUDAD TURÍSTICA Y SOSTENIBLE .....	225
TEMÁTICA: PASTO COMPETITIVO E INNOVADOR.....	231
TEMÁTICA: FORTALECIMIENTO DE LOS EMPRENDEDORES Y LAS MIPYMES.....	239





TEMÁTICA: ECONOMÍA POPULAR.....	246
TEMÁTICA: INTERNACIONALIZACIÓN .....	248
SECTOR CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN .....	251
TEMATICA: PASTO HACIA LA CIENCIA, LA TECNOLOGIA Y LA INNOVACIÓN .....	251
SECTOR AGRICULTURA Y DESARROLLO RURAL .....	254
TEMÁTICA FRONTERA AGRÍCOLA.....	255
TEMÁTICA: POTENCIAL DE ADECUACIÓN DE TIERRAS CON FINES DE IRRIGACIÓN. ..	258
TEMÁTICA: SANIDAD E INOCUIDAD .....	259
TEMÁTICA: CRÉDITO Y VALOR DE CRÉDITOS DE FOMENTO AGROPECUARIO.....	262
TEMÁTICA: SERVICIO PÚBLICO DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA.....	265
TEMÁTICA: ACCESO, CONCENTRACIÓN DE LA TIERRA Y FORMALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD.....	268
TEMATICA: PLAZAS DE MERCADO. ....	269
SECTOR TRANSPORTE .....	276
TEMÁTICA: INFRAESTRUCTURA PARA LA MOVILIDAD ACTIVA.....	276
TEMÁTICA. RED VIAL REGIONAL (SECUNDARIA, TERCARIA Y CAMINOS ANCESTRALES). .....	279
TEMÁTICA: MOVILIDAD SOSTENIBLE .....	282
TEMÁTICA TRANSPORTE PÚBLICO – UAE SETP AVANTE. ....	286
3. DIMENSIÓN AMBIENTAL .....	292
SECTOR AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE.....	293
TEMATICA CONSERVACIÓN, RESTAURACIÓN Y BIODIVERSIDAD.....	293
TEMATICA BIENESTAR ANIMAL.....	302
TEMATICA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS.....	305
TEMATICA EDUCACIÓN, PARTICIPACION Y GOBERNANZA AMBIENTAL.....	308
TEMATICA GESTION DEL CAMBIO CLIMÁTICO.....	310
TEMATICA: ESPACIO PÚBLICO.....	315
SECTOR VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO .....	322
TEMATICA PASTO: RUMBO A UN TERRITORIO MODERNO Y SOSTENIBLE .....	322
SECTOR GOBIERNO TERRITORIAL .....	330
TEMATICA: PASTO RESILIENTE A TRAVÉS DE LA GOBERNANZA DEL RIESGO DE DESASTRES.....	330
SECTOR MINAS Y ENERGÍA .....	337
TEMÁTICA: EFICIENCIA ENERGÉTICA EN EL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO .....	337





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



TEMATICA TRANSICIÓN ENERGÉTICA SOSTENIBLE Y JUSTA .....	341
TEMATICA INTERCONEXIÓN ELÉCTRICA RURAL.....	344
4. DIMENSIÓN INSTITUCIONAL .....	349
SECTOR JUSTICIA Y DEL DERECHO .....	350
TEMÁTICA: ACCESO A LA JUSTICIA Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS “PASTO JUSTO Y PACÍFICO” .....	350
SECTOR GOBIERNO TERRITORIAL .....	355
TEMÁTICA: CONVIVENCIA, CONTROL Y SEGURIDAD CIUDADANA “PASTO CONVIVE MÁS SEGURO” .....	355
TEMATICA: PASTO TIERRA DE LÍDERES, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y GOBERNANZA TERRITORIAL.....	363
TEMATICA: CULTURA PARA LA TRANSPARENCIA Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL .....	377
TEMATICA: CULTURA TRIBUTARIA, NUESTRO COMPROMISO CON PASTO .....	391
TEMÁTICA: PASTO, HACIA UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE.....	398
TEMÁTICA: COOPERACIÓN INTERNACIONAL.....	402
SECTOR TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES .....	407
TEMATICA: PASTO HACIA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL.....	407
TEMATICA PASTO CON VINCULO CIUDADANO.....	411
PARTE 3: CAPITULO ESPECIAL DE PAZ .....	415
SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN.....	415
TEMÁTICA: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, PAZ Y RECONCILIACIÓN .....	418
TEMATICA: REINCORPORACIÓN – REINTEGRACIÓN.....	428
PARTE 4: PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2024-2027 .....	432
PARTE 5. INVERSIONES CON CARGO AL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS.....	451
PARTE 6. SISTEMA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PDT .....	482





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**PRESENTACIÓN DEL PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO**

El Plan Municipal de Desarrollo “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro” nace de la necesidad de enfrentar un buen gobierno acompañado de una sociedad participante, elementos esenciales que son condición para avanzar hacia las metas propuestas: un proyecto político basado en la legalidad, la honestidad y la eficiencia que es a la vez un proyecto ético en la medida en que la sociedad lo legitima con su aceptación y participación, al coincidir ambos en las normas, valores y fines propuestos, logrando así la gobernabilidad necesaria.

Por lo anterior, como respuesta al voto de confianza que me otorgaron los habitantes del municipio de Pasto para asumir la responsabilidad y el honor de ser su alcalde, presenté el Plan Municipal de Desarrollo 2024 - 2027 “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro”, el cual se construyó a partir del Programa de Gobierno “Pasto, Competitivo, sostenible y seguro” y de la construcción participativa del plan de desarrollo.

Las líneas contenidas en este Plan Municipal de Desarrollo, sintetizan los trazos de un proyecto social, ambiental, económico y político, concebido para los próximos cuatro años, bajo la óptica de impulsar al municipio de Pasto hacia la ruta del progreso, desde el direccionamiento institucional de la Administración Municipal.

El Plan Municipal de Desarrollo estará constituido de 5 capítulos:

- I. DIAGNÓSTICO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL.
- II. COMPONENTE ESTRATÉGICO.
- III. PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES.
- IV. SISTEMA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PDT.
- V. SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS
- VI. CAPITULO ESPECIAL DE PAZ

Cuenta con los siguientes anexos:

- I. PLAN TERRITORIAL DE SALUD.
- II. GARANTÍA DE DERECHOS DE PRIMERA INFANCIA, INFANCIA, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD
- III. DOCUMENTO DE ASUNTOS ÉTNICOS DE DESARROLLO TERRITORIAL

El diagnóstico de la entidad territorial está construido desde las necesidades que plantea las comunidades en los diálogos sociales al igual que el proceso de empalme que se desarrolló con la administración saliente, esto servirá para tomar como referencia las líneas base que tiene el municipio y construir los indicadores que permitan medir el alcance de las metas y así entregar un municipio en mejores condiciones.





El componente estratégico toma como eje central al ser humano pues la guía del plan es el desarrollo humano sostenible, en el que el bienestar no solo depende de un crecimiento económico sino de la integralidad y la relación adecuada entre lo ambiental, lo social, lo económico y lo cultural; este último como eje transversal que tomará los arraigos como ciudadanos para contribuir al Pasto que queremos, anhelamos y abrigamos. La cultura ciudadana es la base de la transformación, seguramente será un esfuerzo de largo aliento, pero hay que avanzar hacia ese Pasto incluyente, solidario, moderno, respetuoso de lo público, con oportunidades; que en un futuro sea el referente de un municipio que permitirá que las nuevas generaciones tengan un lugar más equitativo, que lleve al cierre de brechas sociales, donde se respeten los derechos de todos y todas tomando la justicia social como cimiento de la paz duradera.

Esa contribución que deben hacer las comunidades, debe tener entre otras, como contraparte, la participación ciudadana, entendida esta no solo como la interacción permanente de consulta, de concertación en la búsqueda de las soluciones de las necesidades, sino también en el ejercicio de la presupuestación participativa. Las comunidades tienen el derecho de definir inversiones con sus recursos.

La metodología de participación se concibió a partir de tres enfoques: el territorial, el poblacional y el sectorial. Con el primero se llegó a las 12 comunas de las zonas urbanas y a los 17 corregimientos en el sector rural; con el segundo, se convocó a grupos sociales organizados por intereses poblacionales, tales como mujeres, jóvenes, población adulta mayor, comunidades indígenas, comunidades campesinas, población en situación de discapacidad, población LGBTIQ+ y población desplazada; y con el tercero, a grupos sociales organizados alrededor de intereses sectoriales y temáticos, como el empresarial, ambiental, cultural, comercial, animalistas, entre otros.

Este componente estratégico también plantea el reto de visualizar a Pasto como un municipio que se enfoca también en lo internacional. Pasto como capital del departamento de Nariño es la puerta de Colombia hacia Suramérica y su responsabilidad también es el de ser jalonador del desarrollo de la región, por ende, su incidencia es trascendental y referente para los demás municipios del departamento y del sur de Colombia.

Una de las circunstancias más difíciles que se desarrollan en el ejercicio de las administraciones de los entes territoriales es el tiempo; hay que tener claro entonces que habrá una necesidad urgente de establecer un valor público a partir de lo establecido, para realizar responsablemente nuestra gestión durante el cuatrienio 2024 – 2027 marcada por una administración decente, que mejore la transparencia, la rendición de cuentas, la confianza pública en el desempeño del Gobierno y en su gestión. Esto determina entonces el desarrollo de prioridades que serán los pilares de este Plan Municipal de Desarrollo.

El determinar estas prioridades implica encaminar los esfuerzos para desarrollar políticas, establecer programas y proyectos que permitan alcanzar objetivos que se plantean a 4 años de gobierno, esto nos permitirá alcanzar metas que solucionen problemas, evaluarlas,



retroalimentarlas, evitar perder energía y evitar perder el tiempo. El tiempo es un recurso y por lo tanto tiene valor y cuesta. No podemos perderlo. En este sentido se establecen las siguientes dimensiones estratégicas:

- i. DIMENSIÓN SOCIAL
- ii. DIMENSIÓN ECONÓMICA
- iii. DIMENSIÓN AMBIENTAL
- iv. DIMENSIÓN INSTITUCIONAL

Estas dimensiones al ser solventadas darán unos resultados que esperamos sean cambios positivos en la sociedad y que por ende generarán una mejor condición y calidad de vida. Nuestra gestión implicará entonces un alto grado de efectividad para solventar necesidades y dejar las bases para que las nuevas administraciones, pero sobre todo que las comunidades puedan generar proceso de construir sobre lo construido.

El Plan Plurianual de Inversiones es el documento que materializa de manera planificada la inversión que debe realizarse para alcanzar las metas propuestas, este, parte del hecho del respeto por lo público empezando por que los recursos públicos son sagrados, partimos del hecho que los impuestos no son de la administración son de la gente son los que contribuyen y como tal deben de ser distribuidos para genera bienestar. Igualmente, como parte de mi responsabilidad está la gestión de inversión de índole departamental, nacional e internacional y que de esa manera contribuyan a la ejecución de proyectos estratégicos necesarios para el municipio. Si bien es cierto en la cuantificación de este Plan Plurianual de Inversiones las fuentes están distribuidas de recursos públicos, es necesario aclarar que será fundamental el aporte que harán las comunidades con su trabajo solidario y la vinculación de los sectores productivos y sociales para también coadyuvar en el alcance de lo propuesto.

Este Plan Municipal de Desarrollo y su Plan Plurianual de Inversiones tendrá relación y coordinación con el Plan Nacional de Desarrollo “Colombia Potencia Mundial de la Vida”, del Plan Departamental de Desarrollo y contribuirá con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

En el capítulo de seguimiento, evaluación y monitoreo se establecen herramientas metodológicas, muchas de ellas entregadas por el Departamento Nacional de Planeación que a partir de sus plataformas permitirán el seguimiento necesario para evaluar y plantear los ajustes necesarios para su cumplimiento.

Conjuntamente con la participación ciudadana hemos construido este Plan Municipal de Desarrollo, la participación como eje y así vamos a desarrollarlo; está aquí plasmado los anhelos de la sociedad pastusa que ha venido avanzando positivamente hacia una ciudad moderna y quiere dar el paso definitivo para ser protagonista de su tiempo y ese paso, no nos cabe ninguna duda, es el respeto, la honra, la protección y la eficiencia institucional.





# PARTE 1.

# FUNDAMENTOS



## 1.1. Principios

- ✓ **El respeto:** Nuestro principio fundamental es el respeto por la Constitución y la ley. Garantizamos que la Administración Pública estará al servicio de los intereses de los ciudadanos y se desarrollará con fundamento en la ética, la moralidad, la eficiencia institucional, y el respeto por los recursos públicos.
- ✓ **Autonomía y legitimidad para Gobernar:** Actuaremos de manera independiente y autónoma de toda alianza que ponga en riesgo el gobernar, aceptaremos el mandato establecido por parte de la ciudadanía como mecanismo de fortalecimiento de la democracia. Nuestro trabajo como administradores de lo público se centrará en cumplir con los deberes encomendados y las funciones establecidas de manera responsable y comprometida, para que los ciudadanos puedan identificar a su alcalde el cual los represente y tenga el carácter suficiente para tomar buenas decisiones.

Todas las personas que hagan parte del equipo de trabajo de la administración serán idóneas para desempeñar sus funciones y se comprometerán a ser amables, comprensivas, respetando el pensamiento de los demás, con el fin de mantener una sana relación de convivencia entre los funcionarios de la administración municipal y la sociedad civil.

- ✓ **Confianza y legalidad:** Queremos que la gente se convenza de que no todos los políticos somos iguales, pretendemos devolver la credibilidad y confianza en la administración pública, por esa razón mostraremos resultados desde el primer día de gobierno y demostrar que si es posible invertir los recursos de manera eficiente y eficaz los cuales se verán reflejados en la población y en los diferentes sectores.
- ✓ **Cero tolerancias a la corrupción:** Todas las actuaciones de gobierno se procederán con compromiso, honradez, sinceridad y honorabilidad, luchando contra la corrupción o fraudes en la administración.
- ✓ **Equidad de género e inclusión:** Fortaleceremos las políticas de promoción de la igualdad de género y lucha contra toda forma de violencia hacia las mujeres, reducción del embarazo en la adolescencia, la superación de la estigmatización de los jóvenes, y de la comunidad LGBTIQ+, el racismo estructural y la xenofobia, el reconocimiento a las comunidades indígenas y afro, y la inclusión efectiva de la población en condición de discapacidad y de personas mayores. Gobernaremos para todos, todas y todes en igualdad social reconociendo las individualidades, cerrando brechas de exclusión por tintes políticos, de género, razas o religiosos.
- ✓ **Participación ciudadana:** La ciudadanía será lo más importante para nuestra Administración por eso promoveremos la participación real, porque actuaremos en





corresponsabilidad, con todos los actores de la sociedad civil. El cumplimiento de los objetivos no es sólo de competencia de la Administración Municipal sino del compromiso y trabajo de la comunidad. Las decisiones importantes no serán tomadas personalmente ni por un grupo de asesores por conveniencia, si no serán participativamente a través de consultas, la veeduría ciudadana será de gran importancia para la administración por eso es necesario fortalecerla.

- ✓ **Sostenibilidad y Competitividad:** Somos conscientes de que la sostenibilidad va de la mano con el medio ambiente por eso desarrollaremos acciones encaminadas a la mitigación del riesgo, protección, conservación del medio ambiente y de la protección animal, basada en una adecuada planificación control, seguimiento y compromiso por parte de las instituciones y de la ciudadanía para vivir en un Pasto libre de contaminación y maltrato animal.

Aprovecharemos toda esa riqueza natural que tenemos para potencializar al municipio de Pasto tanto en el sector urbano como rural, volviéndolo agradable para la inversión y el turismo. Financiando nuevas alternativas de desarrollo que garanticen empleo para nuestra ciudadanía. De la mano de la nueva era de la tecnología y la educación haremos de Pasto una ciudad modelo de Sostenibilidad y Competitividad.

- ✓ **Paz y Justicia:** En primer lugar, trabajaremos en la cultura ciudadana, a través de la pedagogía porque es urgente recuperar los valores, las buenas y sanas costumbres de la que gozábamos los habitantes de Pasto; un ambiente agradable para vivir en buena convivencia.

En segundo lugar, las medidas de seguridad serán más eficientes y drásticas para las personas que no deseen vivir en paz, no permitiremos la vulneración de los derechos humanos para nuestra ciudadanía y que nuestros niños y nuestras mujeres sigan siendo víctimas de maltratadores y abusadores, para lo cual diseñaremos estrategias que nos permitan proteger la integridad y la vida de la población más vulnerable.

Y en tercer lugar generaremos diferentes oportunidades para la población: recreativas, culturales, laborales, de emprendimiento y que permitan garantizar un buen vivir.

## 1.2. Enfoques

Pasto avanza hacia la construcción de un sueño colectivo: con base en los principios del Programa de Gobierno, buscamos una sociedad equitativa, que se fundamenta en los valores del respeto por la vida, la justicia, la participación, la solidaridad, la libertad y la



honestidad, en concordancia con la ley, la garantía de derechos y la promoción de oportunidades, desde las bases del buen gobierno y la sociedad participante, la responsabilidad y la transparencia en el servicio público. De esta manera el buen gobierno y la sociedad participante son condición para avanzar hacia las metas propuestas: un proyecto político basado en la legalidad, la honestidad y la eficiencia que es, a la vez, un proyecto ético en la medida en que la sociedad lo legitima con su aceptación y participación, al coincidir ambos en las normas, valores y fines propuestos, logrando así la gobernabilidad necesaria.

El Plan Municipal de Desarrollo 2024 – 2027 “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro”, acogiendo el postulado de las Naciones Unidas, propone impulsar el desarrollo enunciando que: “El derecho al desarrollo, es un Derecho Humano inalienable en virtud del cual, todo ser humano y todos los pueblos, están facultados para participar en un desarrollo económico, social y político, en el que puedan realizarse plenamente todos los derechos humanos y libertades fundamentales, a contribuir a ese desarrollo y a disfrutar de él”.

Por lo tanto, se integra al proceso de planeación territorial, los siguientes enfoques conceptuales, con el objetivo de contribuir a generar condiciones que mejoren la calidad de vida y bienestar de la población que habita u ocupa este territorio:

**- Enfoque Poblacional**

Permite identificar, comprender y responder a las relaciones entre la dinámica demográfica y los aspectos ambientales, sociales y económicos que son responsabilidad y competencia del municipio. Entender que el desarrollo, el crecimiento, la movilidad de la población, influyen sobre las condiciones socioeconómicas y ambientales en el territorio y, de igual manera, afectan la dinámica demográfica, es esencial para la formulación de estrategias de intervención eficiente, sostenibles y sustentables.

**- Enfoque de Derechos Humanos**

El enfoque basado en Derechos Humanos, cuyo principal objetivo es propender porque los derechos humanos sean materializados, es decir, gozados de manera efectiva por toda la ciudadanía y en donde se brinden las garantías necesarias para tal fin, mediante el fortalecimiento de capacidades de los ciudadanos para exigirlos y de las instituciones para dar respuesta efectiva a ellos, es una aproximación a la formulación, implementación, seguimiento y evaluación de políticas públicas para garantizarlos, permitiendo que se den resultados eficaces para realizar la dignidad humana en términos de superación de la miseria, la indigencia y la pobreza, de la erradicación de cualquier forma de desigualdad, exclusión, discriminación o agresión, y la afirmación de opciones de vida basadas en la diversidad y la multiplicidad que caracteriza las sociedades complejas en las que nos desenvolvemos cotidianamente.





“Un enfoque basado en los derechos humanos permite determinar quiénes tienen derechos (titulares de derechos) y qué libertades y derechos tienen estos en virtud de las normas internacionales de derechos humanos, así como las obligaciones de los responsables de garantizar que los titulares de derechos disfruten de sus derechos (responsables de dar cumplimiento a sus obligaciones). Dicho enfoque permite empoderar a los titulares de derechos para exigir sus derechos y a los garantes de derechos para dar cumplimiento a sus obligaciones.” (Glosario de Igualdad de Género. ONU Mujeres Instituto Nacional de las Mujeres 2022).

- **Enfoque Diferencial**

El enfoque diferencial busca reconocer y comprender las desigualdades; de igual manera traducir ese entendimiento en acciones concretas que promuevan la equidad y la justicia social. Al incorporar este enfoque en la planificación y ejecución de políticas y programas, se busca garantizar que ninguna persona o grupo sea dejado atrás, y se promueve una sociedad más inclusiva y justa.

“Es una perspectiva de análisis que permite obtener y difundir información sobre grupos poblacionales con características particulares en razón de su edad o etapa del ciclo vital, género, orientación sexual, identidad de género, pertenencia étnica, y discapacidad, entre otras características; para promover la visibilización de situaciones de vida particulares y brechas existentes, y guiar la toma de decisiones públicas y privadas (adaptado del artículo 13 de la Ley 1448 de 2011, Ley de Víctimas).

- **Enfoque de género:**

Tiene como objetivo identificar y caracterizar las particularidades contextuales y situaciones vivenciadas por las personas de acuerdo con su sexo y a los constructos sociales asociados con dicho sexo, con sus implicaciones y diferencias económicas, políticas, psicológicas, culturales y jurídicas, identificando brechas y patrones de discriminación. (DANE 2022).

- **Enfoque de intersectorialidad:**

El enfoque de interseccionalidad es una perspectiva que permite conocer la presencia simultánea de dos o más características diferenciales de las personas (pertenencia étnica, género, discapacidad, etapa del ciclo vital, entre otras) que en un contexto histórico, social y cultural determinado incrementan la carga de desigualdad, produciendo experiencias sustantivamente diferentes entre los sujetos.” (Adaptado de Corte Constitucional-Sentencia T-141-15, DANE 2022).



- **Enfoque Étnico**

Este enfoque es esencial para abordar las desigualdades históricas, culturales y sociales que pueden existir entre diferentes grupos étnicos. La incorporación del enfoque diferencial étnico busca construir una sociedad más inclusiva y justa, donde cada individuo y grupo étnico tenga la oportunidad de desarrollarse plenamente y contribuir al bienestar general.

“El enfoque diferencial étnico parte de la necesidad de identificar y caracterizar a la población que hace parte de los grupos étnicos, con el objetivo de visibilizarla y ser fuente de información para el reconocimiento de la diversidad poblacional del país.” (DANE 2022).

- **Enfoque Ambiental**

El enfoque ambiental en el Plan Municipal de Desarrollo no solo protege el entorno natural, sino que también contribuye al bienestar social y económico a largo plazo. Es esencial para crear sociedades más resilientes, equitativas y sostenibles en el contexto de los desafíos ambientales actuales y futuros.

### 1.3. METODOLOGÍA

En cumplimiento del enfoque participativo de construcción del Plan Municipal de Desarrollo de Pasto y con el propósito de lograr una amplia participación ciudadana, se optó por la realización de los conversatorios “Pasto, Participa”; en esta fase del proceso, el objetivo de los conversatorios con la comunidad se centró en recoger aportes sobre los problemas sentidos por la comunidad, precisando causas y consecuencias, al mismo tiempo se identificó sus soluciones a los mismos, focalizando la población afectada y el lugar de ubicación. Los conversatorios se realizaron en tres ámbitos: territoriales, poblacionales y temáticos.

- a. Conversatorios territoriales: se desarrollaron en comunas y corregimientos, contando con la intervención de habitantes de los sectores urbano y rural. Estos espacios se distribuyeron teniendo en cuenta la propuesta de división territorial que hace el Programa de Gobierno “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro”.
- b. Conversatorios poblacionales: espacios que contaron con la participación de personas que representaban a los siguientes grupos: primera infancia e infancia, adolescencia, juventud, adulto mayor, mujeres, población LGBTQ+, población en situación de discapacidad, habitantes en condición de calle, víctimas, grupos étnicos y población campesina.
- c. Conversatorios temáticos: se relaciona con los espacios en los que la participación se enfocó en el tratamiento de los temas de: educación, salud,





recreación y deporte, cultura, gestión de riesgo de desastres, protección animal y gestión ambiental, movilidad y transporte, desarrollo económico urbano y rural, ciencia tecnología e innovación, empleo y plazas de mercado, vivienda y derechos humanos.

Los diálogos contaron por parte de la Administración Municipal, con la presencia del alcalde Dr. Nicolás Toro Muñoz, los secretarios, subsecretarios, jefes de oficina y servidores públicos de las diferentes dependencias.

En esta construcción más de 9.560 personas participaron en asambleas populares desarrolladas en comunas y corregimientos y en 37 diálogos poblacionales y sectoriales. En el capítulo de regalías se presentan los principales problemas identificados en el proceso participativo con las comunidades

#### 1.4. ASPECTOS GENERALES

##### 1.4.1. Ubicación, límites datos generales

Como capital del departamento de Nariño, el municipio de Pasto se encuentra ubicado en el centro oriente del departamento y al suroccidente de Colombia. Su división político administrativa comprende 12 comunas, 414 barrios y 17 corregimientos.

El municipio ocupa una superficie de 1.118 kilómetros cuadrados, su cabecera municipal se sitúa a una altitud de 2.527 metros sobre el nivel del mar; ubicado en el medio de la cordillera de Los Andes en el macizo montañoso denominado Nudo de los Pastos. La ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras.

Pasto limita al norte con los municipios de Chachaguí y Nariño; al oriente con los municipios de Buesaco y Valle de Sibundoy, en el departamento del Putumayo; al sur con el municipio de Funes y al occidente con los municipios de El Tambo, La Florida y Tangua. El municipio se ubica a 1° 12' y 52.48" de latitud norte y 77°, 16' y 41.22" de longitud al oeste de Greenwich.

La posición privilegiada de esta ciudad se deriva de la convergencia del Pacífico Biogeográfico, como fuente significativa de agua y oxígeno; la zona de la Amazonía, catalogada como reserva ambiental y la zona de los Andes, indudable cuna de la identidad cultural y la frontera colombo ecuatoriana.

##### 1.4.2. Descripción general del territorio

Características del territorio. Geomorfológicamente el municipio de Pasto cuenta con una topografía muy variada al presentar terrenos montañosos, ondulados y planos, así por



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

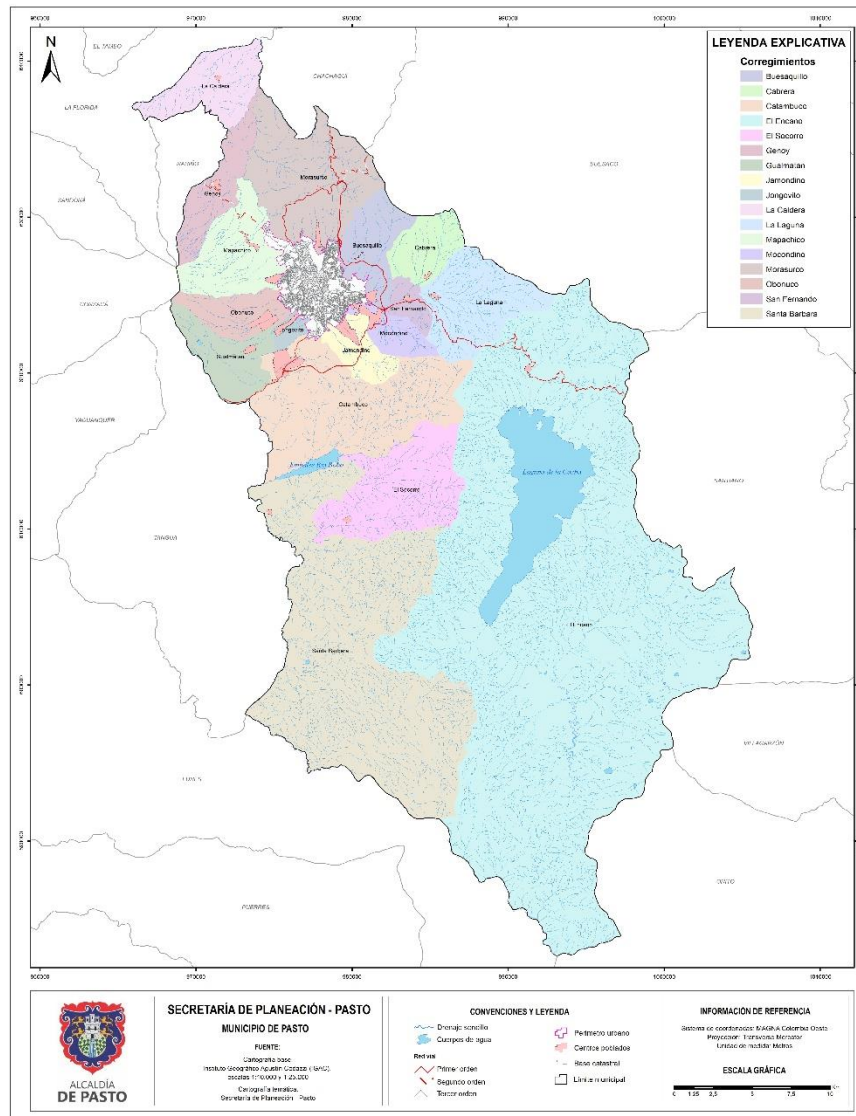
### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



ALCALDÍA DE PASTO

ejemplo, al occidente de la ciudad se ubica al Volcán Galeras a una altura aproximada de 4.276 metros sobre el nivel del mar; también cabe mencionar otros atractivos como el páramo de Sanquintín, el Valle de Atriz, los cerros Alcalde, Caballo Rucio, Campanero, Casaboy, El Bordoncillo, Morasurco, Pan de Azúcar, Patascoy y Putumayo; además de contar con la Laguna de la Cocha o Lago Guamuez, con una altura de 2.280 metros sobre el nivel del mar, una superficie de 41,5 kilómetros cuadrados y una profundidad de 75 metros que da origen al río Guamuez.

Gráfico 1. División política municipio de Pasto



Fuente: Secretaría de Planeación, 2024

Esta zona se enriquece de pisos térmicos medios, fríos y páramos y al igual que el resto del departamento cuenta con una importante riqueza de recursos naturales, biodiversidad,



diversidad de ecosistemas, variedad de pisos térmicos y climas y una importante oferta paisajística.

El sistema hidrográfico en el departamento de Nariño se localiza dentro de las dos grandes vertientes del Pacífico y el Amazonas. Cerca del 90% del territorio se encuentra drenado por los ríos pertenecientes a la vertiente Pacífica. En cuanto a su hidrografía, la capital nariñense hace parte de estas dos vertientes, en las cuales confluyen dos mesocuenas, la del Putumayo y Alto Patía, de aquí convergen tres grandes cuencas: a) la del Río Putumayo alto y río Cumbe; b) la cuenca del Río Juanambú y la cuenca del Río Guaitara. Cabe reiterar que al oriente de Pasto se ubica una de las lagunas más grandes y de mayor importancia a nivel nacional, la Laguna de la Cocha, misma que vierte sus aguas al río Putumayo y cuenta, además de ella, con cuatro cuencas hidrográficas: la cuenca de Pasto, cuenca del río Bobo, cuenca del Guamuez y la cuenca del Estero.

El municipio de Pasto presenta un clima predominantemente frío y muy seco, según el IDEAM (s.f.), el promedio de lluvia total anual corresponde a 796 mm, siendo los meses de octubre, noviembre y diciembre los más lluviosos. Consecuentemente la temperatura promedio de esta ciudad es de 12.8°; cabe precisar que al medio día la temperatura máxima del municipio oscila entre 16 y 17°C, en la madrugada la temperatura mínima es de aproximadamente los 9.5°C, la humedad relativa del aire oscila durante el año entre 71,4% y 87%, siendo mayor en la época lluviosa del segundo semestre.

La precipitación es variable en todo el municipio, siendo moderada (aproximadamente 800 mm) en la cabecera municipal, perteneciente a la Región Andina, y media en el Lago Guamuez o Laguna de la Cocha, espacio significativamente conectado con la región amazónica, la visibilidad es de 10 Km y la humedad es de 60% a 80%.



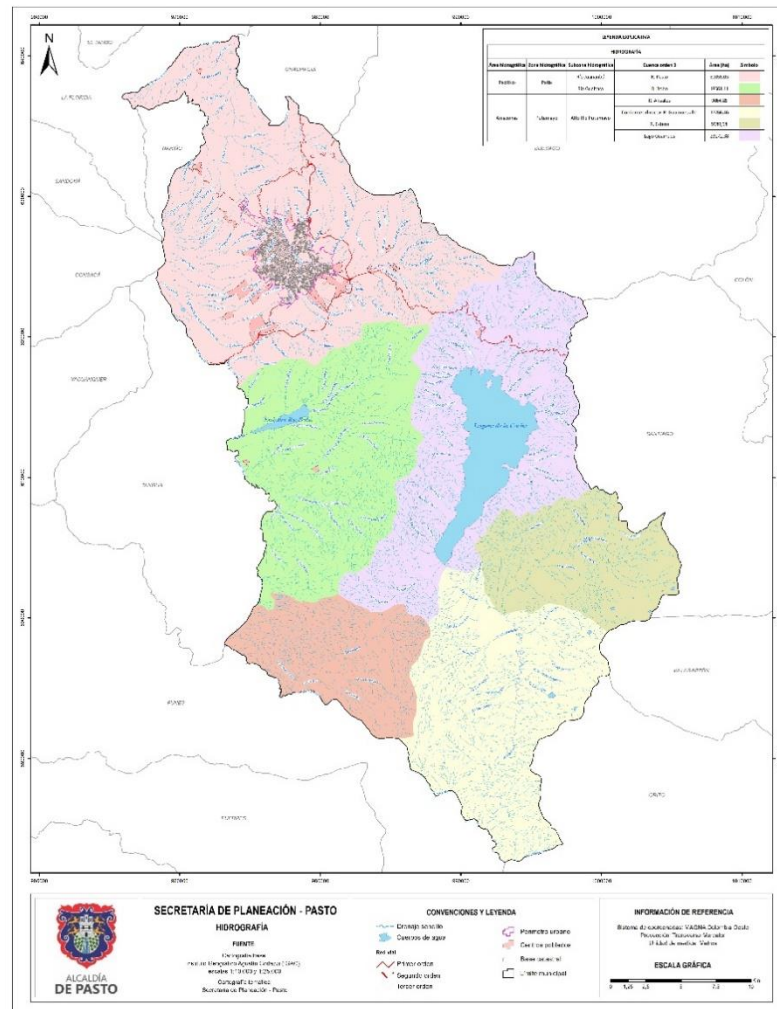


# Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

## “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Gráfico 2. Hidrografía del Municipio de Pasto



Nota. Imagen extraída de la Alcaldía de Pasto (s.f.)

### 1.4.3. Dimensión poblacional

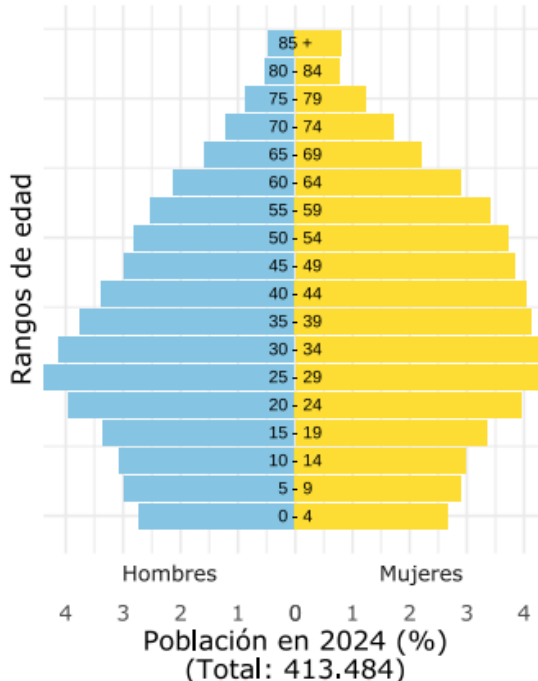
Según la proyección para el año 2024 realizada a partir del Censo 2018, la población total del municipio de Pasto es de 413.484 habitantes, de los cuales 220.090 son mujeres (53,2%) y los restantes 193.394 corresponde a población masculina (46,8%).



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Gráfico 3. Pirámide Poblacional Pasto 2024



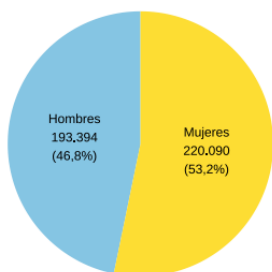
Fuente: DANE – Proyección de población con base en el Censo 2018

Respecto a la distribución por área geográfica, la población rural suma un total de 91.651 habitantes constituyendo el 22,19%; mientras que la población urbana representa el 77,81% restante con 321.833 habitantes.

Gráfico 4. población desagregada por sexo y por área

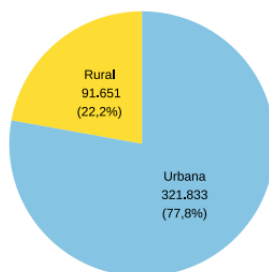
Población desagregada por sexo (2024)

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo 2018.



Población desagregada por área (2024)

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo 2018.

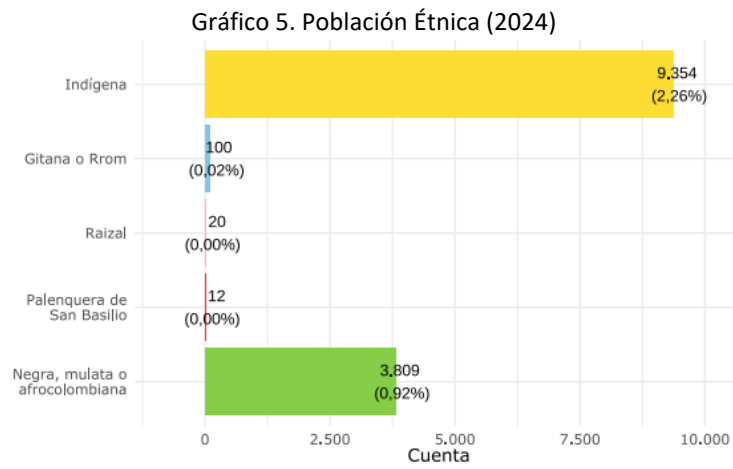


Fuente: DANE – Proyección de población con base en el Censo 2018

El 3,22% del total de habitantes pertenece a población Étnica (13.295 personas) de los cuales, el 2,26% son indígenas (9.354 personas) y el 0,92% corresponde a población negra, mulata o afrocolombiana (3.089 personas)



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 "PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Población étnica total: 13.295 personas, 3,22 % del total.

Fuente: DANE – Proyección de población con base en el Censo 2018





# ESTRATEGIAS GLOBALES



## VISIÓN

Pasto se encamina con un enfoque de desarrollo nuevo, sustentado en los conceptos de "Ciudad Moderna, Inclusiva, Sostenible e Inteligente", como un sistema íntegro, con fundamento en los logros de grupos poblacionales mundiales que han transformado su territorio en un lugar donde disfrutan los beneficios acumulados en una economía superavitaria, sociedades cohesionadas y agradables, impulsadas por culturas virtuosas de prosperidad, soportadas por condiciones ambientales sustentables y sostenibles.

Tal disrupción del "destino" implica romper las ataduras estructurales como la pobreza monetaria del 27%, y la extrema de 7,9 %, similar a Latinoamérica<sup>1</sup>. que a decir de (Sen 2000) es una de las fuentes principales de privación de libertades, una educación formal rezagada de los estándares nacionales e internacionales, sistemas de salud y ambientales que no protegen la vida, movilidad ineficiente y contaminante, junto a una cultura adversa al buen vivir, mínima gobernanza, despilfarro de dineros públicos, alta inseguridad, elevada brecha económica( 74,73) y una baja productividad de la mano de obra, según el índice de valor agregado per cápita, el de Pasto, representa la tercera parte del de Bogotá y un 66% del promedio nacional. En resumen, una ciudad atrasada.

El "destino" elegido, obedece al querer de una mayoría social que a través de un procedimiento democrático sueña con disfrutar del conjunto de libertades que hacen "valorar la vida", avizora y construye el camino hacia un "vivir bien", incluso llegar a la utopía de la felicidad.

El camino a recorrer se sustenta en el avance conceptual documentado por más de 145 años, sobre la selección de escenarios que la - "razón o el inconsciente colectivo"- asume como "lo mejor" por la forma y resultado para conseguir y disfrutar los satisfactores de las necesidades físicas, espirituales y hedónicas, entre otras, dentro de las limitaciones económicas, sociales y ambientales. No hay verdad absoluta, la historia relata éxitos y fracasos, problemas insolutos y logros extraordinarios, en la actividad de un "humano moderno" insaciable e interactuante entre los deseos y la escasez de recursos.

Esa demanda exponencial de un "depredador superior" encontró respuesta en la eficiencia económica, orientada por el "egoísmo" de la "mano invisible"<sup>2</sup> del mercado, que hasta hoy ha procurado la existencia humana. La evidencia de este enfoque, registrada en la historia del pensamiento sobre el desarrollo, consolida la relevancia de la economía en su impulso,

---

1 La pobreza, que se sitúa en el 29%, y la extrema pobreza, en el 11.2%, permanecen iguales

2 Smith. *Riqueza de las Naciones*.



con sus matices diferentes acentuadas por ideología y acción política favorable o adversa como se manifiesta en los “contratos sociales” u ordenamiento constitucional.

Aparejado a esa bondad económica, conviven situaciones no deseadas: la pobreza y un ambiente deteriorado, por lo que se introduce la redistribución del ingreso hacia grupos poblacionales excluidos del beneficio directo, a esa decisión la llamaron social, y se hace en forma de educación, salud, servicios públicos y subsidios directos. Frente a la oferta ambiental limitada y las alteraciones irreversibles, se incluyó otra decisión denominada sostenibilidad, así para (CEPAL) el “desarrollo es la búsqueda simultánea de la mejora en las condiciones de vida mediante el dinamismo económico sin sacrificar a la naturaleza y las condiciones de vida de las generaciones futuras”<sup>3</sup>.

Esta ampliación de tópicos, en un mundo económicamente globalizado, obliga a armonizar lo local, que se aferra a su balsa salvadora propia, marcada por la nostalgia, sobre cómo y que producir aquí, en medio de la “abundancia mundial” de bienes y servicios, física y virtual, cuya eficiencia superara a la producción local y elimina la ventaja en precios por localización. Esto reduce los nichos de mercado para “emprendimientos”, además, se suma la “imposición” de objetivos mundiales de desarrollo que permean cualquier soberanía o autonomía nacional o municipal, y sólo queda aplicarlos. Así, se obliga, a quien quiera desarrollarse, a generar una capacidad adaptativa local, articulada al entorno favorable mundial, no a todo.

Tal articulación corresponde a un municipio urbanizado (80% población vive en la ciudad); por tanto, encaja en los modelos de “Ciudad Moderna”, “Ciudades Inclusivas, Sostenibles e Inteligentes” “Ciudad de 15 minutos (Ciudad de Proximidades)”, “Ciudad Región”, liderados por PNUD, CEPAL, OCDE, COMISION EUROPEA, CAF y aplicados en lugares que han transformado la dinámica urbana, recobrado la eficiencia de ciudad para generar bienestar. Es fundamental tomar esas experiencias, adaptarlas y mejorarlas para generar las capacidades que requiere el desarrollo. Los modelos teóricos están respaldados internacionalmente y genera resultados extraordinarios por ser multidimensional, dinámico y apropiado por la sociedad. Según las mediciones del DNP, incluye gobernanza, infraestructura, sostenibilidad, economía y social. Se evidencia los resultados en los municipios Floridablanca (Santander), Manizales (Caldas) y Medellín (Antioquia). Por lo que resulta apropiado para procesos de comparación y mejoramiento.

Dentro de estos modelos, la CEPAL ha identificado sectores de inversión que “contribuyen a cerrar brechas”, y donde según esta organización “hay mejores oportunidades para la generación de empleos de mejor calidad, la innovación y la incorporación de avances tecnológicos, la diversificación de exportaciones o la sustitución de importaciones, las acciones de adaptación y mitigación de los efectos del cambio climático, y el desarrollo de esfuerzos de cooperación regional: esto son:

---

*3 Perspectivas económicas de América Latina 2023 INVIRTIENDO PARA UN DESARROLLO SOSTENIBLE*





i) fuentes energéticas renovables no convencionales; ii) electro movilidad urbana pública, iii) economía del cuidado; iv) bioeconomía y soluciones basadas en la naturaleza; v) turismo sostenible; vi) enfoque de aceleración de acceso a la digitalización; vii) enfoques de economía circular”. Y puntualiza: “para estimular cambios estructurales, maximizar la productividad e influir positivamente en la inclusión social y la sostenibilidad”.

Estas inversiones urbanas están en función de la eficiencia que genera la densificación, el orden territorial y la funcionalidad. No obstante, el crecimiento espontáneo, como el ocurrido en Pasto, genera conflictos espaciales, en especial la movilidad que consume tiempo productivo, deteriora el confort en calles, es el principal agente contaminador, es especial vehículos que consumen ACPM sin calibración. Ante esto la respuesta es la “electro movilidad”, el ordenamiento territorial, la ciudad de 15 minutos (proximidades), espacio público libre y el equipamiento urbano.

Para el organismo mencionado “es esencial aumentar la inversión tanto doméstica como extranjera. Estas inversiones deben ser un catalizador de empleos de calidad y de una mejor estructura productiva, aprovechando las ventajas comparativas de ALC y las oportunidades generadas por las transiciones verde y digital. Fortalecer las instituciones públicas es fundamentales para promover inversiones públicas y privadas eficaces y eficientes y alinearlas con las estrategias nacionales de desarrollo y las prioridades de los ciudadanos. generación de capital humano, capital físico, conocimientos e innovación, modernización tecnológica, I+D, la diversificación hacia actividades más intensivas en conocimiento en todos los sectores económicos y la creación de empleo de mayor calidad”<sup>4</sup>.

Dichas capacidades implican decisiones políticas locales: Adoptar el modelo de desarrollo humano concebido por Amartya Sen<sup>5</sup> como “**un proceso de expansión de las capacidades que disfrutan los individuos. Capacidad para vivir la vida que valoran vivir y aumentar las alternativas para optar (libertades), aplicado al concepto de “ciudad moderna”**”. Transformar la gobernanza como catalizador del desarrollo con eficiencia en inversión y calidad en servicios, libre de corrupción, enfocadas hacia la competitividad, la seguridad y la sostenibilidad.

El otro componente, eliminar el despilfarro, es quizá la decisión política de mayor impacto y controversia con algunos grupos sobre aspectos concebidos como “imaginarios intocables”, donde se gasta sumas de dinero exorbitantes, sin que este determinado su impacto en el desarrollo. Esto es trascendental, porque implica modificar sustancialmente el concepto de la administración pública municipal, obliga a introducir criterio de eficiencia real en la ejecución presupuestal. Eso es gerencia a otro nivel y moralidad pública, se

---

<sup>4</sup> OECD et al. (2023), *Perspectivas económicas de América Latina 2023: Invirtiendo para un desarrollo sostenible*, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/5cf30f87-es>.

<sup>5</sup> Premio Nobel de Economía. Modelo adoptado por la ONU.



requiere una fuerza extraordinaria para darle vida, y es el fundamento para generar gobernabilidad y, con ésta, recobrar la confianza pública. Que implica también, la decisión de eliminar las formas múltiples que adopta la corrupción desde la actuación diaria hasta la apropiación de recursos, es una decisión política encaminada a romper las ventajas de los grupos de poder en todas sus formas. Todo esto, en conjunto, si se logra, puede convertirse en fuertes catalizadores del desarrollo que marcan la transformación de Pasto. En el caso desafortunado de no tomar esas decisiones políticas para la formulación e implementación del plan de desarrollo, será un proceso “lastimero” de “elaborar” un presupuesto con protocolo. Sin que se pueda esperar un resultado favorable para una vida mejor.

Ideológicamente debe estar sustentado en el ejercicio de la libertad individual en sus manifestaciones políticas, económicas y sociales. Alejada de cualquier forma de totalitarismo o dictadura, debe primar el ejercicio de una democracia real, sustentada en una cultura política del bien, donde sea permitido elegir, censurar, rechazar y transformar sin el peso de la represión.

Pasto se debe consolidar como ciudad región visible, con ventajas competitivas atractivas para la inversión, que aprovecha su ubicación como nodo regional e internacional, con una riqueza cultural, origen étnico, topografía y recursos naturales, con capacidad para ofertar bienes y servicios diferenciados que le permita a la economía generar valor agregado, como resultado del desarrollo endógeno, y un enfoque de sistemas urbanos, región de ciudades y redes de ciudades, afianzado en un ordenamiento territorial urbano y un enfoque de ruralidad: que reconozca su función ecológica equilibrante, su contribución ambiental y de sostenibilidad, todo orientado hacia un devenir próspero para sus habitantes.

Así, tiene sentido materializar el programa de gobierno que avizoró un municipio “competitivo, seguro y sostenible”. Esto es “ **Una ciudad (moderna) que brinda calidad de vida a sus habitantes**”<sup>6</sup> a través de seis dimensiones: equidad e inclusión social; ciencia, tecnología e innovación; productividad competitividad y complementariedad económica; seguridad; gobernanza, participación e instituciones; y sostenibilidad, articuladas estratégicamente para lograr un resultado igual o superior al ya vivenciado por ciudades colombianas, con la particularidad del enfoque hacia la “cuarta revolución económica” en la “adolescencia de la inteligencia artificial” que la arroja (*SMART CITY*) y aprovecha las Tic en procura de optimizar la gestión, medir en “línea”, actuar en forma proactiva, ser el acicate de la dinámica territorial y producir los determinantes del bienestar para remontar sus condicionantes estructurales de atraso, hacia un escenario de mayor disfrute de las capacidades o libertades territoriales requeridos por el bienestar constante de sus habitantes. Esto es un **PASTO DESARROLLADO**.

---

<sup>6</sup> Departamento Nacional de Planeación (DNP) DDU.



## ALCANCE DEL DESARROLLO

El seguimiento a los procesos de desarrollo está definido dentro de las dimensiones SOCIALES, ECONÓMICAS, AMBIENTALES E INSTITUCIONALES. Para evaluar la incidencia del avance del Plan de Desarrollo “Pasto competitivo, sostenible y seguro” se emplea un conjunto de indicadores que servirán como el sistema de diagnóstico y evaluación para detectar las problemáticas más relevantes de la ciudad, y orientar la formulación de estrategias y programas.

Los siguientes índices conllevarán a un análisis de la solución a la problemática social y económica, son instrumentos útiles para la adecuada focalización de los diferentes programas sociales con enfoque territorial y poblacional, que permiten evaluar los resultados de las políticas de la administración municipal.

### - **ÍNDICE MULTIDIMENSIONAL DE POBREZA (IPM)**

La medición de la pobreza se hace tradicionalmente de forma directa e indirecta, siguiendo la clasificación de Amartya Sen (1981). El método directo evalúa los resultados de satisfacción (o no privación) que tiene un individuo respecto a ciertas características que se consideran vitales como salud, educación, empleo, entre otras. (Planes de Desarrollo y ODS. PNUD 2018)

A partir de la información del Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018; el IPM, es una medida de las múltiples privaciones que pueden tener los hogares para llevar una vida digna, además de la falta de ingresos. Dichas privaciones se miden desde 5 dimensiones a saber: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y juventud, trabajo, salud y condiciones de la vivienda y acceso a servicios públicos domiciliarios, y 15 indicadores que la componen.

Según los resultados del (CNPV) 2018, el 16,30% de la población de la ciudad de Pasto presentó un IPM. Este índice es menor a los registrados en el orden departamental (45,85%) y el nacional con el (40,91%)

### - **ÍNDICE DE POBREZA MONETARIA**

El nivel de ingresos es determinante en la calidad de vida, y en el desarrollo humano de una sociedad, puesto que el manejo de los recursos hace parte de las oportunidades que las personas poseen para llevar una vida decente. A nivel internacional, la medición comúnmente utilizada para aproximarse a la incidencia de la pobreza moderada y extrema, corresponde a la definición de un nivel de ingresos mínimo necesario para garantizar un estándar de vida. Para el año 2022 la también denominada línea de pobreza se ubicó en





1,97 dólares al día, monto de ingresos por debajo de los cuales una persona fue considerada pobre monetariamente.

Con base en los datos suministrados por el DANE, la incidencia de la pobreza monetaria ha ostentado una leve tendencia decreciente entre 2021 y 2022, al pasar de 113.804 personas en 2021, en comparación con 104.620 de la población en 2022, que representan una variación del -9.18.

Tabla 1. Evolución de la población en situación de pobreza monetaria  
23 ciudades y áreas metropolitanas  
Años 2021 – 2022

Dominio	Población en situación de pobreza monetaria		Variación 2022 - 2021
	2021	2022	
Cartagena	393.561	408.046	14.485
Monteria	150.389	158.124	7.735
Sincelejo	125.746	131.358	5.611
Riohacha	75.949	75.058	-0.892
Villavicencio	139.953	138.740	-1.213
Valledupar	239.136	234.777	-4.359
Santa Marta	224.926	219.907	-5.019
Quibdó	76.290	70.929	-5.361*
Florencia	78.035	71.561	-6.475*
Popayán	112.362	105.308	-7.054*
Pasto	113.804	104.620	-9.183*
Tunja	71.997	61.968	-10.029*
Armenia	114.172	102.072	-12.100*
Neiva	165.317	148.260	-17.057*
Ibague	224.340	206.707	-17.633*
Manizales	126.940	101.118	-25.822*
Pereira	225.853	194.966	-30.888*
Cucuta A.M.	462.997	427.357	-35.640*
Barranquilla	776.339	713.586	-62.753*
Bucaramanga A. M.	494.127	417.028	-77.099*
Medellín	1.159.087	990.769	-168.319*
Bogotá	2.392.333	2.209.957	-182.376*
Cali	751.044	559.365	-191.679*

Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares. (2021 - 2022)



Con respecto a la pobreza extrema, ésta aumentó levemente en un 0,122 de variación con respecto al 2021 en la ciudad de Pasto, lo que implicó que la proporción de personas en situación de pobreza extrema pasó de 30.929 de la población a 31.051.

Tabla 2. Evolución de la población en situación de pobreza monetaria extrema  
23 ciudades y áreas metropolitanas  
Años 2021 – 2022

Dominio	Población en situación de pobreza monetaria extrema		Variación
	2021	2022	2022 – 2021
Nacional	6.773.594	6.904.501	130.907
Cartagena	93.587	118.790	25.203*
Sincelejo	29.419	38.520	9.101*
Villavicencio	31.251	39.411	8.160*
Santa Marta	74.791	79.794	5.003
Barranquilla A. M.	212.594	217.254	4.660
Riohacha	33.217	35.800	2.583
Valledupar	75.400	77.123	1.723
Montería	36.182	37.754	1.572
Pasto	30.929	31.051	0.122
Quibdó	37.220	36.069	-1.152
Florencia	27.484	22.982	-4.502*
Neiva	43.572	38.786	-4.786
Manizales	24.388	19.453	-4.935*
Ibagué	95.837	88.751	-7.086
Armenia	31.682	24.176	-7.506*
Bucaramanga A. M.	126.382	116.360	-10.022
Popayán	46.682	36.431	-10.251*
Tunja	28.720	18.043	-10.677*
Pereira	67.193	45.522	-21.671*
Bogotá	664.859	639.792	-25.067



Medellín	261.224	211.948	-49.276*
Cúcuta A.M.	175.081	119.964	-55.117*
Cali	245.788	156.066	-89.722*

Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares. (2021 - 2022)

## - COEFICIENTE DE GINI

El ingreso como reflejo de las diferencias en la distribución de los recursos en una sociedad, tiene importantes implicaciones para un adecuado diseño institucional y de políticas públicas. Por su parte, el Coeficiente de Gini es la herramienta a través de la cual se mide el grado de desigualdad en la distribución de los ingresos (o del consumo) entre los individuos de un determinado país, o ciudad. Sus valores oscilan entre 0 y 1, donde 0 corresponde a la perfecta igualdad y 1, a la perfecta desigualdad. Los resultados a nivel nacional y por principales ciudades en Colombia son generados por el DANE en la Gran Encuesta Integrada de Hogares.

Los resultados obtenidos para Colombia en mayo de 2022, evidencian que la desigualdad en el país mejoró levemente al pasar de 0.563 en 2021 a 0.556 en el año 2022. Los resultados evidenciados por las ciudades en Colombia son diversos. En el año 2022, Pasto reportó un menor grado de desigualdad entre las principales ciudades del país, al pasar de 0.524 en 2021 a 0.505 en 2022.

**Tabla 3. Coeficiente de Gini Principales dominios Años 2021 – 2022**

Dominio	Coeficiente de Gini		Variación
	2021	2022	2022 – 2021
Cúcuta	0.500	0.490	(0.010)
Popayán	0.528	0.518	(0.010)
Barranquilla	0.507	0.496	(0.011)
Florencia	0.526	0.513	(0.013)
Quibdó	0.550	0.535	(0.015)
Villavicencio	0.496	0.481	(0.015)
Bogotá	0.565	0.549	(0.016)
Riohacha	0.539	0.523	(0.016)
Armenia	0.485	0.468	(0.017)



Cali	0.531	0.512	(0.019)
Pasto	0.524	0.505	(0.019)
Pereira	0.496	0.471	(0.025)
Montería	0.522	0.488	(0.034)
Manizales	0.505	0.470	(0.035)
Valledupar	0.527	0.487	(0.040)
Neiva	0.516	0.473	(0.043)
Tunja	0.544	0.501	(0.043)

Fuente: DANE. Gran Encuesta Integrada de Hogares. (2021 – 2022)

En términos generales, el aumento de la pobreza moderada y extrema en ciudad de Pasto, se puede atribuir al impacto negativo que sigue afectando el crecimiento económico ocasionado por la pandemia del COVID 19, el estallido social del año 2021, el deslizamiento de la vía que conecta con el centro del país, de la constante migración de venezolanos y de la baja implementación de las políticas públicas en el ámbito nacional y local.

## - **ÍNDICE DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)**

Según el DANE, la metodología del indicador NBI, es una medida para comprender si las necesidades básicas de la población se encuentran cubiertas. Dichas necesidades básicas se miden desde cinco indicadores, a saber, vivienda inadecuada, con servicios inadecuados, hacinamiento, con inasistencia escolar y con alta dependencia económica. Un hogar se clasifica con NBI, si al menos una de las necesidades básicas no está cubierta.

Según los resultados del censo 2005, el 6,26% de la población de la ciudad de Pasto presentó Necesidades Básicas Insatisfechas. El sector rural del municipio presenta un 15.4% de NBI. Estos índices son menores a los registrados en el orden departamental (26.95%) y el nacional con el (16.85%)

## - **ÍNDICE DE CIERRE DE BRECHAS**

De acuerdo con la CEPAL (2014), el desarrollo tiene un carácter integral e interconectado, en la medida en que está compuesto por diversas dimensiones de carácter social, productivo, ambiental, entre otros, y estas guardan una estrecha relación entre sí. Luego, las heterogeneidades en resultados de desarrollo entre y dentro de los países emergen de las diferencias en cada una de estas dimensiones. En esa línea, el DNP (2014) en su





propuesta de Planeación para el Desarrollo de las Entidades Territoriales define el desarrollo integral como “un proceso de transformación multidimensional, sistémico, sostenible e incluyente que se genera de manera planeada para lograr el bienestar (...) en un territorio determinado y teniendo en cuenta el contexto global”. Este parte desde un enfoque multidimensional “porque contempla relaciones, interacciones, interdependencias y articulaciones armónicas y en equilibrio del conjunto de dimensiones: ambiental (natural y construida), poblacional, socio-cultural, económica, y político administrativa” (p.16).

En tal sentido, para caracterizar las dimensiones del desarrollo, se toma en consideración los Objetivos de Desarrollo Sostenible -ODS-, en tanto que se constituye como una herramienta de planificación y seguimiento del desarrollo a nivel nacional y local, que posiciona una agenda de acuerdos alrededor de “poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030” (ONU, 2021). Esta agenda global reconoce las heterogeneidades de los territorios, haciendo hincapié en el carácter inclusivo e integrador de las metas propuestas para mejorar las condiciones de desarrollo. De acuerdo con CEPAL (2016), la agenda de los ODS atiende tres dimensiones del desarrollo sostenible: social, económica y ambiental, para las cuales, la movilización de políticas públicas, entre ellos los recursos financieros, el desarrollo de capacidades y las alianzas estratégicas son esenciales para la materialización de los objetivos de desarrollo en el contexto de cada país.

En este contexto situamos las dimensiones de desarrollo definidas en el parágrafo del Artículo 36 de la Ley 2056 de 2020, desarrollo económico, social, ambiental, agropecuario y para la infraestructura vial, reconociendo la necesidad de un enfoque de cierre de brechas en dichas dimensiones para lograr un desarrollo equitativo en los territorios.

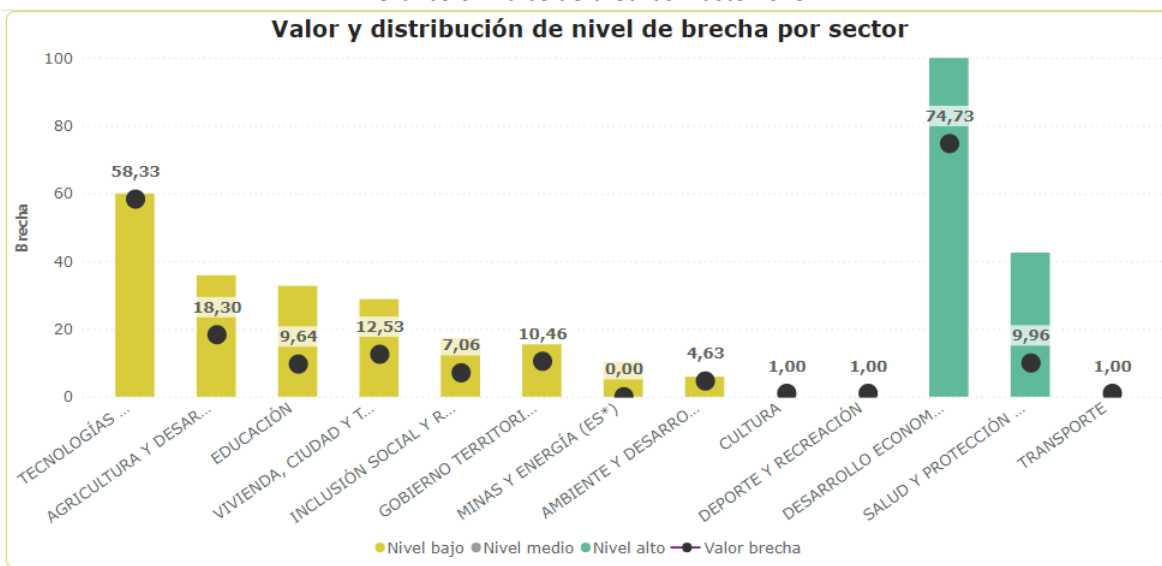
En esta línea el cierre de brechas en sectores que contribuyan a las dimensiones de desarrollo citadas aporta al cumplimiento de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Por ejemplo, el cierre de las brechas en desarrollo económico significa un acercamiento a las metas del ODS 8 “Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos”. Análogamente, la reducción de la brecha de infraestructura vial guarda estrecha relación con el cumplimiento del ODS 9 de “Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación”. De forma transversal, la reducción de las brechas en las dimensiones definidas aporta al cumplimiento de las metas del ODS10 “Reducir la desigualdad en y entre los países”; entre la brecha de pobreza y el ODS1 “Poner fin a la pobreza en todas sus formas”.

En este sentido, el parágrafo del Artículo 36 de la Ley 2056 de 2020, define que se debe priorizar el uso de los recursos de Asignación para la Inversión Local del SGR en sectores que contribuyan al cierre de brechas. En particular, para el municipio de Pasto con base en los datos del DNP para el periodo 2020 – 2023, los sectores con más alto nivel de cierre de



brechas lo representan el sector desarrollo económico con el 74,73 y el de salud y protección social con el 9,96.

Gráfico 6. Índice de brechas. Pasto 2023



Fuente: Visor DNP, SisPT

## - ÍNDICE DE COMPETITIVIDAD

El Índice de Competitividad de Ciudades (ICC) para el año 2023, es una medición realizada por el Consejo Privado de Competitividad y la Universidad del Rosario, con el propósito de servir como insumo a la gestión de los gobiernos locales al ofrecer un diagnóstico certero acerca del estado competitivo de las 32 ciudades capitales del país. Los indicadores señalados en este componente, representan señales de alerta alrededor del posible impacto heterogéneo en las regiones, especialmente en su desempeño económico y las condiciones de vida de la población, así como en su capacidad para responder de manera oportuna a estos desafíos. En respuesta a esto, es fundamental considerar estas asimetrías regionales con el fin de implementar iniciativas de política focalizadas al ámbito subnacional, que conduzcan a una convergencia en materia de desarrollo y permitan la superación de los desafíos estructurales en materia de competitividad.

EL ICC 2023 evalúa la competitividad de siete áreas metropolitanas y 25 ciudades mediante 106 indicadores, agrupados en 13 pilares y cuatro factores: (i) condiciones habilitantes, (ii) capital humano, (iii) eficiencia de los mercados, y (iv) ecosistema innovador. La metodología del ICC es una adaptación del Índice Global de Competitividad (IGC) propuesto por el Foro Económico Mundial (WEF, por sus siglas en inglés).

Según los resultados del más reciente índice de competitividad de ciudades año 2023, San Juan de Pasto se ubica en el lugar 14 entre las 32 ciudades capitales del País, con un puntaje de 5.35, descendiendo dos puestos en comparación con el año anterior.

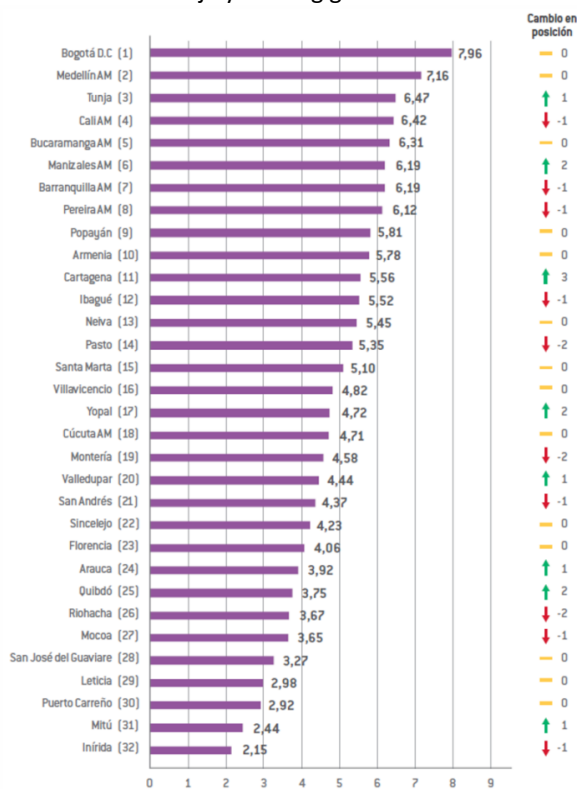


**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Se destaca que la Capital de Nariño ocupó el primer lugar a nivel nacional en el componente de Educación, contenido en el pilar de Capital Humano, igualmente obtuvo un lugar significativo en los componentes de Salud (puesto 6) y mercado laboral (puesto 9), como retos de esta medición, se considera a los ítems de; Infraestructura y Equipamiento, comprendido en el pilar de Condiciones Habilitantes, y el ítem de Tamaño de Mercado, correspondiente al pilar de Eficiencia de los mercados, factores en los que obtuvo los puntajes más alejados en el ranking, ubicando al municipio en el lugar 19 en ambos escenarios.

Gráfico 7. Puntaje y ranking general en el ICC 2023



Fuente: Índice de Competitividad de Ciudades, 2023

## - ÍNDICE DE CIUDAD MODERNA

El estudio “Colombian Urbanization Review” del Banco Mundial, 2010-2011, el cual contó con el acompañamiento del Departamento Nacional de Planeación, reconoce que las ciudades han sido el principal motor de la economía del país y el ámbito en el cual se ha beneficiado la mayor parte de la población de las infraestructuras y servicios que se requieren para impulsar el desarrollo social, en especial aquellos que habitan en las regiones alrededor de las ciudades.



No obstante, en comparación con países más desarrollados, Colombia no ha aprovechado completamente los beneficios que puede traer el nivel de urbanización alcanzado (76% de población urbana en 2010) para impulsar el desarrollo general del país. Dificultades en la conectividad en las ciudades, la financiación de las inversiones y problemas de coordinación entre los diferentes niveles del Estado, se identificaron como puntos centrales a resolver.

La relación del territorio con los procesos productivos contemporáneos es muy fuerte. El avance de la globalización en el mundo ha permitido reconocer que las condiciones específicas (geografía, clima, cultura) de cada territorio son una base indispensable para estructurar los procesos de desarrollo económico. En este contexto, los actores locales y regionales adquieren un papel importante en las políticas nacionales que buscan asegurar las bases del desarrollo económico y social de las regiones y las ciudades.

En este marco el PND propuso “Establecer una política de largo plazo para consolidar el Sistema de Ciudades” y “Fortalecer el Buen Gobierno en la Gestión Urbana” como estrategias de trabajo para orientar y potenciar la actuación y de las entidades nacionales en los territorios y articularla con las políticas de las entidades territoriales, para lograr los fines de desarrollo acordados.

La Ley Orgánica de Ordenamiento Territorial (LOOT) adoptada en 2011 ratificó este compromiso; creó la Comisión de Ordenamiento Territorial (COT) y dio competencias al Gobierno nacional para definir lineamientos del Sistema de Ciudades. Adicionalmente, la ley de Regalías (1530 de 2012) dispuso nuevos instrumentos de financiación para el desarrollo de proyectos de escala regional.

Todos estos elementos deben entenderse como parte de un nuevo enfoque que pone la dimensión territorial como un fundamento para la acción pública.

El documento CONPES 3819 de 2014 -Política para la Consolidación del Sistema de Ciudades de Colombia- contempló en su Plan de Acción y Seguimiento la implementación del Observatorio del Sistema de Ciudades, como una herramienta que compile y articule información adecuada para la planeación y la gestión de las entidades territoriales y del Gobierno nacional en los territorios.

El ICM es un indicador sintético y multidimensional del desarrollo integral de las ciudades. Es un indicador sintético que mide 6 dimensiones, 15 dominios y 36 indicadores estableciendo puntajes entre 0 y 100, siendo este último el de mejor desempeño. Tiene como objetivo, medir el desarrollo integral de las ciudades, en los ámbitos social, económico, tecnológico, ambiental, gobernanza y de seguridad desde la perspectiva de una ciudad moderna.

Una ciudad moderna es aquella que le brinda calidad de vida a sus habitantes desde una perspectiva multidimensional, mediante la implementación de políticas fundamentadas en información y conocimiento sobre su territorio.



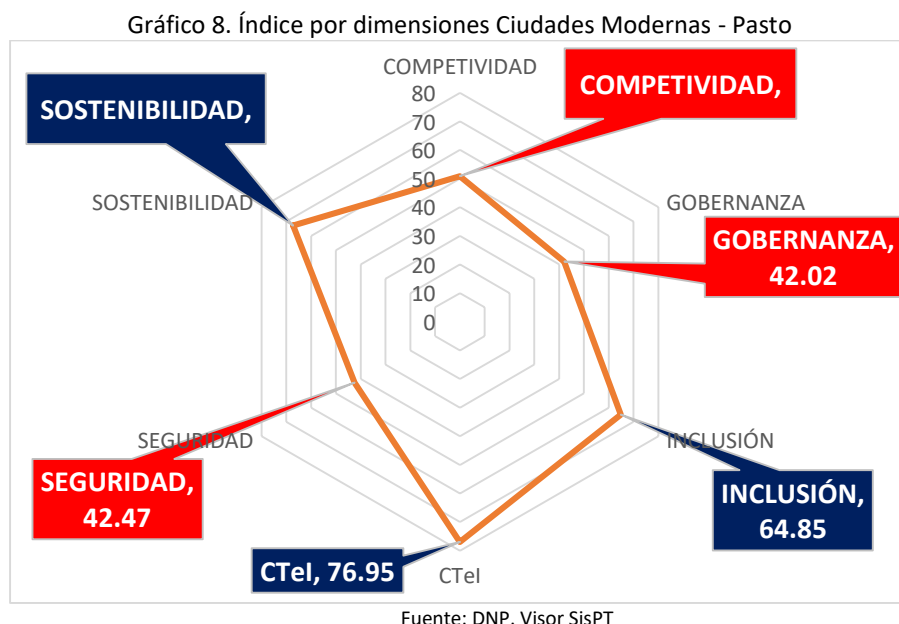


## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 "PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Con base en los datos suministrados por el Observatorio del Sistema de Ciudades del DNP, la ciudad de Pasto obtiene los siguientes índices en cada uno de las dimensiones del desarrollo: Ciencia, tecnología e innovación 76,95; sostenibilidad 67,3; inclusión 64.85; competitividad 50.81; seguridad 42.47 y gobernanza 42.02. (ver gráfico 1). En este contexto, se propone como misión crear las condiciones para impulsar más eficientemente los caminos posibles para facilitar el trabajo, tanto en los aspectos normativos, como en los programas y proyectos para el desarrollo. Este objetivo requerirá cambios importantes en la cultura institucional para superar la baja capacidad de la competitividad, la seguridad y la gobernanza del gobierno territorial.

En cuanto a las ciudades capitales a nivel nacional, la ciudad de Pasto obtiene un índice de 57, situándose en un nivel medio de desarrollo. En este caso Floridablanca (Norte de Santander) obtiene un índice de 70.



Por lo tanto, recogiendo los planteamientos de la participación de la ciudadanía expresada en los conversatorios "Pasto, toma la palabra" del programa de gobierno y en el proceso "Pasto, participa", los retos a desarrollar en la ciudad a mediano y largo plazo consistirán en:

- Mejorar los niveles de competitividad empresarial
- Identificar economías de escala y oportunidades de mejora de la competitividad
- Lograr mayores niveles de gobernanza que promueva la asociatividad regional
- Ofrecer una protección efectiva de los derechos de sus ciudadanos a la vida, la propiedad e integridad
- Disminuir la desigualdad entre las comunas con mayor Índice Multidimensional de pobreza, comuna 10 y 5



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



- Equiparar las condiciones de vida rurales con las del área urbana
- Mejorar las condiciones de vida de las personas bajo la Línea de Pobreza
- Desarrollar la estrategia de la atención primaria en salud fortaleciendo la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Alcanzar la cobertura universal en educación inicial.
- Proponer la declaratoria Pasto como “Distrito especial Cultural y Turístico”
- Actualizar el plan de ordenamiento del territorio hacia un desarrollo sostenible.
- Adelantar una gestión pública eficiente
- Fortalecer la democracia participativa y la confianza en las instituciones
- Brindar los parámetros pertinentes para la ocupación del territorio en función de una ciudad moderna que reconoce su articulación a la región
- Impulsar el proceso de presupuesto participativo
- Identificar y formular los macroproyectos estratégicos de ciudad



# PARTE 2. DIAGNÓSTICO Y ESTRATEGIA



# 1. DIMENSIÓN SOCIAL

La dimensión social se concibe como la estrategia para mejorar la calidad y cobertura en materia de educación, salud, agua potable y saneamiento básico, vivienda, deporte, recreación y actividad física, entre otros.

Se fundamenta en el concepto de desarrollo humano sostenible, el cual toma como elemento y guía central de la planeación al ser humano, buscando mediante la ejecución de políticas sociales el mejoramiento de la calidad de vida y la generación de bienestar en las personas que habitan el territorio, principalmente de la población pobre y vulnerable.

Está diseñada para aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de tal manera que cada acción, cada meta tiene un único propósito: sumar a estos objetivos mundiales. Se encuentra relacionada principalmente a los ODS afines con la reducción de la pobreza, disminución del hambre, mejora de la salud de las personas, avanzar hacia una educación de calidad, lograr la igualdad de género, mejorar el acceso al agua potable y el saneamiento y, crear oportunidades de inclusión social.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**  
**SECTOR EDUCACIÓN**



La educación es un derecho fundamental de todas las personas y también un factor clave en el desarrollo de los pueblos; tiene como finalidad la formación del ser humano en su integralidad a través de un proceso complejo que incluye la construcción y socialización del saber. Hoy este proceso se orienta a fortalecer las capacidades de los educandos para comprender la realidad local, regional y global de nuestro tiempo para afirmar su compromiso con la paz y su responsabilidad en su relación vital con la naturaleza, consigo mismo, con los demás y con la trascendencia para construir un proyecto de vida digno, contribuyendo a fortalecer la cultura ciudadana para vivir bien.

En este propósito, la Secretaría de Educación Municipal enfrenta la difícil misión de administrar el servicio educativo con pertinencia, calidad y equidad para garantizar el acceso y la permanencia de niños, niñas, adolescentes, jóvenes y adultos del municipio de Pasto, bajo el marco legal de la Política Pública Innovadora Educativa Municipal para los Saberes y la Alternatividad PIEMSA y los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental.

Para ello, realiza acciones de planeación e implementación de las estrategias del servicio educativo adoptando las directrices del Ministerio de Educación Nacional – MEN, evaluando las condiciones locales que permitan garantizar el derecho a una educación integral, incluyente, con respeto a las diferencias y contextualizada a la región en los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria, media, ciclos educativos complementarios, ciclos lectivos especiales integrados – CLEI educación para adultos y educación para el trabajo y desarrollo humano, concluyendo, para cerrar el ciclo, con la evaluación del servicio educativo.

La Política Educativa PIEMSA aprobada mediante acuerdo No.011 de 29 de abril de 2019, es un conjunto de orientaciones que sirven de referente local para la resignificación de los Proyectos Educativos Institucionales (PEI) en la perspectiva del mejoramiento de la calidad y pertinencia de la educación en relación con el contexto local, regional y nacional.

Esta política tiene como objetivo contribuir a conformar un sistema educativo local articulado y coherente con la política educativa nacional e internacional orientado a la formación del “ser pastuso”, situado en el contexto sociocultural y ambiental global y local (glocal), que garantice el derecho a una educación equitativa, integral, inclusiva, pertinente, intercultural y de calidad, en un marco de cultura de paz y el desarrollo sostenible.

### **DIAGNÓSTICO TEMÁTICA CALIDAD EDUCATIVA**

La calidad y pertinencia educativa en el territorio colombiano ha tenido diferentes transformaciones históricas, respondiendo a las necesidades del contexto y de las comunidades. Para ello, ha sido necesario que, en el Municipio de Pasto, se generen estrategias educativas que respondan a las múltiples dimensiones y necesidades sociales, de género, económicas, políticas, ambientales, pedagógicas y curriculares. Sin embargo,



aún persisten situaciones que afectan la calidad y cobertura de la educación, debido a factores económicos, inversión de recursos financieros, humanos, tecnológicos y de innovación que permitan garantizar una educación pertinente y de calidad en el municipio de Pasto.

No obstante, los avances con respecto a los resultados de las pruebas Saber del sector oficial, alcanzados por los estudiantes del Municipio de Pasto, situación que demuestra progresos aceptables en calidad educativa, algunos establecimientos educativos, se ubican en los niveles de desempeño básico.

De igual forma, entre los sectores urbanos como se puede apreciar en la siguiente tabla, el puntaje promedio global de los Establecimientos Educativos del municipio, muestran un comportamiento similar en los últimos cinco años en los grupos referenciados, sin dejar de mencionar que los establecimientos Educativos del sector urbano, están ligeramente por encima de la media nacional. El sector rural está por debajo de la misma y las instituciones del sector privado alcanzan mayores puntajes, con valores que representan altas diferencias permitiendo al mismo tiempo hacer referencia a las brechas presentadas en el sector privado, oficial y rural, implicando retos y desafíos para establecer líneas de trabajo y estrategias de acompañamiento desde la Secretaría de Educación.

PRUEBAS SABER 11					
Resultados generales	Promedio puntaje global 2019	Promedio puntaje global 2020	Promedio puntaje global 2021	Promedio puntaje global 2022	Promedio puntaje global 2023
Colombia	253	253	250	254	257
Pasto	277	273	269	278	279
Oficiales Urbanos	278	274	271	279	280
Oficiales rurales	251	247	242	253	255
Privados	295	291	283	294	298
GC 1 de Pasto	250	250	243	262	243
GC 2 de Pasto	265	261	256	263	268
GC 3 de Pasto	297	292	292	296	302
GC 4 de Pasto	313	311	305	314	N/D
FUENTE ICFES RESULTADOS PRUEBAS SABER 11 2019- 2023					

Por otra parte, desde la Secretaría de Educación Municipal se vienen adelantando diferentes estrategias de articulación interinstitucional e intersectorial en la implementación de Proyectos Pedagógicos Transversales como: Educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía - PESCC, proyecto Ambiental Escolar PRAE, Paz y Democracia, tiempo libre en los Establecimientos Educativos Oficiales; estrategias que



se desarrollan a través de procesos formativos, iniciando con la fundamentación teórica y normativa vigente en el componente curricular, vinculando a los docentes responsables de cada proyecto transversal en la lectura del contexto y la construcción de las mallas curriculares con una estructura académica que les permita a los estudiantes adquirir habilidades y competencias.

Sin embargo, aún existen dificultades en el proceso de transversalización de los proyectos en las diferentes áreas del conocimiento, no siendo posible la unificación de los diversos saberes para el desarrollo de competencias para la vida, la formación integral, el ejercicio de la ciudadanía y la construcción del conocimiento significativo; de manera que la formación del estudiante no sea únicamente en áreas específicas, sino que trascienda en la promoción de actitudes y comportamientos que fomenten el respeto, la solidaridad, la responsabilidad y la empatía, entre otros valores fundamentales, los cuales guiarán sus acciones y decisiones en la construcción de una sociedad justa, ética y respetuosa de lo público y del ambiente.

Con relación, a la calidad educativa en el municipio de Pasto, se encuentra en una situación compleja, generada por conflictos que afectan la convivencia escolar en un porcentaje considerable de establecimientos educativos, especialmente en el sector oficial. Estos conflictos, a su vez, tienen repercusiones negativas en la salud mental y emocional del estudiante, tanto a nivel familiar como social, profundizando las brechas existentes en la comunidad. Se evidencia que dentro de los entornos educativos se manifiestan problemáticas sociales complejas, como el consumo de sustancias psicoactivas y la violencia sexual.

En cumplimiento de la Ley 1620 de 2013 la cual establece el Sistema Nacional de Convivencia Escolar y Formación para el Ejercicio de los Derechos Humanos, la Educación para la Sexualidad y la Prevención y Mitigación de la Violencia Escolar, se creó el Comité Municipal de Convivencia Escolar en Pasto, el cual fue establecido mediante el Decreto 0041 del 30 de enero de 2014, en concordancia con la Ley y su Decreto Reglamentario 1965 de 2013. Este comité, vigente a la fecha, tiene como objetivo armonizar, coordinar y promover acciones relacionadas con esta temática.

Los establecimientos educativos cuentan con el Comité Escolar de Convivencia, articulando sus acciones con el Comité Municipal de Convivencia, sin embargo se evidencia que algunos establecimientos no activan oportunamente la ruta integral de atención cuando se presentan casos tipo II y III.

Hasta la fecha, se han reportado un total de 45 casos de convivencia escolar en el municipio de Pasto, de los cuales 35 pertenecen al sector oficial y 10 al sector privado. De estos casos, 25 corresponden a situaciones tipo II que se relacionan con agresiones que no llegan a tipificarse como delitos y 20 a situaciones tipo III que se consideran todas aquellas actitudes personales que causan daño gravísimo a las personas de la comunidad educativa. Estos casos están registrados en el Sistema de Información Unificado de Convivencia Escolar



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



(SIUCE).

Otro factor que afecta la calidad educativa en algunos establecimientos, se evidencia por una débil apropiación del nuevo ecosistema educativo con escasa utilización de las Tecnologías de la Información y la Comunicación en las aulas de clase, generando la brecha tecnológica entre los diferentes actores de la comunidad educativa (directivos, docentes, estudiantes, padres de familia, entre otros), afectando el trabajo académico y pedagógico y la corresponsabilidad en el manejo de la tecnología.

La anterior dificultad se presenta por la desactualización y la obsolescencia de la infraestructura tecnológica de los establecimientos educativos, la inestable conectividad a internet en algunas zonas del municipio de Pasto y la falta de procesos de formación en el aprovechamiento de las TIC en las prácticas pedagógicas por parte de un gran número de docentes, estableciendo barreras que dividen nuestra comunidad educativa tanto en el sector urbano como rural, apartándose de la globalización en el contexto innovador y competitivo.

#### **CASA DE LA CIENCIA Y EL JUEGO**

Desde la perspectiva de infraestructura y recursos, la Casa de la Ciencia y el Juego cuenta con instalaciones físicas adecuadas y diversos recursos, incluyendo montajes interactivos, juguetes, robots Lego y Wedo 2.0, material educativo y tecnología, que proporcionan un entorno propicio para la experimentación y el aprendizaje. En cuanto a programas y actividades, el centro interactivo ofrece una amplia gama de talleres educativos, eventos especiales y exhibiciones interactivas, que buscan involucrar activamente a la comunidad en el proceso de descubrimiento y aprendizaje.

En la actualidad la Casa de la Ciencia y el Juego está adscrita a la Institución Educativa Municipal LUIS EDUARDO MORA OSEJO y cuenta con un docente, un profesional universitario y un contratista de apoyo a la gestión, quienes brindan la orientación pedagógica. La guía en el conocimiento y la explicación de los montajes interactivos existentes en el aula a la comunidad educativa como al público en general.

#### **DIAGNÓSTICO TEMÁTICA COBERTURA EDUCATIVA**

La Secretaría de Educación municipal a través de los años, ha propendido por la prestación oportuna del servicio educativo, asegurando el acceso y la permanencia de los estudiantes en los niveles de educación preescolar, básica y media. Sin embargo, el municipio de Pasto, entre los años 2019 a 2023, presenta una disminución en la matrícula escolar de 7.334 estudiantes, debido principalmente al decrecimiento de la población en edad escolar por efecto de la baja tasa de natalidad en el municipio de Pasto y al aumento de la deserción por efecto de la pandemia.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



EVOLUCION DE MATICULA POR NIVEL EDUCATIVO OFICIAL Y PRIVADA PASTO												
PASTO	2020			2021			2022			2023		
NIVEL	Of.	Priv.	Total	Of.	Priv.	Total	Of.	Priv.	Total	Of.	Priv.	Total
Pre jardín y jardín	15	2728	2743	21	1962	1983	269	2464	2733	235	2419	2654
Transición	3388	1674	5062	3391	1496	4887	3371	1621	4992	3060	1569	4629
Primaria	19336	6392	25728	18905	5991	24896	18364	6561	24925	18536	6762	25298
Secundaria	22301	5677	27978	21571	5164	26735	20278	5448	25726	19107	5188	24295
Media	9046	3786	12832	9048	3386	12434	8434	3581	12015	8285	3511	11796
<b>Total</b>	<b>54086</b>	<b>20257</b>	<b>74343</b>	<b>52936</b>	<b>17999</b>	<b>70935</b>	<b>50716</b>	<b>19675</b>	<b>70391</b>	<b>49223</b>	<b>19449</b>	<b>68672</b>

FUENTE: SIMAT OAPF

A continuación, se realiza un análisis de los principales indicadores de cobertura educativa como: cobertura neta, cobertura bruta, deserción y repitencia escolar, observando lo siguiente:

**COBERTURA NETA:** Mide la proporción de estudiantes en un rango determinado de edad, que se encuentran matriculados en el Sistema Educativo, respecto a la población que en esa edad deberían asistir a las aulas de clase.

TASA DE COBERTURA NETA EN PASTO					
AÑO	Transición	Básica Primaria	Básica Secundaria	Media	Total
<b>2019</b>	86,25%	98,80%	99,35%	58,14%	<b>105,07%</b>
<b>2020</b>	93,31%	98,05%	100,52%	62,82%	<b>105,66%</b>
<b>2021</b>	89,97%	96,50%	99,04%	64,49%	<b>104,34%</b>
<b>2022</b>	91,07%	93,69%	93,57%	62,82%	<b>100,24%</b>
<b>2023(*)</b>	92.16%	98.81%	90.12%	62.20%	<b>99.78%</b>

FUENTES: OAPF - MEN PASTO COBERTURA EN CIFRAS. (\*) SEMPASTO COBERTURA

“Si bien la metodología de cálculo de la cobertura neta restringe la matrícula a las edades teóricas para cursar cada nivel en relación a la población en ese mismo rango de edad en la unidad territorial de análisis, se pueden presentar casos con coberturas netas mayores al 100% debido a fenómenos de migración interna que no están siendo medidos por las proyecciones de población, o están siendo sub-o sobreestimados por dichas proyecciones. Este fenómeno se puede dar también al analizar las coberturas a nivel de municipio cuando los niños, niñas y adolescentes estudian en un municipio aledaño a su municipio de residencia”.



En Pasto se observa un incremento considerable de la tasa de cobertura neta para transición, ya que en el año 2019 fue de 86.25% y en el año 2023, alcanzó el 92.16%. Parte del incremento responde a la estrategia administrativa implementada por la Secretaría de Educación controlando la edad de ingreso de los niños al grado transición en el sistema educativo (5 años cumplidos al inicio del año escolar) y a la permanente articulación con entidades como el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF y Prosperidad Social, a través de la mesa de tránsito armónico. No obstante, los grados pre jardín y jardín están mínimamente atendidos por la SEM.

**COBERTURA BRUTA:** Mide cuántos estudiantes están registrados en el sistema educativo, sin importar su edad, respecto a la población que debería estar en la edad adecuada. Por esta razón, este indicador es mayor al 100%, pues la población que asiste a un nivel determinado, es de edad mayor que la edad en la que debería asistir a este nivel.

TASA DE COBERTURA BRUTA PASTO					
AÑO	Transición	Básica Primaria	Básica Secundaria	Media	Total
2020	106,50%	107,77%	138,44%	117,02%	<b>119,73%</b>
2021	103,45%	105,11%	134,92%	116,73%	<b>117,11%</b>
2022	102,69%	102,24%	127,05%	110,19%	<b>112,03%</b>
2023 (*)	102,69%	102,24%	127,05%	110,19%	<b>107,46%</b>
FUENTES: OAPF - MEN PASTO COBERTURA EN CIFRAS. (*) SEMPASTO COBERTURA					

En la tabla anterior se observan los resultados de la cobertura bruta superiores al 100%, reflejando la atención a la población con edad inferior o superior a los años en que se debe cursar un grado; no obstante, cada vez las coberturas brutas se acercan al 100%, demostrando la disminución del número de estudiantes en extra edad. En transición se observa que aún, se reciben estudiantes con edad inferior a los cinco años, con tendencia a disminuir esta práctica, reduciendo del 106,50% en el año 2020 a 102.69% en el año 2023.

Además, en el Municipio de Pasto, existe la suficiente oferta educativa para permitir la inclusión de todo aquel que lo requiera, independiente de la edad que tenga, permitiendo la atención a la diversidad de los estudiantes.

**DESERCIÓN INTRA ANUAL:** Se entiende como el abandono del sistema escolar por parte de los estudiantes, provocado por la combinación de factores que se generan tanto al interior del sistema como en contextos de tipo social, familiar, individual y del entorno. La tasa de deserción intra-anual tiene en cuenta a los alumnos que abandonan la escuela durante el año lectivo escolar.



DESERCION INTRA ANUAL PASTO					
AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Total
2019	0,71%	0,82%	2,48%	1,32%	<b>1,57%</b>
2020	0,74%	0,51%	0,87%	0,69%	<b>0,70%</b>
2021	0,83%	0,82%	1,58%	1,51%	<b>1,23%</b>
2022	1,45%	1,42%	3,21%	1,57%	<b>2,15%</b>

FUENTE: SIMAT OAPF – MEN

Con los datos de la tabla anterior se observa que, en el Municipio de Pasto después de la emergencia sanitaria por COVID 19, en el proceso de retorno a clases presenciales se presentó deserción estudiantil en todos los niveles. Es importante tener en cuenta que la mayor deserción está en el nivel de básica secundaria; mientras en el año 2020 se reporta una deserción de 0.87%, para el año 2022 se registra una deserción del 3.21%.

**TASA DE REPITENCIA:** Es el porcentaje de estudiantes que se ven obligados a cursar más de una vez un grado, en uno de los niveles educativos. La repitencia es un indicador de eficiencia interna educativa, puesto que la repitencia reiterada puede conducir a situaciones de abandono del sistema. Es de esperar, que la reducción de la misma, permita a los estudiantes afectados, concluir su trayectoria educativa en forma oportuna, incrementando la productividad de la inversión que realiza el Municipio de Pasto en la prestación del servicio educativo.

REPITENCIA EN ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DE PASTO					
AÑO	Transición	Primaria	Secundaria	Media	Total
2019	0%	3%	9%	3%	5%
2020	0%	3%	10%	4%	6%
2021	0%	6%	14%	4%	8%
2022	0%	7%	15%	5%	10%
2023	0%	5%	11%	5%	7%

FUENTE: SIMAT OAPF – MEN

Los resultados de la Tasa de repitencia por niveles entre los años 2019 a 2023, evidencia que los estudiantes que presentan mayor porcentaje se encuentran en el nivel de educación secundaria, siendo el año 2022 un año crítico, donde la repitencia alcanzó el 15% de los estudiantes matriculados.

La tasa de repitencia revela incrementos después del año 2020, lo cual es consecuencia de la no presencialidad en clase por la emergencia Sanitaria ocasionada por el virus COVID19. A partir del año 2023, se evidencia una leve disminución de los porcentajes de repitencia en los establecimientos educativos oficiales.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Los proyectos encaminados a fortalecer la retención de los estudiantes en el sistema educativo del Municipio de Pasto son:

PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR (PAE) que ha beneficiado al 100% de los estudiantes de preescolar hasta la educación media y a los estudiantes matriculados en jornada única, a quienes se les suministra el complemento tipo almuerzo.

TRANSPORTE ESCOLAR, estrategia orientada a los estudiantes del sector rural cuyas distancias desde su lugar de residencia hasta el establecimiento educativo es de más de 2 kilómetros.

Se beneficia a más de 20 establecimientos educativos oficiales, con 79 rutas escolares en 16 corregimientos del municipio de Pasto, según se observa en la siguiente tabla:

<b>TRANSPORTE ESCOLAR</b>				
<b>VARIABLE/ AÑO</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Estudiantes beneficiados	2338	1961	2340	2263
EE oficiales focalizados	19	20	22	23
Rutas atendidas	89	71	77	79
Corregimientos con rutas escolares	13	12	15	16
FUENTE: SIMAT Y SEM PASTO				

RED DE ESCUELAS DE FORMACION MUSICAL como estrategia de permanencia, permite el rescate pedagógico, ocupacional y ético de la juventud y la niñez a través de un completo programa de educación musical de excelencia y calidad, como se relaciona en la siguiente tabla:

<b>RED DE ESCUELAS DE FORMACION MUSICAL</b>				
<b>AÑO</b>	<b>SEDES</b>	<b>RURAL</b>	<b>URBANA</b>	<b>POBLACION</b>
2020	17	10	7	1166
2021	17	10	7	1212
2022	17	10	7	1434
2023	17	10	7	1084
FUENTE: SIMAT Y SEM PASTO				

ATENCION A VICTIMAS DEL CONFLICTO: desde el año 2020 se identificaron 4.044 estudiantes víctimas del conflicto armado y en el año 2023 después de cruzar las bases de datos de la Unidad de Víctimas con la base del Aplicativo SIMAT se encontró un incremento de 7.141 estudiantes matriculados, de los cuales 2.291 fueron de la zona rural y 4.850 de la zona urbana.



ESTUDIANTES VÍCTIMAS DEL CONFLICTO			
AÑO	RURAL	URBANA	TOTAL GENERAL
2020	1169	2875	4044
2021	1082	2616	3698
2022	1102	2385	3487
2023	2291	4850	7141
SEM PASTO			

Del total de estudiantes víctimas del conflicto, la Secretaria de Educación Municipal ha destinado recursos con la entrega de uniformes y kits escolares a 15.61% de los estudiantes.

SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL PARA ADOLESCENTES: Programa dirigido a los estudiantes en medida privativa y no privativa de la libertad, quienes son atendidos en la sede Santo Ángel de la IEM Heraldo Romero Sánchez, de acuerdo al Decreto 2383 de Diciembre del 2015, por el cual se reglamenta la prestación del servicio Educativo en el marco del Sistema de Responsabilidad Penal para Adolescentes y se adiciona al Decreto 1075 de 2015 – único reglamentario del Sector Educación.

En lo correspondiente a la medida privativa, la población atendida en el programa asciende a 50 estudiantes de los cuales 17 corresponden al Municipio de Pasto y 33 a otros municipios y departamentos.

SISTEMA DE RESPONSABILIDAD PENAL ADOLESCENTE SRPA			
ANEXO CORTE SIMAT	SRPA PRIVATIVA	SRPA NO PRIVATIVA	TOTAL
30/11/2020	81	49	130
30/11/2021	52	43	95
30/11/2022	72	11	83
30/11/2023	53	7	60
FUENTE SIMAT			

APOYO ACADEMICO ESPECIAL EN AULAS HOSPITALARIAS: actualmente existen dos Aulas Hospitalarias, una en el Hospital Infantil Los Ángeles, en el servicio de Oncohematología y otra en el Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, con los estudiantes de desintoxicación por consumo de SPA y trastornos mentales (de manejo por Psicología, Psiquiatría, Terapia Ocupacional y otras disciplinas).

Para el año 2023 se atiende a 82 estudiantes en condición de enfermedad, en los Hospitales Infantil los Ángeles y Hospital Mental Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, aclarando que se trata de una población fluctuante en la medida en que cumplen el tratamiento o fallecen.





Sin embargo, se tiene la dificultad en la asignación del personal docente cualificado para brindar el apoyo académico especial y el apoyo emocional que esta población requiere.

<b>APOYO ACADEMICO ESPECIAL – AULA HOSPITALARIA</b>	
<b>ANEXO CORTE SIMAT</b>	<b>NO. ESTUDIANTES MATRICULADOS</b>
30/11/2020	12
30/11/2021	35
30/11/2022	53
30/11/2023	82
FUENTE SIMAT	

APOYOS PEDAGOGICOS PARA ATENCION A LA POBLACION CON DISCAPACIDAD Y/O CON TALENTOS EXCEPCIONALES EN EL MARCO DE LA EDUCACIÓN INCLUSIVA, cuyo principal objetivo es Fortalecer las prácticas de educación inclusiva en los establecimientos educativos del municipio de Pasto, para brindar una educación Integral, pertinente y con calidad, garantizando los derechos de la población en condición de Discapacidad y/o con talentos excepcionales, el cual se fundamenta en los siguientes componentes: SENSIBILIZACIÓN INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN, CURRICULAR Y PEDAGÓGICO, GESTIÓN DE CONTEXTO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

El proyecto cuenta con un equipo de apoyos pedagógicos interdisciplinario con un total de 47 profesionales distribuidos en 3 docentes de apoyo, 1 tiflólogo, 36 gestores de inclusión, 4 intérpretes de lengua de señas y 3 modelos lingüísticos, asignados en los diferentes establecimientos educativos cumpliendo el rol de acompañar y orientar a la comunidad educativa brindando una educación con equidad y calidad a cada estudiante especialmente a aquellos que presentan discapacidad y/o barreras en el aprendizaje, mediante estrategias y herramientas participativas que garanticen el ingreso y la permanencia de la población.

Es importante destacar que se trabaja para lograr la aplicación del diseño universal para el aprendizaje que favorezca el desarrollo educativo de los estudiantes caracterizados, quienes cuentan con un diagnóstico médico y aquellos que se encuentran en proceso de obtenerlo, como se observa en la siguiente tabla:

<b>ESTUDIANTES CARACTERIZADOS</b>				
<b>AÑO</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
DISCAPACIDAD	2471	2275	2164	2030
TRANSTORNOS	222	443	631	749
TALENTOS EXCEPCIONALES	42	49	49	48
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>2735</b>	<b>2767</b>	<b>2844</b>	<b>2827</b>
FUENTE: SIMAT				



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Hasta el año 2023 la oferta bilingüe bicultural del municipio de Pasto, se encontraba focalizada en la IEM San José de Betlemitas, la cual por decisión de las hermanas del Sagrado Corazón no continuaron prestando el servicio, por lo tanto, para el año 2024, la oferta se encuentra localizada en la IEM LA ROSA.

### **DIAGNÓSTICO TEMÁTICA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA**

El Municipio de Pasto, no cuenta con una infraestructura educativa suficiente y adecuada para atender la población escolar de la zona urbana y rural del sector oficial. Según diagnóstico realizado por la oficina de infraestructura educativa de la Secretaría de Educación, existe la necesidad de nuevas intervenciones en la infraestructura, por cuanto los espacios no tienen las garantías necesarias para brindar un entorno físico adecuado, generando posibles riesgos de accidentes que causen lesiones en los estudiantes, como también el hacinamiento en las aulas de algunos establecimientos educativos.

En el sector rural la infraestructura educativa, de algunas sedes se encuentran en zonas de alto riesgo o funcionan en predios que no son de propiedad del municipio; situación que no les ha permitido postularse en las diferentes convocatorias del nivel nacional financiadas con recursos de Ley 21 DE 1982, que establece el “Mejoramiento en infraestructura y dotación de instituciones de educación básica y media”. De igual forma no es viable realizar el mejoramiento o adecuación por parte del ente territorial.

Además, existen establecimientos educativos que funcionan en infraestructura de patrimonio cultural como: IEM JOAQUIN MARIA PEREZ y PEDAGÓGICO, los cuales requieren un tratamiento especial para el mejoramiento, mantenimiento y conservación.

Con relación al mobiliario escolar, algunos establecimientos educativos, no cuentan con mobiliario en condiciones requeridas para brindar el servicio educativo. Además, los mismos no se ajustan al Manual de Dotaciones del Ministerio de Educación Nacional del año 2015, la norma técnica NTC 4595, Ley 400 de 1997, Resolución 799 de 2021.

Así mismo, los Establecimientos Educativos, no cuentan con las herramientas necesarias como equipos para laboratorios, aulas tecnológicas y bibliotecas escolares, entre otros, concluyendo que es un gran número de necesidades y limitados recursos financieros para complementar y adecuar espacios que ofrezcan ambientes de aprendizaje dignos, seguros y pertinentes que permitan brindar una educación de calidad acorde con las necesidades reales de la población.

Aunado a lo anterior, en los Establecimientos Educativos Oficiales, las conexiones de acueducto, alcantarillado y electricidad, se encuentran en mal estado, generando un exagerado consumo de servicios públicos, los cuales son financiados en su totalidad con recursos Sistema General de Participaciones - calidad educativa y aportes de recursos



propios del municipio. Esta situación, conlleva a la desfinanciación de los proyectos misionales de la secretaría de Educación Municipal.

De igual forma en la zona rural, se encuentran plantas físicas que no son acordes al contexto geográfico local, ni reúnen las expectativas de la comunidad educativa; puesto que muchas veces se sacrifican espacios recreativos y zonas verdes, las cuales son utilizadas para la construcción de nuevas aulas de acuerdo con los diseños y lineamientos del Fondo de Financiamiento de Infraestructura Educativa – FFIE.

### **JORNADA UNICA**

La promulgación de la Ley 115/94 planteó la necesidad de prestar el servicio público educativo en las instituciones en jornada única (art. 85). Por su parte, el Plan Nacional Decenal de Educación 1996-2005 estableció el aumento gradual de tiempo en la jornada educativa escolar; y el de 2006-2015, planteó "la necesidad de exigir el cumplimiento del calendario académico y de la Jornada Única". En 2015 se da inicio al programa de Jornada Única con el propósito "mejorar la calidad de la educación y disminuir las brechas de inequidad que existen en el sistema educativo colombiano". (MEN, 2018), que ha permitido avanzar, de manera gradual y progresiva, su implementación.

La Jornada Única (JU) es una estrategia de calidad educativa orientada a fortalecer los proyectos educativos institucionales a partir de la ampliación de la jornada escolar y de las intensidades académicas dedicadas a la formación integral de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, fomentando estrategias enfocadas en el desarrollo de las competencias básicas, socioemocionales y ciudadanas así como en el impulso a los proyectos de vida de los estudiantes y el fortalecimiento de aprendizajes fundamentales. Para este propósito, la gestión de los componentes del programa (Infraestructura Educativa, Talento Humano, Fortalecimiento del Proceso Pedagógico y Curricular y Alimentación Escolar en modalidad almuerzo) está orientada a asegurar las condiciones físicas, funcionales, relacionales y estratégicas para un servicio educativo de calidad con equidad y a la protección de las trayectorias educativas de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

Una vez se cuenta con la estructura pedagógica se verifica la existencia de 3 componentes restantes que permiten el funcionamiento de la jornada única que son: la infraestructura, el talento humano y el suministro del complemento alimentario tipo almuerzo y para el momento contamos con un total de 21 instituciones educativas y 53 sedes que ya se encuentran en jornada única.

### **DIAGNÓSTICO TEMÁTICA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EDUCATIVA**

Tras el seguimiento y evaluación del Plan Operativo de Inspección y Vigilancia, se ha identificado deficiencias en la implementación del proyecto educativo institucional dentro de los establecimientos educativos. Estas debilidades afectan la gestión directiva, pedagógica y comunitaria, debido a la falta de personal administrativo en los niveles



directivo, profesional y técnico impide que las instituciones educativas oficiales y no oficiales cumplan a cabalidad con la prestación del servicio educativo y por otra parte, el personal insuficiente en la Oficina de Inspección y vigilancia no permite realizar las acciones de control al 100% de los establecimientos educativos que se cuantifican de la siguiente manera:

ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS 2024	
SECTOR	CANTIDAD
OFICIAL	47
COLEGIOS PRIVADOS	65
JARDINES INFANTILES	70
EDUCACION PARA EL TRABAJO Y DESARROLLO HUMANO	75
<b>TOTAL</b>	<b>257</b>
FUENTE SEMPASTO	

En ese contexto, estas situaciones impactan negativamente en la amplitud y efectividad de la inspección y vigilancia sobre todas las instituciones, lo cual debilita las acciones de control sobre la gestión de los establecimientos educativos. Esto, a su vez, afecta la pertinencia y calidad de la educación formal y técnica orientada a desarrollar competencias en jóvenes y adultos, quienes necesitan culminar su proceso formativo para competir en el mercado laboral y productivo.

Esta problemática podría repercutir en el incumplimiento de estándares normativos y de calidad en la prestación del servicio educativo ya que se ha observado la ausencia de controles efectivos en establecimientos educativos oficiales, no oficiales y de educación para el trabajo y desarrollo humano, lo que acrecienta el riesgo de incumplimiento de las normas que garantizan una educación pertinente y de calidad.

Además, se ha registrado un aumento en las quejas presentadas por la comunidad educativa, debido a irregularidades en la prestación del servicio educativo, tal como se detalla a continuación:

REGISTRO DE QUEJAS Y RECLAMOS 2022 – 2023			
TIPOLOGIA	TOTAL POR TIPOLOGÍA	SECTOR OFICIAL	SECTOR NO OFICIAL
Acoso Escolar – Bullying	123	98	25
Agresión física o verbal	21	19	2
Violencia sexual	19	16	3
<b>Total</b>	<b>163</b>	<b>133</b>	<b>30</b>
FUENTE SEMPASTO			



En la tabla anterior, se observa que la mayoría de las quejas están relacionadas con la convivencia escolar y la gestión del conflicto en las instituciones educativas oficiales, donde se reportan casos de bullying y agresión escolar, mientras que las instituciones no oficiales muestran un índice menor en este aspecto. Además, tanto en el sector oficial como en el privado, se han reportado 19 denuncias de casos de violencia sexual a la Secretaría de Educación. Por consiguiente, es necesario fortalecer la Ruta de Atención Integral con acciones de promoción y prevención en los establecimientos educativos mediante asistencia técnica, acompañamiento, seguimiento y control.

Por lo tanto, el control de la prestación del servicio educativo debe enfocarse en temas críticos como la convivencia escolar, el cumplimiento de la normativa vigente en instituciones de educación formal y educación para el trabajo y desarrollo humano, así como el cumplimiento de las políticas de educación inicial para la primera infancia.

### **DIAGNÓSTICO TEMÁTICA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

El Municipio de Pasto cuenta con 43 Instituciones oficiales (19 rurales y 24 urbanas), 4 Centros Educativos rurales, para un total de 138 sedes, (90 en la zona rural y 48 en la zona urbana), con una población de 46.327 estudiantes matriculados en los diferentes grados y niveles, con corte a 30 de abril de 2024, según información del formulario 6A del Sistema Integrado de Matrícula SIMAT.

Del total de estudiantes matriculados descritos anteriormente, se brinda el servicio educativo a 5.655 estudiantes a través de la educación contratada o de convenio con entidades autorizadas por el Ministerio de Educación Nacional – MEN, según lo establecido en el decreto 1851 de 2015, el cual “regula la mitigación de manera paulatina de la educación a través de procesos de contratación” con instituciones de confesiones religiosas y con operadores para la atención a población adulta que incluye el cumplimiento en el fallo de tutelas, discapacidad y capacidades excepcionales.

El Municipio de Pasto cuenta con una planta de docentes y directivos docentes más calificadas del país. Esto conlleva a que el costo de la nómina se incremente notablemente con cada bonificación o nuevo emolumento salarial creado desde la Nación; toda vez que un alto porcentaje de docentes y directivos docentes se encuentran en los más altos grados del escalafón.

Por otra parte, y dado el crecimiento de la infraestructura educativa y la ampliación de la jornada única, el personal administrativo del sector educativo es insuficiente para garantizar la calidad del servicio, obligando a la contratación de personal de apoyo a la gestión, que garantice la operación de los establecimientos educativos tanto en custodia de bienes y mantenimiento de las instituciones y aseo de las mismas, financiados con recursos propios del municipio, que para la vigencia 2022 se contrató 178 conserjes y 179 para el 2023.





De igual forma el personal administrativo asignado a la Secretaría de Educación Municipal es insuficiente con relación al cumplimiento de los Macroprocesos, procesos y subprocesos establecidos por el Ministerio de Educación Nacional y los establecidos por la entidad territorial certificada.

Con base en lo anterior, se relaciona a continuación la planta viabilizada por el Ministerio de Educación para el Municipio de Pasto:

<b>PLANTA TOTAL CARGOS VIABILIZADA</b>	
<b>CARGO</b>	<b>PLANTA ACTUAL</b>
Directivos Docentes	137
Docentes	2178
<b>Total Docentes y Directivos Docentes</b>	<b>2315</b>
Administrativos	477
<b>TOTAL PLANTA DE CARGOS</b>	<b>2792</b>

Además, se cuenta con 7 funcionarios de libre nombramiento y remoción, entre quienes están: el Secretario de Educación, 3 subsecretarios y 3 jefes de oficinas asesoras.

La asignación de recursos para los componentes del sector educativo por parte de la nación, son insuficientes, razón por la cual el municipio se ve en la obligación de destinar recursos propios para cubrir el costo total de la nómina, gastos administrativos, servicios públicos, aseo y vigilancia, entre otros, así como se describe en la siguiente tabla:

<b>ASIGNACION SGP EDUCACION</b>				
<b>VIGENCIA</b>				
<b>FUENTE</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>SGP PRESTACION DEL SERVICIO</b>	213.639.523.850,00	220.531.710.445,00	224.395.771.610,00	244.271.783.871,00
<b>SGP CALIDAD MATRICULA</b>	2.348.849.180,00	3.000.286.720,00	2.847.153.055,00	2.984.446.656,00
<b>SGP CALIDAD GRATUIDAD</b>	4.409.249.470,00	3.387.744.947,00	2.900.936.445,00	2.964.457.773,00
<b>TOTAL</b>	<b>220.397.622.500,00</b>	<b>226.919.742.112,00</b>	<b>230.143.861.110,00</b>	<b>250.220.688.300,00</b>
<b>COMPLEMENTO DE PLANTA</b>				
<b>VIGENCIA</b>				
<b>FUENTE</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>SGP PS</b>	54.301.397.108,00	64.778.703.295,00	70.283.310.615,00	70.437.030.214,00
<b>GASTO ADMINISTRATIVO</b>				
<b>VIGENCIA</b>				
<b>FUENTE</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
<b>SGP PS GASTO ADVO</b>	22.829.740.108,00	22.829.740.108,00	24.487.179.240,00	28.054.256.144,00
<b>PROPIOS</b>	1.488.312.010,00	1.615.261.993,00	1.773.551.682,00	3.721.550.879,59
<b>TOTAL</b>	<b>24.318.052.118,00</b>	<b>24.445.002.101,00</b>	<b>26.260.730.922,00</b>	<b>31.775.807.023,59</b>



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ASEO Y VIGILANCIA – CONSERJES				
VIGENCIA				
FUENTE	2020	2021	2022	2023
SGP PRESTACION DEL SERVICIO	853.818.617,00	886.880.549,00	1.200.000.000,00	2.855.410.557,00
PROPIOS	241.254.070,00	832.354.987,00	287.130.000,00	32.397.176,00
FONPET	0	638.947.705,30	688.500.000,00	0
PROPOSITO GENERAL	1.168.635.159,00	0	292.664.800,00	0
<b>TOTAL</b>	<b>2.263.707.846,00</b>	<b>2.358.183.241,30</b>	<b>2.468.294.800,00</b>	<b>2.887.807.733,00</b>
SERVICIOS PUBLICOS AGUA LUZ ALUMBRADO ASEO				
VIGENCIA				
FUENTE	2020	2021	2022	2023
SGP CALIDAD MATRICULA	0	1.378.807.176,30	2.132.397.053,37	2.318.117.482,00
FONPET	1.561.486.756,07	0	0	0
SGP LI	0	0	0	367.602.824,00
<b>TOTAL</b>	<b>1.561.486.756,07</b>	<b>1.378.807.176,30</b>	<b>2.132.397.053,37</b>	<b>2.685.720.306,00</b>
PROPIOS				
VIGENCIA				
FUENTE	2020	2021	2022	2023
PROPIOS Y OTRAS FUENTES ESFUERZO MUNICIPIO	3.397.269.611,40	2.755.612.749,56	12.180.647.152,21	9.515.563.995,33

**Fuente: Sicodis DNP y ejecuciones presupuestales SEM Pasto.**

Con relación al ambiente laboral de los funcionarios del sector educativo, los deficientes hábitos de estilos de vida saludables, son una de las causas que conllevan a que se genere un inadecuado ambiente laboral, esto aunado a la falta de personal para apoyar en los procesos, hace que se visualice una baja calidad en la prestación del servicio educativo tanto en la Secretaría de Educación como en los establecimientos educativos del municipio de Pasto.

De igual forma, es importante mencionar que la planta física donde funciona actualmente la sede administrativa de la Secretaría de Educación, se encuentra en malas condiciones y se requiere de manera urgente la intervención en su infraestructura, por cuanto en la actualidad existe riesgo para el personal que labora en ella, debido al deterioro que presenta la casona, además, el mobiliario con el que cuenta la Secretaría de Educación cumplió su vida útil generando riesgos e incomodidad a los funcionarios durante la jornada laboral, al igual que la débil infraestructura tecnológica (conectividad, equipos, redes, entre otros) limita la oportuna atención y respuesta a los requerimientos de la comunidad educativa.

**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: CALIDAD EDUCATIVA**

La Secretaría de Educación Municipal, priorizará la resignificación de los Proyectos Educativos Institucionales (PEI) y, realizará el acompañamiento para el proceso de



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



implementación de la Política Pública PIEMSA en los establecimientos educativos oficiales, a través de las siguientes estrategias:

**PERTINENCIA, EQUIDAD E INCLUSIÓN**

Contribuir al mejoramiento de los niveles de pertinencia, equidad e inclusión en los procesos de formación, reasumiendo la política pública PIEMSA; promoviendo el uso pedagógico de los resultados de las pruebas saber e incorporando los saberes propios de la región y las competencias socioemocionales. Así mismo, acompañando la resignificación de los PEI, en cuanto a la contextualización y adecuación de la oferta educativa a las condiciones propias de la región, de las comunidades étnicas, a la edad de los educandos, a sus necesidades e intereses, a la expectativa de padres de familia, a las necesidades del mundo global y su problemática.

Lo anterior se desarrolla a través de las siguientes acciones:

- Diseñar estrategias de acompañamiento y asesoría a los establecimientos Educativos en la revisión, actualización y resignificación del PEI de acuerdo al contexto institucional de conformidad con la política pública PIEMSA.
- Promover las experiencias significativas identificadas en los establecimientos educativos oficiales, en el marco de los lineamientos del Ministerio para cada vigencia.
- Fortalecer la Casa de la Ciencia y el Juego y los procesos de investigación que se gestan en los establecimientos educativos del municipio de Pasto.
- Desarrollar e implementar proyectos de lectoescritura que promuevan el desarrollo de la comunicación integral y de habilidades lingüísticas en los estudiantes, abordando aspectos como; comprensión lectora, expresión oral y escrita y competencia comunicativa. Además, identificar experiencias pedagógicas exitosas que se gestan en torno a las prácticas efectivas en el aula.
- Fortalecer los procesos de articulación de la educación media con el SENA, la cadena de emprendimiento y los proyectos pedagógicos productivos rurales.
- Implementar estrategias pedagógicas articuladas desde el Sistema Unificado de Evaluación de Estudiantes SUMEE, orientadas hacia la evaluación formativa para mejorar los aprendizajes, facilitar la movilidad estudiantil y evitar la deserción escolar.
- Implementar estrategias para el uso pedagógico de resultados de evaluación interna y externa para Incrementar el puntaje promedio global del Municipio de Pasto, en las Pruebas Saber 11.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- Fortalecer los proyectos educativos institucionales que se vienen adelantando en el área de bilingüismo a través de la implementación de las herramientas ofrecidas por el Ministerio de Educación Nacional en los establecimientos educativos del Municipio de Pasto.
- Realizar los estudios de necesidades, estudios previos y de mercado para la contratación del servicio de conectividad a Internet de los establecimientos educativos beneficiados, además de llevar a cabo el seguimiento, apoyo y supervisión al proceso, en el marco del lineamiento técnico del proyecto “Conexión total” del MEN“, Computadores para Educar” u otros convenios que permitan impulsar la formación y el uso adecuado de estas herramientas para el fortalecimiento del trabajo pedagógico y el desarrollo de proyectos STEAM (Ciencia, tecnología, ingeniería, arte y matemáticas) en un entorno interdisciplinario enfocado en la resolución de problemas, a través del cual se hacen preguntas, examinan objetos, rastrean antecedentes e indagan sobre necesidades, en los establecimientos educativos.
- Gestionar la dotación de terminales (portátiles, tabletas) y equipos tecnológicos como Laboratorios de Innovación Educativa, Kit STEAM, Kit Maker (Kits de robótica), entre otros, a través del programa “Computadores para Educar” y otros convenios e impulsar la formación y el uso adecuado de estas herramientas para el fortalecimiento del trabajo pedagógico.
- Promover espacios de intercambio y colaboración entre docentes, instituciones educativas y otros actores relevantes, para compartir buenas prácticas, desarrollar proyectos innovadores y aprovechar al máximo el potencial de las TIC en el proceso educativo.
- En el marco de la política pública nacional se tiene en cuenta la diversidad étnica que permita una educación intercultural (indígenas, comunidades Rom y Afros) fortaleciendo experiencias propias de su comunidad.
- Desarrollar programas que tengan en cuenta las múltiples dimensiones de la identidad y aborden las necesidades de manera integral, es decir con enfoque de interseccionalidad (pertenencia étnica, género, discapacidad, etapa del ciclo vital, entre otras), que promueven la equidad, la inclusión y el respeto de la diversidad, lo que contribuye a crear sociedades más justas y sostenibles.
- Fortalecer la cadena de emprendimiento en los establecimientos educativos que se encuentran vinculados a proyectos como: Tribu Exploradora, Emprender en mi Escuela, LILA “La igualdad lleva a...”, y Jóvenes Emprendedores Sociales.



- Teniendo en cuenta que la ampliación de la cobertura se encuentra sujeta a la nueva infraestructura y su dotación, se tiene proyectado para iniciar jornada única en el cuatrienio en 6 instituciones educativas (18 sedes).

## **CONVIVENCIA, CULTURA CIUDADANA Y PAZ**

Desarrollar la formación en convivencia, cultura ciudadana y paz, a través del acompañamiento a la comunidad educativa en la ejecución e implementación de los Proyectos Institucionales que fortalezcan la formación en valores, la mejora del clima escolar y el bienestar de la comunidad, educar para la convivencia en la diversidad social, étnica, cultural, ambiental, de género, religiosa, política, entre otras, establecida en el diálogo, aprendizaje mutuo, resolución pacífica de los conflictos, mediación escolar, la interculturalidad y las estrategias de educación inclusiva.

Por consiguiente, cada Establecimiento Educativo reformulará su proyecto de convivencia escolar con referentes como: la formación en derechos humanos, la ética del cuidado, cátedra PAZTO, la convivencia y la construcción de ciudadanía. Así mismo, consolidará el ejercicio de la convivencia y ciudadanía responsable en la comunidad y en la naturaleza, recuperando la educación, los valores ancestrales de reciprocidad y complementariedad, la defensa de los derechos humanos y la prevención de riesgos sociales, políticos, económicos y ambientales. Por ello, se hace necesario desarrollar las siguientes acciones:

- Implementar programas educativos que fomenten la convivencia pacífica y la cultura ciudadana en la escuela, promoviendo el respeto mutuo y la resolución de conflictos para formar estudiantes responsables y comprometidos con su comunidad.
- Establecer un programa integral de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares, que incluya actividades de sensibilización, educación sobre los riesgos asociados, capacitación para el manejo de situaciones de riesgo y promoción de estilos de vida saludables.
- Fomentar la colaboración efectiva entre la escuela y las familias a través de actividades de "Escuela de Padres", que promuevan espacios de interacción y capacitación para abordar temas cruciales como las pautas de crianza, la educación integral y la prevención de riesgos.

## **PLAN TERRITORIAL DE FORMACION DOCENTE**

Mediante la oferta de capacitación a los docentes y directivos docentes en ejercicio se fortalecerá las competencias ciudadanas, académicas, pedagógicas, éticas y tecnológicas, la investigación en contexto, la socialización de iniciativas y experiencias exitosas, la orientación educativa y profesional. Se contará con un centro de investigación local y líneas financiadas con recursos públicos para impulsar asuntos de interés educativo y la





producción de contenidos propios con enfoque territorial, para lo cual se propone desarrollar las siguientes acciones:

- Construir el Plan Territorial de Formación Docente, con el fin de mejorar las capacidades y habilidades de los docentes en los diferentes programas educativos con enfoque de género, étnico y de interseccionalidad; además se implementarán prácticas pedagógicas innovadoras que promuevan la permanencia escolar basados en la Política Educativa PIEMSA.
- Implementar un centro de investigación local y líneas financiadas con recursos públicos para impulsar asuntos de interés público educativo y la producción de contenidos propios con enfoque territorial.

## **ENTORNOS INSTITUCIONALES VERDES Y CULTURA AMBIENTAL**

Hace referencia al fortalecimiento de los proyectos ambientales escolares - PRAE, que trabajen alrededor de esta problemática del contexto de los Establecimientos Educativos, promoviendo la participación y el empoderamiento de la comunidad para el desarrollo de una ética ambiental en los entornos escolares, con acciones pedagógicas y didácticas como reforestación, huertas escolares, senderos ecológicos, gestión de residuos, gestión de la implementación de energías renovables cuidado y buen uso del agua, espacios para el diálogo, la investigación y la formación para el cuidado del medio ambiente, donde se unifican y armonizan los saberes ancestrales y científicos, estableciendo alianzas interinstitucionales y en articulación con el Plan Decenal de Educación Ambiental.

Lo anterior se desarrolla a través de las siguientes acciones:

- Acompañar a los Establecimientos Educativos en la implementación de los proyectos transversales, con el fin de fortalecer el respeto de los derechos humanos, la paz, la democracia, la convivencia, el pluralismo y al ambiente.
- Resignificar el Plan Decenal de Educación Ambiental en el Municipio de Pasto, como instrumento político del quehacer de la educación ambiental.

## **AJUSTES Y DESARROLLOS DE LA POLÍTICA PIEMSA**

Conformar un equipo externo para apoyar a la SEM en el ajuste de la Política Pública Educativa Municipal para los Saberes y la Alternatividad - PIEMSA y para el diseño de estrategias de desarrollo e implementación en consonancia con el acuerdo 011 de 2019 del Honorable Concejo Municipal, en donde se prevé que “la Administración Municipal, garantizará de manera progresiva los recursos que permitan la implementación de la Política Pública PIEMSA, la cual debe ajustarse a las metas propuestas para cada vigencia”. El equipo aportará elementos innovadores en el reajuste e implementación para el acompañamiento en la resignificación de los Proyectos Educativos Institucionales - PEI, Proyectos Educativos Comunitarios - PEC y Proyectos Educativos Rurales - PER, del Centro



de Investigación Educativa, de los proyectos pedagógicos transversales y demás elementos constitutivos de dicha política.

## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA COBERTURA**

La cobertura educativa requiere poner en marcha diferentes estrategias de permanencia, fortaleciendo técnica y financieramente los programas y proyectos que se han venido desarrollando, así como proponiendo nuevas alternativas que cubran las necesidades de demanda educativa con las condiciones de pertinencia y calidad requeridas para brindar una educación integral y equitativa, acorde con la política PIEMSA.

Las estrategias que se plantean son:

- Fortalecimiento de las acciones de retención estudiantil de la población vulnerable escolarizada en el sistema educativo.
- Alimentación escolar en educación preescolar, básica y media del sector oficial para fortalecer las acciones de retención estudiantil.
- Disposición de material didáctico, pedagógico, tecnológico o de mobiliario en las aulas hospitalarias.
- Disminución gradual de la contratación del servicio educativo por convenio para ampliar la cobertura de la educación en los establecimientos educativos oficiales.
- Promover la implementación de modelos educativos flexibles que hagan atractiva la permanencia de los estudiantes en los Establecimientos Educativos.
- Fortalecimiento de la Red de Escuelas de Formación Musical.
- Implementación de transporte escolar para fortalecer las acciones de retención estudiantil en el sector rural del Municipio de Pasto.
- Implementación de apoyos pedagógicos para fortalecer las estrategias de flexibilidad curricular, que permitan en el marco de la educación inclusiva la atención de estudiantes en situación de discapacidad o talentos excepcionales.
- Estrategia pedagógica pertinente para los jóvenes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes -SRPA
- Fortalecimiento de los programas de educación para jóvenes y adultos en las Instituciones educativas urbanas y rurales.



## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA Y DOTACIÓN

Con el propósito de brindar y garantizar un servicio educativo con calidad y pertinencia, la Secretaría de Educación a través de su oficina Asesora de Planeación y en articulación con las demás dependencias desarrollará las acciones necesarias permitiendo mejorar las condiciones requeridas, en unos espacios dignos y acordes al entorno local, para lo cual se proponen las siguientes acciones:

- Realizar la construcción, adecuación y el mejoramiento de infraestructura en los establecimientos educativos, para mitigar los riesgos causados por sismo, erupción volcánica, riesgo biológico, cambio climático, lluvias torrenciales, inundación, deslizamiento de taludes, accidentes de tránsito, hacinamiento en aulas, incendios y hundimiento de superficie, saneamiento de redes hidráulicas y sanitarias, mejoramiento de comedores escolares y cocina, mejoramiento de infraestructura por obsolescencia, mejoramiento de unidades deportivas, a través de la adopción de medidas administrativas que permitan formular proyectos de infraestructura y dotación ante diferentes entidades del orden municipal, regional y nacional.
- En articulación interinstitucional y especialmente con el Ministerio de Cultura, se debe aunar esfuerzos para el mejoramiento, mantenimiento y conservación de la infraestructura patrimonial de las IEM JOAQUÍN MARÍA PÉREZ y PEDAGÓGICO.
- Legalización y adquisición de predios necesarios para la construcción, ampliación, mejoramiento y adecuación de la infraestructura educativa, reubicación de sedes ubicadas en inmuebles de conservación patrimonial, demolición de construcciones en riesgo estructural o arquitectónico. Lo anterior bajo los lineamientos establecidos por la normatividad legal vigente, permitiendo la inversión de recursos públicos, las mismas que se deben realizar en la mayoría de los 47 Establecimientos Educativos Oficiales del Municipio de Pasto.
- Dotar de mobiliario escolar y medios pedagógicos para el aprendizaje, en las condiciones establecidas en el Manual de Dotaciones del Ministerio de Educación Nacional y normas técnicas NTC 4595, Ley 400 de 1997 y Resolución 799 de 2021.

Es por ello, que la Secretaría de Educación Municipal, gestionará las acciones necesarias encaminadas a la construcción, mejoramiento, conservación patrimonial y adecuación de la infraestructura educativa, dotación de mobiliario y elementos pedagógicos para el aprendizaje, legalización de predios, cambio y reposición de acometidas de servicios públicos, como también la articulación interinstitucional con entidades para financiar proyectos con recursos de la nación.



## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA INSPECCIÓN Y VIGILANCIA**

La inspección y vigilancia a la gestión de los Establecimientos Educativos, se ejercerá con el control sobre la gestión directiva, administrativa, pedagógica, comunitaria y la aplicación de la normatividad en los establecimientos educativos oficiales y no oficiales, a través de visitas de evaluación, acciones de seguimiento, así como la atención y respuesta oportuna a las peticiones, quejas y reclamos; asegurando una educación pertinente y de calidad en coherencia con lo establecido en el Plan Operativo de Inspección y Vigilancia.

Es así, que se hace necesario la articulación institucional para incrementar el número de establecimientos educativos visitados, fortaleciendo los componentes del proyecto educativo institucional.

En los establecimientos de educación privada, es importante ejecutar acciones de inspección, vigilancia a la prestación del servicio educativo mediante instrumentos de evaluación y visitas de control en las gestiones del Proyecto Educativo Institucional referentes a procesos de gobierno escolar, costos educativos, régimen controlado, convivencia escolar, derechos fundamentales en el entorno escolar y prevención de la violencia sexual.

## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA**

Se requiere gestionar ante el gobierno Nacional, regional y local, la asignación de los recursos necesarios que garanticen la prestación del servicio educativo oficial y contratado, que permita atender los compromisos constitucionales en cumplimiento de los derechos a la educación y demás componentes de la prestación del servicio.

Debido al crecimiento de la infraestructura educativa y la implementación de la jornada única, es necesario gestionar ante el Ministerio de Educación Nacional, la ampliación y financiación de la planta de personal en los niveles profesional, técnico y asistencial, tanto en los Establecimientos Educativos como en la Secretaría de Educación.

Por otra parte, se requiere contar con una sede propia, dotada de infraestructura tecnológica y mobiliario adecuado para el funcionamiento de la Secretaría de Educación.

Desde la parte administrativa se garantizará el normal funcionamiento de los establecimientos educativos a través de la asignación de personal docente, administrativo, pago de nóminas y demás gastos necesarios para brindar el servicio.

Así mismo, se velará por el mejoramiento del clima laboral y aplicación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo, dirigido al personal del sector educativo en atención a las directrices establecidas por el Ministerio de Educación Nacional y normatividad vigente.



## OBJETIVO ESTRATÉGICO DE EDUCACIÓN

### PIEMSA – OTRA FORMA DE PENSAR, SENTIR Y VIVIR LA EDUCACIÓN EN PASTO

Mejorar la cobertura, la calidad y pertinencia de la educación en el Municipio de Pasto, en línea con los principios de los derechos humanos y la política pública PIEMSA; reconociendo y valorando el ser pastuso para garantizar el acceso equitativo a la educación de calidad propio de la sociedad del sur, fortaleciendo el sistema educativo local mediante la formación docente, el mejoramiento de la infraestructura y la implementación de programas innovadores que resalten y promuevan el orgullo de la identidad local.

Este objetivo se enfoca en promover la educación inclusiva, la participación comunitaria y el desarrollo de habilidades y competencias esenciales para la vida personal, académica, ciudadana y laboral, asegurando que ningún grupo quede rezagado y todos los individuos en su diversidad, puedan contribuir al desarrollo educativo y social del Municipio de Pasto.

### ARTICULACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO NACIONAL: COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA

Para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal en su componente educativo se articulan los siguientes programas **EDUCACIÓN DE CALIDAD PARA REDUCIR LA DESIGUALDAD:**

- Primera Infancia feliz y protegida.
- Resignificación de la jornada escolar: Más que tiempo.
- Dignificación, formación y desarrollo de la profesión docente para una educación de calidad.
- Movilización social para la educación en los territorios.
- Currículos para la justicia social.
- Gestión Territorial educativa y comunitaria.
- Educación media para la construcción de proyectos de vida.
- Hacia la erradicación de los analfabetismos y el cierre de inequidades.
- Programa de Educación intercultural y bilingüe.
- Por un programa de alimentación escolar PAE más equitativo, que contribuya al bienestar y la seguridad alimentaria.
- Educación superior como un derecho.

### ARTICULACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL: NARIÑO, REGION PAIS PARA EL MUNDO

Para la construcción del Plan de Desarrollo Municipal en su componente educativo se articulan los siguientes programas a nivel departamental:





- Programa Mejora de la Infraestructura Educativa
- Programa de Educación Inclusiva
- Ampliación y Fortalecimiento de la Educación superior, (Técnica, Tecnológica y académica)
- Promoción del Bilingüismo Integral

### ARTICULACION CON PROGRAMA DE GOBIERNO

Lograr la transformación social que requiere nuestra ciudad pastusa. La educación de calidad es la llave maestra que nos permitirá avanzar hacia una sociedad más igualitaria, con más y mayores oportunidades de crecimiento del capital humano. La educación será un proyecto ético de ciudadanía y productividad que guiará las acciones de las y los habitantes de Pasto, a partir de la transmisión y construcción de los conocimientos necesarios para favorecer el desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas importantes para el logro de su desarrollo equilibrado en sus diversas dimensiones como persona y ciudadano de bien.

### ARTICULACIÓN CON EL OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE

2. HAMBRE CERO; 3. SALUD Y BIENESTAR; 4. EDUCACIÓN DE CALIDAD; 5. IGUALDAD DE GÉNERO.

### INDICADORES DE RESULTADO

Para la formulación del Plan de Desarrollo del sector educativo en el Municipio de Pasto, se toman los siguientes indicadores de resultado: Cobertura bruta en educación total, Cobertura neta en transición, Tasa de repitencia del sector oficial en educación básica y media, Puntaje promedio pruebas saber 11, de acuerdo a lo establecido por el catálogo de productos del Departamento Nacional de Planeación.

La Secretaría de Educación desde su proceso misional adelantará planes, programas y proyectos que permitan dar alcance al logro de estos indicadores.

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 – 2023	META 2024 -2027
Cobertura bruta en educación total	Porcentaje	107,44	107,44
Cobertura neta en transición	Porcentaje	92,16	92,16
Tasa de repitencia del sector oficial en educación básica y media	Tasa	7,37	4,99
Puntaje promedio pruebas saber 11	Puntaje	279	283
Porcentaje de matrícula oficial con conexión a internet	Porcentaje	100	100



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Porcentaje de estudiantes oficiales beneficiarios del Programa de Alimentación Escolar	Porcentaje	100	100
--	------------	-----	-----

**- INDICADORES DE PRODUCTO**

Para dar alcance a los indicadores de resultado descritos anteriormente, se toman indicadores del catálogo de productos del Departamento Nacional de Planeación, con los cuales se formularán los programas y proyectos que se ejecutarán en el periodo 2024-2027. Estos indicadores permitirán evaluar la eficiencia, eficacia y calidad del proceso educativo, así como también identificar procesos de mejora continua.

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	20 establecimientos educativos que durante los 4 años fortalecerán los procesos de articulación con el SENA.	Número de establecimientos educativos	20	20
Servicio de apoyo a proyectos pedagógicos productivos	10 proyectos Pedagógicos Productivos (P.P.P.), implementados en los Establecimientos educativos del sector rural durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	10	10
Servicio de apoyo a proyectos pedagógicos productivos	20 establecimientos educativos que implementan Proyectos de emprendimiento a razón de 5 EE por año.	Número de establecimientos educativos	17	20
Servicios de asistencia técnica en innovación educativa en la educación inicial, preescolar, básica y media	47 establecimientos educativos que implementan estrategias pedagógicas articuladas con el Sistema Unificado de Evaluación de Estudiantes SUMEE a razón de 8 en el primer año y 13 para cada uno de los años siguientes.	Número de entidades	0	47



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



ALCALDÍA DE PASTO

Servicios de asistencia técnica en innovación educativa en la educación inicial, preescolar, básica y media	43 establecimientos educativos que implementan estrategias para el uso pedagógico de resultados de evaluación interna y externa (pruebas Saber 11) durante los 4 años.	Número de entidades	43	43
---	--	---------------------	----	----

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024 – 2027
Servicios de asistencia técnica en innovación educativa en la educación inicial, preescolar, básica y media	47 establecimientos educativos con estrategias de acompañamiento y asesoría en la revisión, actualización y resignificación del PEI de acuerdo al contexto institucional de conformidad a la política pública PIEMSA a razón de 12 EE los primeros 3 años y 11 en el último año.	Número de entidades	N/D	47
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	47 establecimientos educativos que implementan de los proyectos transversales EDUCACION SEXUAL, incluyendo la flexibilidad curricular de estudiantes para que niñas y jóvenes en estado de embarazo no dejen su proceso de formación, DERECHOS HUMANOS Y CONSTRUCCION DE CIUDADANIA durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	47	47
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	47 establecimientos educativos con proyectos educativos ambientales escolares en articulación con el Plan Decenal de Educación Ambiental durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	47	47



Servicios educativos de promoción del bilingüismo	47 establecimientos educativos que implementan proyectos de bilingüismo a razón de 11 en el primer año y 12 para cada uno de los años siguientes.	Número de instituciones educativas	de 20	47
Servicio de educación informal	4 foros educativos de experiencias significativas de acuerdo a los lineamientos del Ministerio a razón de 1 foro por año.	Número de foros	4	4

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Servicio de evaluación de las estrategias educativas implementadas en la educación inicial, preescolar, básica y media	1 estrategia implementada para fortalecer la investigación en los establecimientos educativos en el cuatrienio 1 Casa de la Ciencia y el Juego fortalecida	Número de programas, proyectos y estrategias	0	2
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	47 establecimientos educativos que desarrollan e implementan el proyecto institucional de lectura, escritura y oralidad PILEO durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	47	47
Servicio de apoyo a la atención integral para la convivencia escolar	47 establecimientos educativos que Implementan programas que fomenten la convivencia pacífica durante los 4 años. Convivencia escolar desde un enfoque de derechos y de género para prevenir y erradicar las VBG. Sensibilizar a la comunidad educativa acerca del reconocimiento de los derechos y rutas de atención,	Número de sedes	N/D	47



	dirigidos por personal actualizado en el abordaje de las VBG, desde el enfoque de género, interseccionalidad y diferencial por OSIEGD			
Servicio de apoyo a la atención integral para la convivencia escolar	Articulación de programas integrales de educación en sexualidad que contribuyen en la prevención del embarazo infantil en adolescentes con la secretaria de salud	Número de estrategias	N/D	1
Servicio de apoyo a la atención integral para la convivencia escolar	Articulación de programas integrales de prevención de suicidios y salud mental con la secretaria de salud	Número de estrategias	N/D	1
Servicio de apoyo a la atención integral para la convivencia escolar	47 establecimientos educativos fortalecidos en cátedra de paz en contexto local. Ley 1732 de 2014 (Cátedra de PAZTO y Cultura Ciudadana) a razón de 10 EE durante los primeros 3 años y 17 en el último año.	Número de establecimientos educativos	47	47
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	20 establecimientos educativos que implementan la escuela del carnaval a razón de 5 EE por año.	Número de establecimientos educativos	0	20

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Servicio de fomento para la prevención de riesgos sociales en entornos escolares	47 establecimientos educativos que cuentan con un programa integral de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en entornos escolares durante los 4 años.	Número de entidades	47	47





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**

**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Servicio de apoyo para el fortalecimiento de escuelas de padres	47 establecimientos educativos con colaboración efectiva entre la escuela y las familias a través de actividades de "Escuela de Padres" durante los 4 años.	Número de escuelas	47	47
Servicio de fortalecimiento a las capacidades de los docentes de educación Inicial, preescolar, básica y media	1000 docentes formados en el marco del Plan Territorial de Formación Docente con interseccionalidad y en articulación con la política pública PIEMSA a razón de 250 docentes por año.	Número de docentes y agentes educativos	500	1000
Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	41 establecimientos educativos con conectividad a internet durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	41	41

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024 – 2027</b>
Ambientes de aprendizaje para la educación inicial preescolar, básica y media dotados	41 establecimientos educativos dotados con terminales (portátiles, tabletas) y equipos tecnológicos y laboratorios de Innovación Educativa a razón de 10 durante los 3 primeros años y 11 en el último año.	Número de ambientes de aprendizaje dotados	N/D	41



Servicio de apoyo a la permanencia con alimentación escolar	34.360.128 raciones entregadas anualmente a los estudiantes matriculados en preescolar, básica y media del sector oficial recibirán complemento alimentario, incluidos los de jornada única - PROGRAMA DE ALIMENTACION ESCOLAR	Número de raciones	34.360.128	34.360.128
Servicio de fomento para la permanencia en programas de educación formal	1200 estudiantes víctimas de conflicto armado beneficiados con acciones para la retención estudiantil de la población víctima escolarizada en el sistema educativo oficial a razón de 300 estudiantes por año.	Número de personas	1155	1200
Ambientes de aprendizaje para la educación inicial preescolar, básica y media dotados	2 ambientes de aprendizaje en aulas hospitalarias con material didáctico, pedagógico y tecnológico durante los 4 años.	Número de ambientes de aprendizaje	2	2

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA	META
			BASE	2024
			2020-2023	- 2027
Servicio de fomento para el acceso a la educación inicial, preescolar, básica y media.	5316 estudiantes beneficiados con educación preescolar, básica y media mediante la Contratación del servicio educativo - convenios con disminución progresiva	Número de personas	6595	5316



Servicios de apoyo a la implementación de modelos de innovación educativa	19 establecimientos educativos fortalecidos anualmente con la Red de Escuelas de Formación Musical.	Número de establecimientos educativos	17	19
Servicio de apoyo a la permanencia con transporte escolar	1850 estudiantes beneficiados con transporte escolar anualmente.	Número de beneficiados	2261	1850
Servicio de apoyo pedagógico para la oferta de educación inclusiva para preescolar, básica y media	138 sedes educativas oficiales anualmente fortalecidas con estrategias de apoyo pedagógico de flexibilidad curricular, en el marco de la educación inclusiva para la atención de estudiantes en situación de discapacidad o talentos excepcionales.	Número de sedes	138	138
Servicio de apoyo pedagógico para la oferta de educación inclusiva para preescolar, básica y media	Fortalecimiento a instituciones educativas de convenio para la atención de estudiantes con discapacidad	Número de instituciones	2	2
Servicio de apoyo para la implementación de la estrategia educativa del sistema de responsabilidad penal adolescente	1 estrategia pedagógica multigradual pertinente implementada para los jóvenes del sistema de responsabilidad penal para adolescentes -SRPA durante los 4 años.	Número de estrategias	1	1



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Infraestructura educativa mejorada	40 sedes educativas con adecuación y mejoramiento de infraestructura educativa en los establecimientos educativos en zona urbana y rural (Incluye accesibilidad para la discapacidad, primera infancia y jornada única) a razón de 10 Sedes educativas por año. Incluye la gestión para la consecución de los recursos para la construcción de los proyectos: construcción de la sede educativa de la IEM Cristo Rey del Corregimiento de San Fernando, Agustín Agualongo del Corregimiento de la Laguna y Joaquín María Pérez	Número de sedes	19	40
Infraestructura educativa mejorada	Estrategia de fortalecimiento de establecimientos educativos en jornada única	Número de estrategias	N/D	1
Infraestructura educativa dotada	16 sedes educativas dotadas con mobiliario escolar y medios pedagógicos para el aprendizaje en zona urbana y rural; 6 Sedes los primeros 3 años y 10 sedes el último año.	Número de sedes	25	16
Documentos de lineamientos técnicos	4 predios legalizados y/o adquiridos, incluye consultorías e interventorías en zona urbana y rural a razón de 1 predio por año.	Número de documentos	2	4
Servicio de inspección, vigilancia y control del sector educativo	30 establecimientos con vigilancia y control a la prestación del servicio educativo para la validación y cumplimiento de requisitos normativos a razón de 8 por año y 6 en la última vigencia del cuatrienio.	Número de entidades	20	30



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Servicio de inspección, vigilancia y control del sector educativo	80 establecimientos educativos con visitas de evaluación con fines de inspección y vigilancia a la prestación del servicio educativo distribuidos a razón de 20 por año.	Número de entidades	70	80

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Servicio de inspección, vigilancia y control	80 peticiones, quejas y/o reclamos con atención y trámite, relacionados con la vulneración de derechos fundamentales en el entorno escolar, distribuidos a razón de 20 por año durante el cuatrienio.	Número de acciones	60	80
Servicio de fomento para el acceso a la educación inicial, preescolar, básica y media.	47 establecimientos educativos funcionando durante los 4 años.	Número de establecimientos educativos	47	47
Servicio de fortalecimiento a las capacidades de los docentes de educación Inicial, preescolar, básica y media	2315 funcionarios del sector educativo con ambientes laborales mejorados durante los 4 años.	Número de docentes y agentes educativos	2315	2315
Servicio de educación informal en política educativa	477 funcionarios del sector educativo beneficiadas del programa del Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo durante los 4 años.	Número de personas	477	477





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**  
**SECTOR SALUD Y PROTECCIÓN A SALUD**



El programa de gobierno, “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro”, está orientado a fortalecer el sistema de salud que la ciudad necesita, un sistema preventivo, predictivo y participativo enfocado en lograr una “Una ciudad saludable”[3] e intervenir en su problemática, concordante con el derecho fundamental a la salud, reglamentado en Colombia y en armonía con los lineamientos de la Organización Mundial de la Salud, incursos en el Plan Nacional de Desarrollo actual.

En el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026<sup>7</sup>, Colombia, Potencia Mundial de la Vida, en el catalizador “Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar”[2] El derecho fundamental a la salud permite que las personas participen en las decisiones adoptadas por los agentes del sistema de salud que la afectan o interesan.

Por su parte, “La Organización Mundial de la Salud, resalta que el derecho al “grado máximo de salud que se pueda lograr” es inherente a la persona humana y exige un conjunto de criterios sociales que propicien y favorezcan la salud de todas las personas sin discriminación, con universalidad y calidad. La garantía del derecho a la salud tiene una dimensión individual y colectiva y está estrechamente relacionado con otros derechos humanos tales como la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, el acceso a la información y la participación” (Organización Mundial de la Salud, 2022)

La Ley 1751 de 2015, establece que el derecho fundamental a la salud “comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud... donde el Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...” y de conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.  
(Congreso de la República, 2015)

## **OBJETIVO**

Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a servicios y afectar positivamente los determinantes sociales, con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, enfoque de género, fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria; para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.

---

<sup>7</sup> Ley 22294 del 2023.



## TEMÁTICA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

### DIAGNÓSTICO

El servicio de la salud presenta brechas en la accesibilidad, oportunidad, satisfacción, seguridad, pertinencia y continuidad que genera riesgos en la salud individual y colectiva; esto causa el incremento de la morbilidad materno-extrema, que al año 2023 se triplicó en 154.7%; suicidio por cada 100mil habitantes se incrementó en 2.48 puntos porcentuales al año 2022 y el bajo peso al nacer se incrementó en 1,7 al año 2023.

De igual manera, la tasa de mortalidad infantil<sup>8</sup> en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos que en 2023 creció con respecto al 2020, con una diferencia porcentual del 2,12% aproximadamente, situación que, genera problemas, en salud pública, estando presente el riesgo lo cual podría continuar incrementando las tasas de morbi – mortalidad evitable y afectando negativamente los indicadores de desarrollo social y humano en el municipio de Pasto, es relevante mencionar que el fenómeno de baja cifras de natalidad tienen relación con este incremento por la disminución del denominador poblacional en niños menores de un año.

El 6% de los habitantes no está asegurado al sistema de salud, entre otras causas, por la presencia de población flotante no identificada y registrada, barreras de afiliación a recién nacidos, menores edad y su grupo familiar, extranjeros solicitantes de refugio y refugiados en Colombia, población especial no incluida en el listado censal, población sin encuesta SISBEN y migrantes sin el Permiso de Protección Temporal – PT, desconocimiento del funcionamiento del sistema de salud, de los servicios a que tienen derecho en el plan de beneficios (PBS), de los elementos básicos del sistema, la diferencia entre SISBEN y la afiliación al régimen subsidiado las competencias y accionar entre las Aseguradoras y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS).

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

#### “ESTRATEGIA MIS FAMILIAS MIS TERRITORIOS”:

La Atención Primaria en salud (APS) se presta en forma directa e integral a los hogares focalizados para garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes, integrando acciones de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, cuidados paliativos y muerte digna.

---

<sup>8</sup> Mortalidad en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**“ESTRATEGIA BIEN NACER PARA UN BUEN CRECER”:**

Fortalecer las capacidades y habilidades del personal de salud y de las embarazadas para minimizar los riesgos de salud de la población gestante y recién nacidos.

**“ESTRATEGIA POLÍTICA INTEGRAL DE SEGURIDAD ALIMENTARIA CON ENFOQUE DE DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN”.**

El 51% de la población residente en Pasto, tiene algún grado de inseguridad alimentaria en la zona urbana<sup>9</sup>. De los cuales el 47% de los hogares en estado de inseguridad alimentaria leve; a esto se suma el consumo de alimentos súper procesados con altos contenidos de azúcar, grasas y sodio que acumula la carga de enfermedades crónicas. Por tanto, recobra importancia el Derecho Humano a la Alimentación y Nutrición Adecuada<sup>10</sup>, en lo referente a proteger y fomentar las actividades del proceso agroalimentario, que garantiza la promoción y protección al acceso a los alimentos favorables para una buena salud.<sup>11</sup>

- **ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO:** 1. Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo a. Colombia como territorio saludable con APS a partir de un modelo preventivo y predictivo, “Se buscará hacer efectiva la APS a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema...”.
- **ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** En la Estrategia 6. Salud para el buen vivir, en el literal B “Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud – APS en todos los municipios del departamento.”.
- **ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Nuestro compromiso en salud tendrá las siguientes líneas de acción: “en el tema de salud se enfoca en desarrollar el sistema de salud que la ciudad necesita, un sistema preventivo, predictivo, participativo, enfocado en lograr una “Una ciudad saludable”.
- **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** Objetivo 2: hambre cero, Objetivo 3: Salud y bienestar, Objetivo 5: Lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas.

---

<sup>9</sup> Escala de Experiencia de inseguridad Alimentaria por sus siglas en inglés Fis

<sup>10</sup> Observación General Número 12 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea solo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla.

<sup>11</sup> Insumos Para Profundizar En Torno Al Derecho A La Alimentación Adecuada Y La Soberanía Alimentaria. Programa Mundial de Alimentos. Diciembre 2023.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD:**

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 1:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Razón de mortalidad materna a 42 días.	Razón por cien mil	115,5	115,5

Se mantiene la razón de Mortalidad materna en el entendido que esa razón equivale a 2 personas y se está supeditado al número de nacimientos que cada vez va en disminución.

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Campañas para la captación temprana de gestantes al control prenatal antes de las 10 semanas de gestación	Número	0	3
Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Un plan estratégico consolidado para la reducción de la mortalidad materna y perinatal. PAREM de acuerdo a lineamientos MSPS E IDSN	Número	1	1
Documentos de evaluación realizados	Seguimiento anual a los resultados del Plan para la reducción de la mortalidad materna y perinatal.	Número	1	4
Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Desarrollo de estrategia educativa y pedagógica a grupos de Mujeres en edad Fértil - MEF vulnerables de zonas periféricas, suburbanas y campesinas. (enfoque derechos sexuales y reproductivos, servicios de anticoncepción y Planificación Familiar, incluye IVE- Sentencia C055-202)	Número de grupos	1	6



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 2:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de Mortalidad por EDA en Menores de 5 años	Tasa por cien mil	0	0

**INDICADOR DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Estrategias de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	Estrategias implementadas para inmunización específica de niños menores de un año con una dosis de Rotavirus.	Número	0	4

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 3:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años <sup>12</sup>	Tasa por cien mil	4,37	4,37

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Documentos de evaluación realizados.	Implementar el plan de Infección Respiratoria Aguda IRA.	Número de documentos	1	4

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 4:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos <sup>13</sup>	Tasa por mil	11,05	10,7

<sup>12</sup> (1/22.851) X 100.000

<sup>13</sup> (33/2987) X 1.000



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Documentos de evaluación realizados	Número de informes de evaluación a los indicadores de la cohorte de nacido vivo que permite evaluar la oportunidad de la vacunación de niños y niñas menores de un año (Uno cada trimestre).	Número	16	16
Documentos de evaluación realizados	Informes de auditoría al cumplimiento de la RÍA de primera infancia (Uno cada año)	Número	4	4

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 5:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad en menores de 5 años de edad. <sup>14</sup>	Tasa por cien mil	210	205,68

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Asistencias técnicas realizadas	Fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud para abordar la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para el curso de vida de la primera infancia.	Número	4	4
Documentos de evaluación	Número de IPS que mantienen la implementación de la Estrategia AIEPI (Se evalúan 24 IPS al año)	Número	24	24
Campañas de gestión del riesgo para enfermedades inmunoprevenibles implementadas	Campañas de vacunación según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social realizadas	Número	16	16

<sup>14</sup> (48/22.851) X 100.000





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 6:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años.	Tasa por cien mil	51,4	50

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Asistencias técnicas realizadas	Asistencia técnica a IPS priorizadas del nivel primario, para mejorar adherencia a la implementación de las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud de Adultez, Vejez, Riesgo Cardiovascular, cáncer gástrico y EPOC	Número	24	24
Documentos de evaluación realizados	Visitas de seguimiento a IPS a la adherencia a las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud Adultez, Vejez, Riesgo Cardiovascular y EPOC.	Número	24	24
Estrategias para la promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, implementadas.	Implementada una estrategia de Hábitos y Estilos de Vida Saludable (Estrategia Tomate la vida en sus 8 fases a grupos priorizados).	Número de estrategias	1	1

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 7:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100.000 mujeres	Tasa por cien mil	10,9	9

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Campañas de gestión del riesgo en	Campañas para la captación de MEF para tamizajes de citología	Número de campañas	1	2



temas de salud sexual y reproductiva implementadas	convencionales y citología ADN-VPH de acuerdo con la edad			
Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Estrategia educomunicativa para la promoción de la detección temprana de Cáncer de Cuello Uterino, mama, próstata, con despliegue en diferentes zonas priorizadas cada año.	Número de estrategias	1	1

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 8:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de suicidios por cada 100.000 habitantes.	Tasa por 100.000	13.2	12.0

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Campañas de gestión del riesgo en temas de trastornos mentales implementadas	Campañas comunitarias para la prevención de mortalidad por lesiones auto infligidas, implementadas.	Número	1	2
Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Elaborar e implementar el modelo de atención primaria en salud mental con enfoque diferencial.	Número	0	1
Campañas de gestión del riesgo en temas de consumo de sustancias psicoactivas implementadas con enfoque de género	Campañas para la prevención del consumo de SPA en territorios priorizados.	Número	1	4
Estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacífica implementadas	Estrategia de Formación en agentes en salud mental a un grupo de población víctima.( se realizará en fases con integrantes de la mesa municipal de víctimas)	Número	1	1



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 9:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Proporción de bajo peso al nacer	Porcentaje	13.30	11.9

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Estrategias de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Implementación de una estrategia de intervención de factores de riesgo para el bajo peso al nacer en la Red Pública y usuarias del programa Bien Nacer. (Estrategia de parto humanizado por fases anuales ).	Número	0	1
Estrategias de promoción de la salud en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Implementación de una estrategia comunitaria de promoción de la salud para la prevención del bajo peso al nacer.( estrategia EMI por fases con grupos priorizados )* diferentes grupos con relación al año anterior.	Número	1	1

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 10:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de edad (por cada 100.000 menores de 5 años).	Tasa por cien mil	0	0

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Asistencias técnicas realizadas	Asistencia técnica realizadas a IPS priorizadas del nivel primario, para verificar adherencia a la Resolución 3280 del 2022, 2350 del 2020, 2465	Número	24	24



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	del 2016, Estrategia IAMI.			
Documentos de evaluación realizados	Informes de monitoreos al sistema de vigilancia nutricional para el análisis y seguimiento de la malnutrición.	Número	4	16
Documentos de lineamientos técnicos elaborados.	Formulación e implementación de forma intersectorial de la política pública de seguridad Alimentaria Y nutricional	Número	0	1
Documentos de evaluación realizados.	Informes de evaluación a las Instituciones certificadas / recertificadas en la estrategia IAMI	Número	7	8

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 11:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de Aseguramiento en Salud	Porcentaje	93.65	96

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Personas afiliadas al régimen subsidiado	Población al régimen subsidiado conforme a las condiciones del Sistema General de Seguridad Social; incluye el registro, reporte, sistematización y seguimiento de afiliados en los sistemas de información correspondientes. (incremento del 2% en el cuatrienio)	Número de personas	239.156	243.936
Personas con capacidad de pago afiliadas	Número de Personas con capacidad de pago con afiliación al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social. (el indicador depende de la dinámica económica y laboral del estado)	Número de personas	177.219	177.219
Personas migrantes no afiliadas	Servicios de atención en urgencias a la población migrante no afiliada	Número de	578	578



atendidas con servicios de salud en urgencias	dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.(depende de la dinámica de migración)	personas		
Documentos de evaluación	Informes de cumplimiento de las acciones de IV con seguimiento a planes de mejoramiento en las EPS del Régimen Subsidiado y Contributivo que operan en el municipio de Pasto según lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud.	Número	10	40
Documentos de evaluación	Informes de cumplimiento de las acciones de IV con seguimiento a planes de mejoramiento en la Red de Prestación de Servicios de Salud priorizada en el primer nivel de atención en el municipio de Pasto según plan de auditoría.	Número	44	120

## TEMÁTICA SALUD PÚBLICA CON ENFOQUE DE DETERMINANTES SOCIALES Y POBLACIONAL.

### - DIAGNÓSTICO

**Débil articulación interinstitucional e intersectorial:** La acción descoordinada y desarticulada del sector salud y los determinantes económicos, sociales y políticos, no permiten satisfacer adecuadamente las necesidades de este campo lo que conlleva a un desequilibrio del estado de bienestar y en consecuencia afectan la salud.

**Modos, estilos y condiciones de vida que afectan la salud de la población:** Las desigualdades económicas y sociales impiden la adopción de hábitos y estilos de vida saludables, impactan en la salud al producir inequidades y brechas en la mortalidad y morbilidad de los diferentes estratos sociales y con muertes en edades más tempranas en los grupos de ingresos más bajos. Por lo tanto, promover la equidad exige incidir sobre los determinantes sociales de la salud, recomendaciones alineadas con los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) de las Naciones Unidas y a los determinantes y condiciones propias del territorio.



## **APUESTA ESTRATÉGICA: INTERVENCIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES PARA LA SALUD PÚBLICA.**

Los determinantes sociales, económicos pueden incidir en la salud humana, por lo tanto, es fundamental comprender su dinámica y la interacción social en función de la afectación, prevención, mejoramiento de la salud y la articulación de acciones colectivas e individuales enfocadas a satisfacer las necesidades que desencadenan los satisfactores necesarios para el mantenimiento de las condiciones favorables de una vida saludable.

Los determinantes sociales de la salud según la OMS los define como "las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana", en consecuencia el sector salud trasciende la acción misional tradicional circunscrita al asistencialismo para interactuar con la sociedad en su conjunto en la búsqueda de soluciones integrales que afectan la salud independiente del sector de gobernanza pública definida, gestionará la orientación de cada una de estas entidades y organizaciones hacia el logro de una salud colectiva que garantice una vida saludable.

### **PROGRAMA: Intervención de los Determinantes Sociales de la Salud.**

En el eje de Determinantes Sociales de la Salud., se gestionarán los mecanismos para mejorar las condiciones que impactan la salud, enmarcadas en la política de atención primaria en salud, con especial atención en las mujeres, pueblos y comunidades étnicas, población LGTBQ+, personas con discapacidad y personas de 60 años o más, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias

- ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: b. Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo "Hacia un sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo y predictivo, numeral b. "Determinantes sociales en el marco del modelo preventivo y predictivo Para promover la intervención de determinantes sociales se requiere poner en marcha políticas intersectoriales...".
- ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: En la Estrategia 6. Salud para el buen vivir, en el literal B. "Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales".
- ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Nuestro compromiso en salud tendrá las siguientes líneas de acción: "Garantizaremos el acceso y la atención de los





servicios de salud mediante la coordinación y planeación de acciones con los actores estratégicos que integran el sistema de salud municipal”.

- OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: 2. Hambre cero; 3. Salud y bienestar; 5. Igualdad de género; 8. Trabajo decente y crecimiento económico; 13. Acción por el clima

**INDICADORES DE DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD:**

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 1:**

INDICADOR RESULTADO	DE	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de implementación del modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo basado en la Atención primaria en salud		Porcentaje	0	50

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Documentos de planeación elaborados	Plan de Desarrollo de Capacidades y asistencia técnica al talento humano del nivel primario y comunidades anual implementado para temáticas prioritizadas (énfasis en DSDR-OSIG-Enfoque ETNICO-Infancia, sentencia C055 de 2022)	Número	1	4
Documentos de evaluación	Informes de auditoría para garantizar la adherencia a normas, guías, protocolos, estrategias y políticas en Salud pública de la red pública de servicios de nivel primario del municipio.	Número	0	4
Documentos de lineamientos técnicos elaborados	Elaborar Plan de Intervenciones Colectivas con enfoque APS	Número	0	1
Documentos de evaluación	Informe de monitoreo del proceso de intervenciones colectivas a partir del modelo preventivo.	Número	0	4



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 2:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de adopción y adaptación de los modelos de atención en la prestación de servicios de salud para poblaciones especiales. (Discapacidad, víctimas del conflicto armado, migrantes ,enfoque de género, jóvenes , indígenas, LGTBIQ+/ODIGD)	Porcentaje	30	50

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Estrategias de promoción de la salud implementadas	Implementar estrategias de forma participativa para la segunda fase de modelo SISPI (implementación por fases cada año).	Número	1	4
Estrategias de promoción de la salud implementadas	Implementación de modelos de atención con enfoque diferencial, de género y diversidad sexual, étnico y psicosocial para: Víctimas de conflicto armado, discapacidad, migrantes, mujer, LGTBIQ+/OSIGD, habitantes de calle, personas mayores, etnias, jóvenes; incluye el direccionamiento y seguimiento de la certificación en discapacidad.	Número	1	4
Implementación y operatividad de los lineamientos técnicos para la articulación de las medicinas y terapias alternativas y complementarias en el marco del SGSS	Implementación y operatividad de la mesa interna del municipio para medicinas y terapias alternativas y complementarias en el marco del SGSS	Número	0	1



**INDICADOR DE RESULTADO**

<b>INDICADOR RESULTADO</b>	<b>DE</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Trabajadores Informales abordados desde el PIC con conocimiento y prácticas para la prevención de accidentes y enfermedades relacionadas con el trabajo. (2024: Dueños de restaurantes y productores de trucha del Encano, 2025 trabajadores sexuales, 2026 Aserriós y carpinteros, 2027 Comercio Informal).		Grupos intervenidos	1	4

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>DE</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Estrategias de gestión del riesgo para abordar situaciones prevalentes de origen laboral implementadas	Estrategias de promoción y caracterización del trabajador informal en territorios priorizados	Número		4	4
Servicio de asistencia técnica a Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	Visitas de asistencia técnica a IPS para la gestión de la salud de la población perteneciente a la economía popular y comunitaria en el territorio	Número		100	100



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 4:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad.	Tasa por mil	14,1	13

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Campañas para la reducción de embarazos en adolescentes de 15 a 19 años de edad.	Número	1	4

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 5:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años de edad	Tasa por mil	0,81	0,7

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y reproductiva implementadas	Numero de Campañas realizadas para la promoción y garantía de los derechos sexuales y derechos reproductivos, servicios de anticoncepción, IVE, campañas intersectoriales para la reducción de partos en niñas de 10 a 14 años de edad como mecanismo para la prevención de la violencia sexual.	Número	1	4
Mujeres atendidas con campañas de gestión del riesgo en temas de salud sexual y	Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con activación de ruta para atención	Porcentaje de acuerdo a demanda	100%	100%



reproductiva	en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual en el nivel primario.			
Documentos de planeación elaborados	Actualización e implementación del modelo de atención en salud para población OSIEGD de pasto.	Numero	0	1

## TEMÁTICA GOBIERNO Y GOBERNANZA PARA LA SALUD

### DIAGNÓSTICO

Se evidencia debilidad en la gobernanza para el goce efectivo del derecho a la salud en la población, dicho problema se explica en gran medida por el débil ejercicio de la rectoría para la gestión de la salud pública, desarticulación y fragmentación del modelo de salud con enfoque curativo y la inadecuada articulación intersectorial y comunitaria para afectar los determinantes sociales de la salud, además de una inadecuada cualificación del talento humano para la implementación del modelo de atención primaria en salud, limitando las capacidades de gestión para la gobernanza en salud pública.

### APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA GOBIERNO Y GOBERNANZA EN SALUD

La gobernanza en salud (Ministerio) “se refiere al conjunto de procesos, estructuras y mecanismos mediante los cuales se toman decisiones y se ejerce el liderazgo en el ámbito de la salud a nivel gubernamental, organizacional y comunitario. Implica la coordinación de diferentes actores, como autoridades de salud, profesionales médicos, instituciones de salud, organizaciones no gubernamentales y la sociedad civil, con el objetivo de promover el acceso equitativo a servicios de salud de calidad, garantizar la seguridad sanitaria, y abordar los desafíos y las necesidades de la población en materia de salud pública”.<sup>15</sup>

-ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: c. Más gobernanza y gobernabilidad, mejores sistemas de información en salud” Lo aquí planteado está en concordancia con la transformación denominada Seguridad Humana y Justicia Social y el catalizador: Superación de privaciones como fundamento de la dignidad humana y condiciones básicas para el bienestar. Hacia un sistema de salud garantista universal, basado en un modelo preventivo, predictivo.

<sup>15</sup> Documento técnico elaborado en cumplimiento de lo dispuesto en la Res. 518 de 2015 Bogotá D.C. diciembre de 201



- ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: En la Estrategia 6. Salud para el buen vivir, en el literal B.” Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales”.
- ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: en el tema de salud se enfoca en desarrollar el sistema de salud que la ciudad necesita, un sistema preventivo, predictivo, participativo, enfocado en lograr una “Una ciudad saludable.
- OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: 3. Salud y bienestar.

**INDICADORES DE GOBIERNO Y GOBERNANZA PARA LA SALUD:**

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de sujetos de interés sanitario con acciones de IVC priorizadas en salud ambiental.	Porcentaje	90	90

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicios de inspección, vigilancia y control	Establecimientos con acciones de inspección, vigilancia y control para mitigar los factores de riesgo.	Número	11.635	11.635
Servicio de vigilancia de calidad del agua para consumo humano, recolección, transporte y disposición final de residuos sólidos; manejo y disposición final de radiaciones ionizantes, excretas, residuos líquidos y aguas servidas y calidad del aire.	Sistemas de abastecimiento de agua con vigilancia sanitaria de la calidad de agua.	Número	144	144
Documentos de planeación.	Líneas estratégicas desarrolladas para la formulación del Plan	Número	0	5





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

	Territorial de adaptación al cambio climático desde el componente de salud ambiental.			
Servicios de comunicación y divulgación en inspección, vigilancia y control.	Informes de evaluación y vigilancia a las acciones en los sujetos donde se manipulan y almacenan sustancias químicas, orientadas a prevenir problemas de salud.	Número	0	8
Documentos de evaluación.	Estrategias de entorno saludable desarrolladas (Escuela saludable para la prevención de VBG, suicidio, embarazo, entre otros, vivienda saludable y establecimiento con suma segura)	Número	1	1
Servicio de promoción, prevención, vigilancia y control de vectores y zoonosis.	Acciones de prevención, vigilancia y control de las zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores de interés en salud pública.	Número	12	36

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de UPGD vigiladas controladas en el cumplimiento de lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública.	Porcentaje	100%	100%



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Documentos de evaluación realizados	Informes de seguimiento y evaluación en IPS públicas y privadas en aplicabilidad de los protocolos de vigilancia en salud pública.	Número	54	54
Asistencias técnicas realizadas	Asistencias técnicas realizadas a IPS públicas y privadas en adherencia a lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública.	Número	54	108
Asistencias técnicas realizadas	Asistencia técnica para implementar la vigilancia basada en comunidad VBC (REVCOM)	Número	16	16

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de avance en la implementación del plan de participación social en salud	Porcentaje	5	50

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Mecanismos y espacios de participación social en salud conformados	Mecanismos de participación Social para la articulación de actores sociales, gubernamentales a nivel sectorial e intersectorial, entre otros, para generar mecanismos y espacios de participación, socialización y abogacía, para la participación en la planeación social, comunitaria y ciudadana en salud y la participación en la atención integral en salud, la salud pública,	Número	2	3



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

	la gobernanza en salud y las intervenciones colectivas.			
--	---	--	--	--

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Implementación del Sistema de Emergencias y Desastres en Salud	Porcentaje	0	50

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres construidos y dotados	Centro regulador de urgencias, emergencias y desastres adecuado, dotado e implementado.	Número	0	1
Documentos de evaluación realizados	Certificación anual en el curso de Primer Respondiente al personal sanitario de la ciudad de Pasto y en una segunda fase a la comunidad	Número	2	4
Estrategias de promoción de la salud en condiciones ambientales implementadas	Diseño e implementación de una campaña intersectorial para la prevención de quemaduras por pólvora.	Número	4	4
Servicio de información para la gestión de la inspección, vigilancia y control sanitario	Visitas de inspección y vigilancia a Planes de Emergencia Hospitalario de la red de urgencias.	Número	4	8



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de implementación del proceso administrativo y de gestión de la calidad para la salud pública.	Porcentaje	15	30

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicios de información implementados	Formulación e implementación del sistema de información gerencial integrado de salud pública	Número	0	1
Servicio de Implementación Sistemas de Gestión	Implementación del proceso de Gestión de la Calidad	Número	0	1

**INDICADOR DE RESULTADO:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Desarrollar e implementar el plan de estratégico de investigación.	Número	0	1

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Documentos de investigación elaborados	Elaboración de documentos de investigación elaborados en salud pública	Número	0	4



## **TEMÁTICA: FORTALECER LA INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DE LA RED PRESTADORA PÚBLICA. (Regalías, UNGRD, Minsalud, ONGs).**

### **APUESTA ESTRATÉGICA: RED PRESTADORA PÚBLICA FORTALECIDA EN SU INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN**

#### **- DIAGNÓSTICO**

Para poder cumplir con los objetivos trazados por la administración Municipal, la secretaria de Salud y la ESE Pasto Salud, se hace necesario e indispensable la formulación de Proyectos que potencialicen las funciones y el cumplimiento de la misionalidad de la Secretaría de salud, así como, los proyectos que posibiliten mejorar la capacidad instalada de la ESE Pasto salud en pro y bienestar de la comunidad, entre estos se pueden enumerar los siguientes:

1. Centro de Acopio de Vacunas para la Secretaría de Salud
  2. Vehículo que posibilite el desplazamiento del personal operativo de la Secretaría por distintos sectores urbano y rurales para aumentar la presencia de nuestros funcionarios que permitan sensibilización en Vacunación y aumentar sus coberturas
  3. La creación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) del Municipio, que abarque temas de referencia y contrarreferencia, el manejo del sistema de ambulancias del municipio, la línea de salud mental entre otras.
  4. Aumento de la flota de ambulancias transporte de pacientes Básica y medicalizada terrestre y fluvial.
  5. Mejoramiento de la Capacidad instalada en infraestructura Física de los Centros y Puestos de salud de la ESE, incluido una IPS para el modelo de Atención Primaria en Salud Mental.
  6. Mejoramiento de la infraestructura tecnológica, para telemedicina en IPS de la Red Primaria del municipio para prestar servicios complementarios.
  7. Dotación de equipos biomédicos que posibiliten una mayor capacidad instalada de los servicios asistenciales.
  8. Programa piloto para la prevención de cáncer gástrico.
- **ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** El artículo 65 de la ley 2294 de 2023 PARÁGRAFO SEGUNDO en su texto literal establece “Los municipios en el marco de sus competencias en prestación de servicios presentarán sus proyectos a los departamentos, que deberán incluirlos en sus Planes de Inversiones de Infraestructura y dotación de la entidad territorial como capítulo independiente”.
  - **ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** NARIÑO REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO 2024-2027, En la Estrategia 6. Salud para el buen vivir, y el programa Sostenibilidad del sistema de mejoramiento de la red pública en salud



para la paz, lo que permitirá que los proyectos de la Secretaría de Salud y de la ESE Pasto Salud tengan el aval respectivo del ente departamental.

- **ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Desde el subprograma Pasto previene te cuida y te protege “ los compromiso en salud tendrá las siguientes líneas de acción: “Mejoraremos la infraestructura de los centros de salud y hospitales, crearemos los centros de Atención primaria en Salud y a través de la adquisición de vehículos extramurales se prestarán los servicios básicos en el domicilio rural, implementaremos del uso de tecnologías para cubrir zonas dispersas apoyándose en el uso de la telesalud y la telemedicina, Habilitaremos el Centro Hospital de Santa Mónica, en un Hospital de mediana complejidad, con especialidades básicas, ambulatorias, y la creación de un pabellón exclusivo para la atención de la mujer, tanto en la parte ginecológica y obstétrica, crearemos el laboratorio Clínico de mediana y alta complejidad de referencia de la red cuyo objetivo es la atención de toma de muestras de toda la red para exámenes básicos y especializados, garantizando la seguridad y calidad de los resultados, y mejorando la satisfacción del cliente, crearemos un Centro de Diagnóstico en Imágenes Médicas, cuyo objetivo es Prestar un servicio continuo de apoyo diagnóstico, para comodidad del usuario y una atención de calidad, mejoraremos el acceso, calidad, seguridad, humanización en los servicios de salud y cobertura de los servicios de salud ofrecidos a través de la red pública municipal, adecuamos la infraestructura hospitalaria y dotación de la red de primer nivel de atención en salud del municipio, Garantizaremos el acceso y la atención de los servicios de salud mediante la coordinación y planeación de acciones con los actores estratégicos que integran el sistema de salud municipal.
- **OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** Objetivo 3 Salud y bienestar, Objetivo 5 igualdad de género, Objetivo 8. Trabajo decente y crecimiento económico; Objetivo 10 reducción de las desigualdades, Objetivo 11 Ciudades y comunidades sostenibles.

**PROGRAMA: Fortalecimiento de la Red Pública Municipal**

**INDICADOR DE RESULTADO NÚMERO 1:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Red de salud Primaria Pública potencializada en infraestructura y/o tecnología que permita mayor número de servicios de salud a la población.	Porcentaje	60%	70%





Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADORES DE PRODUCTO:**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Proyectos apoyados financieramente	Número de Proyectos Aprobados para su ejecución por distintas fuentes de financiación.	Número	0	4



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**  
**SECTOR VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO**



## **TEMATICA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BASICO**

### **DEFINICIÓN**

La dimensión social se concibe como la estrategia para mejorar la calidad y cobertura en materia de educación, salud, agua potable y saneamiento básico, vivienda, deporte, recreación y actividad física.

Se fundamenta en el concepto de desarrollo humano sostenible, el cual toma como elemento y guía central de la planeación al ser humano, buscando mediante la ejecución de políticas sociales el mejoramiento de la calidad de vida y la generación de bienestar en las personas que habitan el territorio, principalmente de la población pobre y vulnerable.

Está diseñada para aportar al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, de tal manera que cada acción, cada meta tiene un único propósito: sumar a estos objetivos mundiales. Se encuentra relacionada principalmente a los ODS afines con la reducción de la pobreza, disminución del hambre, mejora de la salud de las personas, avanzar hacia una educación de calidad, lograr la igualdad de género, mejorar el acceso al agua potable y el saneamiento básico, así como también crear oportunidades de inclusión social.

### **DIAGNÓSTICO**

#### **ACCESO DE LA POBLACIÓN A LOS SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO**

- **Sector Vivienda, Ciudad y Territorio - Acceso de la población a los servicios de agua potable y saneamiento básico**

El sector de agua y saneamiento en Colombia es un componente vital de la economía, hasta tal punto que aporta aproximadamente el 7% del PIB de la Nación. Cambia y evoluciona constantemente con el único objetivo de mejorar la calidad y cobertura de los servicios de acueducto y alcantarillado. Sin embargo, permanecen retos importantes, sobre todo en lo relacionado con el acceso equitativo en zonas vulnerables y rurales, así como en la necesidad de una gestión sostenible de los recursos hídricos, donde se debe afrontar los retos frente al cambio climático y los riesgos de la infraestructura.

Disponer de servicios eficientes y, con calidad y oportunidad constituye un beneficio y un derecho que se traduce en mejor salud y mayor bienestar de los ciudadanos, a tal punto que la Constitución Política establece que el agua y el saneamiento básico son derechos fundamentales y, por tanto, el Estado debe garantizar su acceso sin discriminación alguna, de acuerdo con los principios de universalidad, solidaridad y calidad.



En este sentido, la obligatoriedad de la prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado es responsabilidad directa del Municipio de Pasto, tal como lo establece los artículos 365 y 366 de la Constitución Política, 3-5 de la Ley 136 de 1994 y 5-1 de la Ley 142 de 1994, entre otros.

### AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO SECTOR URBANO

En el sector urbano, el Municipio presta los servicios de acueducto y alcantarillado a través de la Empresa de Obras Sanitarias de Pasto S.A. E.S.P. (EMPOPASTO S.A. E.S.P), la cual fue creada por medio de la escritura pública 2605 de diciembre de 1974 y cuya misión es ser “líder en el sector de servicios públicos domiciliarios, que garantiza calidad, continuidad y cobertura de los servicios de agua y saneamiento, para generar bienestar regional;...”

EMPOPASTO S.A. E.S.P., es una empresa de servicios públicos domiciliarios de naturaleza jurídica mixta, sociedad anónima regida por la ley 142 de 1994. El socio mayoritario es el Municipio de Pasto, quien es propietario del 99.48% de las acciones y el resto, equivalente al 0.52%, corresponde a los accionistas minoritarios Instituto Departamental de Salud de Nariño, Gobernación de Nariño, Corporación Forestal de Nariño - CORFONAR y, la Empresa de Alumbrado Público – SEPAL, como se observa en la siguiente tabla:

**Grafica. Composición accionaria EMPOPASTO S.A E.S.P**



FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



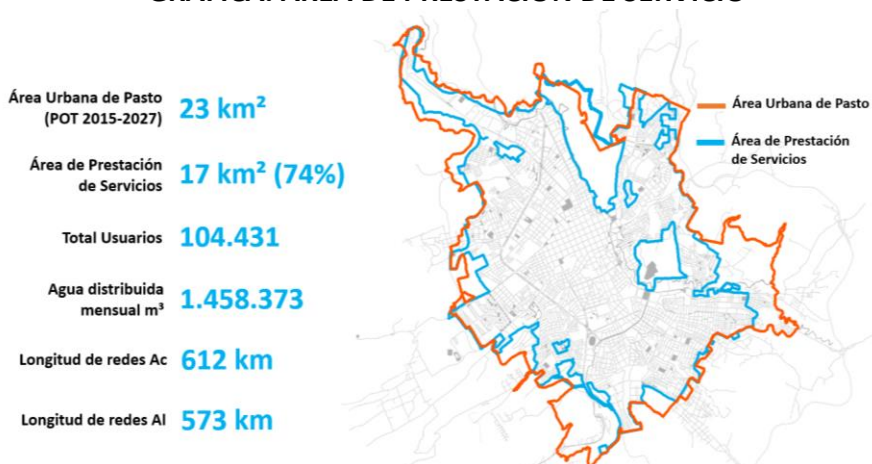
FUENTE: EMPOPASTO S.A.A E.S.P.

### 1. ÁREA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La Ley 388 de 1997, que establece los mecanismos para promover el ordenamiento territorial de los municipios y el uso equitativo y racional del suelo, en su Artículo 12 Parágrafo 2 determina que “En cumplimiento del mandato constitucional contenido en el artículo 367 de la Constitución Política, y a fin de evitar que pueda haber zonas urbanas sin posibilidad de cobertura de servicios públicos domiciliarios, en adelante el perímetro urbano no podrá ser mayor que el denominado perímetro de servicios”.

No obstante, según el Plan de Ordenamiento Territorial del Municipio de Pasto, adoptado mediante el Acuerdo 004 del 14 de abril de 2015 por el Concejo Municipal de Pasto, el perímetro urbano supera en extensión al Área de Prestación de Servicios (APS) de EMPOPASTO S.A. E.S.P., la cual equivale aproximadamente al 75% del área del perímetro urbano. Esta situación puede apreciarse en la siguiente gráfica:

**GRAFICA. ÁREA DE PRESTACIÓN DE SERVICIO**



FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Lo anterior impacta directamente en la cobertura de prestación de servicios de acueducto y alcantarillado y en las posibilidades de expansión de las redes de servicios, teniendo en cuenta que la determinación del APS obedece a criterios de carácter técnico como la topografía de la ciudad de Pasto, respecto a la localización geográfica y la cota de servicios disponible de los sistemas de acueducto y alcantarillado de EMPOPASTO. Estos aspectos inciden en la viabilidad económica de los proyectos de expansión de estos servicios, considerando que se procura el abastecimiento de agua potable mediante sistemas que operen por gravedad.

### **Disponibilidad de los servicios de acueducto y alcantarillado en nuevas áreas de expansión**

#### **Zonas de Expansión Urbana**

El Plan de Ordenamiento Territorial del Municipio de Pasto (Acuerdo 004 de 2015, Artículo 43), establece como zonas de expansión urbana, los sectores de ARANDA (zona nororiental), JAMONDINO (zona Sur), MIJITAYO y ALTAMIRA (zona sur occidental).

Frente a estos lineamientos del ordenamiento territorial, EMPOPASTO S.A. E.S.P. ha proyectado y materializado la infraestructura necesaria para el abastecimiento de agua potable para las zonas de expansión urbana establecidas en el POT, principalmente a partir del sistema de acueducto Las Piedras (Planta Guadalupe).

Por lo anterior, el sistema de acueducto Piedras se concibió con el objeto principal de abastecer de agua potable a las zonas de expansión urbana del Municipio de Pasto y en segundo lugar para sustituir el bombeo que se efectuaba desde la Planta Centenario hacia los tanques de almacenamiento de Cujacal alto, Cujacal bajo y Centenario alto, los cuales hoy en día se abastecen por gravedad desde el sistema de acueducto Piedras, relegando los sistemas de bombeo a una alternativa de respaldo. El sistema de acueducto Piedras ha permitido, por tanto, liberar los caudales anteriormente destinados al bombeo desde la Planta Centenario, para utilizarlos en los procesos de densificación urbana dentro del APS de EMPOPASTO S.A. E.S.P.

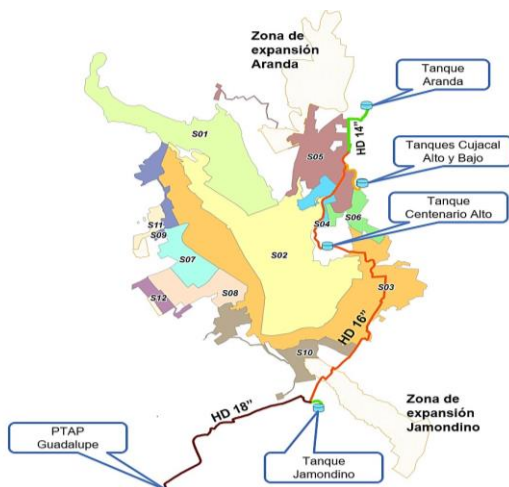
El sistema de acueducto Piedras, se encuentra abastecido por la fuente superficial denominada Quebrada Las Piedras, cuya captación se encuentra en jurisdicción del Municipio de Tangua (Nariño), desde la cual se conduce el agua cruda por gravedad hasta el tanque de Cruz de Amarillo, ubicado en el Corregimiento de Catambuco del Municipio de Pasto y desde éste se conduce a su vez hasta la Planta de Tratamiento de Agua Potable Guadalupe, también localizada en el Corregimiento de Catambuco.

Desde la Planta Guadalupe se distribuye el agua potable a través de un sistema de tuberías de hierro dúctil de diámetros 18, 16, 14, 12 y 10 pulgadas, hacia los tanques de



almacenamiento ubicados en los sectores de Aranda, Jamondino, Cujacal alto, Cujacal bajo y Centenario alto.

GRAFICA. TANQUES DE ALMACENAMIENTO DE AGUA



Fuente. Empopasto

Según el POT del Municipio de Pasto, las zonas de expansión urbana de Aranda, Jamondino, Mijitayo y Altamira deberán desarrollarse a través de los denominados Planes Parciales de Desarrollo, los cuales deberán asumir las obras de infraestructura correspondiente a las redes de distribución de agua potable y las redes de alcantarillado pluvial y sanitario, como parte de las cargas generales aplicadas a este tipo de proyectos de desarrollo urbano.

Hasta la fecha EMPOPASTO S.A. E.S.P. ha otorgado a los proyectos a desarrollarse mediante Plan Parcial, certificaciones de factibilidad de servicios, figura que contempla el Decreto 3050 de 2013 expedido por el Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio (Artículo 3 numeral 4).

En el siguiente cuadro se presenta la relación de factibilidades de servicios otorgadas por EMPOPASTO S.A. E.S.P. a los proyectos de Planes Parciales de desarrollo en el Municipio de Pasto.

Tabla 1. Factibilidades de servicios planes parciales de desarrollo urbano

N°	PROYECTO PLAN PARCIAL	Soluciones de vivienda / Área	TIPO SOLUCIÓN	DE	RESPUESTA RADICADO N°	FECHA	Concepto certificado	Gestor Urbanizador /
1	Aranda (incluye: Aranda Centro, la Macarena, Policía Metropolitana, La Magdalena y	11.250	Residencial		20183300083551	19-abr-2018	Factibilidad	Secretaría de Planeación Municipal





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	Arrayán)						
2	Loma del Centenario	8.116	Residencial				Secretaría de Planeación
2.1	U.G. # 4: Centro de Ciencias de la Universidad de Nariño	1	Institucional	20233300201211	02-oct-2023	Viabilidad técnica	Universidad de Nariño
2.2	U.G. # 2: Sociedad Delgado Ruiz Hermanos	6.163	Residencial	20243300021031	19-feb-2024	Viabilidad técnica	Javier Delgado Garzón
3	Villa Dolores - Mijitayo (antes San Benito Menni)	266	Residencial	20233300196531	19-sep-2023	Viabilidad técnica	Camilo Cardona Casis
		32.000	Comercial (m <sup>2</sup> )				
4	Altamira	1.000	Residencial	20223300179651	19-sep-2022	Factibilidad	María Isabela Fajardo Cardona
5	Ecotescual (incluye: Surcos del Moral)	12.000	Residencial	20157000188921	06-nov-2015	Factibilidad	Gloria Marisol Mendoza Bonilla
6	Jamondino	600	Agroindustrial Comercial Institucional	20193300158741	11-jul-2019	Factibilidad	Servicios Integrales e Ingenieriles SAS – CYM
7	Torobajo	600	Residencial	20243300034341	11-mar-2024	Factibilidad	Mónica Ágreda Bastidas
	<b>TOTAL SOLUCIONES USO RESIDENCIAL</b>	<b>39.396</b>					
	<b>TOTAL ÁREA USO COMERCIAL (m<sup>2</sup>)</b>	<b>32.000</b>					
	<b>TOTAL SOLUCIONES OTROS USOS</b>	<b>600</b>					

## 2. SERVICIO DE ABASTECIMIENTO Y ACUEDUCTO.

### 2.1.1. CAPTACIÓN Y DISTRIBUCIÓN.

El servicio de abastecimiento y acueducto, que consiste en la captación y distribución de agua apta para el consumo humano, incluye los procesos de conexión, medición, procesamiento, tratamiento, almacenamiento, conducción y transporte. La Ley 715 de 2001, en su artículo 3, establece que es obligación de los municipios prestarlo de manera directa o indirecta, y que puede ser financiado con diferentes fuentes de recursos para adelantar proyectos relacionados con la construcción, ampliación, rehabilitación y mejoramiento de la infraestructura de este servicio.

El sistema de acueducto de EMOPOPASTO cuenta con la infraestructura y permisos para captar agua de las siguientes fuentes: Río Pasto y las quebradas Mijitayo, Miraflores,



Piedras, Lope; embalse del río Bobo. En el cuadro se detalla el caudal concesionado y el captado para el suministro de agua a los 104.431 usuarios del servicio de EMPOPASTO.

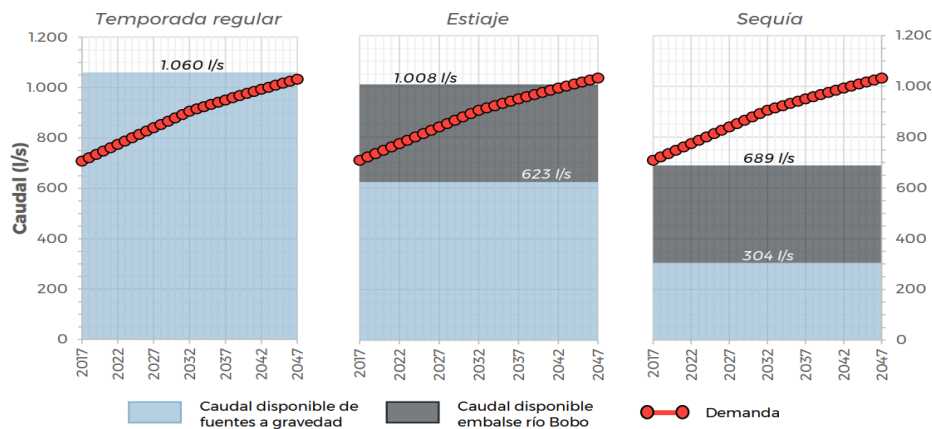
Tabla 1 Caudales por fuentes abastecedoras

No	Nombre de la fuente	Caudal Concesionado (L/s)	Caudal Captado 2023 (L/s)	Duración	Estado
1	RÍO BOBO	500	6,87	5 años	Vigente
2	QUEBRADA MIJITAYO	98	61,62	5 años	Vigente
3	RÍO BUESAQUILLO Ó PASTO	650	373,33	5 años	Vigente
4	QUEBRADA LOPE	80	13,39	5 años	Vigente
5	QUEBRADA MIRAFLORES	120	72,76	5 años	Vigente
6	QUEBRADA PIEDRAS	400	115,81	5 años	Vigente
<b>TOTAL</b>		<b>1.848</b>	<b>643,78</b>	<b>5 años</b>	<b>Vigente</b>

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

El IDEAM pronostica que para el 2.040 las lluvias aumentarán entre un 10% y 20%, pero en mayor proporción crecerán los eventos de sequía extrema ocasionados por el fenómeno del niño, lo que provocará que los niveles de los cuerpos de agua se reduzcan afectando el sistema de abastecimiento. Estos eventos pueden verse intensificados o afectados en sus dinámicas, por lo que es importante que la ciudad tome medidas para mitigar un posible desabastecimiento. En este sentido, el Plan Maestro de Abastecimiento, Acueducto y Alcantarillado PMAA, identificó diversos escenarios Hidro-climatológicos: Temporada regular, estiaje (verano) y sequía tal como se grafican a continuación:

Gráfica 1 Escenarios hidroclimatológicos



FUENTE: EMPOPASTO S.A.E.S.P

Luego de analizar estos escenarios se llegó a las siguientes conclusiones:



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”

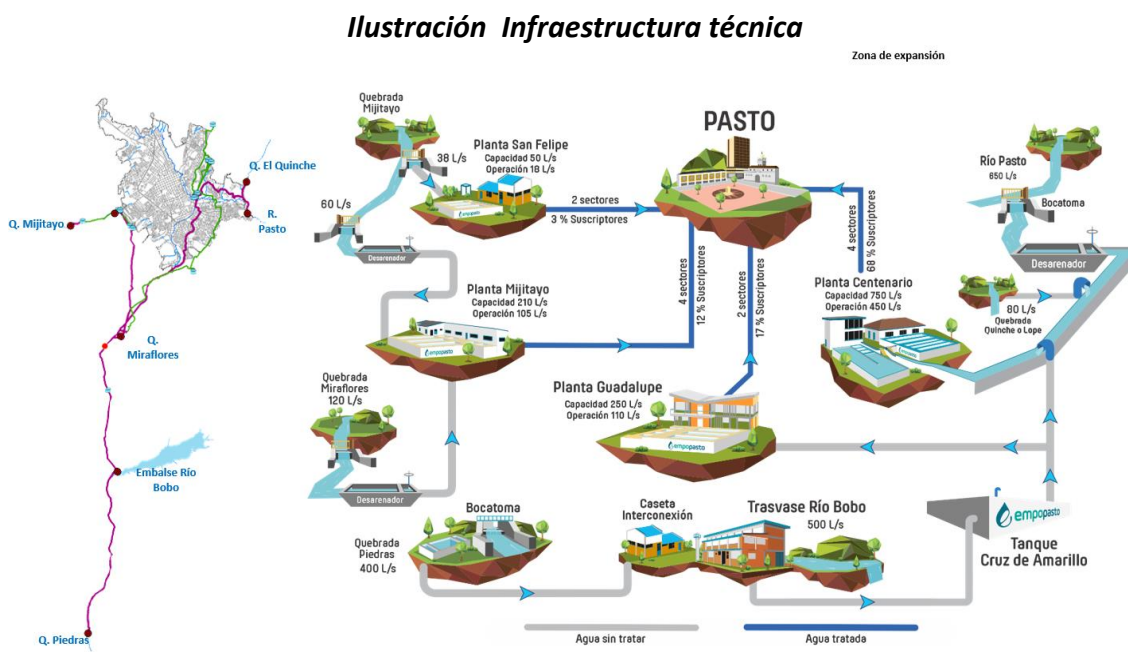


- En temporadas climatológicas regulares, que es cerca del 80% del tiempo, las fuentes a gravedad ofrecen agua suficiente para el abastecimiento de la ciudad.
- En temporadas de estiaje, o sea, cerca del 15% del tiempo, las fuentes a gravedad reducen su caudal y es necesario hacer uso del agua disponible en el embalse del río Bobo. Esta solución será suficiente, aproximadamente hasta el año 2.043.
- Para casos de sequía extrema, como la sucedida en el 2.010, el caudal de los ríos y quebradas que actualmente abastecen la ciudad se reducirán, y aun haciendo uso del embalse del río Bobo, el caudal suministrado no es suficiente para suplir la demanda de la ciudad.

Los eventos de sequía suceden con cierta periodicidad. Sin embargo, con la actual situación de cambio climático pueden verse intensificados o afectadas sus dinámicas, por lo que es importante que la ciudad tome medidas para mitigar un posible desabastecimiento con la puesta en funcionamiento de un sistema redundante.

La infraestructura existente tiene la capacidad para captar y conducir a las plantas el caudal necesario para atender de manera satisfactoria la actual demanda y la proyectada en el mediano plazo.

En el siguiente esquema se presenta el sistema de abastecimiento existente:



FUENTE: EMPOPASTO S.A E.S.P



La infraestructura del sistema de abastecimiento de Pasto se agrupa en cinco aducciones que llevan el recurso hídrico a cuatro (4) plantas de tratamiento de agua potable, destacándose la Planta Centenario con una capacidad de tratamiento de 750 L/S, y con cobertura para el 62% de los usuarios:

Ilustración. Plantas de agua de Empopasto



FUENTE: EMPOPASTO S.A E.S.P

### ALTERNATIVAS IDENTIFICADAS COMO NUEVAS FUENTES DE AGUA PARA LA CIUDAD DE PASTO

La evaluación de las nuevas fuentes tiene como base el estudio hidrológico realizado por el Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado del cual se obtuvo la evaluación de la capacidad de producción el río Opongoy, Casanare y Bordoncillo y el conocimiento del comportamiento del sistema respecto a las regiones climatológicas en el cual se localizan; posteriormente se desarrollaron alternativas de los trazados basados en la cartografía oficial del IGAC, que tiene una mejor escala para el conocimiento de los accidentes geográficos en el trazado. Los trazados se desarrollan entre el posible sitio de captación y el tanque Cruz de Amarillo desde donde se distribuye a gravedad el servicio a las plantas Centenario y Mijitayo de la Ciudad.

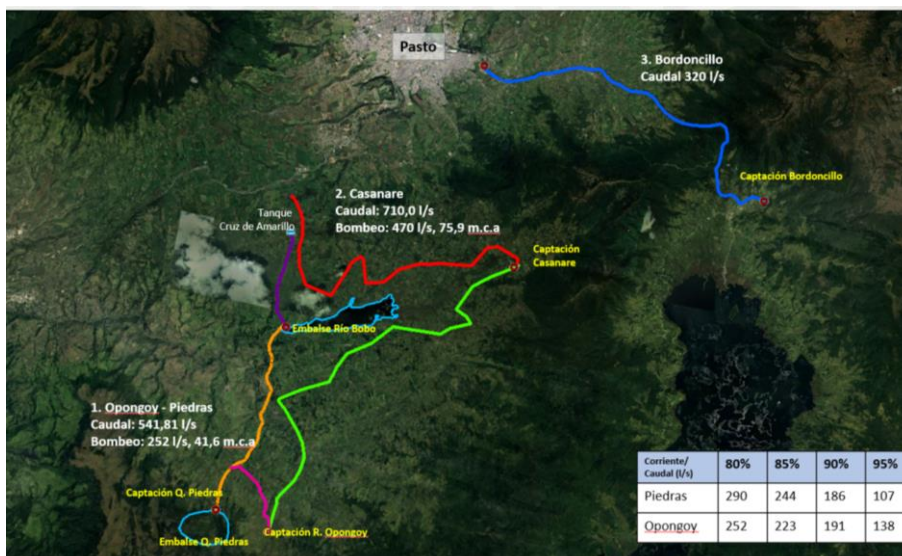




Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Ilustración 1 Fuentes de Abastecimiento



FUENTE: EMPOPASTO S.A E.S.P

**a) Aducción Existente De Río Piedras y Nueva Conducción Río Opongoy**

Se propone una captación en el río Opongoy cuya aducción se integraría a la aducción de Piedras para garantizar un suministro constante e incluso aumentar la capacidad de abastecimiento del sistema. En la primera alternativa se plantea lo siguiente: que el tramo de la aducción de Piedras permanezca como está actualmente instalado en tubería de 18 y 16 pulgadas en hierro dúctil, el tramo de impulsión en tubería de 21 pulgadas en concreto reforzado CCP y para el tramo de la aducción de Opongoy tubería de 24 pulgadas en hierro dúctil. Sin embargo, debido a que la captación de Piedras se encuentra en una cota más alta que la captación de Opongoy, esta diferencia induciría a que parte del agua proveniente de Piedras por tener más presión disponible, se vaya por la aducción de Opongoy. Entonces, es necesario equiparar la altura piezométrica o energía entre las captaciones en un punto aguas arriba de la interconexión, por esto se propone en la aducción de Piedras una estructura reductora de presión que funciona con las siguientes características:

*Tabla. Característica de estructura reductora en la aducción de piedras*

DIAMETRO VALVULA mm	ELEVACION (m)	CAUDAL (l/s)	PRESION DE ENTRADA (m.ca)	PRESION DE SALIDA (m.ca)	COTA PIEZOMETRICA DE ENTRADA (m)	COTA PIEZOMETRICA DE SALIDA (m)	PERDIDAS (m.ca)
450	3.072.2	91.58	147,78	106,76	3.220.28	3.179.18	41.10

**b) Alternativa Aducción Nueva De Piedras y Nueva De Opongoy**

Como se ha mencionado con anterioridad, se ha analizado una nueva captación en el río Opongoy, la aducción de se integraría a la aducción de Piedras para garantizar un suministro constante y aumentar la capacidad de abastecimiento del sistema. En esta alternativa se propone lo siguiente: cambiar el tramo de la aducción de Piedras por tubería de 20 pulgadas en hierro dúctil, cambiar el tramo de la impulsión del embalse río Bobo al tanque Cruz



Amarillo por tubería de 24 pulgadas en hierro dúctil y para el tramo de la aducción nueva de Opongoy tubería de 20 pulgadas en hierro dúctil. Sin embargo, para los casos en que la se opere por gravedad desde Opongoy, debido a que la captación de Piedras se encuentra en una cota más alta que la captación de Opongoy, esta diferencia induciría a que parte del agua proveniente de Piedras por tener más presión disponible, se vaya por la aducción de Opongoy. Entonces, es necesario equiparar la altura piezométrica o energía entre las captaciones en un punto aguas arriba de la interconexión, por esto se propone en la aducción de Piedras una estructura reductora de presión que funciona con las características que se presentan en la siguiente Tabla.

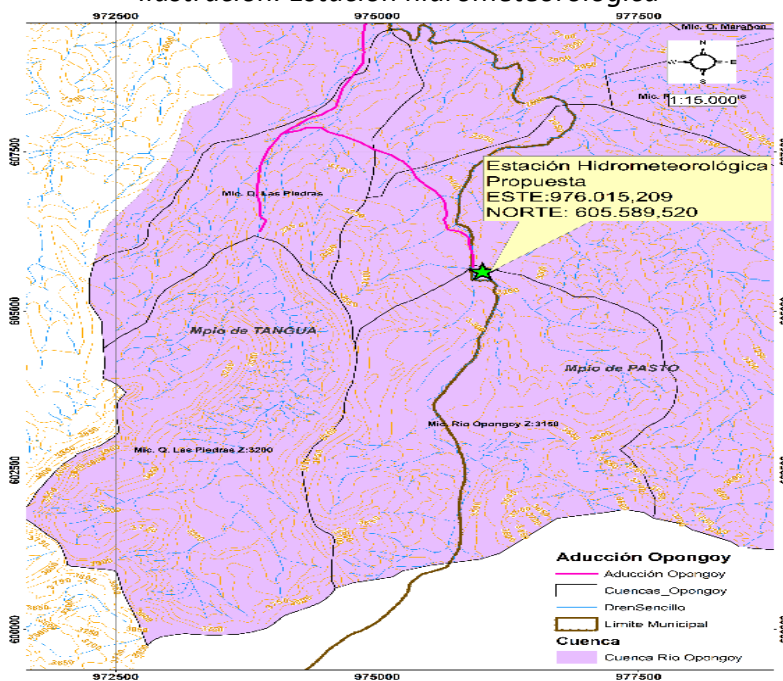
Tabla. Estructura reductora de presión en Piedras

DIAMETRO VALVULA mm	ELEVACION (m)	CAUDAL (l/s)	PRESION DE ENTRADA (m.ca)	PRESION DE SALIDA (m.ca)	COTA PIEZOMETRICA DE ENTRADA (m)	COTA PIEZOMETRICA DE SALIDA (m)	PERDIDAS (m.ca)
500	3.072,20	149,37	146,94	103,43	3.219,44	3.175,84	43,60

### Monitoreo De Oferta Hídrica De La Microcuenca Opongoy

Teniendo en cuenta el Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado de EMPOPASTO S.A., E.S.P., donde se presenta las alternativas de nuevas fuentes de agua para la ciudad de Pasto, se inicia en el 2.019 con la implementación de una estación limnimétrica en la microcuenca Opongoy que hace parte de la subcuenca Río Bobo con el fin de realizar la estimación de las condiciones hidrológicas.

Ilustración. Estación hidrometeorológica



Fuente. Empopasto.



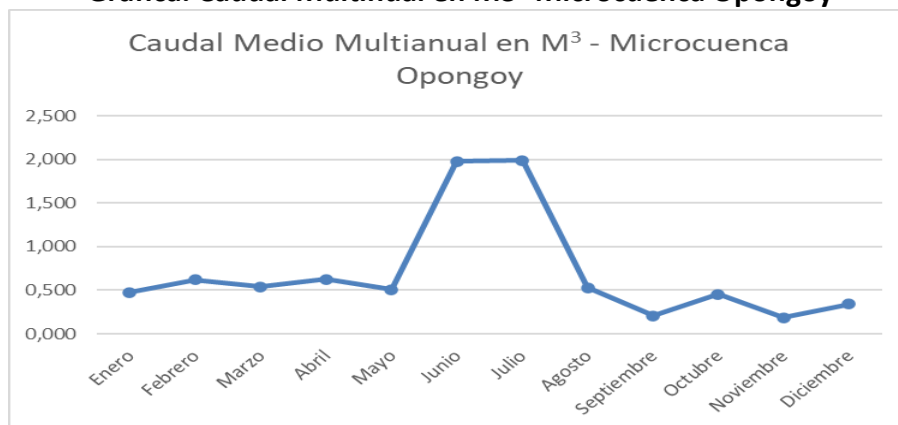


Con la ejecución de esta estrategia, se está generando una serie histórica de datos de niveles y caudales para la evaluación de la capacidad de la oferta hídrica de la microcuenca Opongoy y el conocimiento del comportamiento del sistema respecto a las regiones climatológicas, contando con la siguiente información:

Serie Histórica de Niveles octubre 2019 a marzo 2024

Serie Histórica de Caudales octubre 2021 a marzo 2024

**Grafica. Caudal Multianual en M3- Microcuenca Opongoy**



Fuente. Empopasto

Con esto se busca establecer una serie histórica mínima de 10 años con datos continuos para realizar la validación de los modelos hidrológicos y sirva como una guía para que se desarrollen en detalle los cálculos de la capacidad de la posible nueva fuente de abastecimiento y se genere el cálculo hidráulico aplicado a la conducción del agua.

Como información preliminar desde la microcuenca Opongoy se podría establecer caudales máximos de 1,99 m<sup>3</sup>/seg y unos valores mínimos de 0,18 m<sup>3</sup>/seg con un promedio anual de 0,704 m<sup>3</sup>/seg, aunque el caudal disponible será menor, teniendo en cuenta el caudal ecológico y las épocas de estiaje, esperando un caudal concesionado entre los 0,1 m<sup>3</sup>/seg y 0,15 m<sup>3</sup>/seg.

## 2.2. PROTECCIÓN DEL RECURSO HÍDRICO.

Como parte de la estrategia orientada a la protección del recurso hídrico, EMPOPASTO S.A. E.S.P implementa programas dirigidos a mitigar el deterioro y agotamiento de las fuentes de abastecimiento, desafío que se complementa con los planes que sigue la empresa para optimizar la prestación del servicio de agua potable desde su componente socioambiental, en el marco de la regulación y normatividad vigente.

Las acciones se centran en las cuencas del Río Pasto, principal fuente de abastecimiento, en las microcuencas Mijitayo, Lope, Miraflores, Las Piedras y Embalse Río Bobo, las cuales



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



enfrentan, de manera permanente, problemas relacionados con deforestación, ampliación de frontera agrícola, monocultivos, deslizamientos, residuos sólidos, prácticas agropecuarias intensivas y extensiva, crecimiento inadecuado en la zona rural y vertimiento de aguas residuales, entre otras. Con base en las características y problemáticas presentes en las cuencas abastecedoras, actualmente la Empresa cuenta con estrategias orientadas a fortalecer los procesos de gobernanza y reducir el riesgo de afectación de los bienes y servicios ecosistémicos presentes en áreas de importancia ambiental, entre las cuales podemos enunciar:

### **2.2.1. Proyectos de restauración ecológica.**

La restauración ecológica es la aplicación de diferentes estrategias que promueven la recuperación de ecosistemas que han sido degradados por distintos factores y tiene como objetivo facilitar la conservación de áreas de importancia ambiental, puede ser de tipo Activa, a través de la siembra de árboles nativos y Pasiva, por medio del aislamiento de zonas. En este campo, en el periodo 2020 – 2023 se logró la restauración activa y pasiva de 358,95 hectáreas.

Un elemento importante a tener en cuenta en esta materia, es la implementación del proyecto “Gobernanza del Agua y del Territorio en la Región Hídrica del Valle de Atriz” que hace parte del programa EUROCLIMA+ el cual es financiado por la Unión Europea para promover el desarrollo ambientalmente sostenible y resiliente al clima en 18 países de Latinoamérica. Este proyecto, significa un hito en la lucha contra el cambio climático para Colombia y la Unión Europea, brindando agua para todos y para la vida.

En concordancia con las políticas nacionales, el proyecto busca un cambio en la planificación del ordenamiento y del desarrollo del territorio, donde la protección de los determinantes ambientales y de las áreas de especial interés para garantizar el derecho a la alimentación sean objetivos centrales que, desde un enfoque funcional del ordenamiento, orienten procesos de planificación territorial participativos, donde las voces de las y los que habitan los territorios sean escuchadas e incorporadas.

El valor del proyecto es de €1.4 millones y contempla inversiones que se llevarán a cabo en un horizonte de tiempo de 3 años contados a partir de la firma del convenio de financiación, beneficiando a los Municipio de Pasto y Tangua.

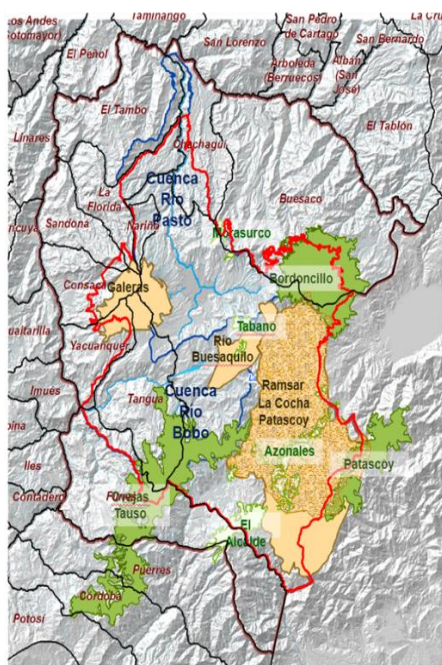


Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



*Ilustración. Talleres proyectos de restauración ecológica*

Zona de estudio de la RHVA



Desarrollo de Talleres con comunidad en territorios



Fuente. Empopasto.

**2.2.2. Esquema de Pago por Servicios Ambientales (PSA).**

Es un incentivo en especie otorgado a diferentes beneficiarios que buscan implementar prácticas asociadas a la preservación y restauración de los ecosistemas en las cuencas abastecedoras; durante el periodo comprendido entre los años 2020 – 2023, se desarrollaron las estrategias de Pagos por Servicios Ambientales (PSA) en las Cuenca alta Río Pasto, Microcuenca Miraflores, Microcuenca Lope y Cuenca Alta Río Bobo.

**2.2.3. Propagación y mantenimiento de material vegetal en el Vivero.**

Fomenta la producción de especies nativas que apoyan procesos de reforestación y mejoramiento paisajístico, con el fin de promover la provisión de servicios ambientales tales como la protección del suelo, la captura de carbono y la regulación hídrica, entre otros. En esta materia, el material vegetal producido en el vivero, periodo 2020-2023, suma aproximadamente 136.130 plántulas, utilizadas en diferentes jornadas de siembra para la recuperación de zonas ambientales estratégicas en las cuencas abastecedoras.

**2.2.4. Gestión Social.** En este campo se propicia la suscripción de alianzas para el uso eficiente y ahorro del agua y para la disminución de los impactos en las cuencas abastecedoras mediante la implementación de acciones de gobernanza socioambiental concertada y de mecanismos de participación social.



### 2.3. RED DE ESTACIONES HIDROMETEOROLÓGICAS.

Se desarrolla actividades de operación, mantenimiento, recolección y procesamiento de la información de 16 estaciones hidrometeorológicas localizadas en las cuencas abastecedoras, con el fin comprender y cuantificar la disponibilidad del agua y obtener la información que permitirá tomar decisiones para la gestión del recurso hídrico en cantidad y calidad.

### 2.4. PRODUCCIÓN DE AGUA POTABLE.

Para que el agua “cruda”, tal como se toma de los ríos, pueda ser consumida sin riesgo para la salud de los usuarios, es decir, para que sea potable, debe pasar por una serie de procesos físicos y químicos. Este proceso se realiza en las siguientes plantas, cuya capacidad nominal y de tratamiento se observa en la siguiente tabla:

**Tabla 4 Capacidad de caudal por PTAP**

PLANTA	CAPACIDAD NOMINAL (l/s)	MAXIMO CAUDAL TRATADO POR MES (l/s)
Centenario	750	450
Mijitayo	210	145
San Felipe	50	21
Guadalupe	250	124
Total	1.260	740

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

Del proceso de conducción y tratamiento de agua potable resaltamos los siguientes elementos:

**2.4.1. Conducción de agua cruda a PTAP Centenario:** El canal de agua de Centenario es una estructura de 3.9 km de longitud, que conduce el agua cruda desde el río Pasto a la planta de tratamiento del Centenario, tiene la capacidad de abastecer de agua potable el 62 % de la ciudad. No obstante, este canal construido hace más de 40 años, presenta en algunos sectores urbanos intervenciones sobre los taludes que soportan el canal, generando riesgo de deslizamiento y afectación en la continuidad del servicio y a la misma población causante.

La PTAP Centenario, desde su construcción en el año 1941, ha sido ampliada y optimizada a través del tiempo, satisfaciendo, las necesidades normativas y de cumplimiento de la calidad del agua. No obstante, el Plan Maestro en el componente de abastecimiento, indica que es necesaria, la optimización de los módulos de sedimentación para garantizar y aumentar la capacidad de tratamiento.

**2.4.2. Conducción a PTAP Mijitayo:** Es una tubería de agua cruda que transporta en una conducción de 10” el recurso para ser tratado desde la quebrada Miraflores hacia la planta



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Mijitayo. Esta conducción construida en la década de los 70's, presenta excavaciones hechas por la comunidad ladrillera, descubriendo la tubería, perdiendo su protección, quedando vulnerable, lo que ha causado daños que generan interrupciones del servicio. Así mismo, existe un tramo de tubería que al paso por la escombrera presenta inestabilidad y colapso de la conducción, pudiendo causar interrupciones de mayor duración en el suministro de agua a la planta de tratamiento y suspensiones del servicio a los usuarios.

**2.4.3. Capacidad de almacenamiento de agua potable.** Mediante la construcción de tanques en Centenario, Mijitayo y San Felipe, El Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado de EMPOPASTO S.A E.S.P, en su diagnóstico y alternativas de solución, hace mención en el déficit de almacenamiento de agua potable de más de 7000 m<sup>3</sup>, por lo cual sugiere la construcción de tanques de almacenamiento para cubrir esta necesidad, en las plantas de Centenario, Mijitayo, Guadalupe y San Felipe. La actual capacidad se ubica en torno a los 27.000 m<sup>3</sup>

**2.4.4. Abastecimiento de agua cruda desde la quebrada Las Piedras.** EMPOPASTO S.A E.S.P, tiene como uno de sus objetivos fundamentales el de garantizar el abastecimiento de agua potable a la ciudad, acorde al crecimiento poblacional y los requerimientos económicos y sociales del Municipio. La bocatoma de la quebrada Las Piedras tiene una capacidad de 250 L/s, abasteciendo las plantas de tratamiento de Centenario, Mijitayo y Guadalupe.

**2.4.5. Plantas de tratamiento de lodos.** El Decreto 3930 de 2010, indica la prohibición de verter aguas residuales provenientes de los sistemas de tratamiento de agua potable. En la actualidad la única planta que cuenta con una planta de tratamiento de lodos es Guadalupe, mientras que Centenario, Mijitayo y San Felipe requieren de sistemas que traten estos vertimientos.

**2.4.6. Construcción, instalación y puesta en marcha del sistema de autogeneración eléctrica.** Se busca la generación de energía a partir de fuentes no convencionales, con el fin de disminuir los costos por consumos energéticos. Se trata de una alternativa en proceso de implementación en la planta Centenario, que utiliza la infraestructura construida y genera energía con la instalación de pequeñas turbinas. Esta alternativa es importante porque baja los costos de operación al reducir el consumo de energía convencional e igualmente ayuda a disminuir la huella de carbono.

## 2.5. SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN.

El sistema cuenta con tanques de almacenamiento que requieren ser ampliados y/o adicionados en su capacidad, especialmente los ubicados en los sectores de Mijitayo, Mijitayo Bajo, Centenario Alto y Bajo Chambú. La red de distribución del servicio de acueducto se compone de 612 Kms de tubería de diferentes materiales PVC, asbesto cemento y hierro fundido, algunas zonas de la ciudad son vulnerables a nivel operativo dado los cambios en presión y velocidad sobre la red; EMPOPASTO S.A E.S.P. ha desarrollado



varios proyectos encaminados a renovar la tubería, pero es necesario implementar el plan de renovación de la misma.

**2.6. CALIDAD, COBERTURA Y CONTINUIDAD DEL SERVICIO DE ACUEDUCTO.**

La prestación del servicio de acueducto se realiza de forma adecuada bajo indicadores estratégicos de calidad, cobertura y continuidad, cuya situación se describe a partir del análisis de los siguientes indicadores:

**2.6.1. Índice de riesgo de calidad de agua – IRCA:** Es un indicador que evalúa la calidad del agua para consumo humano en Colombia teniendo en cuenta los resultados de las características fisicoquímicas y microbiológicas del agua. Su valor oscila entre 0 y 100. Se encuentra regulado por el Decreto 1575 y su Resolución reglamentaria 2115, ambas de 2007, entre otras. El valor del IRCA debe ser siempre igual o menor a 5, lo cual significa agua sin riesgo y apta para consumo humano.

En esta materia, los resultados que muestra EMPOPASTO S.A. E.S.P en los últimos 4 años son muy satisfactorias ya que el indicador se aproxima a 0, indicando que el agua suministrada a los usuarios es de alta calidad, como se observa en la siguiente tabla:

INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Índice de riesgo de calidad de agua – IRCA	0,31	0,37	0,17	0,22

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

Es un indicador satisfactorio, cuyo resultado es consecuencia de las buenas prácticas aplicadas en las 4 plantas de tratamiento (Centenario, Mijitayo, San Felipe y Guadalupe), el estricto control de calidad implementado durante las 24 horas por parte del personal operativo y el monitoreo diario realizado por el Laboratorio de Aguas.

**2.6.2. Índice de continuidad - (IC):** La Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico lo define como “la continuidad en la prestación del servicio público domiciliario de acueducto, con base en los días de suspensión del servicio”. En este sentido, en el último cuatrienio 2020 -2023 se mantiene el suministro de agua en toda el área de prestación de servicio dando cumplimiento a la Resolución 688/2014. De esta manera EMPOPASTO trabaja para lograr que sus usuarios reciban agua de la mejor calidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Los resultados son igualmente satisfactorios para el periodo 2020 -2023, como se observa en la siguiente tabla:





Tabla. Histórico Indicadores de resultado de continuidad

INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Índice de continuidad en la prestación del servicio de acueducto (horas día)	23,97	23,97	23,98	23,97

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

Un elemento clave en esta materia es el avance en la sectorización y subsectorización hidráulica de las redes de acueducto, lo cual ha permitido gestionar de mejor manera fugas, daños y reparaciones entre otros aspectos, para lo cual se realiza el monitoreo permanente de los caudales que ingresan a cada sector. Las redes de acueducto se encuentran divididas en 12 sectores y 34 subsectores hidráulicos, algunos de estos últimos en construcción.

**2.6.3. IANC - Índice de Agua no contabilizada:** Es uno de los parámetros más importantes en la prestación del servicio de agua potable, toda vez que permite medir el nivel de eficiencia en la operación del sistema de acueducto, evalúa las pérdidas que una empresa incurre en su prestación normal las cuales pueden ser técnicas y comerciales. Pasto presenta un IANC favorable respecto a otras ciudades del País, a pesar de la afectación que se dio por medidas por el gobierno nacional en el marco de emergencia sanitaria por COVID 19. Consecuencia de los esfuerzos que EMPOPASTO SA ESP realiza en diferentes frentes, relacionados con control de fugas y robos, cambio de medidores, mantenimiento de causales de no lectura, búsqueda de fraudes y control de acometidas provisionales en urbanizaciones y construcciones, entre otras, entre 2020 y 2023, el IANC ha disminuido en 2.2 puntos porcentuales, como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla. Histórico de indicadores de resultado de agua no contabilizada

INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Índice de Agua No Contabilizada	29,99	32,61	29,26	27,75

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

**2.6.4. Cobertura del servicio de acueducto:** Es un indicador estratégico que mide la porción de la población que se encuentra conectada a una red de 612 km de acueducto correspondiente al área de prestación de servicios de EMPOPASTO S.A E.S.P. El comportamiento del indicador se puede apreciar en la siguiente tabla:

Tabla. Histórico de indicadores de resultado de cobertura de acueducto

INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Cobertura acueducto	99,53	90,23	92,24	93,85

FUENTE: EMPOPASTO S.A E.S.P



Es importante aclarar que la disminución en el valor del indicador de la vigencia 2021 respecto al del 2020 se da como consecuencia del cambio de metodología que la CRA implementó para el cálculo del mismo. Igualmente resaltar que entre 2021 y el 2023 la cobertura pasó del 90.23% al 93.85%, lo que representa un crecimiento aproximado del 4%.

**2.6.5. Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua IRABA.** Es un indicador que pondera los procesos de tratamiento de agua potable y continuidad del servicio para establecer un grado de riesgo a nivel de la persona prestadora del servicio de agua. Como se observa en cuadro siguiente Pasto muestra que no presenta riesgo por abastecimiento.

*Tabla. Histórico de indicadores de resultado de riesgo de abastecimiento*

INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Índice de riesgo de abastecimiento IRABA	0	0	0	0

\*A Diciembre de 2.023.

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

### 3. SERVICIO DE SANEAMIENTO Y ALCANTARILLADO:

La Ley 142 de 1994 establece que el servicio público de alcantarillado comprende los procesos de recolección municipal de residuos, principalmente líquidos, por medio de tuberías y conductos. También implica las actividades complementarias de transporte, tratamiento y disposición final de residuos. Tal como ocurre con el servicio de acueducto, el de alcantarillado es obligación de los municipios prestarlo de manera directa o indirecta, en el caso de ciudad de Pasto, se presta el servicio a través de EMPOPASTO S.A E.S.P. básicamente en el Área de Prestación del Servicio APS, menor al perímetro urbano.

El sistema de alcantarillado está conformado por 581 Kilómetros de redes y cubre el 93.23% del Área de Prestación APS. En escenarios críticos de mayores lluvias, el sistema de alcantarillado presenta problemas de capacidad que hace que el sistema sea vulnerable y representa un riesgo en cuanto a inundaciones y daños que afectan a la población.

La situación del servicio de alcantarillado se puede establecer a partir del análisis de los siguientes indicadores:

**3.1. Cobertura del servicio de alcantarillado:** Es un indicador estratégico que mide la porción de la población que se encuentra conectada a la red pública de 581 km de alcantarillado correspondiente al área de prestación de servicios de EMPOPASTO S.A E.S.P.

El comportamiento del indicador de puede apreciar en la siguiente tabla:

*Tabla. Histórico de indicadores de resultado de cobertura de alcantarillado*



INDICADOR DE RESULTADO	HISTÓRICO			
	2.020	2.021	2.022	2.023
Cobertura de alcantarillado	98,91	89,63	91,67	93,23

FUENTE: EMPOPASTO S.A. E.S.P

Es importante subrayar que la disminución en el valor del indicador de la vigencia 2021 respecto al del 2020 se da también como consecuencia del cambio de metodología que la CRA implementó para el cálculo del mismo. Igualmente resaltar que entre 2021 y el 2023 la cobertura pasó del 91.67% al 93.23%, lo que representa un crecimiento aproximado del 1.7%.

### 3.2. Tratamiento de aguas residuales - Saneamiento.

La ciudad de Pasto carece de tratamiento de sus aguas residuales, y las mismas son vertidas directamente a la quebrada Chapal y al Rio Pasto, sin tratamiento alguno. El Plan Maestro de Abastecimiento, Acueducto y Alcantarillado al respecto propone revitalizar el Rio Pasto y volverlo el eje de crecimiento de la ciudad, lo cual implica su descontaminación y las de los afluentes. El sistema de alcantarillado y la descontaminación del Rio Pasto se constituye en la visión integral de un plan de saneamiento; en ese sentido Plan Maestro propone un plan de descontaminación en todo el recorrido del rio Pasto y la quebrada Chapal, interceptando los vertimientos que se generan a lo largo de este cuerpo agua, construyendo y renovando la red de alcantarillado, lo cual disminuyendo costos y tiempos de mantenimiento; esta propuesta de intervención integral requiere de un modelo de gestión interinstitucional a todo nivel.

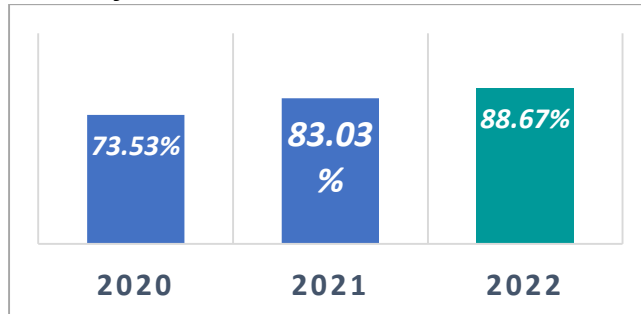
## 4. INDICADORES DE DESEMPEÑO INSTITUCIONAL.

Para complementar el diagnóstico a continuación se presenta algunos indicadores de la gestión de la Empresa que muestran el desempeño institucional.

**4.1. Nivel de Riesgo – Indicador Único Sectorial IUS.** La Comisión de Regulación de Agua Potable expidió la resolución 906/2019 en la cual se establecen los indicadores para evaluar integralmente la gestión y establecer el nivel de riesgo de los prestadores de servicios públicos; la valoración se hace anualmente por la Superintendencia de Servicios Públicos. EMPOPASTO pasó de obtener un nivel de riesgo medio a medio a bajo como se muestra en la gráfica. Al respecto es importante señalar que la empresa puede mejorar su desempeño con la implementación de prácticas encaminadas a realizar manejos adecuados de los lodos generados en el proceso de producción de agua potable.



**Gráfica 2 Indicador Único Sectorial - IUS**



FUENTE: EMPOPASTO S.A E.S.P.

**4.2. Indicadores comerciales.** Los consumos promedios son de 10.30 metros cúbicos en acueducto y del 10.21 metros cúbicos en alcantarillado por usuario/mes. La empresa mantiene un nivel de eficiencia en el recaudo mayor al 90%, en el año 2023 el Índice de Recaudo total ascendió a 97.95%, con un recaudo total de 71.177 millones de pesos. En cuanto a cartera tuvo una recuperación de \$7.712 millones de pesos superando la meta propuesta del anterior cuatrienio de \$7.500 millones. EMPOPASTO cuenta con un índice de satisfacción que ascendió del 71.27% al 74.94% en el 2022 y el año 2023 fue de 80.1% indicador que califica los niveles generales del servicio por parte de los usuarios.

## 5. ASPECTOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE INVERSIONES REGULADAS - POIR

En el año 2014, la Comisión de Regulación de Saneamiento Básico (CRA), emitió la Resolución CRA 688, en la cual se establece la metodología para el cálculo de las tarifas, que las empresas de servicios públicos de acueducto y alcantarillado con más de 5000 usuarios, debieron comenzar a aplicar el 1º de julio del 2016.

Dentro del Estudio Tarifario que realizó EMPOPASTO, para dicha aplicación, como lo establece la Resolución 688 de 2014, la empresa estableció el Costo Medio de Inversión, compuesto por; la auto-declaración de inversiones planeadas y ejecutadas con base a la resolución 287 de 2004, el valor por cobrar de las inversiones ejecutadas antes de la vigencia de la resolución 287 de 2004 y la formulación del Plan de Obras e Inversiones Regulada de la 688.

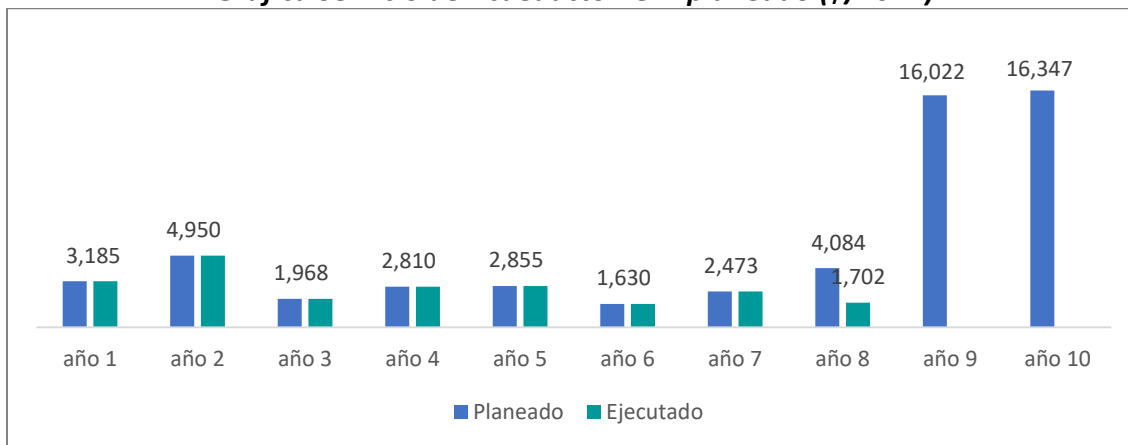
### Servicio de Acueducto

El POIR planeado vigente de acueducto, en sumas simples asciende a \$56.326 millones a (\$/2014) y en valor presente aplicando la tasa de descuento mencionada en el artículo 20 de la Res. CRA 688 de 2014, que para el caso de EMPOPASTO al ser parte del primer segmento es de 12.28%, es por valor de \$25.835 millones. Para el cierre a abril 2024 el POIR ejecutado en sumas simples asciende a \$21.575 millones en (\$/2014), lo que en términos relativos equivale a una ejecución del 38.30%.



En la gráfica que se presenta a continuación se puede identificar los montos planeados y la ejecución para cada uno de estos años.

**Gráfica Servicio de Acueducto POIR planeado (\$/2014)**



Fuente: EMPOPASTO S.A E.S.P

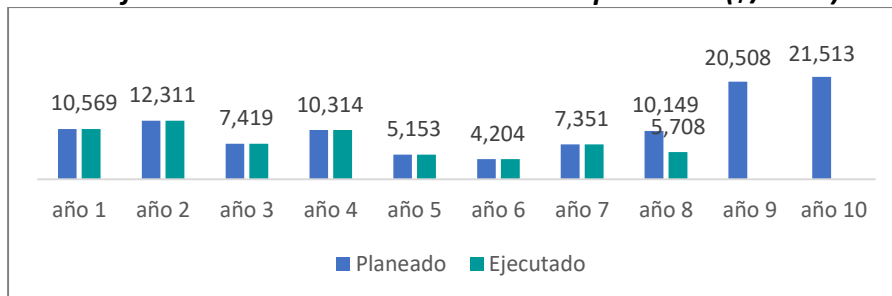
### Servicio de Alcantarillado

El POIR planeado vigente de alcantarillado, en sumas simples asciende a \$109.489 millones a (\$/2014) y en valor presente aplicando la tasa de descuento mencionada en el artículo 20 de la Res. CRA 688 de 2014, que para el caso de EMPOPASTO al ser parte del primer segmento es de 12.28%, es por valor de \$57.166 millones.

Para el cierre a abril 2024 el POIR ejecutado en sumas simples asciende a \$63.028 millones en (\$/2014), lo que en términos relativos equivale a una ejecución del 57.57%.

En la gráfica que se presenta a continuación se puede identificar los montos planeados y la ejecución para cada uno de estos años.

**Gráfica Servicio de Alcantarillado POIR planeado (\$/2014)**



Fuente: EMPOPASTO S.A E.S.P

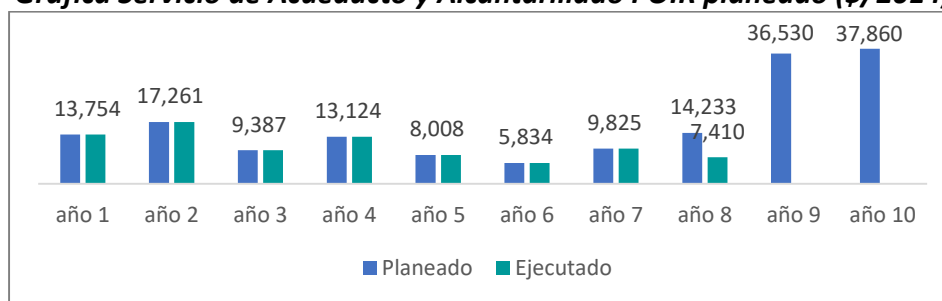


### Servicio de Acueducto y Alcantarillado

Así las cosas, El POIR planeado vigente para los servicios de acueducto y alcantarillado, en sumas simples asciende a la suma de \$165.815 millones a (\$/2014) y en valor presente aplicando la tasa de descuento mencionada en el artículo 20 de la Res. CRA 688 de 2014, que para el caso de EMPOPASTO al ser parte del primer segmento es de 12.28%, es por valor de \$83.001 millones.

Para el cierre a abril 2024 el POIR ejecutado para los servicios de acueducto y alcantarillado en sumas simples asciende a \$84.602 millones en (\$/2014), lo que en términos relativos equivale a una ejecución del 51.02%. En la gráfica que se presenta a continuación se puede identificar los montos planeados y la ejecución para cada uno de estos años.

**Gráfica Servicio de Acueducto y Alcantarillado POIR planeado (\$/2014)**



Fuente: EMPOPASTO S.A E.S.P

### SITUACIONES A MEJORAR:

Si bien el diagnóstico integral de EMPOPASTO SA ESP es satisfactorio, es importante avanzar en los siguientes aspectos para continuar en el proceso de mejora continua en la prestación de los servicios de acueducto y alcantarillado:

1. Implementar procesos gestión y depuración de aguas residuales. La ciudad de Pasto no cuenta con un sistema de tratamiento de aguas residuales, las mismas son vertidas directamente a la quebrada Chapal y al río Pasto.
2. Tratamiento de lodos: Se debe mejorar la gestión ambiental de los procesos de producción de agua potable y depuración dada la ausencia de estructuras de tratamiento de lodos resultantes en las plantas de Centenario, Mijitayo y San Felipe.
3. Disminuir vulnerabilidad de PTAP y canales de conducción: Vulnerabilidad de las plantas de tratamiento teniendo en cuenta su edad de construcción y las especificaciones técnicas.
4. En este mismo sentido los canales de aducción del río Pasto a PTAP Centenario y de la quebrada Miraflores a PTAP Mijitayo presentan alta vulnerabilidad debido a su sistema de construcción y antigüedad
5. Mejorar la capacidad de almacenamiento en tanque y cumplimiento de la NSR -10 de los mismos.





6. Obsolescencia: La red de distribución presenta en algunos sectores de la ciudad obsolescencia generando daño, fugas, y altos costos en su mantenimiento. Igual situación ocurre en la red de alcantarillado, la cual en épocas de invierno no cuenta con capacidad suficiente de drenaje, lo que puede generar inundaciones en algunos sectores de la ciudad
7. Protección de cuencas abastecedoras: con el objetivo de mitigar la disminución de los caudales de las fuentes de abastecimiento y contaminación de las mismas. Avanzar en el ordenamiento y gobernanza del territorio en torno del agua.

La estrategia empresarial de EMPOPASTO S.A E.S.P, a 5 años, es avanzar hacia la sostenibilidad de los servicios misionales. La propuesta de valor es ofrecer agua pura que se toma de la llave y servicios con altos estándares de calidad, continuidad y cobertura. El desafío para este cuatrienio es lograr disminuir los costos operacionales por concepto de energía eléctrica, mediante la aplicación de una tecnología que aproveche la infraestructura de redes del acueducto para generar energía renovable y disminuir la emisión de gases efecto invernadero. Igualmente, avanzar en la renovación de los sistemas de acueducto y alcantarillado e identificar nuevas fuentes de abastecimiento para garantizar la sostenibilidad del servicio.

## **TEMÁTICA: AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO SECTOR RURAL**

### **SERVICIO DE ACUEDUCTO:**

Con respecto a la prestación del servicio en el sector rural municipal, es preciso subrayar que este se realiza a través de organizaciones comunitarias para el manejo de los acueductos, las cuales tienen por objetivo “proveer a la comunidad local de la necesidad básica del agua, en muchos casos, ante la ausencia de dispositivos estatales adecuados para asegurar la prestación del servicio o ante la indiferencia de actores privados para desplegar su actividad económica en la zona. Estas formas organizativas reflejan, en muchos casos, la construcción de institucionalidad local, a través de la participación directa de los habitantes de una región ante un estado de necesidad”. Para 2023, el sector rural registra 124 sistemas de acueductos rurales y 18 acueductos suburbanos, de los cuales 38 tienen juntas administradoras legalmente constituidas.

### **COBERTURA:**

Según información de la Secretaría de Salud, la tasa de cobertura del servicio de acueducto es del 98.4%, similar a la que se registra para el sector urbano.



**CALIDAD:**

La gran diferencia y amplia brecha se presenta en lo que tiene que ver con la calidad del agua medida a través del Índice de Riesgo de Consumo de Agua – IRCA. En este campo se evidencia que en el sector rural para el año 2022 solamente el 10% de los sistemas ofrecen agua para consumo sin riesgo; el 3% en riesgo bajo, el 25% en riesgo medio, el 50% en riesgo alto y el 12% son inviables sanitariamente.

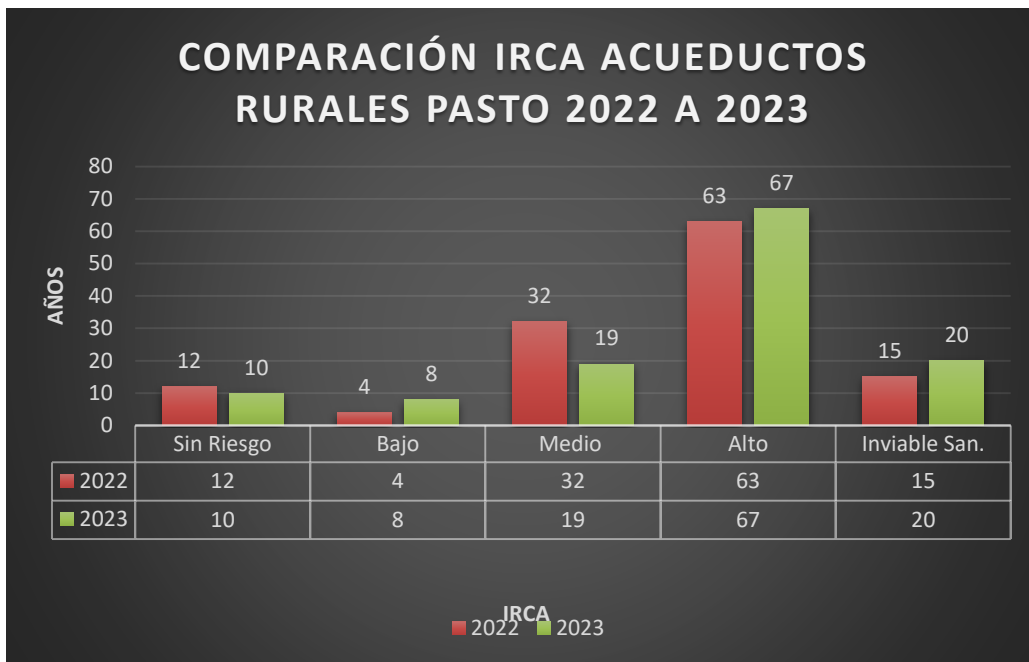
En lo que respecta al sector suburbano en el año 2022, el 15% ofrecen agua sin riesgo; el 5% en riesgo bajo, el 50% en riesgo medio, el 25% en riesgo alto y el 5% inviable sanitariamente.

Según reporte de Indicador de Riesgo de Calidad de Agua IRCA 2023 de la Subsecretaría de Salud Pública del municipio de Pasto, se evidencia que en el sector rural solamente el 8% de los sistemas ofrecen agua para consumo sin riesgo; el 6% en riesgo bajo, el 15% en riesgo medio, el 56% en riesgo alto y el 15% son inviables sanitariamente.

En lo que respecta al sector suburbano en el año 2023, el 28% ofrecen agua sin riesgo; el 6% en riesgo bajo, el 32% en riesgo medio, el 28% en riesgo alto y el 6% inviable sanitariamente.

Esta situación, exige del Municipio una fuerte gestión para la optimización de los acueductos rurales y suburbanos, en razón que el porcentaje promedio de IRCA 2022 fue de 45,86 para el sector rural y el reporte del año 2023 se incrementó al 51,77 evidenciando un incremento de 5,91 puntos porcentuales; Caso contrario, ocurre en el sector suburbano que venía con un IRCA de 30,67 para el año 2022, según el reporte de 2023 se redujo a 27,61, evidenciando una disminución del 3,06 puntos porcentuales.





La situación de la calidad del agua en el sector rural tomando como base el reporte del año 2023 se observa en la siguiente tabla:

#### CALIDAD DEL AGUA SECTOR RURAL Y SUBURBANO 2023

NIVEL DE RIESGO	CONSIDERACIONES	CLASIFICACIÓN DEL IRCA (%)	SECTOR RURAL		SECTOR SUBURBANO	
			%	No	%	No
Sin riesgo	Agua apta para el consumo humano. Continuar con la vigilancia	0 - 5	8%	10	28%	5
Bajo	Agua no apta para el consumo humano. Susceptible al mejoramiento	5,1 - 14	6%	8	6%	1
Medio	Agua no apta para el consumo humano. Gestión directa de la persona prestadora	14,1 - 35	15%	19	32%	6
Alto	Agua no apta para el consumo humano y requiere de una vigilancia especial	35,1 - 70	56%	67	28%	5
Inviabile sanitariamente	Agua no apta para el consumo humano y requiere de una vigilancia máxima, especial y detallada	70,1 - 100	15%	20	6%	1



### **SERVICIO DE ALCANTARILLADO:**

Presenta grandes atrasos en el Municipio. La inmensa mayoría de las viviendas carecen de este servicio y en materia de cobertura de alcantarillado ampliado se registra la existencia de 3.1 Km.

El Municipio de Pasto, a la fecha viene realizando la actualización de la infraestructura de los sistemas de acueducto y alcantarillado de los sectores rural y suburbano, sus escenarios de riesgo, el manejo financiero y tecnologías ambientales enfocados en las metas sectoriales del plan de agua potable y saneamiento básico para mejorar la cobertura, calidad y aseguramiento.

Una de las grandes dificultades que enfrenta el Municipio es el relacionado con la ausencia de tratamiento de aguas residuales, en donde se requiere la implementación de un proceso físico, químico y biológico y de tecnologías sostenibles para el manejo de vertimientos, lo cual conlleva a la protección del ecosistema y evitar el vertimiento directo de agentes contaminantes principalmente en cuerpos de agua.

De igual manera se cuenta con un plan de saneamiento y manejo de vertimientos aprobados para El corregimiento de El Encano y la Laguna, en el resto de corregimientos, la prestación del servicio de alcantarillado no cuenta con la aprobación de PSMV.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO SECTOR**

**OBJETIVO.** Garantizar el acceso, calidad y continuidad en la prestación de los servicios públicos de acueducto y alcantarillado en el Municipio.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Las acciones de EMPOPASTO S.A. E.S.P. están alineadas con las siguientes transformaciones:

Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental  
Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con Estrategia 7 Agua y Saneamiento para el Buen vivir, el programa 27 Agua y saneamiento para la transformación del territorio por la vida y la paz.



Estrategia 14 Biodiversidad y justicia ambiental, Programas 50: Conservación de la diversidad cultural biocultural en los cinco mundos, Programa 51 Conservación y restauración de ecosistemas estratégicos, Programa 52 Acción climática para la Paz

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pasto competitivo, sostenible y seguro, prioridades con el bienestar social - Agua Potable y Saneamiento Básico.

**ARTICULACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

- 3. Salud y bienestar.
- 6. Agua limpia y saneamiento.
- 10. Reducción de la desigualdad.
- 13. Acción por el clima.

**MATRIZ ESTRATÉGICA SECTOR URBANO**

**INDICADORES DE RESULTADO:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Cobertura de acueducto en el sector urbano	Porcentaje	93,85	94,25
Porcentaje de red de acueducto en el sector urbano optimizada	Porcentaje	78,66	79,65
Índice de continuidad	Horas/día	23,97	23,97
Cobertura de alcantarillado sector urbano	Porcentaje	93,23	94,00
Porcentaje de red de alcantarillado en el sector urbano optimizada	Porcentaje	37,44	41,73
Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA)	Porcentaje	0,22	<= 5
Índice de agua no contabilizada IANC	Porcentaje	27,75	<= 27
Índice de Riesgo por Abastecimiento de Agua para Consumo Humano	Porcentaje	0	0
Implementación del programa de gobernanza del agua y el territorio	Porcentaje	0	80

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Usuarios conectados a la red de servicio de acueducto	5.541 nuevos Usuarios conectados a la red del sistema de acueducto.	Número de usuarios	104.959	110.500



Ahorro de Energía obtenido	Construcción, Instalación y puesta en marcha de un sistema autogeneración de energía eléctrica, se espera una generación de aproximadamente 200.000 Kwh/año	Kwh/año	0	600.00 0
Usuarios beneficiados con subsidios al consumo del servicio de acueducto	Se otorgarán subsidios de acueducto a 83615 usuarios de los estratos 1, 2 y 3 en 11 metros cúbicos de consumo de agua potable	Número	77.615	83.615
Acueductos optimizados	Optimización de 6 km de las redes de acueducto de la APS	Kilómetros	481.77	487.77
Alcantarillados optimizados	Optimización de 20 km de las redes de alcantarillado de la APS	Kilómetros	218.02	238.02
Usuarios conectados a la red del servicio de alcantarillado	6mil nuevos usuarios conectados a la red de alcantarillado.	Número de usuarios	104.25 3	110.25 3
Estudios de preinversión en tratamiento de aguas residuales	Un estudio sistemas de tratamiento de aguas residuales y/o colectores	Número de documentos	0	1
Usuarios beneficiados con subsidios al consumo del servicio de alcantarillado	82.851 usuarios de Empopasto de los estratos 1, 2 y 3 recibirán subsidios de alcantarillado.	Número	76.851	82.851
Plantas de tratamiento de agua potable optimizadas	Optimización y/o mejoramiento de dos Plantas de tratamiento de agua potable de la APS de Empopasto	Número	1	2
Laboratorios acreditados	Mantener la acreditación de los laboratorios de aguas y medidores; auditorías, capacitación de personal, mantenimiento y calibración de equipos participación en pruebas interlaboratorios, adecuación de infraestructura física, mantenimiento del SGC bajo la norma 17025	Número	2	2





Conexiones domiciliarias optimizadas	20000 medidores para reposición e instalación a nuevos suscriptores a usuarios comerciales, industriales, oficiales y especiales.	Número	15965	20.000
Acueductos Optimizados	Un Plan de Gestión de pérdidas comerciales y técnicas en implementación	Número	1,00	1,00
Documentos de planeación elaborados	Elaboración del Plan de Gestión de Riesgos para el Manejo de Vertimientos, el Plan de Seguridad del Agua PSA y Programa de Uso Eficiente y Ahorro de Agua rio Bobo, Plan Estratégico empresarial.	Número	7,00	4,00
Estaciones meteorológicas en operación	Implementación de estaciones de monitoreo de variables atmosféricas	Número	16,00	18,00
Áreas en proceso de Restauración	Restauración ecológica activa en 160 Has; Restauración ecológica pasiva 260 Has con la modalidad de servicios ambientales	Hectáreas	410.2	420
Área de ecosistemas protegidos	Compra de predios en zonas de recarga hídrica de las fuentes abastecedoras de Pasto, cuenca alta del rio Pasto, cuenca alta del rio Bobo, microcuenca Lope, Miraflores y microcuenca Piedras	Hectáreas	0,00	20
Personas capacitadas con educación informal	Realizar capacitaciones a los actores sociales del territorio, usuarios y comunidades cercanos a la fuente de abastecimiento en temas como: uso eficiente y ahorro del agua como ordenador del territorio, gobernanza ambiental y gestión integral del recurso hídrico	Número	9.178	10.000



Documentos de lineamientos técnicos realizados	Estudio de caracterización de los componentes social, ambiental, económico y jurídico del área de estudio al interior de la RHVA y definir la Hoja de Ruta del Valle de Atriz	Número	0,00	1,00
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Diseñar e implementar la estructura de la Agencia del Agua en 5 municipios (Pasto, Tangua, Nariño, Chachagüí, La Florida) al interior de la RHVA, para Gobernanza del Agua y conservación de Servicios Ecosistémicos	Número	0,00	1,00
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Proyectos formulados y gestionados en torno a la seguridad hídrica	Número	0,00	5,00
Instrumentos tecnológicos implementados	Diseño de un Geoportal para la creación de la plataforma: Observatorio de la RHVA	Número	0,00	1,00
Instrumentos tecnológicos implementados	Sistema de Información Geográfica SIG de predios institucionales y comunitarios destinados a la conservación de los ecosistemas y cuencas abastecedoras de acueductos de Pasto y Tangua	Número	0,00	1,00

**SECTOR RURAL Y SUBURBANO**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Cobertura de acueducto en el sector Rural y suburbano	Porcentaje	98,4	99
Cobertura de alcantarillado sector Rural y suburbano	Porcentaje	25	28
Índice de Riesgo de la Calidad del Agua (IRCA)	Porcentaje	51.77	45



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2024-2027
Servicio de asistencia técnica para la administración y operación de los servicios públicos domiciliarios	Fortalecimiento de las juntas administradoras de acueducto asistidas en áreas operativa, técnica, tratamiento del agua, administrativa, comercial y financiera para el mantenimiento de sus sistemas de suministro de agua	Numero	47	70
Servicio de apoyo financiero a los planes, programas y proyectos de Agua Potable y Saneamiento Básico	Optimización, mejoramiento y ampliación de redes, de los sistemas de acueductos de los sectores rurales y sub – urbano del Municipio de Pasto que incluyan Mocondino, Jamondino, El Encano.	Numero	9	10
Alcantarillados optimizados	Suministrar tubería, accesorios y dispositivos de los sectores rural y suburbano del municipio de Pasto, con el fin de la optimización, mejoramiento y ampliación de redes, de los sistemas de alcantarillado de los sectores rurales y sub – urbano del Municipio de Pasto.	Kilómetros	3,19	5
Servicio de asistencia técnica	Contratar la formulación y/o actualización de planes de saneamiento y manejo de vertimientos - PSMV y/o permisos de vertimientos de los acueductos rurales y suburbanos	Numero	3	3
Servicio de divulgación en regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico	Número de programas de uso y ahorro eficiente de agua implementados	Numero	1	1



Servicio de apoyo financiero para subsidios al consumo en los servicios públicos domiciliarios	Durante el periodo 2020-2023 se benefician 843 usuarios, los cuales se mantienen y se proyecta incrementar 157.  Asesorar en el trámite para que los usuarios se mantengan al subsidio de solidaridad.	Numero	843	1000
Estudios de preinversión	Estudio de preinversión para la construcción de la Planta de Tratamiento de Aguas Residuales del corregimiento de Catambuco, vereda Botanilla, sector San José	Número	0	1

**TEMATICA: PASTO COMPROMETIDO Y SOCIAL CON EL ACCESO AL MÍNIMO VITAL AGUA POTABLE PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**

**DIAGNOSTICO**

Una de las estrategias para garantizar el acceso al servicio de acueducto es el programa del Mínimo Vital, el cual fue reglamentado a través del Acuerdo No. 033 de 09 de agosto de 2019 y consiste en otorgar 5 metros cúbicos de agua, sin costo, para los usuarios residenciales de los estratos 1 del sector urbano del Municipio de Pasto.

Se inició en la vigencia 2019 beneficiando inicialmente a 2.000 familias vulnerables de estrato 1, llegando a aproximadamente 7.000 familias en 2023. El programa se convierte en una estrategia que considera el acceso al agua potable como derecho fundamental y desarrolla los elementos de continuidad, calidad y accesibilidad al recurso hídrico.

En la siguiente tabla se muestra el alcance y los beneficiarios del programa desde el momento de su implementación:

Tabla 4 Mínimo Vital

AÑO	META BENEFICIARIO	USUARIOS EFECTIVOS	M3 SUMINISTRADOS	VALOR \$
2.019	2.000	2.940	162.132	\$ 210.000.000
2.020	4.000	3.131	171.600	\$ 594.346.796
2.021	5.000	4.066	224.220	\$ 565.600.000
2.022	6.000	5.666	311.364	\$ 675.182.000
2.023	7.000	6.904	367.854	\$ 867.522.630
<b>TOTAL</b>	<b>7.000</b>	<b>6.904</b>	<b>1.237.170</b>	<b>\$ 2.912.651.426</b>



El programa pretende a través de una depuración eficiente de la base de datos, garantizar un flujo constante de entrada y salida de beneficiarios, respecto de quienes están incumplimiento los requisitos establecidos en el Acuerdo Municipal, así como de quienes los cumplen en su totalidad para nuevos ingresos. Igualmente se buscará desde el programa, la concientización del cuidado del agua como un recurso hídrico importante y vital, así como del cuidado de zonas verdes garantizando la protección del medio ambiente.

Se presenta a continuación el comportamiento de ingreso de beneficiarios que ha tenido el programa de mínimo vital de agua potable desde el año 2020 a 2023, el cual ha tenido un comportamiento de crecimiento exponencial desde creación, por consiguiente, se establece la necesidad y la importancia que para las próximas vigencias se deberá incrementar el presupuesto asignado para financiera programa y de esta manera abarcar y beneficiar más familias de estrato 1 en Municipio de Pasto.

Año	Número de beneficiarios	Porcentaje de población de estrato 1 beneficiadas
2020	3.131	20,5%
2021	4.066	26.7%
2022	5.666	35,4%
2023	6.914	43,2%

**APUESTA ESTRATÉGICA: PASTO COMPROMETIDO Y SOCIAL CON EL ACCESO AL MÍNIMO VITAL AGUA POTABLE PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE**

**OBJETIVO:** Mejorar el acceso a la prestación del servicio de agua potable para población vulnerable de estrato 1 en el municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Convergencia regional que se identifica con el catalizador: Modelos de Desarrollo Supramunicipales para el Fortalecimiento de vínculos Urbano rural y la Integración de Territorios, programa Acceso a Servicios Públicos a partir de las Capacidades y Necesidades de los Territorios. De igual manera con las Transformaciones Seguridad humana y justicia social, Derecho humano a la alimentación, Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 7, denominada Agua y saneamiento para el buen vivir.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 6. Agua limpia y Saneamiento; 3. Salud y Bienestar



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de beneficiarios de estrato 1 que reciben los 5m3 subsidiados de agua potable	Porcentaje	43,2%	43,2%

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Usuarios beneficiados con subsidios al consumo - Servicio de apoyo financiero para subsidios al consumo en los servicios públicos domiciliarios	Suscripción del Convenio con Empopasto S.A ESP para el subsidio del Mínimo Vital de Agua Potable de la población vulnerable del Municipio de Pasto.	Número Usuarios beneficiados	6914	6914
Servicio de asistencia técnica	Mantener actualizada la base de datos de los beneficiarios cambios o novedades	Número de estrategias	12	12
	Realizar caracterizaciones y focalización de nuevos beneficiarios para la actualización			
	Campaña del buen uso del recurso hídrico y cuidado del medio ambiente corresponsabilidad			

**TEMÁTICA VIVIENDA**

El Instituto Municipal de la Reforma Urbana y Vivienda de Pasto (INVIPASTO) se erige como un pilar esencial en la construcción de un entorno urbano más equitativo y habitable en el Municipio de Pasto. Desde su establecimiento, INVIPASTO ha abrazado la misión de abordar las necesidades habitacionales de la población y elevar el estándar de vida de los ciudadanos pastusos. Su enfoque integral en el desarrollo urbano sostenible y el acceso a viviendas dignas lo ha convertido en un actor clave en la planificación, ejecución y monitoreo de proyectos vinculados tanto a la infraestructura urbana como a la vivienda social en el municipio.





## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



La visión de INVIPASTO se enmarca en la equidad y la inclusión social, reconociendo la diversidad de la población y sus distintas realidades socioeconómicas. En este sentido, la institución se compromete a trabajar en estrecha colaboración con entidades gubernamentales, organizaciones de la sociedad civil y otros actores relevantes para fomentar un desarrollo integral y participativo de la comunidad pastusa.

En cuanto a las problemáticas habitacionales que enfrenta el municipio de Pasto, se identifican dos indicadores que ejercen un impacto significativo en el sector vivienda. Según datos del DANE obtenidos del Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) de 2018, se constata un preocupante déficit cualitativo en vivienda que afecta a 31,134 hogares en la ciudad. Estos hogares se encuentran en condiciones precarias, con deficiencias en aspectos básicos como la infraestructura sanitaria, la habitabilidad de los espacios y la falta de adecuación en áreas como la cocina y las habitaciones. Esta situación es aún más acuciante en los hogares de bajos recursos, donde la informalidad laboral y la pobreza extrema agravan la imposibilidad de realizar mejoras habitacionales.

Por otro lado, el déficit cuantitativo de vivienda, que afecta a 4,477 hogares en Pasto, revela la insuficiencia de la oferta de vivienda para satisfacer las crecientes demandas de la población. Este problema se ve exacerbado en los estratos más vulnerables, ya que el municipio enfrenta limitaciones en la disponibilidad de suelo urbanizable para la implementación de proyectos de gran envergadura. En respuesta a estos desafíos, INVIPASTO se compromete a explorar alternativas viables para mejorar integralmente el hábitat de la población menos favorecida, siempre en consonancia con principios éticos, de responsabilidad social y ambiental.

En su calidad de entidad coordinadora de la política de vivienda de interés social en el municipio de Pasto, INVIPASTO opera bajo el marco establecido por el Decreto 676 de 1991. Entre sus funciones principales se encuentra la de otorgar subsidios para la construcción, adquisición y/o mejoramiento de viviendas, buscando siempre garantizar el acceso a una vivienda digna para todos los habitantes. Para lograr este cometido, INVIPASTO se propone asignar subsidios familiares de vivienda financiados con recursos propios, así como explorar estrategias técnicas, administrativas y financieras a nivel departamental o nacional para asegurar la operatividad y cofinanciación de los diferentes programas destinados a dignificar el derecho a una vivienda adecuada.

INVIPASTO se posiciona como un agente transformador en la búsqueda de soluciones integrales y sostenibles para las necesidades habitacionales de la población de Pasto, reafirmando su compromiso con el bienestar y la calidad de vida de todos los ciudadanos.

### **Déficit cualitativo de vivienda**

Según los datos recabados por el DANE, el municipio de Pasto, hogar de 113,628 hogares, enfrenta una seria problemática en cuanto a su déficit habitacional, afectando



aproximadamente al 31.34% de estas unidades familiares, lo que se traduce en 35,611 hogares con necesidades de vivienda. De este grupo, un alarmante 27.40% se encuentra dentro de la categoría de déficit cualitativo, totalizando 31,134 hogares que demandan urgentemente mejoras en la habitabilidad de sus viviendas. Estas cifras reflejan una realidad en la que un considerable número de hogares pastusos viven en condiciones precarias que no cumplen con los estándares mínimos de habitabilidad.

En el entorno rural de Pasto, la situación es especialmente preocupante, con 16,825 hogares enfrentando un déficit cualitativo en sus viviendas. Estas viviendas, en su mayoría construidas de manera rudimentaria, carecen de acabados adecuados y sufren de condiciones precarias debido a la falta de mantenimiento y la ausencia de regulación en la autoconstrucción. Este panorama se ve agravado por la situación de pobreza y vulnerabilidad en la que se encuentran sus propietarios, quienes carecen de los recursos necesarios para realizar mejoras en sus hogares de forma independiente.

En el contexto urbano de Pasto, la situación no es menos preocupante, con 14,309 hogares enfrentando un déficit cualitativo de vivienda. Estas viviendas presentan deficiencias en diversos aspectos, desde acabados de pisos hasta la disponibilidad de espacios adecuados para la preparación de alimentos. Además, problemas como el hacinamiento y la falta de saneamiento básico son comunes, lo que contribuye a una situación de habitabilidad precaria y afecta negativamente la calidad de vida de los residentes.

Ante esta realidad, es imperativo que se tomen medidas urgentes para abordar el déficit cualitativo de vivienda en el municipio de Pasto. Es necesario implementar políticas y programas que permitan mejorar las condiciones de habitabilidad de estos hogares, asegurando que todos los ciudadanos tengan acceso a viviendas dignas y adecuadas para satisfacer sus necesidades básicas. Además, es fundamental abordar las causas subyacentes de esta problemática, como la pobreza y la falta de acceso a recursos, para garantizar soluciones sostenibles a largo plazo.

El déficit cualitativo de vivienda en Pasto es un desafío multifacético que requiere una respuesta integral y coordinada por parte de las autoridades locales, la sociedad civil y otros actores relevantes. Solo a través de un esfuerzo conjunto y comprometido será posible garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a viviendas dignas y mejorar así su calidad de vida en el municipio.

### **Déficit cuantitativo de vivienda**

De acuerdo con los datos proporcionados por el DANE, de los 113,628 hogares que conforman el municipio de Pasto, un 3.94% se encuentran dentro de la categoría de déficit cuantitativo de vivienda, lo que equivale a un preocupante total de 4,477 hogares. Estos hogares, lamentablemente, carecen de una residencia propia, lo que representa una significativa problemática en el acceso a la vivienda en la región.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



En el contexto rural de Pasto, la situación es particularmente apremiante, con 1,935 hogares enfrentando un déficit cuantitativo en sus viviendas. A pesar de que muchas familias campesinas desean permanecer en sus territorios ancestrales, la realidad económica y otros factores impiden que logren adquirir una vivienda propia. Aunque algunos han podido adquirir lotes de terreno, la escasez de recursos económicos les dificulta la construcción de viviendas dignas, perpetuando así la falta de acceso a una vivienda adecuada.

En el ámbito urbano de Pasto, la problemática del déficit cuantitativo de vivienda es igualmente preocupante, afectando a 2,542 hogares. Esta situación se deriva en gran medida de la pobreza y la exclusión social que caracteriza a ciertos sectores de la población. La falta de empleo formal, el acceso limitado a créditos y la inseguridad en la tenencia de la tierra son solo algunas de las barreras que enfrentan los residentes urbanos al intentar acceder a una vivienda propia.

El alto costo del suelo en la ciudad de Pasto también contribuye significativamente al déficit cuantitativo de vivienda, como se indica en el Plan Especial de Manejo de Protección (PEMP) de Pasto 2012. Este documento destaca que el suelo destinado para nuevos desarrollos de Vivienda de Interés Social (VIS) representa aproximadamente el 30% del costo total de la solución habitacional, lo que agrava aún más la situación para aquellos que buscan acceder a una vivienda propia en la ciudad.

El déficit cuantitativo de vivienda en Pasto es un desafío complejo que requiere una acción coordinada y decidida por parte de las autoridades locales, así como la colaboración de diversos actores sociales. Sólo mediante políticas y programas integrales que aborden las causas subyacentes de esta problemática se podrá garantizar el acceso universal a una vivienda digna en el municipio.

### **Carencia de proyectos de vivienda de las OPV**

Las Organizaciones Populares de Vivienda (OPV) se erigen como pilares fundamentales en la promoción de una vivienda digna y accesible para sus afiliados, a través de sistemas de autogestión o participación comunitaria, como lo establece el Decreto 1077 en su artículo 2.1.6.1.1. Estas organizaciones, reconocidas como entidades sin ánimo de lucro, operan bajo un sistema financiero basado en la economía solidaria, buscando el bienestar colectivo de sus miembros.

Para poder llevar a cabo sus planes y programas, las OPV deben registrarse ante INVIPASTO, como lo estipula el artículo 2.1.6.1.7 del mencionado decreto. Este registro, que tiene una validez continua durante la existencia de la organización, es un requisito indispensable para acceder a los recursos y apoyos necesarios para el desarrollo de proyectos habitacionales.



En el municipio de Pasto, INVIPASTO ha registrado un total de 46 OPV, que representan a más de 3,500 familias. Sin embargo, la realidad es que muchas de estas organizaciones, algunas con más de 30 años de existencia, enfrentan desafíos significativos en la implementación de sus programas de vivienda.

De las 46 OPV registradas, solo 25 han logrado avanzar en la materialización de sus planes de vivienda. De estas, únicamente 4 han completado la construcción de viviendas o se encuentran en proceso de hacerlo. Las restantes 22 OPV se enfrentan a diversos obstáculos que han dificultado la ejecución de sus programas habitacionales.

Entre los desafíos más destacados se encuentra la escasez y el elevado costo del suelo disponible para la construcción, así como problemas técnicos en los lotes que dificultan o impiden la edificación de viviendas. Además, la falta de acceso a servicios públicos y vías adecuadas, junto con los bajos niveles de ingreso de los afiliados, representan barreras significativas para el avance de estos proyectos.

Adicionalmente, la carencia de programas de apoyo por parte del gobierno nacional para la construcción de vivienda gratuita agrava aún más la situación, dejando a estas comunidades en una situación de vulnerabilidad habitacional.

Aunque las OPV representan una valiosa alternativa para abordar el déficit habitacional en el municipio de Pasto, es crucial que se implementen medidas y programas que apoyen y fortalezcan estas organizaciones, permitiéndoles superar los desafíos que enfrentan y contribuir así a garantizar el derecho a una vivienda digna para todos los ciudadanos.

### **Problemas en la habitabilidad de los conjuntos residenciales VIS -VIP - PVG**

En la ciudad de Pasto, se evidencia la existencia de Conjuntos Residenciales destinados a la Vivienda de Interés Social (VIS), Vivienda de Interés Prioritario (VIP), y Bloques de Apartamentos entregados bajo el Programa de Vivienda Gratuita (PVG). Sin embargo, es importante destacar que muchos de estos conjuntos enfrentan serias deficiencias en términos de habitabilidad.

Estos problemas abarcan desde áreas comunes precarias hasta apartamentos apenas habitables debido a su estado de construcción inacabado o deficiente. Además, se observan situaciones de insalubridad derivadas de la falta de mantenimiento adecuado de estas infraestructuras residenciales. Esta situación no solo afecta el bienestar de los residentes, sino que también contribuye a la generación de diversas problemáticas sociales en estas comunidades.

A nivel técnico y constructivo, estos conjuntos residenciales carecen de pólizas o garantías por parte de los constructores, lo que representa un riesgo significativo para los aproximadamente 1.900 apartamentos entregados bajo esta modalidad de vivienda. La



ausencia de estas garantías impide a los residentes tener una protección adecuada ante posibles defectos de construcción o problemas estructurales, lo que afecta su seguridad y tranquilidad en el hogar.

En este contexto, es imperativo implementar estrategias integrales de mejoramiento que aborden tanto las deficiencias habitacionales como las cuestiones técnicas y constructivas. Esto implica la colaboración estrecha entre entidades gubernamentales a nivel nacional y departamental, así como la participación activa de la comunidad afectada.

El plan de desarrollo en curso se centra en esta tarea fundamental: lograr un mejoramiento integral de los tres tipos de vivienda construidos en el municipio de Pasto: Viviendas de Interés Social (VIS), Viviendas de Interés Prioritario (VIP) y aquellas entregadas bajo el Programa de Vivienda Gratuita (PVG). Este enfoque holístico busca garantizar condiciones habitacionales dignas y seguras para todos los residentes, promoviendo así un entorno urbano más inclusivo y sostenible.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA VIVIENDA

#### OBJETIVO

Promover el acceso a una vivienda digna y de calidad en el municipio de Pasto, a través del fortalecimiento de políticas y programas que aborden tanto el déficit cualitativo como cuantitativo de vivienda, con el fin de mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos y fomentar la equidad y la inclusión social en el desarrollo urbano sostenible.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** La vivienda es un espacio que garantiza el correcto desarrollo de la vida grupal e individual de las personas. Por lo tanto, nuestro compromiso es facilitar la adquisición de vivienda para los sectores menos favorecidos de la población, promoviendo incentivos para la construcción de vivienda de interés social y prioritario.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Se articula con la política enfocada en: **Territorios más humanos: hábitat integral**

- Participación de la comunidad y saberes populares en la política integral del hábitat
- Política integral de hábitat
- Programa Barrios de Paz
- Mecanismos diversos de acceso a la vivienda (vivienda nueva y usada, arrendamiento social y autogestión)
- Democratización del crédito para acceder a soluciones habitacionales
- Provisión y mejoramiento de vivienda rural
- Vivienda diferencial, de interés cultural y vivienda productiva
- Productividad del sector vivienda



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Con lo anterior a través del programa de Mejoramiento de Vivienda, otorga un incentivo económico en especie a la población que presenta carencias o deficiencias básicas habitacionales; lo que se materializa con intervenciones a la infraestructura de las viviendas, apuntando al cumplimiento de los objetivos trazados por el Gobierno Nacional en su Plan Nacional de Desarrollo.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:**

Programas de Vivienda Digna: Desarrollar programas integrales de vivienda digna que aborden el déficit habitacional en el departamento, priorizando a las comunidades más vulnerables y rurales. Estos programas incluirán la construcción de viviendas sociales, la mejora de la infraestructura básica y el acceso a servicios públicos.

**ARTICULACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 1. Fin de la pobreza; 9. Industria, innovación e infraestructura; 10. Reducción de las desigualdades; 11. Ciudades y comunidades sostenibles.

**INDICADORES DE RESULTADO.**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Déficit cuantitativo de vivienda en el Municipio de Pasto % <sup>16</sup>	Porcentaje	3,94	3,5
Déficit cualitativo de vivienda en el Municipio de Pasto % <sup>17</sup>	Porcentaje	27,4	25,68
Déficit cuantitativo y cualitativo de vivienda en el Municipio de Pasto % <sup>18</sup>	Porcentaje	31,34	29,18

<sup>16</sup> Hogares con déficit cuantitativo de vivienda, 2023:4.477; para el 2027:3.987

<sup>17</sup> hogares déficit cualitativo en vivienda, 2023:31.134; para el 2027:29.180

<sup>18</sup> hogares déficit cuantitativo y cualitativo en vivienda, 2023:35.611; para el 2027:33.167





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL INDICADOR</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Hogares beneficiados con adquisición de vivienda.	Este programa se enfoca en brindar apoyo financiero mediante la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social. Este subsidio está destinado específicamente para la adquisición de viviendas nuevas, ya sea en áreas urbanas o rurales dentro del Municipio de Pasto. Se prevé beneficiar a un total de 400 hogares durante el periodo comprendido entre 2024 y 2027, con enfoque diferencial	Número de hogares	403	400
Personas con discapacidad atendidas con servicios integrales.	Este programa consiste en brindar apoyo financiero a través de la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social, destinado a la adquisición de viviendas nuevas en el sector urbano y/o rural del Municipio de Pasto, específicamente dirigido a personas con discapacidad o sus cuidadores o cuidadoras. Durante el período comprendido entre 2024 y 2027, se beneficiarán un total de 40 hogares con esta iniciativa.	Número de hogares	12	40
Subsidios para adquisición de vivienda asignados a población desplazada	Este programa consiste en brindar apoyo financiero que consiste en la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social, destinado a facilitar la adquisición de viviendas nuevas en el sector urbano y/o rural del Municipio de Pasto, dirigido específicamente a la población desplazada. Durante el período 2024-2027, se estima que 40 hogares se verán beneficiados por esta iniciativa.	Número de hogares	10	40
Hogares beneficiados con construcción de vivienda en sitio propio	Este programa implica brindar apoyo financiero mediante la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social para la construcción en sitio propio, tanto en áreas urbanas como rurales del municipio de Pasto. Durante el período 2024-2027, se prevé que un total de 20 viviendas se beneficien de esta iniciativa, con enfoque diferencial.	Número de hogares	0	20
Estudios o diseños realizados	Se establece como meta la realización de estudios y/o diseños de pre factibilidad, factibilidad o definitivos para la ejecución de proyectos de vivienda de interés social. Durante el período 2024-2027, se busca llevar a cabo un total de 4 estudios o diseños.	Número de estudios o diseños	0	4



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



ALCALDÍA  
DE PASTO

Documentos de planeación en política de vivienda elaborados	De manera permanente se implementará un programa de apoyo a las Organizaciones Populares de Vivienda OPV	Numero de documentos	1	1
Estudios o diseños realizados	Este indicador se refiere al número de estudios y diseños destinados a las Organizaciones Populares de Vivienda (OPV), a través de los cuales se realizará un exhaustivo proceso de diagnóstico técnico, jurídico y administrativo. El propósito primordial es proporcionar un análisis exhaustivo y detallado de las necesidades, capacidades y desafíos específicos que enfrentan las OPV. Durante el período 2024-2027, se busca realizar un total de 22 estudios o diseños con este enfoque integral.	Número de estudios o diseños	0	22
Hogares beneficiados con mejoramiento de una vivienda urbana	Este programa se enfoca en brindar apoyo financiero que implica la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social destinado al mejoramiento y reparación, de viviendas en el sector urbano del Municipio de Pasto. Durante el período comprendido entre 2024 y 2027, se estima que un total de 274 hogares se verán beneficiados por esta iniciativa, con enfoque diferencial.	Número de hogares	613	274
Hogares beneficiados con mejoramiento de una vivienda rural	Este programa se enfoca en brindar apoyo financiero que implica la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social destinado al mejoramiento y reparación, de viviendas en el sector rural del Municipio de Pasto. Durante el período comprendido entre 2024 y 2027, se estima que un total de 880 hogares se verán beneficiados por esta iniciativa.	Número de hogares	832	880
Hogares beneficiados con el Mejoramiento integral de barrios	Este indicador pretende lograr un mejoramiento integral de los entornos, enfocado a los tipos de vivienda construidos en el municipio de Pasto en relación a: Viviendas de Interés Social (VIS), Viviendas de Interés Prioritario (VIP) y aquellas entregadas bajo el Programa de Vivienda Gratuita (PVG). Durante el período comprendido entre 2024 y 2027, se beneficiarán un total de 800 hogares con esta iniciativa.	Número de hogares	0	800



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Servicio de apoyo a la ejecución de la política pública de vivienda	Corresponde a una estrategia para la contratación de la tercerización que requiere para realizar toda la operación de asignación de subsidio familiar de vivienda	Número	0	1
---	---	--------	---	---



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**SECTOR CULTURA**

El municipio de Pasto cuenta con procesos culturales y artísticos dinámicos, fundamento del desarrollo regional, que incentivan la productividad desde la memoria, la imaginación y la creatividad que se reflejan en las artes, artesanías y los saberes como un invaluable aporte a la humanidad. La investigación, creación, formación, circulación y difusión de las diferentes expresiones artísticas, las manifestaciones artesanales, sus patrimonios tangibles e intangibles, son parte esencial de la identidad municipal e instrumentos para la reconstrucción del tejido social, que promueven la vida digna e integral de los habitantes de Pasto.

Artistas en todas sus modalidades (danza, teatro, títeres, circo, artes plásticas, artes visuales, cine, performances, literatura, narrativa, poesía, dramaturgia, música, artes integradas, creaciones digitales, narración oral, cuentería, escritura, entre otros), así como sabedores, creadores, sector artesanal, gestores artísticos y culturales se destacan por su profesionalismo al trabajar de manera independiente y autogestionaria, esto se refleja claramente en la vibrante agenda artística y cultural que se despliega a lo largo del año, tanto en entornos urbanos como rurales, y en las numerosas representaciones a nivel nacional e internacional.

Las fiestas tradicionales, los festivales artísticos, de cine, teatro, danzas, literatura, narración oral y música, además de las ferias culturales, celebraciones y conmemoraciones, los museos, bibliotecas y espacios culturales independientes como salas de teatro, galerías, y salones artísticos, son referentes importantes de encuentro, preservación, circulación, investigación y divulgación artística; en estos espacios confluyen diversos saberes, prácticas artísticas, culturales y artesanales, que son parte integral de la vida cultural del municipio.

Nuestras manifestaciones culturales han hecho que Pasto sea reconocida por la Unesco, muestra de ello es el Carnaval de Negros y Blancos, reconocido como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad; de igual manera, los Conocimientos y técnicas tradicionales asociadas con el Barniz de Pasto mopa-mopa, una práctica artesanal única en el mundo que se encuentra en la lista de Patrimonio Cultural Inmaterial con medidas urgentes de Salvaguardia. El Centro Histórico es un Bien de Interés Cultural que contempla casonas, templos e iglesias, con arquitectura colonial y republicana que son un gran atractivo cultural.

La designación de Pasto como Ciudad Creativa en Artesanía y Arte Popular por parte de Unesco en el año 2021, presenta un panorama articulador para el desarrollo cultural y artístico. Al formar parte de la prestigiosa Red de Ciudades Creativas del mundo, la comunidad artesanal y de arte popular se reconoce a nivel internacional por su invaluable contribución a la preservación y promoción de las tradiciones y técnicas. Esta designación no sólo resalta la riqueza cultural, sino que también abre nuevas oportunidades para el



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



intercambio de conocimientos, la colaboración y la cooperación internacional para el proceso de las prácticas creativas.

Es importante resaltar el Plan Decenal de Cultura, que es un instrumento de planificación para los años comprendidos entre el 2020 y 2030, formulado de manera concertada con los diferentes sectores artísticos, culturales, territoriales y poblacionales; como también la labor del Consejo Municipal de Cultura que posibilita la participación activa y dinámica de la ciudadanía, con el fin de gestionar, promover y afianzar el desarrollo cultural en el municipio. Además de la red municipal de museos, bibliotecas y títeres, que permiten el intercambio y el compartir de saberes y experiencias.

Todo lo anterior, permite determinar que en el municipio existen procesos artísticos que promueven el desarrollo regional, la promoción de la creatividad y la productividad, así como la preservación del patrimonio material e inmaterial. Con el posicionamiento de las características culturales de Pasto hacia el mundo se hace necesario abrir mayores espacios para el quehacer de artistas, sabedores, creadores, sector artesanal y gestores, como también incentivar la formación, difusión y circulación amplia en escenarios nacionales e internacionales. Esto demuestra el compromiso, el sentido de pertenencia y la organización que tiene el sector cultural de Pasto.

A pesar de contar con numerosas fortalezas en el sector cultural, aún existen necesidades que requieren atención para continuar avanzando en el desarrollo continuo del sector, como el fortalecimiento de los estímulos, ya que los recursos asignados para el fomento y la convocatoria resultan limitados e inadecuados, son necesarios espacios apropiados para la práctica de actividades artísticas, artesanales y culturales, y el incremento al apoyo de las economías culturales, populares y alternativas.

Teniendo en cuenta lo anterior, el respaldo a proyectos artísticos, artesanales y culturales debe fortalecerse, para su transmisión, apropiación, protección, salvaguardia y sostenibilidad. Además, falta apoyo a la formación en el sector y a los talleres independientes en diversas áreas artísticas, artesanales y culturales. Solo un pequeño porcentaje de propuestas recibe apoyo con enfoque de género, diferencial, étnica, ambiental, poblaciones con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital. La investigación sobre las economías del sector es insuficiente, y la falta de coordinación entre instituciones obstaculiza el crecimiento y la eficacia de las iniciativas culturales.

Es crucial que los procesos artísticos locales tengan un papel destacado en eventos con reconocimiento regional como son las agendas de Carnaval, Semana Santa y Onomástico. Por su parte, la importancia y alcance del Carnaval de Negros y Blancos de Pasto amerita acciones profundas y perdurables que garanticen su sostenibilidad con nuevas fuentes de financiación, lo cual permitirá ampliar la cobertura y promoción de todo el sector artístico y cultural del municipio durante todo el año.



Se hace necesario visibilizar y posicionar los saberes artísticos y artesanales incluyentes como ejes fundamentales en la construcción territorial, del tejido social, el desarrollo integral y la justicia social. Para ello es indispensable la salvaguardia de los oficios, prácticas y saberes de las comunidades, la preservación de los patrimonios culturales, el fortalecimiento de formación, investigación, producción, creación, circulación, valoración, gestión y divulgación, como también de las economías artísticas y culturales, populares y alternativas.

Se deben consolidar políticas públicas, la participación para la gobernanza cultural, fortalecimiento de redes, de procesos artísticos independientes y autogestionarios que necesitan ser preservados para la dignificación e impulso de la creatividad, el desarrollo artístico y el acceso democrático a los bienes y servicios culturales por parte de los habitantes del municipio de Pasto.

## **TEMÁTICA ORALIDAD, LECTURA, ESCRITURA Y BIBLIOTECAS**

Las bibliotecas comunitarias, étnicas y públicas que conforman la Red de Bibliotecas de Pasto promueven espacios para la construcción colectiva de ciudadanía activa en ubicaciones estratégicas del municipio. El principal problema identificado radica en la debilidad de las estrategias para fortalecer los espacios y planes de oralidad, lectura y escritura, al igual que la red de bibliotecas urbanas y rurales. Baja cobertura de los servicios bibliotecarios en zonas rurales y urbanas, además no se cuenta con la Política pública de oralidad, lectura, escritura y bibliotecas en el municipio.

Se propone la promoción para el acceso equitativo con modelos estratégicos para el fomento de la oralidad, lectura, escritura y las bibliotecas con la adopción de nuevas tecnologías, con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con discapacidad, juventud y ciclo vital.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA ORALIDAD, LECTURA, ESCRITURA Y BIBLIOTECAS**

Objetivo: Fortalecer el Plan de oralidad, lectura, escritura y bibliotecas en el municipio a través de dinamización de la red de bibliotecas rurales, urbanas y comunitarias, dotar las bibliotecas públicas municipales y garantizar la cobertura de servicios bibliotecarios a las comunidades rurales y urbanas. Incrementar la producción literaria, la creación, formación, investigación, circulación, promoción y difusión, así como valorar y difundir las perspectivas culturales de los grupos con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades:





más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz. C. Fomento y estímulos a las culturas, las artes y los saberes.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMEPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan la promoción de la música, la danza, la pintura, la lectura, el cine y otras actividades culturales con la participación activa de nuestros actores locales. Impulsaremos la cultura, la recreación y el deporte para el mejor aprovechamiento del tiempo libre, donde los jóvenes desarrollen sus intereses y talentos.

ALINEACIÓN ODS: 4. Educación de calidad; 11. Ciudades y comunidades sostenibles.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Porcentaje de espacios culturales, dotados y fortalecidos a través de acciones de mejoramiento, adecuación y activación (incluye infraestructura bibliotecaria).	Porcentaje	80%	100%
Porcentaje de participación en actividades relacionadas con la oralidad, lectura, escritura y el uso de bibliotecas.	Porcentaje	90%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Bibliotecas adecuadas.	Procesos de promoción y fortalecimiento para bibliotecas públicas y comunitarias pertenecientes a la red municipal.	Número	3	4



Asistencias técnicas en asuntos de gestión de bibliotecas públicas y lectura realizadas.	Asesorías y eventos de oralidad, lectura, escritura y bibliotecas.	Número	5	10
Documentos de lineamientos técnicos.	Plan de oralidad, lectura, escritura y bibliotecas formulado e implementado.	Número	0	1
Publicaciones realizadas.	Servicio de divulgación y publicaciones de autores del municipio.	Número	32	40

## TEMÁTICA FOMENTO Y ESTÍMULO A LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES

### DIAGNOSTICO

A pesar de contar con numerosas fortalezas en el sector cultural, aún existen necesidades que requieren atención para continuar avanzando en su desarrollo continuo, como el fortalecimiento de los estímulos, ya que los recursos asignados para el fomento y la convocatoria resultan limitados e inadecuados. Se ha realizado la convocatoria en cuatro versiones, una por cada año, con líneas en las áreas de artes plásticas y visuales, artesanías, bibliotecas, lectura, escritura y oralidad, cine y medios audiovisuales, danza, música, patrimonio, teatro, circo y títeres, entre otros; esta convocatoria tiene un alto grado de expectativa y participación lo que hace necesario su incremento, a través de la inclusión y participación cultural se busca apoyar iniciativas que fomenten la creatividad, la circulación, la expresión artística y la diversidad cultural garantizando una inversión para el desarrollo de proyectos culturales.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA FOMENTO Y ESTÍMULO A LAS CULTURAS, LAS ARTES Y LOS SABERES

#### OBJETIVO

Promover diversas manifestaciones culturales realizadas por artistas, sabedores, creadores, sector artesanal y gestores culturales, que permitan preservar y enriquecer la diversidad cultural, las manifestaciones artísticas, el patrimonio cultural, los conocimientos y saberes tradicionales, con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, con población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.



ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. C. Fomento y estímulos a las culturas, las artes y los saberes.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan Fomentaremos la participación de proyectos del sector cultural mediante convocatorias. Reconoceremos los mecanismos de participación cultural que tienen los cultores.

ALINEACIÓN ODS: 9. Industria, innovación e infraestructura; 5. Igualdad de género. 11. Ciudades y comunidades sostenibles.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Convocatorias de estímulos e incentivos y proyectos culturales apoyados.	Porcentaje	90%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de mantenimiento de infraestructura cultural.	Convocatorias para escenarios públicos y privados habilitados y legalmente constituidos, que serán apoyados en infraestructura por la Ley de Espectáculos Públicos.	Número	1	4
Estímulos otorgados.	Convocatorias de estímulos realizadas para propuestas e iniciativas de	Número	1	4



	las artes, las culturas, los saberes y el patrimonio cultural, enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.			
Servicio de apoyo financiero para creadores y gestores culturales.	Convocatorias para acceder al Programa de Beneficios Económicos Periódicos - BEPS implementadas.	Número	1	4

## TEMÁTICA FORMACIÓN, EDUCACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL PARA LA PAZ

### DIAGNOSTICO

A través del Plan de formación artística y artesanal se realizaron, en el pasado cuatrienio, 64 talleres en diferentes áreas artísticas como música, danza, teatro, técnicas de Carnaval de Negros y Blancos, pintura, artesanías en lanigrafía, Barniz de Pasto, mopa-mopa, enchapado en tamo, talla en madera; beneficiando a aproximadamente 1300 personas entre niños, niñas, jóvenes, adultos y adultos mayores en diferentes comunas y corregimientos del municipio. Se hace necesario ampliar la cobertura poblacional e incrementar talleres de formación en áreas artísticas, artesanales y de gestión cultural.

Se busca visibilizar y posicionar los saberes artísticos y artesanales incluyentes como ejes fundamentales en la construcción territorial, del tejido social, el desarrollo integral y la justicia social, para ello es indispensable la salvaguardia de los oficios, prácticas y saberes.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA FORMACIÓN, EDUCACIÓN ARTÍSTICA Y CULTURAL PARA LA PAZ

Objetivo: Fomentar los procesos de formación en diversas áreas artísticas y artesanales buscando incrementar la cantidad y la cobertura en el municipio; y fortalecer la creación, formulación y gestión de proyectos dirigidos a artistas, sabedores, creadores, sector artesanal y gestores culturales.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía



del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. C. Fomento y estímulos a las culturas, las artes y los saberes.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan Apoyaremos la formación en gestión de proyectos culturales. Promoveremos la música, la danza, la pintura, la lectura, el cine y otras actividades culturales con la participación activa de nuestros actores locales.

ALINEACIÓN ODS: 4. Educación y calidad. 16. Paz, Justicia e instituciones sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Procesos de formación, creación, artística y cultural en contextos urbanos y rurales, en la diversidad de manifestaciones artísticas, culturales, artesanales y de saberes.	Porcentaje	80%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de educación informal en áreas artísticas y culturales.	Procesos de formación en áreas artísticas, culturales y artesanales ofertados por la entidad territorial con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.	Número	64	70



Servicio de educación informal al sector artístico y cultural.	Procesos de formación en creación, formulación y gestión de proyectos dirigidos al sector artístico, cultural, artesanal realizados.	Número	0	4
--	--	--------	---	---

## TEMÁTICA ECONOMÍAS CULTURALES Y CREATIVAS

### DIAGNOSTICO

Las economías propias, populares y alternativas en los ecosistemas culturales y creativos, se refieren a la diversidad de modelos económicos que emergen dentro de los ámbitos culturales y creativos, los cuales pueden diferir de las estructuras económicas convencionales, pueden manifestarse a través de prácticas como el intercambio de habilidades y conocimientos, la colaboración entre artistas y creadores, la creación de espacios comunitarios para la expresión artística y cultural, y la promoción de formas de producción y consumo cultural que valoren la diversidad, la inclusión y la participación democrática.

La designación de Pasto como Ciudad Creativa en Artesanía y Arte Popular por parte de Unesco, permite el fortalecimiento de las economías creativas en que la comunidad artesanal y de arte popular se reconoce a nivel internacional por su invaluable contribución a la preservación, promoción de las tradiciones y técnicas, como también al desarrollo económico. Esta designación no sólo resalta la riqueza cultural, sino que también abre nuevas oportunidades para el intercambio de conocimientos, la colaboración y la cooperación internacional para el proceso de las prácticas creativas y el desarrollo sostenible.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA ECONOMÍAS CULTURALES Y CREATIVAS

Objetivo: Fortalecer la diversidad de modelos económicos que emergen dentro de los ámbitos culturales y creativos, y la designación como Ciudad Creativa de Unesco en Artesanías y Artes Populares, a través de los procesos de creación, producción, distribución, circulación y difusión de actividades, de bienes y servicios culturales, que realizan artistas, sabedores, creadores, sector artesanal y gestores culturales como un factor estratégico de desarrollo sostenible.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía





del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. e. Economías populares y alternativas en los ecosistemas culturales y creativos.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan Organizaremos eventos de promoción de la cultura a través de ruedas de negocio. Apoyaremos la construcción de unidades de comercialización para el apoyo a los artesanos.

ALINEACIÓN ODS: 16. Paz, Justicia e instituciones sólidas; 17. Alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Procesos fortalecidos de las economías populares y alternativas en los ecosistemas artísticos, artesanales, culturales y creativos.	Porcentaje	90%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de apoyo para la organización y la participación del sector artístico, cultural y la ciudadanía.	Eventos o actividades que promuevan la gestión y reconocimiento de los saberes tradicionales, artesanías y artes populares, y prácticas artísticas con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con	Número	2	8



	discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.			
Servicio de circulación artística y cultural.	Proyectos y eventos apoyados de promoción, circulación y difusión artística, artesanal y cultural a nivel nacional e internacional con enfoque de género, diferencial, étnico, ambiental, población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital.	Número	2	4

## TEMÁTICA GESTIÓN INTEGRAL DEL PATRIMONIO CULTURAL

### DIAGNÓSTICO

Pasto es un municipio con una invaluable riqueza y diversidad patrimonial, muestra de ello son las diferentes manifestaciones y saberes relacionados con el patrimonio inmaterial, el patrimonio material, también arqueológico, audiovisual, bibliográfico, archivístico, lingüístico, cuenta también con la Red municipal de museos que configuran espacios culturales en que se permite conocer el pasado y comprender el presente.

Los reconocimientos con los que Pasto cuenta a través de su patrimonio se reflejan en el Carnaval de Negros y Blancos que fue incluido en la Lista de Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por Unesco en el año 2009; de igual manera, la Unesco reconoce los Conocimientos y técnicas tradicionales asociadas con el Barniz de Pasto mopa-mopa, una práctica artesanal única en el mundo que se lleva a cabo desde el período prehispánico hasta la actualidad, que se encuentra en Lista de Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad con medidas urgentes de Salvaguardia desde el año 2020. El Centro Histórico de Pasto es Bien de Interés Cultural desde el año 1959, además de varias edificaciones que integran la Lista de Bienes de interés cultural del ámbito nacional y departamental y manifestaciones que integran la Lista Representativa de Patrimonio Cultural Inmaterial del ámbito nacional y departamental.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA GESTIÓN INTEGRAL DEL PATRIMONIO CULTURAL

Objetivo: Fomentar, proteger, salvaguardar y promover la gestión del patrimonio cultural material e inmaterial como base del bienestar colectivo y el desarrollo sostenible de las



comunidades, constituyéndose en un insumo para la cohesión social y el fortalecimiento cultural en el territorio.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. b. Reconocimiento, salvaguardia y fomento de la memoria viva, el patrimonio, las culturas y los saberes.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan Reconoceremos los mecanismos de participación cultural que tienen los cultores. Rescatar el patrimonio arqueológico del municipio. Incorporar la gestión del Carnaval como estructurante de diversos renglones de la planificación municipal. Promoveremos la música, la danza, la pintura, la lectura, el cine y otras actividades culturales con la participación activa de nuestros actores locales.

ALINEACIÓN ODS: 1. Fin de la pobreza; 2. Hambre cero; 3. Salud y bienestar; 4. Educación de calidad; 6. Agua limpia y saneamiento; 13. Acción por el clima.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Acciones para fortalecer la gestión, protección y salvaguardia del patrimonio cultural.	Porcentaje	90%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de promoción de actividades culturales.	Actividades para documentar, investigar, inventariar, fomentar, transmitir, revitalizar,	Número	20	28



	salvaguardar, conservar y difundir el patrimonio cultural material, inmaterial y arqueológico.			
Asistencia técnica para los museos.	Procesos para el fortalecimiento de los museos y la red de museos del municipio de Pasto.	Número	0	4
Procesos de salvaguardia efectiva del patrimonio inmaterial realizados.	Número de estrategias para Salvaguardia de los Conocimientos y técnicas tradicionales asociadas con el Barniz de Pasto mopa-mopa.	Número	1	4
Servicio de salvaguardia al patrimonio inmaterial.	Número de estrategias destinadas a la financiación y puesta en escena del Carnaval de Negros y Blancos.	Número	1	4

## TEMÁTICA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL

### DIAGNÓSTICO

El sector artístico cultural cuenta con diversos escenarios organizativos, es importante resaltar el Plan Decenal de Cultura; como también, la labor del Consejo Municipal de Cultura que posibilita la participación activa y dinámica de la ciudadanía, con el fin de gestionar, promover y afianzar el desarrollo cultural en el municipio. Además, de las redes de museos, bibliotecas y títeres, que permiten el intercambio y el compartir de saberes y experiencias.

Se deben generar la participación para la gobernanza cultural, es fundamental promover la vinculación a redes nacionales e internacionales como Cultura Viva Comunitaria, el desarrollo artístico y el acceso democrático a los bienes y servicios culturales por parte de los habitantes del municipio de Pasto.

Se hace necesario el mantenimiento y construcción de infraestructura cultural para fomentar el desarrollo integral de la comunidad, promoviendo la participación en actividades culturales y la preservación de saberes y tradiciones locales. Al proporcionar espacios adecuados y accesibles para la realización de eventos culturales, se busca fortalecer la cohesión social, mejorar la calidad de vida y contribuir a la construcción de una sociedad más inclusiva y resiliente.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL**

Objetivo: Fomentar el fortalecimiento institucional garantizando escenarios y la participación ciudadana artística, cultural y artesanal, como también de los representantes del Consejo municipal de cultura, con el fin de promover el intercambio propositivo de ideas y el desarrollo de iniciativas que contribuyan al enriquecimiento del panorama cultural local.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. d. Gobernanza cultural. f. Espacios culturales como centros de pensamiento y acción para la construcción y el ejercicio colectivo de la democracia.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan Reconoceremos los mecanismos de participación cultural que tienen los cultores. Fortaleceremos el “Observatorio de cultura” el cual permitirá conocer los factores positivos y negativos del desarrollo de nuestro carnaval y de esta manera promover el crecimiento del mismo. Gestionaremos recursos para infraestructura para la creación del centro cultural.

ALINEACIÓN ODS: 11. Ciudades y comunidades sostenibles; 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Procesos que garanticen el fortalecimiento institucional con la garantía de la participación ciudadana artística, cultural y artesanal.	Porcentaje	90%	100%



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Asistencias técnicas a los consejeros de cultura realizadas.	Acciones que permitan fortalecer el Consejo municipal de cultura.	Número	1	4
Sistema de información del sector artístico y cultural en operación	Acciones para la implementación del observatorio artístico, cultural y artesanal.	Número	1	4
Proyectos de infraestructura cultural asistidos técnicamente.	Proyectos de infraestructura cultural, adecuación y/o dotación formulados e implementados.	Número	0	2
Centros culturales modificados.	Proyectos de variación en el diseño arquitectónico o estructural de la infraestructura cultural existente, sin incrementar su área construida.  Se mantiene la línea base de 36 escenarios culturales y se añaden 38 nuevos, para un total de 74 escenarios culturales modificados.	Número	36	74
Centros culturales construidos.	Infraestructuras culturales que se construyan en un predio o terreno donde no existen elementos o construcciones previstas.  Se mantiene la línea base de 6 escenarios culturales y se añaden 7	Número	6	13





	nuevos, para un total de 13 escenarios culturales construidos.			
--	--	--	--	--

## TEMÁTICA PASTO CON CULTURA CIUDADANA

### DIAGNÓSTICO

En el municipio de Pasto se cuenta con la Política Pública de Cultura Ciudadana, teniendo en cuenta estos lineamientos se diseñaron rutas metodológicas con referencia al enfoque de civismo como un proceso dinámico, para ello desde el programa de “Cultura Ciudadana” se ejecutaron iniciativas, campañas y estrategias vinculadas con cultura ambiental, cultura participativa, educación e innovación social, cultura de la legalidad y consumo regional, movilidad y espacio público. En este marco se creó el Comité Municipal de Cultura Ciudadana, que coordina y orienta todas las actividades que se propongan en los procesos de implementación, seguimiento y evaluación de la Política, en este Comité participan secretarías y dependencias de la Alcaldía municipal.

Es importante dar a conocer que se ha identificado un comportamiento débil en Cultura Ciudadana por parte de los habitantes de Pasto, lo que ha incidido en el incremento de índices de violencia, accidentes de tránsito, inadecuada utilización del espacio público, baja valoración de lo público y lo colectivo, entre otros. El desconocimiento de la política pública incide en la desarticulación institucional para generar estrategias complementarias. También se ha reconocido la falta de valoración de la diversidad y de las diferencias, el descuido de lo público como un patrimonio común, por el medio ambiente, normas de tránsito, irrespeto y desconocimiento a las normas de comportamiento, entre otros.

La política pública de Cultura Ciudadana, contempla acciones dirigidas a transformaciones culturales y sociales que promuevan la convivencia, la legalidad y la construcción de paz. Es necesario que las estrategias de Cultura Ciudadana se ejecuten de manera transversal dentro de la administración y con entes descentralizados, logrando así una identidad y un posicionamiento como eje principal de la Alcaldía de Pasto que permita unos cambios para una sana convivencia y un mejor vivir en el municipio.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PASTO CON CULTURA CIUDADANA

#### OBJETIVO

Implementar estrategias para la transformación sociocultural voluntaria que favorezcan la construcción de un municipio y una ciudadanía en que primen la participación, el ejercicio pleno de los derechos, la convivencia pacífica, el respeto de todas las formas de vida, la sostenibilidad y el cuidado de lo público como patrimonio común, que conlleven a un desarrollo humano integral en perspectiva de género, poblacional, diferencial, étnica y ambiental con población con discapacidad, juventud, víctimas y ciclo vital. Generar cambios



comportamentales voluntarios, conversaciones ciudadanas desde una estrategia pedagógica y en un sentido más amplio de las transformaciones culturales que optimicen el bienestar colectivo.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE VIDA”, 2. Seguridad Humana y Justicia Social. C. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida. 2. Garantía del disfrute y ejercicio de los derechos culturales para la vida y la paz. d. Gobernanza cultural. f. Espacios culturales como centros de pensamiento y acción para la construcción y el ejercicio colectivo de la democracia.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: NARIÑO, UNA REGIÓN PAÍS PARA EL MUNDO; 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ; 5.1.1. ESTRATEGIA 1. Gobernanza para la paz territorial; 5.1.1.4 Programa 4. Culturas y saberes para la vida y la paz.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: En concordancia con las apuestas del programa de Gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destacan en el Principio Paz y Justicia: En primer lugar, trabajaremos en la cultura ciudadana, a través de la pedagogía, porque es urgente recuperar los valores, las buenas y sanas costumbres de la que gozábamos los pastusos; un ambiente agradable para vivir en buena convivencia. Fomentaremos la articulación del sector cultural con los demás sectores. Impulsaremos la cultura, la recreación y el deporte para el mejor aprovechamiento del tiempo libre, donde los jóvenes desarrollen sus intereses y talentos. Crearemos unas contranarrativas para la generación de un pensamiento de cultura para la paz.

ALINEACIÓN ODS: 4. Educación de Calidad; 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Número de actividades para la adopción de prácticas de cultura ciudadana, con cambios positivos en los comportamientos después de la implementación de las distintas estrategias.	Porcentaje	80%	100%



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de asistencia técnica en procesos de comunicación cultural.	Numero de estrategias integrales de comunicación diseñada e implementada para la promoción de cultura ciudadana en los distintos ámbitos de género, ambiente, movilidad, civismo y cultura de la legalidad.	Número	1	1
Servicio de asistencia técnica en educación artística y cultural.	Número de espacios de sensibilización e interacción ciudadana: (foros, seminarios, talleres, tertulias y conversatorios en cultura ciudadana) implementados.	Número	1	2
Servicio de apoyo para la organización y la participación del sector artístico, cultural y la ciudadanía.	Número de estrategias para la promoción de formas de movilidad sostenible y segura, realizadas.	Número	1	2
Servicio de información para el sector artístico y cultural.	Número de estrategias para el fortalecimiento de los comités y organismos institucionales de Cultura Ciudadana.	Número	2	3
Promoción y acceso efectivo a procesos culturales y artísticos.	Número de acciones artísticas y culturales de cultura ciudadana desarrolladas e implementadas con la participación en barrios y veredas.	Numero	1	2



## SECTOR DEPORTE Y RECREACIÓN

### TEMÁTICA DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA, CON EQUIDAD PARA ENTORNOS DE PAZ Y SANA CONVIVENCIA.

#### DIAGNÓSTICO

Para abordar el diagnóstico, en primer lugar, hacemos referencia a la oferta institucional que realiza el Municipio, a través de PASTO DEPORTE, desde el ámbito deportivo, recreativo, de actividad física y del uso adecuado del tiempo libre frente a la demanda que realiza la población, subrayando que esta oferta es escasa.

Las causas asociadas a esta problemática, son la baja inversión en los diferentes programas sociales en relación a la oferta institucional mencionada con los diferentes grupos etarios con enfoque diferencial e inclusivo, seguido a una mínima vinculación del personal asociado a cada una de los programas referidos.

Las consecuencias desencadenadas en relación a lo anteriormente mencionado, hace referencia a alta demanda solicitada por la población de los programas ofertados, el cual no es atendido en su totalidad, lo cual genera el incremento de los niveles de inactividad física, enfermedades de salud mental, enfermedades crónicas no transmisibles y un alto riesgo en el consumo de sustancias psicoactivas en edades tempranas. Adicionalmente, se afecta el desarrollo deportivo de la región dada la escasa detección de talentos deportivos en las diferentes disciplinas lo cual se refleja en los malos resultados sin nos comparamos con el territorio nacional.

La segunda problemática está asociada al mal estado de los escenarios deportivos, la accesibilidad y seguridad aledaña que dificultan la práctica deportiva, recreativa y de actividad física de la población.

Como causas relacionadas encontramos la baja inversión en el mantenimiento y adecuación de los escenarios deportivos del municipio, la falta de apropiación y compromiso de la comunidad en el cuidado y buen uso de los espacios que en muchas ocasiones se convierten en focos de inseguridad. La deficiente infraestructura deportiva conlleva a que la población evite utilizarlos, afectando el disfrute, bienestar y la construcción de las relaciones sociales.

El último problema del sector se relaciona con el escaso apoyo a los clubes deportivos con enfoque competitivo y de alto rendimiento. La causa está relacionada con el desconocimiento normativo en la constitución y conformación técnica de los clubes deportivos en las diferentes disciplinas, generando el no acceso a los beneficios que brinda el ente deportivo, organismos regionales y nacionales para el impulso de los deportistas de



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



rendimiento. Lo anterior trae como consecuencia los errores continuos en la presentación documental para la consecución de recursos y actualización de reconocimientos. Finalmente señalar que se evidencia una escasa planificación y organización al interior de las actividades y procesos deportivos generando un bajo nivel competitivo de los deportistas asociados en la participación de eventos de carácter nacional e internacional.

Según estadísticas de Pasto Deporte al cierre de la vigencia 2023, en el municipio de Pasto, solo el 25% de la población de niños, niñas, adolescentes y jóvenes en rango de edad de 3 a 20 años se beneficia de las disciplinas deportivas existentes.

Para el mismo año, la tasa de participación en programas de actividad física de las personas de 15 a 64 años es del 19.93%, cifra mínima con relación al total de la población de nuestro municipio.

Por otra parte, los Juegos Nacionales Intercolegiados también vinculan a 69 instituciones municipales, que representan el 43 % de las instituciones existentes, y benefician a más de 4.500 deportistas cada año, se incluye en este ítem la intervención del sector rural con un índice de bajo participación el cual debe incrementarse.

Seguido a esto, la población beneficiada y comprometida con las acciones deportivas y recreativas institucionales, se representa en un 9% lo que equivale a aproximadamente 37.000 personas beneficiadas por año.

Con relación a la población en situación de discapacidad, la atención es de aproximadamente 1.82%, enfocados en su atención a través de las organizaciones y/o fundaciones legalmente constituidas que los congregan dentro del casco urbano.

Respecto a la persona mayor del municipio el rango de edad de 60 a 80 años de edad con respecto a la atención brindada solo se logra impactar el 2.34% de la población de este grupo etario.

El número de clubes deportivos legalmente constituidos en la ciudad de Pasto, al cierre de la vigencia 2023 corresponde a 145.

Las cifras estadísticas anteriormente mencionadas reflejan la insuficiente cobertura en las actividades deportivas, recreativas y de actividad física. En este sentido, se hace necesario fortalecer en calidad y cobertura los procesos asociados al deporte, la recreación y la actividad física por cuanto los mismos son considerados como un medio para la prevención de riesgos tanto de la salud física como mental de la comunidad; además aportan en la ocupación adecuada del tiempo libre de los niñas niños, adolescentes y jóvenes, mitigando el consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, factores que se encuentran asociados a la generación de inseguridad.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



El Instituto Municipal para la Recreación y el Deporte PASTO DEPORTE proyecta a través de sus programas institucionales construir entornos de paz y sana convivencia, a través del aprovechamiento del tiempo libre que generan las diferentes actividades y acciones encaminadas a fortalecer este sector tanto a nivel urbano como rural con un enfoque inclusivo y participativo.

En segundo lugar, respecto a la situación de la infraestructura deportiva, podemos afirmar que el problema se relaciona con el escaso mantenimiento y la insuficiente construcción de nuevos escenarios deportivos, situación que no solo afecta la práctica deportiva, sino que también incide en la movilidad activa de las personas. Por tanto, mejorar la infraestructura no solo favorece la práctica deportiva, sino que también contribuye a promover la movilidad activa y a crear entornos más seguros y accesibles para todos.

Pasto cuenta con 124 escenarios deportivos registrados en la base de datos de la Secretaría General, todos ellos propiedad del Municipio. Sin embargo, esta cantidad de escenarios deportivos no resuelve eficazmente el problema relacionado con el uso del tiempo libre en la ciudad. La escasez de espacios deportivos y culturales refleja una realidad preocupante que impacta directamente en la salud y calidad de vida de los habitantes, lo que subraya la urgente necesidad de construir y mejorar la infraestructura deportiva y cultural disponible para promover el bienestar y el desarrollo de la comunidad.

A partir del análisis de la problemática de los escenarios deportivos, se plantea una estrategia integral que busca abordar esta realidad de manera efectiva y sostenible.

La estrategia de mantenimiento y construcción de infraestructura deportiva tiene como propósito fundamental mejorar la calidad de vida de los ciudadanos a través del acceso equitativo a instalaciones deportivas de calidad. Al garantizar espacios adecuados para la práctica de actividades físicas, se fomenta la salud y el bienestar de la población, se promueve la inclusión social y se fortalece la cohesión comunitaria. Además, esta estrategia busca reducir las desigualdades y apoyar el desarrollo integral de niños y jóvenes, contribuyendo a la creación de entornos de paz y sana convivencia.

### **APUESTA ESTRATEGICA DE LA TEMÁTICA DEPORTE, RECREACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA, CON EQUIDAD PARA ENTORNOS DE PAZ Y SANA CONVIVENCIA.**

#### **OBJETIVO**

Fortalecer y fomentar el deporte, la recreación, la actividad física y buen uso del tiempo libre para niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos, persona mayor, personas en condición de discapacidad, con enfoque de género, además de promover el desarrollo social a través de la participación activa, generando cultura, entornos de sana convivencia y paz, además de mejorar la salud física y mental de las personas, aunado a mejorar y





construir instalaciones deportivas adecuadas para todos los ciudadanos, priorizando la inversión en infraestructuras que promuevan la adopción de estilos vida saludables.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Lo aquí planteado está en concordancia con la transformación del PND. “Seguridad Humana y Justicia Social”, además del indicador. Expansión de capacidades: más y mejores oportunidades de la población para lograr sus proyectos de vida, y a su vez el numeral No 3. Que menciona Derecho al deporte, la recreación y la actividad física para la convivencia y la paz. Finalmente se vincula con las líneas estratégicas democratización del acceso al deporte, la recreación y la actividad Física, y la participación de las mujeres en el deporte, la recreación y la actividad Física.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL: En concordancia con el Plan de Desarrollo Departamental, el deporte, la recreación y la actividad física se encuentran en la Transformación No 5. TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ, estratégica No 3 Recreación y deporte: motor de la convivencia pacífica, y el Programa 16. Deporte para la construcción de Paz Territorial

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO MUNICIPAL: El deporte tiene el poder de transformar el mundo. Tiene el poder de inspirar, de unir a la gente, como pocas otras cosas. Ampliaremos la cobertura de planes y programas relacionados con el deporte, la recreación, la actividad física y el aprovechamiento del tiempo libre, y la educación física extra escolar.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOTENIBLE: ODS 3. Salud y bienestar; ODS 5. Igualdad de Género

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Niñas, niños y adolescentes que acceden a servicios deportivos recreativos, de actividad física y aprovechamiento del tiempo libre. Con enfoque de género.	Porcentaje	25 %	35 %
Porcentaje de la población activa que participa de los programas en deporte, recreación y actividad física con enfoque de género.	Porcentaje	41 %	45 %
Porcentaje de la participación comunitario beneficiada con acciones deportivas y recreativas institucionales. Con enfoque de género.	Porcentaje	25 %	30 %



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



ALCALDÍA  
DE PASTO

INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANDE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Servicio de Escuelas Deportivas	Para beneficiar a 25.000 personas se desarrollarán las siguientes actividades: implementación de disciplinas deportivas; desarrollo de actividades con la población rural con enfoque recreativo, deportivo y de actividad física; realización de jornadas realizadas para población de primera infancia atendida con enfoque recreativo, deportivo y de actividad física; atención de grupos en formación en conducción y manejo de la bicicleta "bici escuela". Construcción e implementación de la política pública de la bicicleta. Implementación de escuelas deportivas para personas con discapacidad	Número de Niños, niñas, adolescentes y jóvenes inscritos en Escuelas Deportivas	18.452	25.000
Servicio de Organización de Eventos Deportivos Comunitarios	Para beneficiar a 65.000 personas se desarrollarán las siguientes actividades: Campeonato de fútbol barrios sur orientales; Juegos de Integración Municipal; Olimpiadas paralímpicas municipales; Juegos Intercolegiados fase municipal; Juegos comunales; Festival deportes extremos "semana de la juventud" y, festivales, campeonatos recreativos y competitivos de orden regional, nacional e internacional	Número de Personas beneficiadas	53.200	65.000



Servicio de organización de eventos recreativos comunitarios	Los 45 eventos recreativos comunitarios que se desarrollarán son: Eventos Masivos hábitos y estilos de vida saludable HEVS; olimpiadas Ancestrales Para Comunidad Indígena, Vías Activas y Saludables- Ciclovías Dominical y Nocturna; Carrera Atlética Pablo de Arma; Carrera Atlética San Juan de Pasto; Festivales, Encuentros Recreativos, Campamento Municipal Y Eventos Recreativos Comunitarios De Orden Regional, Nacional E Internacional y, Competencia Ciclística De Rio Bobo	Número de Eventos recreativos comunitarios realizados	35	45
Servicio de apoyo a la Actividad Física, la Recreación Y El Deporte	60 Clubes deportivos legalizados apoyados (apoyo presupuestal, logístico y técnico, con enfoque de género)	Número de Organismos deportivos apoyados	30	60
Servicio de promoción de la actividad física, la recreación y el deporte	12.000 Personas accederán a servicios deportivos, recreativos y de actividad física, a través de: Grupos comunitarios de actividad física (regular /no regular; Grupos de persona mayor atendidos; Grupos organizados de comunidad en situación de discapacidad (inclusión desde la diversidad); Jóvenes vinculados al programa de Campamentos Juveniles; Población de primera infancia atendida con enfoque recreativo, deportivo y de actividad física	Número de Personas que acceden a servicios deportivos, recreativos y de actividad física	10.000	12.000
Servicio de educación informal en recreación	300 personas capacitadas a través de: Talleres dirigidos a profesionales de la educación física la recreación y deporte con enfoque de género; Talleres a líderes comunales, sociales y comunidad	Número de Personas capacitadas	150	300



	<p>en general; Diplomados dirigidos a profesionales de la educación física y líderes comunitarios y, Formación a dirigentes de los clubes deportivos para obtener reconocimiento deportivo</p>			
--	--	--	--	--

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
<p>Canchas multifuncionales construidas y dotadas</p>	<p>Construcción y dotación de canchas multifuncionales para garantizar la práctica de la actividad física, la recreación y el deporte.</p> <p>La línea base incluye 7 escenarios deportivos, y se agregarán 26 escenarios adicionales, alcanzando un total de 33 escenarios deportivos construidos y dotados.</p>	<p>Número</p>	<p>7</p>	<p>33</p>
<p>Canchas multifuncionales adecuadas</p>	<p>Obras necesarias para adaptar un inmueble o sus espacios o instalaciones a un nuevo uso, garantizando la preservación de sus características. Permiten modernizar las instalaciones, y optimizar y mejorar el uso de los espacios.</p> <p>La línea base incluye 57 escenarios deportivos, y se agregarán 24 escenarios adicionales, alcanzando un total de 81 escenarios deportivos adecuados.</p>	<p>Número</p>	<p>57</p>	<p>81</p>
<p>Documentos de planeación</p>	<p>Gestión para la presentación y aprobación del proyecto UDRA, ante el Ministerio del Deporte</p>	<p>Número</p>	<p>0</p>	<p>1</p>



## SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN

### TEMÁTICA: ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE PERSONA MAYOR

#### DIAGNÓSTICO

La limitada oferta institucional en programas sociales para la persona mayor del Municipio de Pasto radica en el incremento de esta población en un 12,78% respecto al año 2020. Según proyecciones del DANE para el 2023, Pasto contaba con 65.583 personas mayores quienes representaban el 16.0% de la población total del Municipio, de ellas 38.335 son mujeres (58.5%) y 27.248 son hombres (41.5%). El porcentaje de población persona mayor vinculada a los programas de atención y promoción integral en el año 2023, fue de 3.607 es decir aproximadamente el 5,5% por año; sin embargo, debido al crecimiento demográfico de este importante grupo etario, se logró evidenciar en los diálogos poblacionales y las numerosas solicitudes la necesidad de incrementar nuevos escenarios y espacios de participación para personas mayores que residen en el sector urbano y rural del Municipio.

Es importante mencionar la atención con enfoque diferencial, étnico y territorial para las personas mayores de la zona urbana, rural campesina y rural indígena de los diferentes cabildos. Por tal razón es necesario dar continuidad a las acciones desarrolladas anteriormente, reconociendo la cosmovisión, usos y costumbres de este grupo poblacional a partir de la oferta institucional.

Teniendo en cuenta que el índice de analfabetismo en personas mayores es alto, se requiere que en el tema educativo se fortalezcan acciones y estrategias de carácter formativo para que el acceso a la educación sea una herramienta que permita la vinculación académica de las personas mayores para dar continuidad y culminar los procesos educativos mediante acompañamiento profesional. Se debe resaltar que las personas mayores como sujetos de derechos también son capaces de aprender nuevas cosas sin limitarse por la edad, cambiando los imaginarios de envejecimiento y vejez.

Como parte de la atención y el acompañamiento para la protección y asistencia social es imperativo identificar a las personas mayores en situación de vulnerabilidad y/o en riesgo social que requieran programas de asistencia en situación de enfermedad mental, abandono, con discapacidad y situación de calle desde los Centros de Bienestar para Adulto Mayor (CBA's); fomentando programas y proyectos para la protección y respeto de los derechos de las personas mayores.

El adoptar nuevas estrategias de innovación social tales como la “Economía Plateada”, “Economía popular” son esenciales para impactar la economía del municipio teniendo en cuenta que la Personas Mayores son un sector poblacional que se debe abordar desde



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



diferentes visiones y responsabilidades para garantizar sus derechos humanos; es de suma importancia la inclusión a nivel sectorial, es decir, incluir los temas de empleo, empleabilidad y emprendimiento siendo solo así posible la construcción de acciones con responsabilidad y articulación intra e interinstitucional.

El programa Nacional de subsidio económico “Colombia Mayor” en el municipio de Pasto, contó para la vigencia 2023 con un total de 15.838 beneficiarios y una lista de priorización en espera de 11.613 personas mayores, por tal razón el municipio debe garantizar el enlace permanente con el Departamento de Prosperidad Social para la correcta ejecución del programa.

Finalmente, el Municipio cuenta con una Política Pública para el Envejecimiento y Vejez 2018 – 2030 para promover la calidad de vida a través de la garantía y restablecimiento de derechos para generar intervenciones, acciones, estrategias y proyectos que forjan un envejecimiento activo y funcional; además del marco normativo, jurídico y legal, que cubre los pilares para el desarrollo integro los cuales son los siguientes:

- **Cultural:** Encuentros y espacios culturales para el desarrollo de un ambiente digno.
- **Social:** Creación de espacios dignos y condiciones para creación de vínculos sociales fuertes y sanos.
- **Económico:** Generar estrategias de emprendimiento para la dignificación del empleo y la empleabilidad asegurando una vida y un envejecimiento digno.
- **Salud:** Fomentar estrategias de promoción y prevención que permitan la implementación rutas de atención para cuidados especiales y específicos para la focalización en el sistema de Salud Municipal.
- **Educación:** Alianzas y focalización para educación formal e informal es clave para disminuir el analfabetismo en la población persona mayor.

### **APUESTA ESTRATÉGICA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN VULNERABLE PERSONA MAYOR.**

#### **OBJETIVO**

Fortalecer la inclusión de la población de personas mayores en condición de vulnerabilidad mediante los servicios ofertados protección y atención integral en el municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí expuesto es con base en lo planteado en el PDN sobre la importancia de la temática, seguridad humana y justicia social y con armonización también a un Sistema de protección social universal y adaptativo.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas



**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y bienestar. 2. Hambre Cero, 1. Fin de la Pobreza, 4. Reducción de las desigualdades.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de población persona mayor vinculada a los programas de atención integral y oferta institucional	Porcentaje	5,5%	6,5%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	BASE META 2027
Adultos mayores atendidos con servicios integrales	Grupos artísticos, culturales y recreativos conformados y fortalecidos.	Número de personas mayores atendidos con servicios integrales	14.428	17.048
	Encuentros de intercambio de experiencias intergeneracionales “La tulpa del conocimiento”			
	Jornadas “Reconociendo mis derechos” con enfoque de persona mayor para la comunidad			
	Campañas de sensibilización y resignificación del envejecimiento y la vejez			
	Estrategia de acceso a la educación “Yo también aprendo”			
	Atención integral en CBA’s			





Talleres de orientación para el bienestar comunitario realizados ocio-ocupacionales	Talleres creativos para el bienestar integral y ocupación del tiempo libre para el envejecimiento saludable (acumulables)	Número de grupos en Talleres de orientación para el bienestar comunitario realizados ocio-ocupacionales	55	72
Cuidadores cualificados - Servicio de educación informal a los cuidadores del adulto mayor	Dirigidos a fortalecer las habilidades y competencias de los cuidadores del adulto mayor en temas de protección y atención integral a esta población.	Número de Cuidadores cualificados	0	200
Centros de protección social de día para el adulto mayor construidos y dotados CENTROS VIDA	Construcción y dotación de un Centro Vida (acumulables)	Número Centros de protección social de día para el adulto mayor construidos y dotados	1	2
Centros de protección social para el adulto mayor adecuados CENTROS VIDA	Adecuación y mantenimiento de los espacios para la atención integral de la persona mayor (Acumulables)	Número Centros de protección social para el adulto mayor adecuados	1	2
Granjas para adultos mayores construidas y dotadas	Ampliar la capacidad de las granjas para garantizar la soberanía y seguridad alimentaria de la persona mayor (Acumulables)	Número de Granjas para adultos mayores construidas y dotadas	1	2
Apoyo en temas de emprendimiento y generación de ingresos para las personas mayores	Estrategia encaminada en fomentar la productividad mediante el apoyo de emprendimientos productivos.	Numero de estrategias	ND	1
Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable (Programa nacional - Colombia Mayor)	Enlace Municipal con el DPS para la correcta ejecución del programa Colombia Mayor	Número	1	1



Documentos de evaluaciones realizados de la política pública de Envejecimiento y Vejez Municipal	Desarrollar estrategias para fortalecer la implementación de la política pública y también medir el impacto generado y Articulación para la implementación del Observatorio de envejecimiento y Vejez	Número	4	4
--	---	--------	---	---

**TEMATICA: ENTORNOS SEGUROS PARA UNA PRIMERA INFANCIA FORTALECIDA Y PROTEGIDA.**

**DIAGNÓSTICO**

La falta de garantías en la educación inicial, cuidado, nutrición y atención integral de los niños y niñas menores de 5 años en el municipio de Pasto, se debe principalmente a la desarticulación institucional, la pobreza, el maltrato infantil, falta de información, embarazos a temprana edad y desintegración familiar, de igual manera, las insuficientes estrategias de capacitación y promulgación de los derechos y normatividad en primera infancia, han llevado al desconocimiento para la protección de esta población; situación que ha desencadenado en el aumento en la desnutrición infantil, lo cual conlleva al incremento de la mortalidad.

La anterior situación genera un sinnúmero de problemas emocionales y psicosociales en los niños y niñas, conduciendo finalmente a la vulneración de los derechos de la primera infancia en las diferentes áreas de atención. Por consiguiente, el objetivo de la administración municipal es atender integralmente a los niños y niñas con alto grado de vulnerabilidad nutricional y con desequilibrio socio familiar, a través de la orientación en áreas como la intervención pedagógica, psicológica y nutricional en espacios e infraestructuras adecuadas que cumplan con los lineamientos y los manuales operativos de ICBF. Lo anterior con el fin de atender a la población vulnerable, incluyendo niños y niñas con discapacidad y víctimas del conflicto armado, para mejorar los índices de nutrición a través de estrategias de complemento, y control nutricional, como también formación a familias en temas relacionados con el cuidado y educación inicial, de esta manera se podrá garantizar los derechos fundamentales de la primera infancia.

Según el DANE en el 2018 la población de niños y niñas de 0 a 5 años equivale aproximadamente a 24.252 de los cuales 12364 son niños y 11888 son niñas. En el año 2023 a través de los Centros de Desarrollo Infantil CDI se contó con la atención integral para 339 niños y niñas, cupos de los cuales representan aproximadamente el 1,2% de la población de primera infancia de 0 a 5 años.



El municipio ha avanzado en la formulación e implementación de la Política Pública de Primera Infancia e Infancia “Guaguas dibujando su camino” 2014 – 2026, que en el año 2019 fue armonizada con lineamientos nacionales; es importante tener en cuenta que solo quedan 2 años para su implementación, y por consiguiente se deberá realizar la evaluación con el fin de medir el impacto generado. En este sentido también es de suma importancia priorizar la formulación de una nueva política pública de primera infancia e infancia y que quede como legado para el Municipio de Pasto.

Como instancia de articulación que convoca a los agentes para tomar decisiones y prioridades, el municipio cuenta con el Consejo Municipal de Política Social COMPOS, creado mediante Decreto 0208 de marzo del 2015, que tiene como propósito planificar, coordinar y hacer seguimiento a la ejecución de los planes, programas y proyectos en materia de políticas sociales en el municipio, bajo un modelo de gestión integral de las políticas sociales; por tanto, es una instancia responsable de la acción pública en el marco de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes.

En el artículo 44 de la Constitución Política de Colombia, en donde se reconocen los derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes, se establecen ocho prioridades que se retoman en la Ley 1098 de 2006 Código de Infancia y Adolescencia y en la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño adoptada por la ONU el 20 de noviembre de 1989 y aprobada en Colombia por la Ley 12 de 1991 que son los siguientes: salud materna, salud infantil, nutrición, salud sexual y reproductiva, agua potable y saneamiento básico, registro civil, educación y restablecimiento de los derechos vulnerados. Estas prioridades corresponden a las cuatro áreas de derechos de la niñez las cuales son: vida y supervivencia, educación y desarrollo, participación y protección.

En este sentido, es importante retomar estas prioridades para garantizar la promoción de los derechos de los niños y niñas en temas relacionados con los derechos universales y las estrategias preventivas dirigidas a la creación de condiciones para que todos los niños y las niñas tengan derecho a gozar de oportunidades, de vida sana y desarrollo pleno.

#### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA, ENTORNOS SEGUROS PARA UNA PRIMERA INFANCIA FORTALECIDA Y PROTEGIDA.**

**OBJETIVO:** Fortalecer la inclusión social a entornos protectores con atención de la primera infancia en el municipio de Pasto, mediante la articulación institucional frente a la atención integral en los componentes pedagógicos, psicológicos y nutricionales con enfoque diferencial y también contando con estrategias de capacitación y promulgación de los derechos y normatividad en primera infancia.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí expuesto es con base en lo planteado en el PDN sobre la importancia de la temática, seguridad humana y justicia social y con armonización también a un sistema de protección social universal y adaptativo.



**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 5, denominada, educación para la transformación.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y bienestar. 2. Hambre Cero, 1. Fin de la Pobreza, 4. Reducción de las Desigualdades.

**INDICADOR DE RESULTADO:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de niños y niñas de primera infancia atendidos integralmente en los CDI – Nidos Nutrir	Porcentaje	1,2 %	1,5 %

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

PRODUCTO	ALCANCE DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Servicio de atención integral a la primera infancia en los CDI NIDOS NUTRIR	Atención integral en alimentación, educación inicial, asistencias complementarias para el desarrollo autónomo de los niños y niñas mediante los Centros de desarrollo infantil CDI y realizar jornadas de seguimiento nutricional (peso y talla) realizadas en los CDI Nidos Nutrir (acumulables)	Número de Niños y niñas atendidos en Servicio integrales	339	363
Servicio de atención integral a población en condición de discapacidad	Cupos focalizados para niños y niñas con discapacidad atendidos en los CDI. (Acumulables)	Número de Niños y niñas con discapacidad atendidos en Servicio integrales	12	18
Servicio de asistencia técnica en el ciclo de políticas públicas	Mesa de participación de Niños Niñas y Adolescentes	Número de instancias asistidas técnicamente	4	4



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



de familia y otras relacionadas				
Servicios de promoción de los derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes	Articulaciones para la implementación de la Estrategia Territorios Amigos de la Niñez - TAN (ciudades amigas de la infancia)	Número de campañas de promoción realizadas	4	4
	Articulación institucional para conmemoración el mes de la niñez			
	Apoyar en la asistencia técnica al CONSEJO MUNICIPAL DE POLITICA SOCIAL – COMPOS del Municipio de Pasto.			
Edificaciones de atención a la primera infancia adecuadas	Ampliar la cobertura de la atención integral mediante los Centros de Desarrollo infantil realizado localización y adecuación de los espacios para brindar un servicio integral a la primera infancia. (Acumulables)	Número de edificaciones de atención a la primera infancia adecuadas	4	5
Adecuaciones de los CDI	Mantener las instalaciones dispuestas para los centros de Desarrollo infantil en óptimas condiciones.	Número de adecuaciones	ND	4
Documentos de evaluaciones realizados de la política pública "Guaguas Dibujando su Camino"	Asistencia Técnica en temas de políticas públicas para apoyar la implementación.	Monitoreo, Seguimiento y evaluación para la implementación de la política pública Municipal y la armonización con la política pública Nacional.	4	4



## TEMATICA: PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y SU DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL – ALIMENTANDO SUEÑOS.

### DIAGNÓSTICO

El alto grado de afectación negativa en la nutrición de niños y niñas en condición de vulnerabilidad del Municipio de Pasto, nos permite evidenciar el desinterés institucional frente al tema de la nutrición durante la infancia, las deficientes competencias familiares con relación al cuidado y nutrición de los menores, que tiene como consecuencias un incremento del índice de enfermedades causadas por el déficit y el exceso de peso, un bajo desarrollo integral, mayores costos para el sector salud y un bajo nivel de aprendizaje.

Se analizaron 158.614 registros de Secretaría de Salud Municipal de Pasto, de los cuales 40,82 % fueron de menores de 5 años y 9,18 % en edades entre 5-18 años. Respecto a la desnutrición global se encontró que 18,9 % de los menores fueron diagnosticados en riesgo: 7,2 % con desnutrición global aguda y 0,7 % con desnutrición global severa. Para la desnutrición aguda 10,4 % tuvo diagnóstico de riesgo, 4,8 % desnutrición aguda y 0,8 % desnutrición aguda severa. En la estimación de desnutrición crónica 30,9 % de los niños presentó riesgo de retardo en el crecimiento y 13,05 % retardo en el crecimiento. El 16,7 % de la población tuvo sobrepeso, 4,2 % obesidad, 10,6 % riesgo de delgadez y 2,7 % delgadez.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia, la desnutrición disminuyó en el país entre los años 2010 a 2015. Sin embargo, aún existe desnutrición en el municipio de Pasto que, junto al aumento de la tasa de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes, representa una situación de malnutrición, que podría verse reflejada en importantes problemas para la salud por la generación de enfermedades crónicas a la que conlleva. Fuente de información Revista Cubana de Salud Pública.

Esto nos permite tener un panorama sobre la problemática mencionada y nos plantea la urgente necesidad de crear estrategias para mitigar este fenómeno social. Las relaciones entre algunos factores socioeconómicos y biogeográficos con la nutrición infantil, permiten afirmar que la calidad de la vivienda, el abastecimiento de agua potable, el hacinamiento, la escolaridad del jefe de la familia y de la madre, así como el peso al nacer, son variables que influyen en el estado nutricional del niño.

La desnutrición impide alcanzar todo el potencial físico (pérdida de peso, debilidad muscular, pérdida de masa muscular) y mental (poca concentración), además causa abandono en el ámbito escolar debido a enfermedades que comprometen el sistema inmune. La problemática nutricional, es el resultado de la compleja interacción de condiciones sociales, económicas, culturales y biológicas en que vive el individuo, las cuales están determinadas por múltiples factores relacionados con la Seguridad Alimentaria y Nutricional, según el Ministerio de Salud y Protección Social es la disponibilidad suficiente y estable de alimentos, el acceso y el consumo oportuno y permanente de los mismos en



cantidad, calidad e inocuidad por parte de todas las personas, bajo condiciones que permitan su adecuada utilización biológica, para llevar una vida saludable y activa.

Las familias más vulnerables donde hay presencia de niños, niñas y adolescentes, deben hacer “arduos esfuerzos” para cubrir sus necesidades básicas, debido a la falta de oportunidad laboral, a la no generación de un ingreso fijo mensual, al débil acceso a beneficios familiares e inestabilidad laboral.

Se debe contar con adecuados componentes nutricionales que respondan a las necesidades de los niños y niñas de infancia que presentan malnutrición (desnutrición) y riesgo de desnutrición, por eso, se establece la necesidad de la entrega de un complemento alimentario, que cumplan con los alimentos, gramajes y cantidades que están estipuladas en el plato saludable de la familia colombiana, dentro de las Guías Alimentarias Basadas en Alimentos (GABA) para la población.

La población que recibe el beneficio corresponde a los niños y niñas de 6 a 12 años focalizados en el Municipio de Pasto en situación de mayor vulnerabilidad en zonas estratégicas tanto en el casco urbano como en el rural; en la vigencia 2023 se ha brindado asistencia alimentaria aproximadamente a 300 niños y niñas en zonas estratégicas mediante comedores solidarios que responden al 75% entre niños y niñas, pero se identificó la necesidad de cubrir a otras 100 N.N, que cubren con la totalidad de la focalización realizada por la SBS para así alcanzar el 100%.

### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA, PRIMERA INFANCIA, INFANCIA Y SU DERECHO A LA ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO INTEGRAL - ALIMENTANDO SUEÑOS.**

#### **OBJETIVO**

Disminuir el grado de afectación nutricional en niños y niñas en condiciones de vulnerabilidad en el Municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Esta propuesta está relacionada con Seguridad humana y justicia social: Debido a los altos niveles de pobreza en la que se encuentra la población o en alto riesgo de caer en ella. Derecho humano a la alimentación: El municipio se encuentra en un riesgo de seguridad alimentaria, además de una malnutrición (desnutrición, riesgo de desnutrición, obesidad y deficiencia de micronutrientes), lo cual en un futuro puede provocar una prevalencia de enfermedades.

**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo equidad e inclusión social para el cierre de brechas y la estrategia 10, el campo florece.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 1. Fin a la Pobreza 2. Hambre Cero 3. Salud y Bienestar 10. Reducción de las desigualdades.

**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Cobertura de Familias en situación de vulnerabilidad priorizadas por la SBS con niños entre 6 y 12 años nutricionales mejorados.	Porcentaje	75%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Personas beneficiadas con raciones de alimentos	Entregar raciones de complemento alimentario a niños y niñas beneficiarios	Número de niños y niñas de infancia con estado nutricional beneficiadas con raciones de alimentos	300	400
Comedores comunitarios adecuados	Implementar comedores solidarios para la entrega de complemento alimentario (Acumulables)	Número de comedores solidarios Implementados.	7	9
Acciones ejecutadas con las comunidades	Jornadas de toma de peso y talla en la población atendida en los comedores solidarios.	Número de acciones para el mejoramiento del estado nutricional de niños y niñas.	ND	8
	Talleres y jornadas de sensibilización para los beneficiarios con su grupo familiar.			



## TEMÁTICA: TODOS POR UNA NIÑEZ CON MEJORES OPORTUNIDADES, MAS LECTURA Y MENOS TRABAJO

### DIAGNÓSTICO

En esta temática, se pretende establecer la respuesta del Estado y de las instituciones tanto municipales como departamentales frente a la vulneración del desarrollo integral de la infancia y la adolescencia, a través de la creación de una red de trabajo conjunto y articulado, que busca combatir el trabajo infantil, a partir estrategias de prevención, atención oportuna, integral y de calidad, cuya finalidad es la erradicación del trabajo infantil y la concientización de esta problemática en el municipio.

El desarrollo integral de la primera infancia busca llevar a cabo el ejercicio efectivo de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes en el territorio nacional y la contribución a la creación de un lineamiento nacional de política para prevenir y erradicar el trabajo infantil y proteger a los adolescentes trabajadores.

Por consiguiente, se formula a nivel nacional la Línea de Política Pública para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección Integral al Adolescente Trabajador 2017 – 2027, la cual corresponde a la hoja de ruta que orientará las acciones del estado en el ámbito nacional, departamental, distrital y municipal, que coordinada y articulada con la familia, la empresa, los sindicatos y la sociedad permitirá atender, en el marco de la protección integral, a los niños, niñas y adolescentes – NNA - en riesgo o en situación de trabajo infantil, y proteger a los adolescentes trabajadores y sus familias. (Política pública 2017-2027)

Es así, como en el municipio de Pasto al identificar y reconocer que el trabajo infantil constituye una violación a los derechos de niños y el crear conciencia que esta afectación incide en el desarrollo pleno de los derechos y complejiza la construcción del proyecto de vida de los NNA, permitirá construir una red que fortalezca la protección integral de NNA, tomándolos como unidad de intervención junto a sus familias.

Por otra parte, en Colombia, según el Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas, DANE, existen 869.000 niños, niñas y adolescentes en trabajo infantil, lo que indica una tasa de 7.8% para el 2016. Aunque la tasa de trabajo infantil ha descendido 5 puntos porcentuales desde 2011, aún hay bastante camino por recorrer, considerando que la situación se agudiza en los centros poblados y rurales dispersos, afectando, en un mayor porcentaje, a adolescentes entre 15 y 17 años (que, además, les impide la asistencia escolar) y se está desarrollando, principalmente, en los sectores económicos de la agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca (36.6%) y del comercio, hoteles y restaurantes (36.3%). (Política pública 2017-2027)



En el Municipio de Pasto, para la población de NNA en situación de trabajo infantil, el DANE realizó el seguimiento a los indicadores de esta problemática mediante un módulo incluido en la Gran Encuesta Integrada de Hogares, con el objetivo de informar cuales son las características que presenta la población entre los 5 y los 17 años de edad frente a su situación escolar y a la magnitud en cuanto a la afectación del trabajo infantil. Por lo anterior, según los resultados correspondientes al trimestre octubre - diciembre de cada año, el proceso de fortalecer el acceso de NNA en situación de trabajo infantil ha tenido un gran avance, toda vez que de acuerdo a la información del DANE, para el 2020 la cifra de este flagelo era de 4.5%, y para la anualidad de la vigencia 2022 la cifra disminuyó considerablemente a un 1.1%; sin embargo, en la anualidad del 2023, la tasa de erradicación de trabajo infantil es de 1.7%, la cual corresponde aproximadamente a un número de 841 NNA de una población total de 49.528 de 5 a 17 años.

Es así que, aunque se haya presentado una disminución considerable, el trabajo infantil sigue presentando un escenario preocupante respecto a las condiciones de riesgo y vulneración de derechos. En este escenario se presenta evidencia frente a la relación de cómo, a medida que las horas de trabajo aumentan, disminuye progresivamente la asistencia de niños, niñas y adolescentes a las instituciones educativas, escenario que coincide con los niveles de deserción, extra edad y repitencia, los cuales son mayores en las zonas rurales que en las urbanas.

Este diferencial se acentúa en el grado quinto y en la secundaria, pues, como lo indica la última Encuesta Nacional de Demografía y Salud -ENDS 2015-, la asistencia se reduce en más del 40% al pasar del grupo de 11 a 16 años al de 17 a 20 años. De igual manera, en este escenario de riesgo se ubica al mayor porcentaje de adolescentes madres o embarazadas (41.8 %), que se encuentra en zonas rurales, con el menor nivel educativo (primaria), donde los altos niveles de pobreza se configuran como un factor recurrente en las regiones menos desarrolladas del país. (Política pública 2017-2027)

Ahora bien, al analizar la participación de niños, niñas y adolescentes trabajadores desagregada por género, en el marco de las actividades asociadas a los sectores económicos (tasa de trabajo infantil), son los niños quienes en mayor proporción se encuentran en situación de trabajo infantil en un 10.2%; y las niñas en un 5.1% en los distintos sectores. (Política pública 2017-2027)

La importancia de la mitigación del trabajo infantil y la protección al adolescente trabajador radica en la capacidad del estado en garantizar a los NNA su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Además, de fortalecer y establecer los derechos de protección a los niños, las niñas y los adolescentes, los que serán protegidos, entre otros, contra la explotación económica por parte de sus padres, representantes legales, quienes vivan con ellos, o cualquier otra persona. También serán protegidos contra el trabajo que, por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo, es probable que pueda afectar la salud, la integridad y la seguridad o impedir el derecho a la educación. (Ley 1098 de 2006).



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA: TODOS POR UNA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA CON MEJORES OPORTUNIDADES**

**OBJETIVO:** Fortalecer el acceso de NNA, en situación de trabajo infantil a programas de protección y garantía de derechos en el municipio de Pasto, a través de estrategias de prevención y mitigación del mismo.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Seguridad Humana y Justicia Social y la Transformación Convergencia regional.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 6, denominada salud para el buen vivir.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 1. Fin de la pobreza; 3. Salud y bienestar; 4. Educación de calidad; 5. Igualdad de género; 10. Reducción de las desigualdades; 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO:**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Tasa de trabajo infantil	Porcentaje	1,7%	1,6%

**INDICADORES DE PRODUCTO:**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Personas capacitadas - Servicios de educación informal a niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el reconocimiento de sus derechos	Talleres educativos que logren sensibilizar y mitigar a la población para erradicar el trabajo infantil	Número Personas capacitadas	700	2800
	Estrategias educativas, culturales y artísticas que contribuyan a la erradicación y prevención de trabajo infantil			



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	Estrategia con enfoque diferencial en zonas vulnerables del municipio de Pasto como plazas de mercado.			
Servicios de asistencia técnica en políticas públicas de infancia, adolescencia y juventud	Monitoreo de los casos identificados en el municipio de Pasto mediante la plataforma SIRITI según lineamientos Nacionales.	Numero	ND	8
	Articulaciones con entidades municipales y nacionales, que contribuyan a la erradicación y prevención de trabajo infantil CIETI			
Proyecto de impacto social y transversalización institucional	Implementar estrategia para disminuir el trabajo infantil en zonas vulnerables del municipio de Pasto tales como plazas de mercado.	Numero	ND	1
Niños, niñas y adolescentes atendidos	Implementar estrategia para disminuir el trabajo infantil en el municipio de Pasto	Número	ND	1

**TEMÁTICA: FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO FAMILIAR**

**DIAGNÓSTICO**

Los débiles ambientes y vínculos familiares en el Municipio de Pasto, a razón de los cambios en la situación social, política, económica y cultural, generan fuertes influencias en los hogares, obligando a contar con respuestas estratégicas en su estructura, en sus relaciones de poder y en los papeles que juegan los diferentes grupos humanos que las componen, muchos de estos cambios interfieren e irrumpen en el devenir interno de las familias, colocando en evidencia formas violentas de relacionamiento.



El análisis de datos del DANE realizado en el periodo correspondiente desde 2005 a 2018, el cual reporta 113.732 hogares en el Municipio categorizados como particulares. Es importante mencionar que en la administración Municipal para la vigencia 2020 hasta el 2023, se logró realizar 4.000 que corresponde al 78% atenciones a familias vulnerables focalizadas dentro del programa familias en acción, mediante asistencia en atención psicológica, jurídica, psicosocial y beneficios desde la emergencia social, pero se identifica la necesidad de incrementar la atención a 1120 familias vulnerables focalizadas para así cubrir el 100% en relación al estudio poblacional.

De acuerdo a la información de Prosperidad Social, en el Municipio de Pasto hay 7.033 niños, niñas y adolescentes que viven con sus familias en situación de pobreza, situación que exponen a los N.N.A. a un ambiente familiar con vínculos débiles y hostiles, que ocasionan baja autoestima, rechazo, carencias afectivas y aceleramiento de formas de violencia, como también escasas condiciones para su desarrollo social, esta pobreza nos genera condiciones precarias de habitabilidad, falta de servicios básicos representado en situaciones adversas que impiden disfrutar igualdad de oportunidades, situación que se agudiza en los hogares la vulneración del derecho a ser amados.

La tasa de violencia intrafamiliar en el municipio de Pasto, no deja de ser preocupante porque su ocurrencia vulnera el derecho a ser libre de violencias, especialmente aquellos que se encuentran en condiciones precarias de habitabilidad. Sin embargo, la información disponible permite establecer que quienes más expuestos a ser víctimas de estas diferentes modalidades de violencia intrafamiliar son N.N.A, también las mujeres y personas adultas mayores. La comuna donde más se agudiza la problemática de la violencia intrafamiliar es la comuna 9, seguido de las comunas 1, 5, 10, los corregimientos de Catambuco, Buesaquillo, Mocondino y Jamondino.

Lo mencionado anteriormente nos expone la necesidad de reconocer las nuevas tipologías de familia y para el Estado es importante contar con la formulación de políticas públicas incluyentes y asertivas con enfoque familiar, que estén acordes con la realidad del municipio en aspectos pluriculturales, raciales (indígenas, afrodescendientes, rom, etc), religiosos entre otros, por lo cual se debe velar por la garantía de los derechos de todas las familias colombianas. Dentro del marco de la política pública Nacional en Colombia, se considera la familia como el útero de la sociedad, donde se engendra la vida social, se encuentran y desencuentran sus miembros y que a pesar de las ausencias temporales y permanentes se mantienen los vínculos vitales, como el espacio que por ser base y fundamento de lo social, se producen y reproducen modelos intergeneracionales de convivencia, en consecuencia desde esta perspectiva podemos afirmar que realmente, es la base de la vida social; por lo tanto es necesario que en los hogares exista un equilibrio entre bienestar, diálogo y dignidad para lograr un país más justo, incluyente y tolerante.

Abordar el tema de la Familia exige, por tanto, reconocer su multidimensionalidad en tanto es un contexto básico para el desarrollo vital de las personas, pero también porque a través



de esta, se establecen vínculos con el mundo político, social, cultural y económico, que la afectan y sobre los cuales, a su vez, la familia, es capaz de incidir evidentemente.

Por tanto, la familia será intervenida bajo las siguientes concepciones:

- Como unidad por cuanto es más que la suma de los miembros que la componen como sujeto colectivo de derechos.
- Como protagonista de su desarrollo, por cuanto interactúa con la comunidad en la construcción de una sociedad más humana.
- Como espacio generador de afectos, vínculos sociales y generadora de convivencia democrática.

### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA FORTALECIMIENTO DEL TEJIDO FAMILIAR.**

#### **OBJETIVO**

Mejorar los entornos protectores y vínculos familiares en población vulnerable, a través de la implementación y desarrollo de estrategias que contribuyan al fortalecimiento de la dinámica familiar y parental que permitirá disminuir la violencia intrafamiliar y mejorar las prácticas sociofamiliares, así mismo la búsqueda del establecimiento de lineamientos orientados a la protección y desarrollo integral de las familias.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí expuesto es con base en lo planteado en el PDN sobre la importancia de la temática, apoyo y fortalecimiento a las familias. Es deber del Estado de proveer a las familias y a sus integrantes, herramientas para potenciar sus recursos afectivos, económicos, culturales, de solidaridad y criterios de autoridad democrática, de manera que los programas de atención a la familia y a sus miembros prioricen su unidad y la activación de recursos para que funcione como el instrumento protector por excelencia de sus integrantes (Ley 1857, Art 1).

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas, y también la estrategia 5, denominada educación para la transformación.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y bienestar.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de Familias atendidas de forma diferencial, mediante programas sociales.	Porcentaje	78%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	BASE META 2027
Servicio de asistencia técnica a comunidades en temas de fortalecimiento del tejido social y construcción de escenarios comunitarios protectores de derechos	Escuelas de familia, para la promoción de la familia como aliado estratégico para el cuidado integral de sus miembros y cuna de valores y principios.	Número Acciones ejecutadas con las comunidades	4	6
Servicio de asistencia técnica a comunidades en temas de fortalecimiento del tejido social y construcción de escenarios comunitarios protectores de derechos	Censo y caracterización de las familias y de sus integrantes producto de la asistencia	Número de Centros de consejería	1	1
	Centro de consejería, atención y orientación familiar para el cuidado de la salud mental, centralizado sector urbano y descentralizado sector rural.			
Documento de lineamientos técnicos (Actualización y aprobación de la POLÍTICA PÚBLICA DE FAMILIA)	Contar con un documento formulado actualizado y aprobado de la POLÍTICA PÚBLICA DE FAMILIA para el Municipio de Pasto.	Número Documentos de lineamientos técnicos elaborados	0	1



Servicio de promoción de temas de dinámica relacional y desarrollo autónomo	Atención en casos de emergencia social a población vulnerable con el beneficio de servicios de inhumación y cajas mortuorias	Número de familias atendidas	400	400
Servicio de asistencia técnica a comunidades en temas de fortalecimiento del tejido social y construcción de escenarios comunitarios protectores de derechos	Encuentros culturales y deportivos con el fin de integrar a los miembros de la familia que hacen parte de las escuelas de familia.	Número Familias pertenecientes a cada comunidad atendida	32	32
Servicio de promoción de temas de dinámica relacional y desarrollo	Asistencia y atención psicosocial y jurídica	Número de familias atendidas	4000	5120
Servicio de promoción de temas de dinámica relacional y desarrollo	Acceso a la seguridad alimentaria con paquetes alimentarios	número	1200	1200

**TEMÁTICA: PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES EN LOS PROGRAMAS NACIONALES.**

**DIAGNÓSTICO**

Los escasos programas y proyectos para disminuir los índices de pobreza monetaria del Municipio de Pasto, nos ponen en puesto número 10 de Incidencia de la pobreza monetaria extrema a nivel nacional, con un porcentaje del 4,2% de pobreza monetaria extrema para el 2018, según fuente de información DANE.

Priorizar la adecuada ejecución de los programas del gobierno nacional es de suma importancia porque contribuye a la superación y prevención de la pobreza, la formación de capital humano, la formación de competencias ciudadanas y comunitarias, mediante el apoyo monetario directo y acceso preferencial a programas complementarios.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



El programa otorga dos tipos de incentivos a las familias participantes: el incentivo de salud y el incentivo de educación, cabe resaltar que, el Municipio de Pasto tiene un gran porcentaje de población vulnerable, por tal razón, es de suma importancia entender que el nuevo plan de Desarrollo Nacional está implementando cambios de gran impacto en sus programas nacionales y para garantizar su operatividad, se requiere de personal a nivel territorial para brindar información a la población vulnerable en condición de pobreza y pobreza extrema beneficiada del Programa Renta ciudadana, Renta Joven y demás programas implementados. Además, atendiendo el artículo 9 de la Ley 1532 del 2012, el municipio debe contar, con un enlace indígena que garantiza la atención con enfoque diferencial a las comunidades indígenas.

Las familias con niños y niñas con discapacidad leve que cumplen con los requisitos del programa, reciben el incentivo económico de Renta Ciudadana porque están vinculados a instituciones educativas. Sin embargo, se identifica un reto en la ampliación de la cobertura para los niños y niñas con discapacidad severa que no acceden a la educación formal porque en ocasiones no logran cumplir con el requisito del programa y, por lo tanto, no acceden al apoyo monetario. Es importante aclarar que las decisiones relacionadas con los Programas Nacionales dependen del nivel nacional y que el aporte del municipio es brindar las condiciones para la operatividad de los programas.

**APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS FAMILIAS VULNERABLES EN LOS PROGRAMAS NACIONALES.**

**OBJETIVO**

Articular acciones institucionales para la correcta ejecución de programas Nacionales ofertados, los cuales buscan mejorar condiciones de salud y educación en la población en condición de pobreza, pobreza extrema y vulnerabilidad del Municipio de Pasto

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado, está en concordancia con la transformación denominada “Convergencia regional”, que se identifica con el catalizador que potencian la seguridad humana y las oportunidades de bienestar.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas, y también la estrategia 5, denominada educación para la transformación.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 8. Trabajo decente y crecimiento económico, 1. Fin de la pobreza



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de implementación del Convenio interadministrativo para la operatividad de los Programas Nacionales ejecutados en el municipio de Pasto (Renta ciudadana, Renta Joven entre otros).	Porcentaje	100%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable	Dar correcto cumplimiento al Convenio para la operatividad de programas nacionales (Renta ciudadana, renta Joven entre otros).	Número de Mecanismos de articulación implementados para la gestión de oferta social (Renta ciudadana, renta Joven entre otros).	1	1

**TEMATICA: PASTO SIN BARRERAS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**DIAGNÓSTICO**

Los escasos programas, proyectos, planes y articulaciones instituciones con enfoque para la población con discapacidad, es de suma importancia tener en cuenta porque en Colombia existen varias normativas que establecen la obligación de la protección y el goce efectivo de los derechos de la población con discapacidad, gracias al marco legal internacional adoptado por el país y las diferentes leyes aprobadas con el objetivo de articular estrategias para el beneficio de esta población, dan luces sobre la legislación que fundamenta la aplicación de un programa enfocado para la población con discapacidad (PcD).

En la normativa internacional de carácter vinculante se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos de la ONU, en donde se indica que el ideal del ser humano es ser libre, y gozar de sus libertades civiles y políticas. En Colombia se ratificó la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de la Organización de las Naciones Unidas – ONU mediante la Ley 1346 del 2009, que a su vez se articuló por medio de Ley Estatutaria



1618 del 2013, donde se establecen las disposiciones necesarias para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad.

La Organización Internacional del Trabajo, ha implementado el Convenio número 159 y la Recomendación número 168, sobre los derechos de las personas con discapacidad en el trabajo y la readaptación y el empleo de las personas inválidas. Así mismo, en la Declaración de Cartagena de Indias de 1992, se establecen las disposiciones para la creación e implementación de Políticas Integrales para las personas con discapacidad en el área iberoamericana. Además, en la Convención Interamericana para la eliminación de formas de discriminación contra las Personas con Discapacidad – OEA (1999), adoptada por Colombia por medio de la Ley 762 de 2002, se decreta que los Estados parte se comprometen a adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, necesarias para eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena integración en la sociedad.

Es fundamental mencionar la Convención de las Personas con Discapacidad de la ONU realizada en el año 2006, cuyo objetivo es promover, proteger y garantizar el disfrute pleno y por igual del conjunto de los derechos humanos por las personas con discapacidad. En el marco de esta convención, se instaura un cambio en el concepto de discapacidad, pasando de una preocupación en materia de bienestar social a una cuestión de derechos humanos, que reconoce que las barreras y los prejuicios de la sociedad constituyen en sí mismos una discapacidad.

Las disposiciones legales en el país para la protección y garantía de los derechos de las personas con discapacidad son robustas, pues cada una de ellas regula la política de protección, además de la dignificación e inclusión de las personas con discapacidad.

La Política Pública Nacional de Discapacidad e Inclusión Social 2013 – 2022, tuvo como objetivo general asegurar el goce pleno de los derechos y el cumplimiento de los deberes de las personas con discapacidad, sus familias y cuidadores para el periodo 2013 – 2022. Y a nivel municipal se encuentra la Política Pública de discapacidad e inclusión social del municipio de Pasto – Pasto, Territorio Sin Límites 2019 – 2031”. Las anteriores políticas son instrumentos de orientación para la formulación de nuevos planes, programas y proyectos para el beneficio de la población discapacitada en el municipio de San Juan de Pasto.

Siguiendo las cifras del Censo General de 2005 realizado por el DANE, en el municipio de Pasto se identificaron 26.525 personas con discapacidad, de las cuales 12.996 se encuentran en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

También, siguiendo los Boletines Poblacionales: Personas con Discapacidad -PCD realizado por la Oficina de Promoción Social para el año 2020, el departamento de Nariño indicaba una prevalencia del 3.8% de personas con discapacidad sobre el total de la población, después de departamentos como Huila y Quindío. Los proyectos de inversión social del



municipio atienden a 1.400 personas del total de la población focalizada a través de las diferentes acciones y programas de atención integral a personas con discapacidad severa y múltiple. Así mismo, se debe mencionar que hasta el momento existen 480 familias que son beneficiarias del servicio de atención integral.

En ese sentido, se debe implementar herramientas e instrumentos que permitan aumentar la capacidad de cobertura de los servicios de atención integral y también formular estrategias que permitan contar con un censo poblacional específico para las personas con discapacidad, con el fin de tomar decisiones que beneficien de forma más directa a las PcD y así asegurar el goce efectivo de sus derechos.

**APUESTA ESTRATÉGICA: PASTO SIN BARRERAS PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

**OBJETIVO**

Fortalecer la inclusión social de personas con discapacidad en programas de atención integral, en el municipio de Pasto, dando como resultados menores índices de vulnerabilidad de sus derechos, mayor empoderamiento y mejores oportunidades para esta población.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado tiene concordancia con los retos de mejorar la accesibilidad para la inclusión social y productiva de las personas con discapacidad y fortalecer la materialización de la igualdad ante la ley y de la garantía del acceso a la justicia. Por ello, es pertinente que la implementación de los programas municipales esté armonizada con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) “Colombia Potencia Mundial de la Vida 2022 -2026”. “Garantías hacia un mundo sin barreras para las personas con discapacidad”.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y Bienestar 8. Trabajo decente y crecimiento económico 10. Reducción de las desigualdades.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de Personas con discapacidad, atendidas en programas sociales.	Porcentaje	10%	13%



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META 2027
Estrategias implementadas para la colocación del empleo de las personas con discapacidad	Diseñar e implementar una estrategia de inclusión laboral para personas con discapacidad que promueva el trabajo decente y digno para mejorar sus condiciones socio económicas en atención a lo dispuesto en el decreto 2011 del 2017	Número de estrategias implementadas para empleo formal para población vulnerable	ND	1
Hogares con acompañamiento familiar - Servicio de acompañamiento familiar y comunitario para la superación de la pobreza de personas con discapacidad	Fortalecer el Proyecto de atención integral a personas con discapacidad severa múltiple del municipio de pasto a través del apoyo al cumplimiento de sus necesidades básicas insatisfechas.	Número de hogares con acompañamiento familiar de personas con discapacidad severa múltiple	480	500
Mecanismos de articulación implementados para la gestión de oferta social - Servicio de gestión de oferta social para la población con discapacidad	Implementar la estrategia de atención integral a cuidadores del cuidado de personas con discapacidad, fomentando su dignidad y auto realización en atención a lo dispuesto en la ley 2297 de 2023 apoyando al desarrollo el proceso de certificación, registro y caracterización y la inclusión efectiva en	Numero de Mecanismos de articulación implementados para la gestión de oferta social	0	1





	todos los ámbitos sociales			
Documentos de lineamientos técnicos realizados, en temas de accesibilidad para la población con discapacidad	Implementar el documento en la zona rural y urbana del municipio de Pasto que evalué y analicé la accesibilidad en el ambiente físico, el transporte, la comunicación, las tecnologías de la información y demás servicios públicos en general, para las personas con discapacidad	Número Documentos de lineamientos técnicos realizados	0	1
Personas con discapacidad atendidas con servicios integrales	Talleres de sensibilización “integrando la discapacidad para la atención institucional y para la inclusión social en beneficio de las personas con discapacidad - ponte en su lugar”	Número de personas con discapacidad atendidas con servicios integrales	5.600	6.400
	Estrategias de rehabilitación basada en comunidad RBC (Rehabilitación basada en comunidades) para población con discapacidad y cuidadores implementadas			
	Contar con un profesional para cumplimiento del convenio municipal enfocado en la valoración de apoyos			



Fortalecer las habilidades culturales y artísticas.	Visibilizar a la población con discapacidad mediante el desarrollo de las capacidades artísticas para su auto reconocimiento y sensibilidad social	Numero de cupos para la estrategia de fortalecimiento de habilidades culturales y artísticas	ND	100
- Documentos de evaluaciones realizados de la política pública de discapacidad	Monitoreo, Seguimiento y evaluación de la implementación de la política pública Municipal y en armonización con la política pública Nacional.	Número de Documentos de evaluación	4	4

**TEMATICA: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE.**

**DIAGNÓSTICO**

Los bajos niveles de atención integral a la población habitante de calle y en calle en el municipio de Pasto, han generado la exclusión de este grupo vulnerable en los procesos sociales, actividades y relaciones del sistema político, económico y social.

Reconociendo que existen escasas estrategias para la atención de personas con alta permanencia en calle y en riesgo de habitanza de calle las cuales se encuentran en condiciones de exclusión social debido a sus estilos de vida, normas, valores, costumbres, formas de subsistencia y socialización que por lo general no son aceptadas por la comunidad siendo señalados con términos despectivos, generando juicios de valor de una sociedad que teme ser víctima, lo que se ve reflejado en el maltrato verbal, físico, violación de derechos por parte de la justicia y exclusión de programas que los benefician en aspectos tales como salud, educación, vivienda y otros.

La habitanza en calle es un fenómeno social urbano multicausal, caracterizado por el desarrollo de hábitos de vida en calle, en el que interactúan problemas estructurales de origen diverso. Lo anterior fruto del desconocimiento de políticas públicas frente a la atención integral para los/las habitantes de calle, generando así problemas relacionados con la interacción con otros ciudadanos tales como: apropiación del espacio público y privado, la percepción de inseguridad que generan, la comisión de delitos menores, la utilización de las redes del narcotráfico para el expendio de droga y la convivencia



conflictiva que algunas veces establecen con el resto de la población (Ministerio de Salud y Protección Social, 2020).

De acuerdo al levantamiento de información registrada dentro del censo y caracterización de las personas Habitantes de calle y en calle, realizado por la Secretaría de Bienestar Social a corte del mes de octubre del año 2023, se estima que se tiene alrededor de 998 personas en esta condición, de las cuales 184 son mujeres, 808 son hombres y 6 que se identifican pertenecientes a la comunidad LGBTQ+, el cual es importante mantenerlo actualizado dado que esta población en el municipio de Pasto es fluctuante y su información permite generar estrategias efectivas en el municipio para atender a la población.

En el año 2023 se registró un total de 500 personas atendidas que corresponde al 50% personas atendidas en programas de asistencia social por parte de la administración municipal, de las cuales 400 personas se atendieron en la “Jornada pies en la calle corazón en el cielo”, 67 corresponden a los cupos disponibles en el centro de acogida para el habitante de calle y 33 en otros servicios que se brindan desde la Secretaría de Bienestar Social.

Los temas de habitanza de calle, población con alta permanencia en calle y riesgo de habitanza en calle, son de suma importancia al momento incluirse en el Plan de Desarrollo Municipal, como una temática poblacional que se aborda desde diferentes visiones y responsabilidades y de no ser tenido en cuenta puede causar problemas sociales, los cuales son transversales en el desarrollo del municipio. También es importante resaltar el deber de garantizar los derechos humanos de esta población habitante de calle y en calle y generar acciones con responsabilidad y articulación de otras dependencias y/o entidades a nivel municipal y departamental tales como lo es la Gobernación de Nariño, quien, a través de un convenio interadministrativo, destina recursos para brindar atención integral a esta población en el centro de acogida de habitante de calle.

La mayoría de los/las habitantes de calle presentan diferentes problemáticas causantes de su situación, sin importar la clase social a la que pertenezcan, condición que no es excluyente para que personas de estratos medios y altos que se someten a condiciones de “indigencia” por diversas situaciones que pudieron atravesar. De igual forma, es conveniente clasificar a los habitantes de calle en categorías de acuerdo a las barreras que les impiden acceder de manera lícita a los medios indispensables para subsistir, pues sus necesidades y atenciones estarán determinadas por esos elementos.



- **Habitante de la calle:** Persona sin distinción de sexo, raza o edad, que hace de la calle su lugar de habitación, ya sea de forma permanente o transitoria y que ha roto vínculos con su entorno familiar.
- **Habitabilidad en calle:** Hace referencia a las sinergias relacionales entre los habitantes de la calle y la ciudadanía en general; incluye la lectura de factores causales, tanto estructurales como individuales.
- **Calle:** Lugar que los habitantes de la calle toman como su residencia habitual y que no cumple con la totalidad de los elementos para solventar las necesidades básicas de un ser humano.

**APUESTA ESTRATÉGICA: FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACION HABITANTE DE CALLE Y EN CALLE**

**OBJETIVO:** Fortalecer el nivel de atención integral de la población habitante de calle y en calle del municipio de Pasto, mediante programas y proyectos que garantice el goce efectivo de sus derechos y la visibilizarían dentro de la sociedad.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí expuesto es con base en lo planteado en el PDN sobre la importancia de la temática, seguridad humana y justicia social y con armonización también a un Sistema de protección social universal y adaptativo.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la estrategia 9, denominada desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Pacto por el cierre de brechas y la inclusión social.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y bienestar. 2. Hambre Cero, 1. Fin de la Pobreza, 4. Reducción de las desigualdades.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura de la Población habitante de calle y en calle atendida en programas de asistencia social	Porcentaje	50%	60%



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Personas atendidas con oferta institucional - Servicio de articulación de oferta social para la población habitante de calle	Jornada de prevención, sensibilización y/o atención en servicios básicos “pies en la calle corazón en el cielo”, y contar con una estrategia para mitigar la pobreza menstrual	Número de Personas atendidas con oferta institucional	2000	2400
	Estrategia de educación flexible y estrategia preventiva con jóvenes			
	Estrategia de atención a personas con alta permanencia en calle y riesgo de habitanza en calle			
	Apoyó en la implementación de la Política pública de habitanza en calle, “Pies en la calle, corazón en el cielo”			
	Estrategia “Reconociendo mis derechos” para población habitante de calle			
Personas caracterizadas - Servicio de caracterización demográfica y socioeconómica de las personas habitantes de calle	Jornadas de censo y caracterización para mantener actualizada la caracterización	Número de censo de caracterización con población habitante de calle actualizados	4	4



Personas atendidas con servicios integrales.	Operación del centro de acogida para brindar servicio integral y contar con una estrategia para mitigar la pobreza menstrual (acumulables)	Número de cupos para atención de servicios integrales	67	80
Documentos de lineamientos técnicos	Apoyo en la implementación de la Política Pública de habitanza en calle, “Pies en la calle, corazón en el cielo”	Número de monitoreo, seguimiento y evaluación de la política pública de habitante de calle y en calle	4	4

## TEMATICA: PASTO TERRITORIO DE OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN JOVEN

### DIAGNÓSTICO

El Plan de Desarrollo Municipal Pasto Competitivo, Seguro y Sostenible 2024-2027, busca generar y gestionar las oportunidades para el desarrollo integral necesarias para que la población joven entre 14 y 28 encuentre escenarios para impulsar sus proyectos de vida, individuales y colectivos, de forma equitativa, autónoma y sostenible en el proceso de transformación del municipio con un enfoque diferencial.

Los diversos espacios de diálogo con organizaciones juveniles han permitido contemplar una serie de retos en las dimensiones económica, social y política de la juventud, para acceder a los diferentes servicios que oferta el municipio en atención a sus necesidades; gracias a esta interlocución, se evidenció la necesidad de trabajar en diferentes temas con enfoques como género, etnia, derechos humanos, territorialidad y medio ambiente, y diversidad funcional:

- Participación e incidencia de la juventud.
- Acceso al trabajo decente y el fortalecimiento de emprendimientos.
- Descentralización de los servicios y estrategias de salud integral que promueva y promocióne sus derechos.
- Promoción y circulación de las diferentes prácticas artísticas y culturales.
- Escuelas de conocimiento juvenil
- Apoyo a los procesos de barrismo social y de deporte extremo y alternativo.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Según las proyecciones del DANE, para 2023 el municipio de Pasto contaba con una población joven, entre los 15 y los 29 años<sup>19</sup>, de 97.782 personas, constituyendo el 23.8% del total de la población. De esa cifra 49.96% son mujeres y el 22% son jóvenes rurales. Para el municipio, las juventudes son un componente vital de la sociedad y su participación en el desarrollo social es fundamental, como se evidenció en el estallido social donde se movilizaron fuertemente las mujeres, la comunidad barrista, los sectores culturales y comunales; por eso es imprescindible entender los retos y desafíos para garantizar sus derechos observando enfoques diferenciales por etnicidad y género.

### **OPORTUNIDADES DE EMPLEO, EMPRENDIMIENTO Y FORMACIÓN**

En materia de oportunidades laborales y para la generación de ingresos, el estudio de mercado laboral de jóvenes en Pasto del DNP (2023), reporta una tasa de desempleo del 20,8 % para personas entre los 15 y 28 años en el sector urbano, lo que puede interpretarse como un escenario de inserción laboral precaria donde la oferta laboral no es capaz de integrar las habilidades y la formación de alrededor de 20.338 jóvenes. De manera convergente, de acuerdo con el último reporte del Ministerio de Educación (2022), en el municipio existe un bajo nivel de acceso inmediato desde el bachillerato a la educación superior, con una tasa de tránsito inmediato del 35,6%<sup>20</sup> que viene desmejorando desde 2020. La oferta educativa también presenta carencias en cuanto a procesos de formación profesional y técnica gratuitos o de bajo costo que respondan con pertinencia a la demanda educativa. Todo lo anterior, se traduce en una tasa de 21% de jóvenes que no se encuentran ocupados ni estudian, que si bien es de las más bajas en Colombia, sigue presentado un desafío por su crecimiento consistente de alrededor de un punto porcentual anual desde 2016<sup>21</sup>.

Se considera necesario impulsar las estrategias de emprendimiento y empleabilidad que permitan potenciar el espíritu emprendedor de la población joven, llevando a cabo procesos de capacitación, acompañamiento y comercialización. La Administración municipal buscará crear y gestionar oportunidades propias para que la juventud adquiera las capacidades necesarias que le permita el ingreso al mercado laboral o emprenda en

---

19 Si bien los parámetros del Estatuto Nacional de Juventud delimitan el segmento de población joven como aquella considerada entre los 14 y 28 años, algunos reportes estadísticos oficiales como los citados en este párrafo solo disponen de segmentación en el rango 15 a 29 años.

20 Este indicador mide la proporción de bachilleres que ingresan a programas de educación superior en el año inmediatamente siguiente a la culminación de la educación media.

21 Pontificia Universidad Javeriana, 2022. Informe de Análisis Estadístico LEE No. 60 – 25 de agosto de 2022. Laboratorio de Economía de la Educación.





diversos sectores de la economía que les impulsen el desarrollo de proyecto de vida productivo, a través de las estrategias “Pasto Compra Joven”, “Centro Joven de Emprendimiento e Innovación” y “Pacto por el Trabajo Joven”.

### **ARTES, CULTURAS Y CIRCULACIÓN DE SABERES**

La juventud de Pasto tiene un potencial en cuanto a prácticas artísticas y culturales; que no han tenido un acompañamiento apropiado que permita una adecuada circulación de saberes en mercados de ámbito nacional e internacional; así mismo, la escasa promoción de iniciativas que habiliten y promuevan los ecosistemas culturales y creativos actuales; además, débiles estrategias que permitan la materialización efectiva de proyectos de vida acordes a su realidad.

El municipio realizará el fortalecimiento de espacios inclusivos, promoverá la conformación de ciudadanía activa y el impulso de iniciativas innovadoras que enriquezcan los escenarios culturales juveniles para el bienestar de la comunidad joven, desarrollando espacios masivos de participación y construcción de la juventud como lo son el festival Galeras y la Semana de Juventud; y estrategias como Habitar Pasto desde el Arte y la Cultura que promuevan prácticas como:

- Artes escénicas
- Artes, artesanías y oficios populares
- Comunicación popular y medios
- Gastronomía
- Arte urbano.

### **BARRISMO, DEPORTES EXTREMOS Y DISCIPLINAS ALTERNATIVAS**

Las diferentes dinámicas socioculturales de los grupos y colectivos que desarrollan prácticas como el barrismo social y el deporte extremo y/o alternativo se han visto afectadas por los prejuicios sociales, por el escaso apoyo en el reconocimiento, por problemas de convivencia, por consumo de SPA y la inseguridad en el desarrollo de las prácticas extremas.

El Municipio de Pasto gestionará y realizará un acompañamiento con las comunidades de barrismo social y con la población joven que practica deportes extremos y/o alternativos para mejorar convivencia, promover la construcción de paz, la adopción de espacios seguros, la educación vial, la desestigmatización y la promoción positiva de sus prácticas.

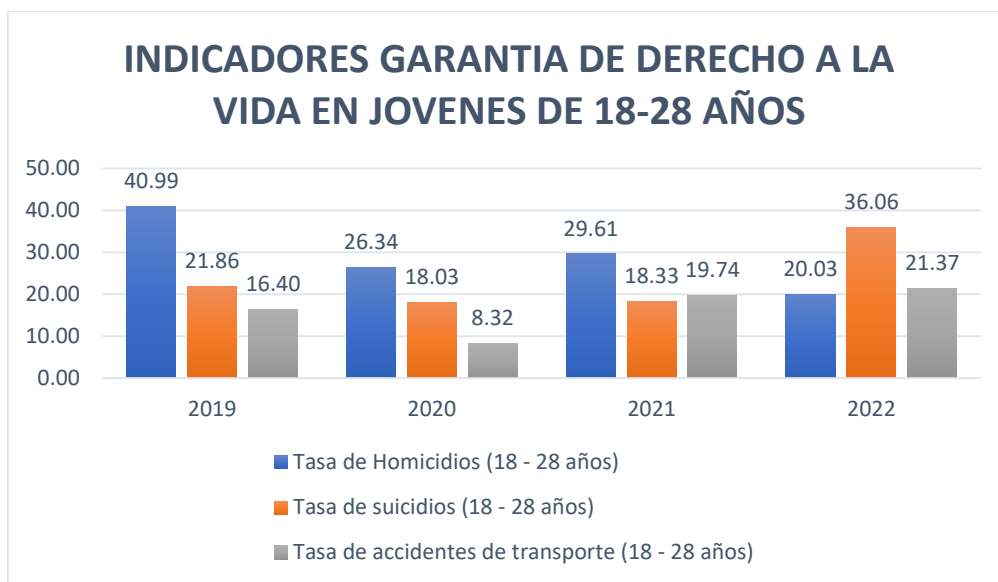
### **SALUD INTEGRAL Y BIENESTAR**

Además de los retos mencionados anteriormente, en años recientes la emergencia sanitaria derivada de la pandemia por COVID19 degradó las condiciones de salud, seguridad e



integridad para la juventud. Según el instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se presentaron incrementos en los registros de muertes por suicidios pasando de una tasa de 21,86 en 2019 a 36,0622 en el año 2022, por su parte, las muertes por accidentes de tránsito con víctimas jóvenes también reportaron un crecimiento pasando de 16,40 a 21,37 en los años de análisis. Sin embargo, hubo una reducción significativa en algunos indicadores como tasa de homicidios con víctimas jóvenes, que se redujo entre 2019 y 2022 pasando de 40,99 a 20,03 respectivamente.

Gráfico 9. Tasas de violencia y salud



Fuente: Observatorio de Violencia Medicina Legal

En lo referente a fenómenos de violencias basadas en género, la tasa de violencia de pareja con víctimas entre los 18 y 28 años tuvo un incremento significativo de 35,53 a 41,40, no obstante, la tasa de exámenes por casos de presunta violencia sexual con víctimas jóvenes tuvo una disminución entre 2019 y 2020, pero sufrió un incremento a partir de ese año llegando a 279,12 en 2022.

En materia de prevención de embarazos adolescentes, hubo una mejora significativa pues la tasa de fecundidad específica en mujeres en edad fértil entre los 15 a 19 años disminuyó en 23.1 puntos entre 2020 y 2023 pasando de 31 a 7,923. Sin embargo, según reporta el Instituto Departamental de Salud de Nariño en materia de salud sexual y reproductiva,

22 Tasa por cada 100.000 habitantes

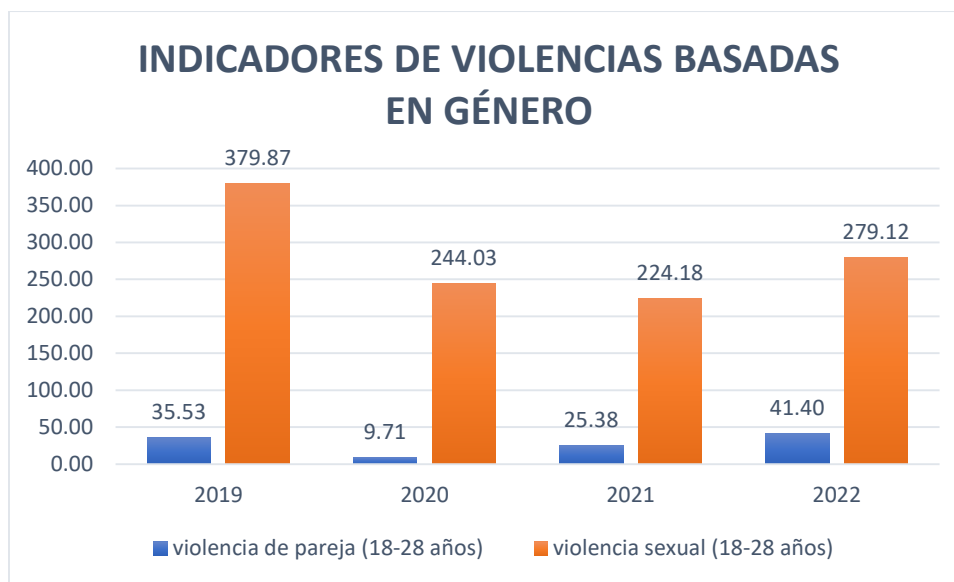
23 Tasa por cada 1000 mujeres en edad fértil



Pasto se posiciona como el municipio con mayor presencia de casos de VIH-SIDA teniendo el 23,6% de diagnósticos positivos en 2023 con relación al resto del departamento.

Los anteriores indicadores, permiten hacer una lectura parcial de las grandes limitaciones que presentan las dinámicas de bienestar en cuanto a los diferentes aspectos de salud integral. Ello tiende a agravarse para la juventud rural, para quienes se expanden las brechas de acceso a oferta institucional para la protección y garantía de sus derechos.

Gráfico 10. Tasas de violencias Basadas en Género



Fuente: Observatorio de Violencia Medicina Legal

La salud y el bienestar son componentes fundamentales para el desarrollo de la juventud en el municipio de Pasto, por esta razón, se avanza en la creación de una estrategia de salud integral que promuevan la promoción y prevención de la salud física, mental, salud sexual y reproductiva y salud social previniendo factores de riesgo juvenil en el sector urbano y rural mediante la generación de acciones articuladas entre la ciudadanía en general con la institucionalidad pública y privada.

### ENFOQUES, TERRITORIALIDADES Y CUIDADO AMBIENTAL

Teniendo en cuenta los diferentes actores presentes en el municipio que requieren acciones orientadas a incluir enfoques propios, se hace necesaria la articulación con prácticas, procesos y organizaciones, para proponer una visión conjunta de los diferentes enfoques relacionados a la juventud. Las insuficientes acciones articuladas que promuevan la inclusión efectiva de los enfoques de género, etnia, discapacidad, territorialidad y cuidado ambiental, en las áreas de acción del componente JUVENTUD, ha imposibilitado la garantía de la equidad y el respeto a la diversidad, el acceso a los servicios institucionales y la



implementación de las políticas, programas y acciones específicas que promuevan la inclusión y la gestión de oportunidades propias y la participación e incidencia en las instancias juveniles.

La inclusión del enfoque de género permitirá desarrollar procesos formativos en harás de comprender, reconocer y promover acciones de impacto en la reducción de las desigualdades y discriminaciones basadas en género, a su vez, abordar temáticas relacionadas a violencia y justicia, trabajo y economía, educación y equidad, salud y derechos sexuales y reproductivos, participación política, construcción de paz y buenas prácticas y orientaciones sexuales e identidades de género (O. G. Nariño, s.f).

El reconocimiento de la pluridiversidad étnica y territorial que confluye en la Juventud de Pasto, con una riqueza cultural, artística, deportiva y económica merece la atención pertinente, pues cada una de estas identidades tiene presencia en los diferentes espacios académicos, laborales y creativos del municipio; la inclusión de este enfoque busca fomentar la construcción de puentes entre las comunidades afrocolombianas, indígenas, rom y campesinas jóvenes con la institucionalidad del municipio.

La inclusión de las personas con discapacidad en los procesos que adelanta la administración municipal requiere una mirada desde la juventud, pues además de que aquellos y aquellas jóvenes que presentan condiciones físicas o mentales relacionadas a este aspecto, también hay presencia de cuidadores y cuidadoras jóvenes que cuentan con el interés de hacer parte de la oferta de oportunidades.

Como parte de la visión holística que comprende las dinámicas y el bienestar juvenil, la apropiación y cuidado de los ambientes naturales, el cuidado de la biodiversidad, el turismo comunitario, la protección animal y las gobernanzas territoriales alrededor del agua requieren del impulso necesario para que se adopten prácticas y saberes juveniles en las instituciones educativas, las comunas y corregimientos y en los espacios de participación cotidianos de la juventud.

El municipio de Pasto como territorio receptor de víctimas del conflicto armado cuenta con población joven víctima importante, que por las condiciones económicas, sociales y políticas a las que la violencia las ha expuesto es necesario abordar un enfoque diferencial que reconozca, asista e integre esta población en los procesos y ofertas institucionales de esta dependencia.

El municipio de Pasto comprende la pertinencia de abordar los diferentes enfoques mencionados; por ello se desarrollarán procesos formativos que permitan integrar los conocimientos que la población joven a través de unas escuelas de conocimiento juvenil que se enfoquen en el intercambio de saberes, la promoción del desarrollo integral, la construcción de proyectos de vida y la creación de capacidades instaladas que permitan promover e impulsar la construcción de tejido social, económico, político y ambiental del municipio.



## **PARTICIPACIÓN E INCIDENCIA**

En este componente la escasa participación y la baja incidencia juvenil en los escenarios de toma de decisiones se explican por la desconfianza en las instituciones y la escasa implementación de mecanismos de comunicación efectivos en la construcción de ciudadanía activa, visibles e incidentes. Además, el limitado acompañamiento institucional a las instancias de participación como el Consejo Municipal de Juventud y la Plataforma Municipal de Juventud y el inadecuado desarrollo de las Asambleas Municipales de Juventud y Comisiones de Concertación y Decisión, ha limitado el desarrollo de sus funciones.

Por otro lado, una desarticulación con los gobiernos estudiantiles, los comités, redes, movimientos y prácticas juveniles presentes en el municipio no ha permitido que tengan la incidencia en estos procesos de toma de decisiones que fomentarían la formación de ciudadanía juvenil más activa que tengan la visibilidad y capacidad para comunicar las diferentes acciones que llevan a cabo en el municipio.

En cumplimiento al Estatuto de Ciudadanía se fortalecerá las instancias, mecanismos y procesos vinculados al Sistema Municipal de Juventudes tales como el Consejo Municipal de Juventud, la Plataforma Municipal de Juventud y el desarrollo de las Asambleas de Juventud y las Comisiones de Concertación y Decisión. Además, se avanzará en el desarrollo de acciones puntuales con el subcomité juvenil de derechos humanos y articular esfuerzos con prácticas, procesos y organizaciones juveniles, presentes en las instituciones educativas y en los territorios para fomentar la formación en participación y liderazgo en espacios de discusión.

Es importante mencionar, a su vez, que el fortalecimiento de los procesos de la Dirección Administrativa de Juventud contará con una estrategia de comunicaciones bajo la concepción de comunicación popular, participativa y alternativa que permita vincular y visibilizar los procesos desde la gestión y creación colaborativa de las prácticas juveniles con los diferentes medios y mecanismos de comunicación.

## **POLÍTICA PÚBLICA DE JUVENTUD**

Entendiendo que la Política Pública de Juventud “Pasto Siempre Joven 2011-2023” cumplió su vigencia, uno de los retos de esta administración es la preparación y formulación de una Política Pública de Juventud, que contribuya a superar las problemáticas identificadas, garantizando la promoción y protección de los derechos de la juventud partiendo de su participación e incidencia efectiva que se articule y armonice con los Objetivos de Desarrollo



Sostenible (ODS), en especial con:”, 3: “Salud y Bienestar”, 4. “Educación de Calidad”, 5: “Igualdad de género”, 8. “Crecimiento Económico”, 12. “Producción y consumo sostenible”, 16. “Paz, Justicia e Instituciones sólidas”, permitiendo de esta manera el desarrollo de las potencialidades y destrezas, así como el acceso a las distintas oportunidades para adolescentes y jóvenes.

La formulación de la Política Pública de Juventud como instrumento de planificación para garantizar los derechos de la población joven y guía para la implementación del enfoque de juventud en la administración municipal se orientará en una construcción colectiva y participativa de la juventud, donde haya un principio de corresponsabilidad de toda la administración y que tendrá al Observatorio de Juventud como herramienta para liderar la investigación para el reconocimiento y comprensión de las dinámicas juveniles y que permita sistematizar el proceso, reconocer actores, construir indicadores, validar herramientas de seguimiento, que permitan una mejor planificación y toma de decisiones, referentes a juventud, en la administración.

Finalmente, con el objetivo de potenciar la capacidad técnica, política y financiera de la dependencia responsable de atender los temas de juventud se propone entregar un estudio técnico para modificar la estructura administrativa y promover la conformación de la Secretaria de Juventud.

## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PASTO, TERRITORIO DE OPORTUNIDADES PARA LA POBLACIÓN JOVEN**

### **OBJETIVO**

Fortalecer escenarios de participación y oferta de oportunidades para la población joven del municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Plan Nacional de Desarrollo “COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA”, Actores diferenciales para el cambio - Jóvenes con derechos que lideran las transformaciones para la vida; en sus cuatro componentes; (1) Oportunidades para que las juventudes construyan sus proyectos de vida, (2) salud y bienestar para las juventudes, (3) juventudes artífices de la paz total y (4) juventudes protagonistas de las transformaciones.

**ALINEACIÓN PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:** NARIÑO, UNA REGIÓN-PAÍS PARA EL MUNDO; TRANSFORMACIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE PAZ: Inclusión Social y Acceso a Servicios. ESTRATEGIA 9. Desarrollo, equidad e inclusión social para el cierre de brechas; PROGRAMA 33. Adolescentes y juventudes parchando por la paz

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO MUNICIPAL:** En concordancia con las apuestas del programa de gobierno “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO” se destaca el fortalecimiento a las estrategias de emprendimiento y empleabilidad para la promoción del desarrollo y el empleo, la salud integral para la juventud en cuanto a salud sexual y



reproductiva, salud mental y consumo de SPA, el impulso al aspecto cultural para que la juventud desarrolle sus intereses y talentos, el trabajo en equipo con instituciones como el SENA, la promoción del interés por la innovación y la construcción de tejido social, la promoción del cuidado ambiental y la gestión pública eficiente para el fortalecimiento institucional.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 3. Salud y Bienestar 5. Igualdad de Género 8. Crecimiento Económico, 16. Paz Justicia e Instituciones Solidas

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Población joven beneficiada de oportunidades ofertadas con enfoque diferencial para el desarrollo integral y la prevención de factores de riesgo <sup>24</sup>	Porcentaje	0.8%	1%
Procesos de participación, incidencia y construcción juvenil <sup>25</sup>	Porcentaje	47%	68%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Jóvenes atendidos	Jóvenes capacitados y certificados a través de seis escuelas de conocimiento juvenil con inclusión de enfoques étnico, de género, cuidado ambiental, víctimas y personas con discapacidad y democracia escolar	Número de beneficiarios	169	200

<sup>24</sup> Se calcula con la población beneficiada de las estrategias en relación a la población total de jóvenes del municipio

<sup>25</sup> Espacios de participación, incidencia y construcción realizadas en relación al total de espacios





Niños, niñas, adolescentes y jóvenes beneficiados con acciones de prevención de amenazas o vulneración de derechos	Jóvenes vinculados a las estrategia de articulación para la implementación del modelo de atención con enfoque diferencial de la secretaria de salud, en temas de salud mental y de salud sexual y reproductiva	Número de beneficiarios	150	200
Personas capacitadas	Jóvenes vinculados a las estrategias de articulación para la generación de oportunidades en empleabilidad y emprendimiento: Pasto Compra, Centro Joven de Emprendimiento e Innovación “Innventa” y Pacto por el Trabajo Joven.	Número de beneficiarios	198	300
Niños, niñas y adolescentes atendidos	Jóvenes vinculados a los procesos de expresión artística, cultural y circulación de saberes como Habitar Pasto desde el Arte y Cultura, entre los cuales pueden estar: artes escénicas; artes, artesanías y oficios populares; comunicación popular y medios; gastronomía; y el arte urbano.	Número de beneficiarios	132	150
Jóvenes atendidos para la Construcción de Paz	Jóvenes vinculados a procesos de barrismo social y disciplinas deportivas extremas y/o alternativas asociados a mejorar la sana convivencia, promover la construcción de paz, la adopción de espacios	Número de beneficiarios	130	150



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	seguros, la educación vial, la desestigmatización y la promoción positiva de sus prácticas			
Acciones ejecutadas con las comunidades	Procesos desarrollados en el marco de los espacios masivos de participación y construcción como el Festival Galeras y la Semana de Juventud	Número de procesos	8	8
Campañas de promoción realizadas	Estrategia de comunicación desarrollada con enfoque popular, participativa y alternativa en la que se fomenta la creación colaborativa para la visibilización de procesos y prácticas juveniles	Número de procesos	1	1
Comunidades participantes	Instancias de participación e incidencia juvenil fortalecidas Consejo Municipal de Juventud (1 permanente), Plataforma Municipal de Juventud (1 permanente) Desarrollo de Asambleas de Juventud (1 anual), Comisiones de Concertación y Decisión (2 anuales) y Subcomité juvenil de Derechos humanos (1 permanente). Estatuto de Ciudadanía Juvenil Ley 1322 de 2016 actualizada mediante ley 1885 de 2018	Número de procesos	7	15



Documentos de planeación elaborados	Formulada e implementada la nueva Política Pública de Juventud con instrumentos de seguimiento, evaluación y ejecución.	Número de procesos	1	1
Documentos de planeación elaborados	Entrega de estudio técnico para modificar la estructura administrativa y promover la conformación de la secretaria de juventud	Número	0	1
Instituciones y entidades asistidas técnicamente	Observatorio de juventud como herramientas dinamizadora del seguimiento, monitoreo y evaluación de la política pública y de la lectura de realidades sociales y dinámicas juveniles que permitan orientar la toma de decisiones.	Número de procesos	1	1

### SECTOR EQUIDAD DE GÉNERO

#### TEMATICA: TRABAJO DIGNO E INCLUSIÓN PRODUCTIVA PARA LAS MUJERES

El alto nivel de ocupación informal se muestra con la Tasa Global de Participación, TGP, para el año 2021 más del 40% de las mujeres no participan del mercado laboral. (ODGN 2021 cifras en contexto). Frente a la Tasa de Desempleo, TD, se muestra que, para el año 2021 del 11% de hombres accedieron a la oferta laboral, mientras que el 15,5% en mujeres quedaron por fuera de la misma; una cifra significativa de 4,4 puntos porcentuales, de incremento la brecha salarial entre el ingreso promedio mensual entre mujeres y hombres en Pasto, pone en contexto la situación de desventaja por género. (ODGN, 2021. Cifras en Contexto).



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



De tal manera, a través del mejoramiento y ampliación de los espacios de productividad y empleo se trabajará en esta línea donde los objetivos de esta se basan en la generación de condiciones de autonomía económica para que las mujeres puedan garantizar un bienestar integral y satisfacer sus necesidades, hacer visible la economía del cuidado y lograr una independencia económica lo que permitirá mejorar sus condiciones de una vida libre de violencias. Estos propósitos requieren del fortalecimiento institucional hacia la competitividad, sostenibilidad empresarial e industrial y seguridad para las mujeres con líneas de formación, financiamiento hacia una libertad económica.

En referencia a la economía del cuidado en el municipio de Pasto, el Trabajo Doméstico y de Cuidados No Remunerado, TDCNR, enfoca las actividades de cuidado a menores y personas adultas mayores con capacidades diversas que para el año 2021, las mujeres dedican en promedio 21,9 y 20,5 horas semanales a dichos cuidados, en comparación con los hombres supera las 10 horas semanales y en labores domésticas no remuneradas, la brecha supera las 17 horas. (ODGN 2021. Cifras en Contexto).

Es prioritario fortalecer procesos para mejorar las condiciones económicas con trabajo formalizado y sostenible de producción, en todos los contextos y en especial en el sector rural donde se presentan brechas significativas, por cuanto la independencia económica aportará en la disminución de las violencias contra las mujeres y personas con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas y de cuidado no remunerado; el 10,5% a estudiantes; con mayor incidencia asociada a la violencia física del 91,2%. (OG de Nariño). En cuanto a los casos de violencia sexual, de acuerdo con SIVIGILA fue la más frecuente en el año 2021, presentando con un 58,7% de los eventos, seguida de la violación (40,7%) y la explotación sexual, con dos eventos.

Son preocupantes los resultados del Observatorio de Femicidios de Colombia, que para el año 2023 se reportaron 516 casos de femicidios, de los cuales 2 fueron en el departamento de Nariño, cifras que ponen en un estado de alerta encaminado a la prevención y articulación estatal para garantizar una vida libre de violencias contra las mujeres, niñas y adolescentes.

**APUESTA ESTRATEGICA TEMATICA: TRABAJO DIGNO E INCLUSIÓN PRODUCTIVA PARA LAS MUJERES**

**OBJETIVO**

Promover estrategias que fortalezcan mediante asesoría técnica e incentivos a los emprendimientos de las mujeres, madres cabeza de familia, víctimas de conflicto armado, violencia basada en género y trabajadoras informales para el desarrollo de capacidades y competencias de las mujeres en trabajos no tradicionales para su vinculación laboral.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** “Seguridad Humana y Justicia Social”: Sistema de Cuidado para la Vida y la Paz, Educación, formación y reconversión laboral Trabajo digno y decente, Impulso de la economía popular, Sostenibilidad y crecimiento empresarial.

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar el empoderamiento económico de mujeres y la transición hacia las economías inclusivas y sostenibles. Fortalecer las pequeñas empresas de mujeres.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 2. Hambre cero, 1. Fin de la Pobreza, 10. Reducción de las desigualdades, 8. Trabajo Decente y Crecimiento Económico, 12. Producción y Consumo Responsables, 5. Igualdad de Género.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Empoderamiento económico con ampliación de espacios de productividad y empleo. (Desarrollo Económico)	Porcentaje	65%	100%
Incidencia de pobreza monetaria extrema en mujeres	Porcentaje	7,9	7,5
Brecha de género en la tasa de desempleo	Porcentaje	7,8	7,7
Mercado laboral colocaciones a través del servicio público de empleo de mujeres.	Porcentaje	7.9	10%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANDE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Personas fortalecidas con acciones complementarias para la generación de ingresos.	Mujeres: jóvenes y adultas capacitadas en emprendimientos y/o iniciativas productivas en articulación interinstitucional	Numero	1.014	1800



Acuerdos interinstitucionales para la formación del empleo	Organizaciones de mujeres, mujeres migrantes y emprendedoras Orientadas (Para la generación y formalización de empresa)	Número	0	30
Productores apoyados para la participación en ruedas de negocios.	Convenios de responsabilidad social empresarial para la empleabilidad de mujeres urbanas rurales e indígenas	Número	0	100
Capacitaciones técnicas-laborales a la medida realizadas	Mujeres y mujeres con medidas restrictivas de libertad capacitadas para la formación de trabajo (técnicos laborales certificables o por competencias)	Número	120	300
Personas atendidas con oferta institucional articulada	Estrategias de alfabetización de mujeres rurales, recicladoras, cuidadoras y vulnerables	número	0	1
Eventos realizados (para la generación de ingresos)	Ferias, urbanas, campesinas y rurales	Número	8	12
Sistema municipal del cuidado formulado e implementado	Sistema Piloto Municipal	Número	1	1

**TEMÁTICA PASTO CIUDAD SEGURA E INCLUSIVA PARA LAS MUJERES**

Durante el cuatrienio 2020-2023 se reportaron 888 casos de violencia contra mujeres en el contexto de familia, donde se reportaron 297 eventos, de los cuales el 26,9% de las mujeres



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



fueron víctimas de violencia de pareja, que en su mayoría corresponde a trabajadoras domésticas. Los cuales fueron atendidos por Dupla Naranja mediante la activación de rutas de atención. Llevando a articular esfuerzos y acciones interinstitucionales donde el municipio de Pasto fue incluido en el programa ciudades seguras para las mujeres desde el año 2021.

La iniciativa de ciudades seguras ha visibilizado los problemas que padecen las mujeres en el espacio público de todos los países, como el acoso sexual y otras formas de violencia contra las mujeres y niñas tanto en las zonas rurales como urbanas de las ciudades, e incluso en los espacios virtuales. A pesar que cada vez hay más conciencia de la inseguridad en los espacios públicos, aún falta generar datos que permitan dimensionar y caracterizar el problema en cada territorio y así tomar decisiones precisas.

Retomando aspectos claves como los ODS, específicamente el ODS 5 y el 11 que tienen una relación directa con la expectativa con respecto a la implementación del programa Ciudades y espacios públicos seguros para mujeres y niñas, es necesario fortalecer la transversalización de este enfoque con el fin de superar las brechas de género, la tolerancia institucional y la naturalización de las violencias contra las mujeres y las niñas en espacios públicos y privados.

**APUESTA ESTRATEGICA TEMÁTICA PASTO CIUDAD SEGURA E INCLUSIVA PARA LAS MUJERES**

**OBJETIVO:** Promover en el Municipio de Pasto el derecho a una vida libre de violencia contra las mujeres, basado en la orientación, capacitación y sensibilización, que aminore las brechas que se presentan en la realidad social y garanticen el cumplimiento de la ley 1257 de 2008.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** “Transformaciones del PND” Convivencia y seguridad humana, corresponsable y participativa, Legitimidad, transparencia e integridad de las instituciones para la seguridad humana, Paz total e integral, Servicios de justicia centrados en las personas, comunidades y territorios, Justicia transicional para la reconciliación sustentada en la verdad, justicia, reparación y no repetición, Por una vida libre de violencias contra las mujeres.

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:**

- Fortalecer las rutas especializadas de asistencia y protección para las mujeres víctimas de las violencias basada en género (VBG).
- Garantizaremos el apoyo psicosocial y jurídico para las mujeres que han sido maltratadas.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

- 1. Fin de la pobreza, 4. Educación de Calidad, 5. Igualdad de Género, 8. Trabajo Decente y Crecimiento Económico, 10. Reducción de las Desigualdades, 16. Paz Justicia e Instituciones Sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de mujeres víctimas de violencias de género con atención en salud física y mental por sospecha de violencia física, psicológica y sexual	Porcentaje	100%	100%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Programas de educación en prevención de violencia de género implementados.	Fortalecimiento de la estrategia Ciudad Segura para mujeres y las niñas en articulación Intersectorial (transporte, parques, empresas con estrategias cultura ciudadana en VBG).	Numero	1	2
Estrategias de acceso a la justicia desarrolladas	Número de mujeres de asesoría psico jurídica y activación de rutas de atención VBG y acompañamientos individuales realizadas, con medidas de prevención y	Número	500	600



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	protección a las mujeres víctimas.			
Personas capacitadas	Mujeres, mujeres migrantes capacitadas en prevención en VBG, Ley 1257 de 2008, ley 1761 del 2015, lenguaje inclusivo nuevas masculinidades	Número	500	2.000
Personas capacitadas	Funcionarios públicos y actores privados capacitados con Enfoque de género y violencia basada en género Ley 1257 de 2008, ley 1761 del 2015, lenguaje inclusivo, nuevas masculinidades	Número	1.800	2.000
Estrategias de acceso a la justicia desarrolladas	Estrategia información y comunicación y seguimiento a casos atendidos por violencia basada en género. (comisarias, fiscalía, casa de justicia e ICBF)	Número	4	4
Seguimiento de las diferentes dependencias de articulación con la Secretaria de las Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Genero.	Seguimiento DE la articulación interinstitucional. Comité de Seguimiento Ley 1257 de 2008, teniendo en cuenta los sectores: salud,	Número	2	16



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	seguridad, protección y justicia.			
Seguimiento de las diferentes dependencias de articulación con la secretaria de las Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Género	Estrategia de seguimiento y establecimiento de acciones correctivas establecidas por mala activación o respuesta de la ruta de VBG	Número	0	1
Convenios celebrados	Estrategias de acompañamiento a los espacios de Refugio de Mujeres en Riesgo de femicidio y Víctimas de Violencia de Género	número	1	1

**TEMÁTICA PARIDAD Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES**

En el municipio de Pasto el 53.7% de la población está compuesta por mujeres (220.090), un 22,2% corresponde al sector rural (DANE proyección 2024). Por tanto, la transversalidad de las políticas públicas se desarrolla en torno a la Administración Municipal de Pasto.

Teniendo en cuenta lo anterior, existe un bajo nivel de participación política inclusiva para las mujeres en el municipio de Pasto; en el periodo 2020-2023, una sola mujer terminó siendo candidata para la alcaldía de Pasto; para el período 2024-2027, una sola mujer terminó siendo candidata a la alcaldía de Pasto (8.72 %) y para el Concejo Municipal de Pasto se elige a una sola mujer. Lo que sí es evidente el incremento de la participación de las mujeres en la administración pública hacia la gobernanza transversal en compromisos a favor de las mujeres como hechos concretos hacia la igualdad de género.



## APUESTA ESTRATEGICA TEMÁTICA PARIDAD Y PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES

### OBJETIVO

Promover la participación y el liderazgo de las mujeres en la política y la vida pública en igualdad de condiciones, para el alcance de objetivos en el desarrollo sostenible, fortaleciendo saberes entre mujeres y las diversas expresiones del movimiento ante una sociedad incluyente.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** “Líneas estratégicas PND” EL agua y las personas, en el centro del ordenamiento territorial, Tenencia en las zonas rural, urbana y suburbana formalizada, adjudicada y regularizada, Garantía de derechos como fundamento de la dignidad humana y condiciones para el bienestar.

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:** Fomentar una gobernanza democrática e inclusiva con participación y liderazgo de las mujeres. Garantizar a las mujeres espacios públicos y de encuentro seguros libres de violencia.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 4. Educación de Calidad, 5. Igualdad de Género, 10. Reducción de las Desigualdades, 16. Paz Justicia e Instituciones Sólidas.

### INDICADORES DE RESULTADO

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Participación de las mujeres en escenarios de poder y toma de decisiones.	Porcentaje	160 (80%)	200 ( 100%)

### INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META 2027
Servicio de asistencia técnica para la educación, emprendimiento y empoderamiento en posiciones de poder y toma de decisiones de mujeres.	# Mujeres, mujeres campesinas, rurales e indígenas, afrodescendientes y migrantes en formación en incidencia, participación	Número	89	100



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	política y empoderamiento económico.(Alcaldía, Concejo, consejo ciudadano de mujeres, mesas: Campesina y rural, Jal, Jac)			
Ejercicios de participación ciudadana realizados	# Mujeres en Formación y acompañamiento de veedurías para seguimiento y la efectiva participación de las mujeres ley 581 de 2000	Numero	0	100
Documento de línea de base de los territorios de las comunidades minorías étnicas elaborado	Levantamiento línea base para identificación de mujeres afro, Room y migrantes en el municipio de Pasto,	Número	0	1

**TEMÁTICA: GOBERNANZA CON EQUIDAD Y GÉNERO**

En el desarrollo de la ciudad de Pasto, se presenta el desconocimiento del funcionamiento y relación de los productos de la política pública, para la equidad de la mujer, reconociendo que la institucionalidad existe, pero que la población no logra mantener acercamiento, llevando a que los procesos de formación y sensibilización en temas de género sin difusión ni efectividad, además hay una limitada transversalidad para la institucionalidad, esta línea requiere del fortalecimiento presupuestal con alianzas, acuerdos y convenios de aunar esfuerzos con las dependencias, entidades del sector público, privado, popular y académico en torno a fortalecer los espacios de participación, como el Consejo Ciudadano de Mujeres, la Mesa de Mujeres Rural y campesina, la Mesa de Mujeres Indígenas, la Mesa de Mujeres Afro, la Mesa de Economía del Cuidado, el Consejo Ciudadano de Economía Popular, entre otros, que permitirá concretar y armonizar la línea con el funcionamiento y transformación cultural mediante los canales de comunicación digitales y con un lenguaje inclusivo a favor del Municipio de Pasto.



**APUESTA ESTRETEGICA TEMÁTICA GOBERNANZA CON EQUIDAD Y GÉNERO**

Construir espacios consultivos como escenario de diálogo formal entre las organizaciones sociales de mujeres y diversas expresiones, fomentando la participación de las mujeres y sus organizaciones de manera equitativa, dentro de los diferentes espacios de participación, eliminando brechas económicas y territoriales.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** “Transformaciones del PND” Sistema de protección social, universal y adaptativo, Acceso uso y aprovechamiento de datos para impulsar la transformación social, Paz Total e Integral, Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía, Dispositivos democráticos de participación, Sociedad libre de estereotipos y con gobernanza de género.

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:** Fomentar una gobernanza democrática e inclusiva con participación y liderazgo de las mujeres. Implementar la escuela de formación de liderazgo y empoderamiento en gestión pública en las mujeres.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 4. Educación de Calidad, 5. Igualdad de Género, 10. Reducción de las Desigualdades, 16. Paz, justicia e instituciones sólidas, 17. Alianzas para Lograr los Objetivos.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Articulación de espacios interinstitucionales y transectoriales para la implementación y seguimiento de la Política para las mujeres y equidad de género (PPMEG).	Porcentaje	80	100

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Personas atendidas con oferta institucional articulada	Estrategias Edo-comunicativas de difusión PPMEG, urbana, rural e	Número	1	4



	indígena y mujeres migrantes.			
Organizaciones con asistencia técnica	Concejo Ciudadano de Mujeres, Mesa de participación de Mujeres rurales y campesinas, y mesa de mujeres indígenas de Pasto.	Número	1	3
Planes asistidos técnicamente	Concejo Ciudadano de Mujeres, Mesa de participación de Mujeres rurales y campesinas, y mesa de mujeres indígenas de Pasto.	Número	2	3
Iniciativa organizativa de participación ciudadana promovida.	Número de espacios participativos para las mujeres en escenarios decisorios.	Número	6	15
Reportes del observatorio de derechos fundamentales del trabajo elaborados	Documentos de lineamientos técnicos entregados por el observatorio de género	Número	2	4

**PASTO ES DIVERSO: RECONOCE LAS ORIENTACIONES SEXUALES, IDENTIDADES Y EXPRESIONES DE GÉNERO.**

En el municipio de Pasto la población LGTBQ+ a menudo enfrenta una serie de problemáticas que pueden variar según el contexto social, cultural, político y legal del territorio, se evidencia situaciones tales como, Discriminación y estigma, Violencia y crímenes de odio, Falta de reconocimiento legal y derechos civiles, acceso a la atención médica, salud mental y psicológica, BULLYING y rechazo familiar, desigualdad en el acceso a recursos económicos y laborales, conflicto armado y desplazamiento, muchas de estas falencias han limitado el libre desarrollo de la población LGTBQ+, asimismo no ha logrado superar brechas que obstaculizan el bienestar individual y colectivo.

Las personas LGTBQ+ son a menudo víctimas invisibilizadas en contextos de conflicto armado, donde enfrentan una combinación única de desafíos y riesgos debido a su orientación sexual o identidad de género, asimismo las personas LGTBQ+ pueden enfrentar





barreras adicionales para acceder a servicios de salud y apoyo psicosocial adecuados, incluyendo el miedo a la discriminación. Abordar estas problemáticas requiere esfuerzos tanto a nivel legislativo como social, que promuevan la igualdad de derechos y oportunidades para todas las personas, independientemente de su orientación sexual o identidad de género.

## **TEMÁTICA AUTONOMÍA ECONÓMICA, OPORTUNIDADES Y AMBIENTES LABORALES INCLUYENTES Y ACCESO A ACTIVOS**

### **DIAGNÓSTICO**

Frente a las condiciones laborales de las personas LGBTIQ+, se presenta que la discriminación por motivos de diversidad sexual y de género, limita e imposibilita el acceso y permanencia a nivel laboral, muchos de los espacios laborales son informales, afectando el desarrollo de su accionar, además no hay orientación frente a las garantías laborales, careciendo de programas y capacitación para el empleo con enfoque diferencial, esta brecha demuestra que la mayoría de las personas LGBTIQ+ se ocupan en posiciones de “Obrero, empleado particular” (55,2%), siendo esta 12 puntos porcentuales más alta que para la demás población, además tienen trabajos más precarios y son acosadas laboralmente.

Por lo anterior, enfrentan barreras en el acceso a activos físicos y financieros, lo que dificulta su autonomía económica y los hace más vulnerables a la pobreza. Es así, que “La tasa de desocupación de la población LGBT fue 3,2 puntos porcentuales mayor a la de la población no LGBT, ubicándose en 13,6% y 10,4% respectivamente” (DANE – 2023); el bajo rendimiento académico y la deserción escolar inciden negativamente en sus ingresos y oportunidades laborales. Los estigmas y prejuicios sociales contribuyen, por ejemplo, a la asociación injusta entre las mujeres trans y el trabajo sexual.

### **APUESTA ESTRATÉGICA: TEMATICA AUTONOMÍA ECONÓMICA, OPORTUNIDADES Y AMBIENTES LABORALES INCLUYENTES Y ACCESO A ACTIVOS**

#### **OBJETIVO:**

Generar articulación interinstitucional que permita orientar hacia la empleabilidad y autonomía económica de la población LGBTI – OSIG del municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** “Seguridad Humana y Justicia Social”: Sistema de Cuidado para la Vida y la Paz, Educación, formación y reconversión laboral Trabajo digno y decente, Impulso de la economía popular, Sostenibilidad y crecimiento empresarial.

**ALINEACIÓN PLAN DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL:** Los objetivos aquí planteados se armonizan al programa de gobierno “UN PACTO POR NARIÑO” DENTRO DE LOS COMPROMISOS CON NARIÑO para la PAZ TOTAL CON INCLUSIÓN SOCIAL, específicamente en el apartado 1.1.3.4. Población LGTBIQ+.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:**

- Fortalecer el acceso a los servicios sociales con enfoque diferencial respetando la dignidad de la población LGBTI – OSIG.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 1. Fin de la Pobreza, 2. Hambre cero, 8. Trabajo Decente y Crecimiento Económico, 10. Reducción de las desigualdades, 12. Producción y Consumo Responsables.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Número de acciones para promover la autonomía económica y ambientes laborales incluyentes de la población LGBT-OSIGEGD	Número	N/A	20

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Personas orientadas laboralmente	Personas LGBT-OSIGEGD orientadas laboralmente	Número	N/D	160
Personas capacitadas	Personas LGBT-OSIGEGD y personas LGBTI-OSIGEGD con medidas restrictivas de libertad, capacitadas en programas de formación para el trabajo.	Número	N/D	200
Planes de negocio financiados	Implementación de estrategia de fortalecimiento de emprendimientos de población LGBT-OSIGEGD	Número	0	4



Estrategia de personas colocadas laboralmente	Estrategias de colocación laboral a personas LGBT-OSIGEGD colocadas laboralmente a través de ferias y articulación interinstitucional	Número	0	1
---	---	--------	---	---

**TEMATICA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS E IMPLEMENTACIÓN DEL MECANISMO ARTICULADOR PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIAS POR PREJUICIO.**

**DIAGNÓSTICO**

En el municipio de Pasto la violencia hacia la población con orientaciones sexuales e identidades de genero diversas, no cuenta con cifras y estudios exactos, lo cual lleva a un desconocimiento de las situaciones presentadas en su realidad social, además las violencias por prejuicio parecieran justificadas socialmente bajo el sistema heteronormativo que percibe estos actos de violencia como acciones “correctivas” que buscan “sancionar y castigar a las personas que desafían las normas tradicionales del género en razón de su orientación sexual, identidad o expresión de género” (CIDH, 2015). Es importante señalar los datos de violencia contra las personas LGBTI OSIG presentan subregistros, por falta de información y miedo a denunciar.

Para identificar este tipo de problemáticas se toma como referencia el Observatorio de Género de Nariño, el cual presenta cifras de violencia, hacia la población LGTBIQ+, teniendo que las víctimas se encuentran, entre los 18 y 35 años, además que la violencia física es contundente, siendo espacios de hogar donde más se genera estas vulneraciones. Este tipo de violencias ocurren en varios niveles, desde la violencia verbal hasta la persecución y el homicidio, y es practicado por familiares, amigos, compañeros de escuela o trabajo, e incluso por servidores públicos y agentes de seguridad del Estado. Por otra parte, la impunidad legitima su repetición y la falta de categorización de este tipo de violencia por prejuicios desprotege a las víctimas y evita que se tomen medidas para su protección.

**TEMATICA VIDA LIBRE DE VIOLENCIAS E IMPLEMENTACIÓN DEL MECANISMO ARTICULADOR PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE VIOLENCIAS POR PREJUICIO.**

Establecer estrategias que permitan la promoción y la atención con activación de ruta en pro de la restitución de los derechos en los casos de violencia en personas de orientación sexual e identidades de género.



Brindar herramientas que permita a la población LGTBI – OSIG, construir escenarios de paz, justicia y seguridad, para alcanzar una vida plena libre de estereotipos y discriminación a razón de su orientación sexual, identidad y expresión de género.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:**

- “Seguridad humana y justicia social”: Bienestar físico y mental y social de la población, Sistema de protección social universal y adaptativo.
- “Convergencia Regional”: Territorios más humanos: hábitat integral.

**ALINEACION PROGRAMA DE GOBIERNO:**

- Fortalecer el acceso a los servicios sociales con enfoque diferencial respetando la dignidad de la población LGTBI – OSIG.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:**

- 3. Salud y Bienestar, 5. Igualdad de Género, 10. Reducción de las Desigualdades.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Número de acciones para la prevención y atención de violencias por prejuicio por orientaciones, expresiones e identidades de género diversas	Número	100	100

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Personas con remisión a rutas de atención complementarias	Personas LGTBI-OSIGEGD remitidas a rutas de atención complementarias	Número	N/A	40
Rutas de atención implementadas	Creación de la Dupla Arcoiris, para brindar atención a Personas Diversas por	Número	0	1



	Orientaciones Sexuales, Identidades y Expresiones de Género, Víctimas de VOSIGD, con claras rutas de atención.			
Servicio de orientación a casos de violencia de género	Gestión de un mecanismo de acceso a la justicia para la población LGBTI-OSIGD	Número	0	1
Personas capacitadas	Sensibilización y capacitación al personal del sector justicia en el enfoque diferencial de orientaciones sexuales e identidades de géneros diversas	Número	N/D	400
Personas capacitadas	Funcionarios públicos y actores privados capacitados con Enfoque diferencial, y violencia basada en prejuicio por orientaciones sexuales, expresiones e identidades de género diversa	Número	N/D	1.000



## 2. DIMENSIÓN ECONÓMICA

En esta dimensión se encuentra el segundo de los énfasis del presente Plan de Desarrollo: generar las oportunidades para que las y los ciudadanos puedan desarrollar sus habilidades y competencias que les permiten participar en la reconstrucción de una sociedad ecuánime, en la que el acceso a un trabajo decente y a los bienes básicos sean posibles a toda la población. Por tanto, se plasmarán en ella, los programas y proyectos que propendan promover la generación de ingresos y buscar equidad. De igual manera se fortalecerán habilidades para fomentar la inserción a las cadenas globales de valor, para sofisticar el aparato productivo, salvaguardar al consumidor y generar el bienestar para las personas.



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”  
SECTOR COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO



## TEMÁTICA: PASTO CIUDAD TURÍSTICA Y SOSTENIBLE

### DIAGNÓSTICO

El Municipio de Pasto posee un destacado potencial turístico, caracterizado por su riqueza natural, expresiones artísticas y culturales, que se traducen en atractivos de gran relevancia a nivel nacional e internacional. Entre sus principales atractivos se encuentran el Carnaval de Negros y Blancos, la Laguna de la Cocha y el Centro Histórico de Pasto, adicional cuenta con 127 atractivos turísticos registrados, Pasto exhibe un potencial diversificado en ámbitos culturales, naturales e histórico-arquitectónicos. Se han identificado diversas modalidades de turismo en el municipio, incluyendo turismo cultural, turismo religioso, turismo gastronómico, turismo de naturaleza, turismo de salud y turismo rural comunitario.

La popularidad de Pasto ha aumentado un 30%<sup>26</sup> en 2023, especialmente impulsada por eventos como el Carnaval de Negros y Blancos. Se destaca el crecimiento del turismo extranjero en Nariño del 10% y del turismo nacional del 23%. El sector económico más representativo en la ciudad, es el de alojamiento y servicios de comida (después de comercio al por mayor y detal), que representa el 11.18% al cierre de 2022 según datos de la Cámara de Comercio de Pasto. Esto nos indica, que la cadena de valor turística desempeña un papel crucial en el panorama económico local. Esta representación destacada demuestra que la actividad turística no solo genera ingresos directos a través de la venta de bienes y servicios, sino que también impulsa otros sectores económicos, fortaleciendo así la economía regional en su conjunto.

Según los registros de Parques Naturales de Colombia, en el Santuario de Flora y Fauna La Isla La Corota, ubicado en el Corregimiento de El Encano, se registraron las siguientes cifras de visitantes: en 2021, ingresaron 13,565 personas; en 2022, la cifra aumentó significativamente a 122,657 visitantes; y para 2023, se registró un nuevo incremento, alcanzando los 147,536 ingresos. Es importante mencionar que, durante el año 2021, el parque estuvo cerrado por un periodo debido a la pandemia.

---

26 <https://www.infobae.com/colombia/2023/12/13/a-donde-prefieren-viajar-los-colombianos-estos-son-los-lugares-elegidos-para-visitar-en-2024/>





## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



FUENTE: PNN isla La Corota

A pesar de las oportunidades de crecimiento turístico evidenciadas persisten debilidades significativas que obstaculizan el pleno desarrollo del potencial turístico y económico de la región. Una de esas barreras es la limitada conectividad aérea y terrestre. Por un lado, existen únicamente 2 rutas directas desde y hacia Pasto (Cali y Bogotá) ofertadas por 2 aerolíneas que llegaron a registrar 6.659 vuelos comerciales según cifras registradas para el año 2023 según Aerocivil, esto evidencia la reducida oferta de vuelos nacionales, la escasa frecuencia y disponibilidad que, aunque va en aumento no da abasto con la demanda de este servicio lo que a su vez impacta de manera significativa en el turismo local.

En cuanto a la conectividad terrestre, la situación es crítica. A partir de enero del 2023 después de que se perdiera la banca en el kilómetro 75 de la carretera panamericana que de Popayán conduce a Pasto debido a un deslizamiento de tierra, el departamento afronta afectaciones muchos mayores. Aunque se han realizado mejoras en la carretera que conecta a Pasto con el resto del país, aún persisten desafíos significativos para restablecer ese corredor vial internacional. La topografía montañosa de la región dificulta la construcción y mantenimiento de carreteras eficientes y seguras, lo que se traduce en tiempos de viaje más largos y en ocasiones peligrosos, especialmente durante la temporada de lluvias.

Otro aspecto que limita el desarrollo turístico de Pasto es la falta de infraestructura adecuada para la oferta de los servicios turísticos. A pesar del crecimiento en el número de operadores turísticos, aún hay una necesidad de mejorar la calidad y diversidad de las opciones disponibles para los visitantes. La falta de inversiones en este sentido afecta negativamente la experiencia del turista y limita el potencial de crecimiento del sector.

Además, es importante mencionar que la promoción turística de Pasto a nivel nacional e internacional es aún insuficiente. Aunque eventos como el Carnaval de Negros y Blancos han ganado visibilidad en los últimos años, se requiere una estrategia integral de marketing y promoción para posicionar a Pasto como un destino turístico atractivo durante todo el año y para una variedad de segmentos de mercado.



Estas debilidades subrayan la necesidad urgente de abordar los desafíos en materia de infraestructura y servicios para fortalecer la competitividad y sostenibilidad del sector turístico en Pasto y aprovechar al máximo su potencial para promover el desarrollo económico sostenible de la región.

Durante los años 2022 y 2023, se observó un crecimiento en el número de empresas de turismo registradas en el Registro Nacional de Turismo. En el año 2022, se contabilizaron 547 empresas activas, mientras que, en el 2023, el número de empresas activas aumentó a 563.

RNT ACTIVOS AÑO 2022 VS 2023	2022	2023
RNT DE AGENCIAS DE VIAJES	111	107
RNT DE ARRENDAMIENTO VEHÍCULO DE TURISMO	1	2
RNT EMPRESAS CAPTADORAS DE AHORRO PARA EL VIAJE	1	1
EMPRESAS DE TIEMPO COMPARTIDO Y MULTIPROPIEDAD	1	1
EMPRESAS DE TRANSPORTE TERRESTRE AUTOMOTOR	14	15
RNT ESTABLECIMIENTOS DE ALOJAMIENTO TURÍSTICO	222	229
RNT ESTABLECIMIENTOS DE GASTRONOMÍA	7	3
RNT GUIAS DE TURISMO	32	45
RNT OFICINAS DE REPRESENTACIÓN TURÍSTICA	2	2
RNT OTROS TIPOS DE HOSPEDAJE TURÍSTICOS NO PERMANENTES	44	-16
RNT PARQUES TEMÁTICOS	1	1
RNT VIVIENDAS TURÍSTICAS	111	173
<b>TOTAL EMPRESAS CON RNT EN EL MUNICIPIO DE PASTO</b>	<b>547</b>	<b>563</b>

FUENTE: CÁMARA DE COMERCIO PASTO

De acuerdo a las cifras pasto se debe de preparar para convertirse en un destino turístico consolidado, el aumento de visitantes, generaran un beneficio, pero es necesario que la ciudad se prepara para los retos que se acercan, y por eso es necesario que el turismo le aporte a la protección de los emprendimientos actuales y genere oportunidades para los nuevos emprendimientos. En este sentido, resulta fundamental consolidar la infraestructura turística del municipio. Si bien el creciente número de visitantes traerá beneficios, es esencial que la ciudad se anticipe a los desafíos venideros. Por consiguiente, el sector turístico debe enfocarse en promover la protección de los emprendimientos existentes y generar oportunidades para nuevas iniciativas empresariales.

La visión a mediano y largo plazo, la apuesta es fortalecer las capacidades turísticas de la ciudad, esencialmente que se consolide los tipos de turismo que existen en el municipio, y que podamos llegar al siguiente nivel de las económicas emergentes y de joven que se consolidan en la ciudad, la música, la danza, el carnaval de negros y blancos, las artesanías, los colectivos coreográficos, y por otra parte consolidar el turismo ecológico a través de



conocer la biodiversidad, los cerros de la Cruz de San Fernando, Juanoy y san Miguel en los corregimiento de Cabrera, senderos, entre otros.

Pasto está emergiendo y con firmeza como un destino prominente en el ámbito del turismo médico, un logro que se sustenta en el reconocimiento que ha ganado la medicina dentro de nuestro municipio. Esta fama no solo atrae a pacientes locales, sino que también ha capturado la atención de un número creciente de visitantes provenientes del Ecuador, en busca de tratamientos médicos especializados. Contamos con centros de salud de alta especialización y un contingente de profesionales de la medicina altamente calificados, situando a nuestra ciudad como un punto de referencia dentro del turismo de salud a nivel regional.

Esta demanda transfronteriza se fundamenta en la combinación de nuestras modernas instalaciones y un personal médico excepcional, que convierte a Pasto en un destino privilegiado para aquellos que no solo buscan servicios médicos de primera categoría, sino también desean experimentar un proceso de recuperación en un ambiente que ofrece una rica mezcla de naturaleza y cultura. La cercanía geográfica y la facilidad de acceso desde el Ecuador han fortalecido aún más esta preferencia, haciendo de Pasto un lugar ideal para quienes buscan la excelencia médica junto con una experiencia turística singular.

## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PASTO CIUDAD TURÍSTICA Y SOSTENIBLE**

### **OBJETIVO**

Desarrollar y fortalecer el sector turístico del Municipio de Pasto, mediante la implementación de estrategias innovadoras de promoción, el fomento de la competitividad del sector y la mejora significativa de la infraestructura turística, con el fin de posicionar a Pasto como un destino único a nivel nacional e internacional

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Convergencia regional que se identifica con el catalizador: Reestructuración y desarrollo de sistemas nacionales y regionales de productividad, competitividad e innovación. De igual manera con la Transformación productiva, internacionalización y acción climática que se identifica con el catalizador Economía productiva a través de la reindustrialización y la bioeconomía.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Está alineado con la Estrategia II. Turismo para la paz.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del Municipio. Dentro de la dimensión económica se trabajará de manera transversal con las diferentes dependencias de la Administración municipal, teniendo en cuenta la competitividad y el desarrollo económico que son de responsabilidad intersectorial, por lo anterior desde la Secretaria de Desarrollo Económico se articularán acciones con la Secretaria de Cultura, Secretaria de MOSIG, dirección de Juventud, Secretaria de Agricultura, Secretaria de Educación, entre otras, con el propósito de poder cumplir el



objetivo misional y el Plan de Acción de los productos planteados en el presente Plan de Desarrollo.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 9. Industria, Innovación e Infraestructura.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Crecimiento de prestadores de servicios turísticos con RNT	Porcentaje	2,93%	10%

**INDICADOR DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE EL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Proyectos cofinanciados para la adecuación de la oferta turística	Proyectos que pueden ser para: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura turística.</li> <li>• Infraestructura tecnológica turística.</li> </ul>	Número de Proyectos	2	5
Proyectos cofinanciados para la formación, capacitación, sensibilización turística	Proyectos cofinanciados que tengan contenidos referentes a la generación de actividades de personas con discapacidad.	Número	0	1
Documentos de planeación elaborados	Documento que caracterice el comportamiento del sector turístico, estadísticas de Migración Colombia, Ministerio de Comercio Industria y Turismo, Aerocivil, Terminal de Transporte de Pasto.	Numero de documentos	Nd	1
Documentos de planeación elaborados	Documento que caracterice el potencial turístico de los corregimientos.	Número	0	1
Estrategia de promoción turística apoyadas	Estrategia que contenga diferentes puntos importantes como:	Número de estrategias	1	4



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



ALCALDÍA  
DE PASTO

PRODUCTO	ALCANCE EL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promoción de las diferentes rutas turísticas potenciales del Municipio de Pasto (turismo religioso, turismo gastronómico y de bares, turismo de salud, turismo de naturaleza, turismo cultural, turismo en corregimientos).</li><li>• Campañas turísticas por diferentes medios (digitales, pantallas, aeropuertos, publicaciones)</li><li>• Encuentros de promoción turística, participación en ferias (nacionales y/o internacionales)</li></ul>			
Unidades productivas fortalecidas	<p>Acciones de fortalecimiento que tengan contenidos como:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fortalecimiento empresarial para el sector turismo.</li><li>• Competitividad turística e innovación.</li><li>• Turismo sostenible.</li><li>• Fortalecimiento del idioma inglés.</li><li>• Colegio amigos del turismo.</li><li>• Capacitación a comunidades de corregimientos que tengan potencial turístico.</li></ul>	Número	1	4



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



PRODUCTO	ALCANCE EL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Proyectos de infraestructura turística apoyados	Proyectos encaminados a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Información turística.</li> <li>• Señalización turística</li> <li>• Senderos ecológicos</li> <li>• Infraestructura turística sostenible.</li> </ul>	Número	1	3
Proyectos cofinanciados para la formación, capacitación, sensibilización turística	Acciones orientadas a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización al sector de turismo sobre delitos asociados al turismo.</li> </ul>	Número	N/D	1
Acciones de sostenibilidad ambiental realizadas en empresas de turismo	Acciones orientadas a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sensibilización al sector de turismo sostenible (talleres, capacitaciones, foros entre otros).</li> </ul>	Número de acciones	0	4

**TEMÁTICA: PASTO COMPETITIVO E INNOVADOR**

**DIAGNÓSTICO**

El índice de Competitividad de Ciudades atañe a un ejercicio que se ha consolidado desde 2018 por iniciativa del Consejo Privado de Competitividad y la Universidad del Rosario, con la finalidad de ofrecer un insumo para la gestión de los gobiernos locales, a partir del diagnóstico sobre el estado competitivo de las 32 ciudades Capitales del País (Consejo Privado de Competitividad, 2022). Según los resultados del más reciente índice de competitividad de ciudades año 2023, San Juan de Pasto se ubica en el lugar 14 entre las 32 ciudades capitales del País, con un puntaje de 5.35, descendiendo dos puestos en comparación con el año anterior.

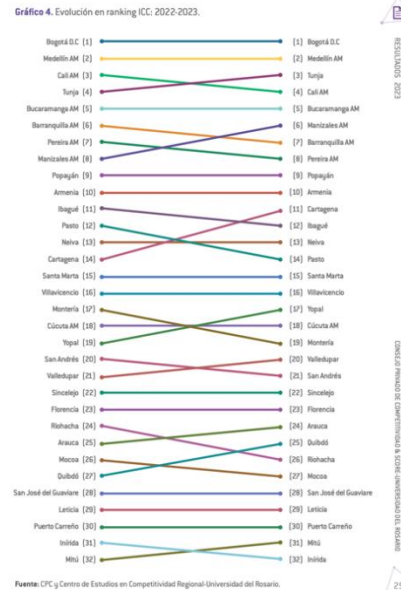
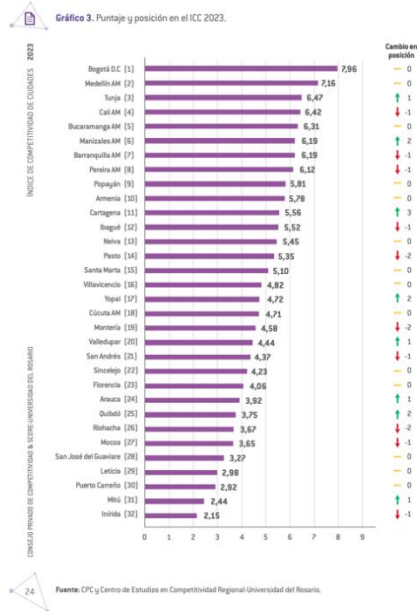


# Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

## “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



ALCALDÍA DE PASTO



Se destaca que la Capital de Nariño ocupó el primer lugar a nivel nacional en el componente de Educación, contenido en el pilar de Capital Humano, igualmente obtuvo un lugar significativo en los componentes de Salud (puesto 6) y mercado laboral (puesto 9), como retos de esta medición, se considera a los ítems de; Infraestructura y Equipamiento, comprendido en el pilar de Condiciones Habilitantes, y el ítem de Tamaño de Mercado, correspondiente al pilar de Eficiencia de los mercados, factores en los que obtuvo los puntajes más alejados en el ranking, ubicando al municipio en el lugar 19 en ambos escenarios.

Por otro lado, en el factor Innovación, el municipio de Pasto se ubica en el puesto 14 con un puntaje de 7.19 en el pilar Sofisticación y Diversificación, finalmente, en el Pilar Innovación se ubica en el puesto 16 con un puntaje de 2.34.

Así también, el Municipio de Pasto tiene como principal actividad el comercio, según cifras del observatorio económico de la Cámara de Comercio de Pasto, se tiene que del total de empresas con corte 2023, el 51,55% registran esta actividad, para lo cual se hace importante empezar a desarrollar programas que ayuden a aumentar la productividad de empresas manufactureras y agroindustriales.

### APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA PASTO COMPETITIVO E INNOVADOR

#### OBJETIVO

Avanzar en la transformación productiva y la convergencia de productividad, competitividad e innovación regional, de productividad y competitividad, con el fin de mejorar la productividad del país a través de sus regiones, de los lineamientos de la política





sectorial orientada a fortalecer las cadenas productivas, promoviendo el trabajo conjunto entre el sector privado y público, academia y social, para desarrollar estrategias de mediano y largo plazo en pro de la convergencia de la productividad regional.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Las acciones están encaminadas dentro de los Ejes de transformación, específicamente el de “4. Transformación productiva, internacionalización y acción climática”, en donde se espera una productividad que propicie desarrollo sostenible y la competitividad del país: así como también en el eje “5. Convergencia regional” en donde se busca aumentar la productividad, competitividad e innovación en los territorios.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Está alineado con el programa 39 que busca el Fortalecimiento de la cadena de valor agropecuaria mediante la innovación, agroindustrialización, el acceso a financiamiento agropecuario y el acceso a mercados locales, nacionales e internacionales.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del Municipio.

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 8. Trabajo decente y crecimiento económico. 9. Industria, innovación e infraestructura.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Empresas que tienen procesos de innovación y/o de transformación digital	Porcentaje	Nd	5%
Participación en clúster	Porcentaje	33,33%	50%
Incremento de la productividad de las empresas participantes en programas de mejora en productividad	Porcentaje	23,4%	26%



INDICADOR DE PRODUCTO

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Empresas, emprendimientos, unidades productivas impactadas con programas de innovación y/o transformación digital	Empresas, emprendimientos, unidades productivas que tengan programas en temas relacionados a: <ul style="list-style-type: none"><li>• Fomento a la innovación y desarrollo tecnológico.</li><li>• Desarrollo y sofisticación de producto y/o servicio, modernización.</li><li>• Innovación en energías alternativas, transición energética y sostenibilidad ambiental.</li><li>• Automatización de procesos manuales, análisis de datos, big data, data analitic, inteligencia artificial aplicada para las empresas.</li><li>• I+D+i en jóvenes.</li></ul>	Número de empresas	21	50
Proyectos de innovación cofinanciados	Comprende instrumentos financieros y no financieros, de programas, proyectos y actividades para la innovación, el fomento y promoción empresarial. Los no financieros incluyen formación de capacidades, de transferencia de tecnología, de mentalidad y cultura, de profundización de redes y	Número de proyectos	1	4



	<p>generación de información para el ecosistema de innovación y emprendimiento en Colombia.</p> <p>Proyecto de innovación en temas relacionados a:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Desarrollo de proyectos de innovación, sofisticación de productos o servicios, automatización o digitalización de procesos en: centros educativos, universidades, centros empresariales, centros de innovación, cluster TIC o grupos de empresas que puedan acceder a proyectos cofinanciados.</li></ul>			
<p>Eventos realizados que fomenten una mentalidad y cultura innovadora</p>	<p>Comprende instrumentos financieros y no financieros, de programas, proyectos y actividades para la innovación, el fomento y promoción empresarial. Los no financieros incluyen formación de capacidades, de transferencia de tecnología, de mentalidad y cultura, de profundización de redes y generación de información</p>	<p>Número de eventos</p>	<p>5</p>	<p>5</p>



	para el ecosistema de innovación y emprendimiento en Colombia.			
Estrategia de fortalecimiento y proyección de la escuela de artes y oficios	Comprende proyectos y actividades para la innovación, el fomento y promoción empresarial.	Número	N/D	1
Estrategias para promover el ecosistema de emprendimiento e innovación implementadas	Servicio de asistencia técnica para el fortalecimiento de las Redes Regionales de Emprendimiento.  Apoyo para la estructuración de programas y proyectos de emprendimiento, generación de capacidades a las entidades de apoyo, estructuración de políticas, transferencia de buenas prácticas, generación de alianzas.	Número de estrategias	0	2
Clústeres asistidos en la implementación de los planes de acción	Servicio de asistencia técnica para el desarrollo de iniciativas clústeres.  Asesorías dirigidas al desarrollo de los planes de acción establecidos por las iniciativas clúster para profundizar o abrir nuevos mercados.  Apoyo en la implementación de los planes de acción,	Número de clústers	1	3



	gobernanza y hojas de rutas de iniciativas cluster como: café, TIC's, Salud, Turismo, Gastrómico – bares.			
Eventos realizados para intercambio de experiencias y generación de alianzas entre iniciativas clústeres	<p>Servicio de asistencia técnica para el desarrollo de iniciativas clústeres.</p> <p>Asesorías dirigidas al desarrollo de los planes de acción establecidos por las iniciativas clúster para profundizar o abrir nuevos mercados.</p> <p>Eventos para intercambio de experiencias por medio de misiones comerciales, ruedas de negocios, estrategias promocionales, benchmarking con otras iniciativas clústeres nacionales e internacionales.</p>	Número	1	3
Documentos de análisis de cadena de valor realizados	<p>Con este servicio se busca remover cuellos de botella que afecten la competitividad de los sectores productivo de interés para las regiones, específicamente sectores que no están organizados en iniciativas clúster</p> <p>Documento de análisis que ayude a analizar las debilidades y fortalezas de algún encadenamiento,</p>	Número	0	1



	con el fin de focalizar los esfuerzos para la creación de clústeres.			
Unidades productivas beneficiadas en la implementación de estrategias para incrementar su productividad	<p>Servicio de apoyo para la transferencia y/o implementación de metodologías de aumento de la productividad.</p> <p>Corresponde a la asistencia técnica que se les ofrece a las unidades productivas con el fin de alcanzar mayores niveles de productividad, a través de intervenciones en ejes tales como gestión de la calidad, logística, sostenibilidad ambiental, productividad operacional, transformación digital, eficiencia energética, productividad laboral, desarrollo y sofisticación de productos, gestión comercial, entre otros. Cada intervención incluye un diagnóstico, un plan de acción y una medición final.</p>	Número	15	25
Eventos de sensibilización en productividad realizados	Corresponde a eventos como foros, talleres, capacitaciones, conversatorios, enfocados a generar espacios de productividad, con expertos en el tema, así como también con empresarios del Municipio de Pasto, como del resto del país.	Número	2	4
Empresas,	Generar espacios de	Número	15	100



empresarios, unidades productivas capacitadas en sostenibilidad ambiental y/o eficiencia energética	capacitación o formación en temas de sostenibilidad ambiental, eficiencia energética, economía circular, aprovechamiento de residuos.	de empresas		
--	--	----------------	--	--

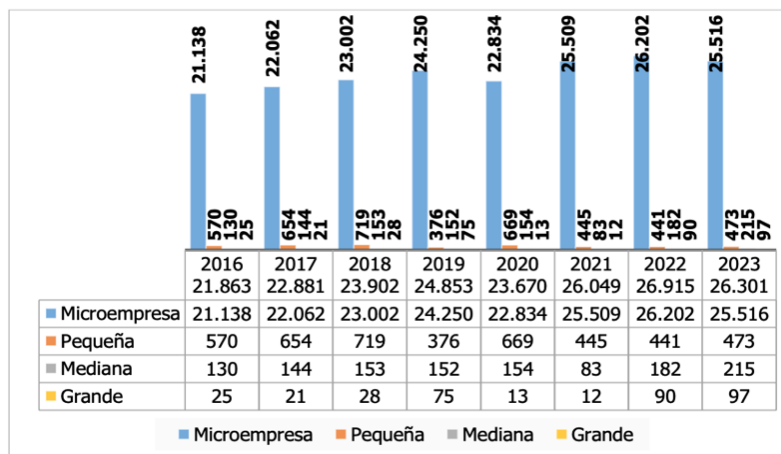
## TEMÁTICA: FORTALECIMIENTO DE LOS EMPRENDEDORES Y LAS MIPYMES

### DIAGNÓSTICO

La principal característica del municipio de Pasto es la tercerización de su economía, concentrando este sector el 84,65% de las actividades económicas, seguido del sector secundario con 12,9% y una participación mínima del 2,45% del sector primario (DANE 2022).

De igual manera, para según cifras del observatorio económico de la Cámara de Comercio de Producto, se establece que con corte 2023, que existen alrededor de 26.301 empresas, de las cuales, 25.516 son microempresas, 473 pequeñas empresas, 215 están clasificadas como medianas y 97 grandes.

**Gráfico 2. Stock de empresas de la jurisdicción por tamaño según la clasificación del Decreto 957 de 2019 (2016-2023)**



Fuente RUES – Confecámaras

Los micronegocios representan un mayor porcentaje de la actividad económica en el municipio de Pasto y obedece a la relación existente entre los individuos, el empleo y las





unidades económicas. De acuerdo al DANE, los micronegocios se los cuantifica y caracteriza como las unidades económicas con hasta 10 personas ocupadas en los sectores de industria, comercio, construcción, hoteles y restaurantes, transporte, almacenamiento, comunicaciones, y los demás servicios. Proporciona información sobre ventas, tamaño, emplazamiento, antigüedad y otras características del propietario. De acuerdo a la anterior caracterización, los micronegocios son de origen local de tipo unipersonal, familiar, micros, pequeñas, medianas y grandes empresas que requieren capacitación, asesoría, apoyo financiero y asistencia técnica para su crecimiento y desarrollo mediante el aprovechamiento de los recursos disponibles o la correcta distribución de los mismos, con miras a elevar los conocimientos de los propietarios en gestión empresarial y administración de negocios, para elevar la competitividad y la productividad y así contribuir a la economía municipal.

**1.2 Tabla 2. Stock de empresas según el número de empleos generados (2016-2023)**

Rango de Empleos	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Empresa no empleadora	6.168	9.604	18.931	19.098	17.631	20.432	20.354	20.367
1-4 personas	14.723	12.223	3.933	4.659	4.891	4.514	5.447	4.700
5-9 personas	498	537	512	545	590	536	526	589
10-19 personas	249	263	260	277	281	270	298	334
20-49 personas	136	159	162	163	166	171	172	194
50-249 personas	71	75	83	89	88	80	97	91
250 o más personas	18	20	21	22	23	46	21	26

Fuente RUES – Confecámaras

Otro aspecto que es muy importante mencionar, que tan fácil es crear una empresa dentro del Municipio de Pasto, según el informe Doing Business Colombia, en el 2017 Pasto era una de las ciudades donde se consideró más difícil hacer negocios en el país, ubicando a esta ciudad en la penúltima posición (31 entre 32). Este estudio se cimienta en cuatro indicadores: apertura de un negocio, manejo de permisos de construcción, registro de propiedades, y pago de impuestos.

De acuerdo con el Boletín Técnico del DANE en la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), para 2022 la tasa de desempleo del municipio de Pasto corresponde al 12,0 ubicándose en un término medio, teniendo en cuenta que la mayor tasa es corresponde al municipio de Arauca con un puntaje de 29,4 y la tasa más baja pertenece a San Andrés con 6,9, aun así, la tasa de desempleo del municipio de Pasto es levemente mayor a la del total nacional que se representa en 11,2. Según datos más recientes, se presenta una tendencia a la disminución en la tasa de desempleo en Pasto que para el trimestre de abril a junio de 2023 se establece en 11,1, sin embargo, continúa ubicándose por encima de los 10,6 puntos, medida promedio en las 23 ciudades analizadas (DANE, 2023).



La formalidad laboral “representa un ingreso digno y protección social para el trabajador y su familia, se desarrolla respetando la legislación aplicable que conlleva a una mejor calidad de vida, progreso social y económico, reducción de la pobreza y equidad social” (Comfama, 2023), por tanto el porcentaje de población ocupada que contribuyó a salud y pensión en el año 2022 fue de 44% y en el año 2023 es de 43,7%, lo que refiere una disminución del 0,3% en comparación con el año anterior, demostrando que ha disminuido la contribución de la población cotizante al sistema de protección social.

## **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA FORTALECIMIENTO DE LOS EMPRENDEDORES Y LAS MIPYMES**

### **OBJETIVO**

Fortalecer la creación de empresas con el fin de garantizar que se tenga trabajo digno y equitativo para los habitantes del Municipio de Pasto. Propiciar espacios de formación y capacitación para emprendedores, jóvenes, mujeres, población víctima, población con discapacidad, indígenas, afrocolombianos, entre otros, cuyo objetivo sea generar ese espíritu emprendedor que ayuden a que aumente la formalización empresarial y que la mortalidad empresarial disminuya. Cooperar con diferentes estrategias de comercialización que ayuden a las empresas con la promoción y divulgación de productos y servicios.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Las acciones están encaminadas dentro del Artículo 72 Promoción de la autonomía y el emprendimiento de la mujer; Artículo 74 Política pública del trabajo digno y decente; 79. Incentivo a la creación y permanencia de nuevos empleos formales.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Está alineado con el programa 44 que busca el Fomento la economía para la transformación del territorio por la vida y la paz. Fortalecimiento de la cadena de valor agropecuaria mediante la innovación, agroindustrialización, el acceso a financiamiento agropecuario y el acceso a mercados locales, nacionales e internacionales.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del Municipio.

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 1. Fin de la pobreza. 8. Trabajo decente y crecimiento económico.



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Empresas formalizadas	Porcentaje	15.87	20
Crecimiento de empleo formal	Porcentaje	15.19	20
Crecimiento de unidades productivas intervenidas	Porcentaje	Nd	10

**INDICADOR DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Empresas asistidas técnicamente en temas de legalidad y/o formalización	<p>Promoción de la cultura de la formalidad, entendida más allá de la obligación de registro, como un medio de inclusión económica, ambiental y social de las empresas en los mercados.</p> <p>Asistencia técnica por medio de formación, talleres, capacitaciones que ayuden a sensibilizar la importancia de la formalización empresarial, así como también en aspectos importantes para los emprendedores y microempresarios como: finanzas para tu negocio, marketing digital, creación de logo, redes sociales, entre otros.</p>	Número de empresas	85	146



Empresas asistidas técnicamente en temas de legalidad y/o formalización	Asistencia técnica por medio de formación, talleres, capacitaciones que ayuden a sensibilizar la importancia de la formalización empresarial, así como también en aspectos importantes para los emprendedores con discapacidad y sus cuidadores	Número	N/D	4
Empresas inscritas a través de la Ventanilla Única Empresarial	Servicio para la simplificación y facilitación de trámites para la creación de empresa.  Comprende la simplificación y facilitación de trámites mercantiles, tributarios y de seguridad social relacionados con la creación de empresa. Mejorando uno de los pilares del índice de Doing Business	Número de empresas	63	120
Herramientas para la promoción de la cultura de la legalidad y la formalización empresarial implementadas.	Promoción de la cultura de la formalidad, entendida más allá de la obligación de registro, como un medio de inclusión económica, ambiental y social de las empresas en los mercados.  Herramientas como ferias empresariales, rutas de la formalización que no solo sean capacitaciones, sino que acompañen el proceso de manera complementaria con	Número de herramientas	1	2



	temas financieros, comerciales, de innovación, laborales y administrativos.			
Capacitaciones para la formación en el emprendimiento y el empresarismo ofrecidas.	Hace referencia a las jornadas de formación complementaria, vocacional y de proyectos productivos en el programa jóvenes rurales, emprendedores jóvenes con enfoque de género y víctimas del conflicto armado	Número de capacitaciones	0	4
Emprendedores orientados en planes de negocio	Corresponde al servicio de asistencia brindado a los emprendedores colombianos, correspondientes al fortalecimiento de sus capacidades técnicas requeridas para formular un plan de negocio.	Número de emprendedores	Nd	12
Personas orientadas laboralmente	Es la asesoría para la búsqueda efectiva de trabajadores, la construcción de perfiles laborales, entre otras necesidades, brindada por profesionales especializados de los Centros de Atención.	Número de personas	Nd	200
Eventos realizados para la generación y formalización del empleo en diferentes grupos poblacionales (víctimas, población con discapacidad, jóvenes, mujeres,	Es la asesoría para la búsqueda efectiva de trabajadores, la construcción de perfiles laborales, entre otras necesidades, brindada por profesionales especializados de los Centros de Atención.	Número de eventos	0	2



indígenas, afrocolombianos, población ROM, entre otros) mediante diferentes espacios de participación (foros, seminarios, talleres entre otros).	Eventos como: jornadas de capacitación, ferias laborales, talleres prácticos.			
Eventos realizados para la inscripción de hojas de vida de las personas en los centros de Atención, con la asistencia de un facilitador.	Es la inscripción de hojas de vida de las personas en los centros de Atención, con la asistencia de un facilitador.  Eventos con universidades, empresas, gremios, asociaciones, el SENA, entidades de orden nacional que ayude a tener oferta y demanda de hojas de vida.	Número	0	8
Mujeres formadas en habilidades y competencias empresariales.	Mujeres formadas en habilidades y competencias empresariales.	Número	Nd	800
Empresas en etapa temprana beneficiadas con programas de fortalecimiento para su consolidación	Asistencia técnica dirigido a emprendedores con empresas en etapa temprana (menores de 5 años) con enfoque de género, mujeres con discapacidad y/o madres cuidadoras	número	N/D	10
Acuerdos y/o alianzas institucionales	Acuerdos y/o alianzas institucionales	Número de acuerdos	10	15
Acuerdos y/o alianzas de	Acuerdos y/o alianzas de	Número de acuerdos	3	6



educación	educación			
Eventos de promoción empresarial	Eventos de promoción empresarial	Número de eventos	15	30
Centro de reindustrialización en funcionamiento	Centro de reindustrialización en funcionamiento	Número de centros	0	2
Programas para la gestión de unidades productivas	Programas para la gestión de unidades productivas	Número de programas	1	3

## TEMÁTICA: ECONOMÍA POPULAR

### DIAGNÓSTICO

Las economías populares se articulan a dinámicas del capital y el mercado, en contraste tienen que resolver un asunto crucial referido a las formas asalariadas, la estabilidad de los vínculos en relación con la contratación formal al trabajo y dejan una gama abierta de modos de apropiación social de la riqueza, propiedad sobre medios de producción y flexibilidad en la jornada laboral entre algunos de sus atributos.

En esta dirección, investigadores estudiosos del tema plantean con fundamento:

“Repensar las economías en lo concreto y en sus lugares de producción se presenta como imperativo, pues parafraseando a Escobar (2.006; 178), los sujetos en sus espacios existenciales pueden llegar a crear economías locales a través de prácticas socio/culturales que se articulan estratégicamente en occidente pero que no tienen nexos parentales o nos son familiares con él. Ciertamente, el capitalismo, al no ser estrictamente monolítico y uniforme, también es de algún modo transformado y muchas veces desustancializado, ello como expresión de innumerables prácticas de diferencia – política, económica, epistémica, ecológica, existencial – no constitutivas del capitalismo global totalizante, evidenciando así la necesidad de des-occidentalizar nuestro imaginario y nuestras prácticas para dar mayor cabida a las crecientes luchas por la diferencia” (Quijano O. , 2016: 86-89).





Iniciamos una construcción de la comprensión de la Economía Popular donde se incluyen sistemas tradicionales de producción en el caso rural, formas de asociación y organización de economías sociales y solidarias (de las cuales excluimos solo las cooperativas de transporte o las de tamaño grande de carácter cooperativo), las asociaciones populares, y una gama muy diversa de actividades denominadas de “informalidad” que incluyen actividades en Calle o espacio público abierto, y otras ocupaciones de la ciudad.

La economía popular está presente en todos los pequeños emprendimientos a través de los cuales viven millones de familias, que no pueden tener una mejora en su rentabilidad porque en la mayoría de los casos no pueden acceder a un crédito y tiene que recurrir al llamado ‘gota a gota’, un fenómeno con un alto impacto económico y social.

El aumento de necesidades insatisfechas induce siempre de forma especial la creación y afiliación a fondos, cooperativas y actividades asociadas a situaciones de especial exclusión social o económica, tanto en países pobres como ricos.

**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA ECONOMÍA POPULAR**

**OBJETIVO**

Conocer la realidad sobre la caracterización de la economía popular en el Municipio de Pasto, con el fin de fomentar acciones que fortalezcan los emprendimientos de este tipo, al igual que la asociatividad de estos y generar mejores resultados en índices de informalidad.

ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Las acciones están encaminadas dentro del Artículo 74 Política pública del trabajo digno y decente; 79. Incentivo a la creación y permanencia de nuevos empleos formales.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Está alineado con la Estrategia 12. Economía popular, social y solidaria.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Impulsar la reactivación económica del Municipio. Se trabaja en conjunto con la Dirección de Espacio Público, Secretaria de Bienestar Social, Secretaria de Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Género.

ALINEACIÓN CON LOS ODS: 1. Fin de la pobreza. 8. Trabajo decente y crecimiento económico.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Empresas pertenecientes a la economía popular	Porcentaje	Nd	10%



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2023</b>	<b>META 2027</b>
Empresas impactadas con programas de economía popular	Empresas impactadas con programas de economía popular	Número	50	100
Observatorio económico operativo	Observatorio económico operativo en cooperación con universidades, gremios, etc.	Número	0	1
Formulación del Fondo de Economía Popular para dinamizar los emprendimientos solidarios.	Formulación del Fondo de Economía Popular para dinamizar los emprendimientos solidarios.	Número	0	1
Eventos realizados para el acceso al mercado financiero para emprendedores, empresarios y economía informal.	Ferias financieras que ayuden a los emprendedores y empresarios a conocer la oferta institucional de primer y segundo piso a nivel financiero	Número	0	4
Documentos de planeación	Realización de estudios para determinar la viabilidad de la escrituración de los locales comerciales de ventas populares	Número	0	1

**TEMÁTICA: INTERNACIONALIZACIÓN**

**DIAGNÓSTICO**

Según base de datos de Legis Comex, las exportaciones de enero a mayo de 2023 de la ciudad de Pasto, fueron de \$ 21.304.127.612,61 COP, 4.567.963,81 USD en FOB y 4.593.431,94 USD en CIF, representadas en productos como: maderas tropicales, coco abacá, tejidos, cierres de cremallera (cierres relámpago), herramientas neumáticas de uso manual, café sin tostar descafeinado, café sin tostar sin descafeinar, limones y limas, entre



otros, con destino a países como Aruba, España, Ecuador, Reino Unido, Estados Unidos, Canadá, Egipto, Taiwán, Hong Kong, China y Corea del Sur. Estos productos son transportados a otras ciudades de Colombia vía terrestre para ser exportados y en su gran mayoría son transportados por vía terrestre hacia Ecuador, los productos que se comercializaron a los continentes de Europa, Asia y África se exportaron por vía aérea y marítima, las aduanas de embarque fueron en Cali, Buenaventura, Ipiales, Santa Marta, Bogotá y Cartagena.

Las anteriores cifras demuestran que la ciudad de Pasto tiene oferta de productos hacia el mundo y estos se transportan vía terrestre a otras ciudades para ser exportados, sin embargo, debido a la falta de un puerto o aeropuerto cercano con condiciones idóneas para carga y descarga de mercancía, son muy bajos los niveles de exportación.

Respecto al comercio exterior, en el municipio de Pasto no existe un repositorio pormenorizado de su participación en el comercio exterior, los datos que el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo reporta para el Departamento de Nariño, permiten vislumbrar un panorama cercano al municipio. En ese entendido, con corte a junio de 2023, las exportaciones en Nariño han representado en promedio el 0,2% de las exportaciones nacionales para los años 2013 y 2023, sin embargo, en 2016 alcanzaron un 0,36% la mayor cifra reportada en el decenio. Actualmente según los datos de la Cámara de Comercio de Pasto, en el 2023 solo 71 empresas del Municipio de Pasto exportaron, lo que corresponde al 0,05% del total de empresas.

## APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA INTERNACIONALIZACIÓN

### OBJETIVO

Profundizar el trabajo Región-Nación de manera que las regiones se conviertan en puntas de lanza de la internacionalización de las empresas, asociatividades y aglomeraciones, con el fin de buscar nuevas oportunidades de mercado y opciones de comercialización de bienes y servicios en el exterior; realizar acciones que ayuden a promocionar al Municipio de Pasto como potencial para atraer inversión extranjera directa.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Las acciones están encaminadas dentro del Artículo 3 Eje de transformación del Plan Nacional de Desarrollo, 4. Transformación productiva, internacionalización y acción climática.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Está alineado con la Programa 45. Ciencia, tecnología e innovación para la transformación regional, índice de internacionalización.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del Municipio. Se trabaja en conjunto con la oficina de Asuntos Internacionales

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 1. Fin de la pobreza. 8. Trabajo decente y crecimiento económico. 9. Industria, innovación e infraestructura.



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Exportaciones de servicios	Número de empresas	Nd	8

**INDICADOR DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Servicio de asistencia técnica y acompañamiento productivo y empresarial	Servicio de asistencia técnica y acompañamiento productivo y empresarial	Número de personas	Nd	20
Servicio de asistencia técnica a las Mipymes para el acceso a nuevos mercados	Servicio de asistencia técnica a las Mipymes para el acceso a nuevos mercados	Número de empresas	Nd	100
Hermanamientos internacionales	Hermanamientos internacionales	Número de proyectos	4	7



## SECTOR CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN

### TEMATICA: PASTO HACIA LA CIENCIA, LA TECNOLOGIA Y LA INNOVACIÓN

#### DIAGNÓSTICO

El desarrollo de la ciencia, tecnología e innovación, se enmarcan en las políticas públicas de I+D, que se establecen en el ámbito nacional, regional e internacional, con un objetivo genérico común a casi todas ellas: el fomento de la innovación en las empresas y la transferencia de los resultados de la investigación pública al entorno socioeconómico. El cumplimiento de estos objetivos se pretende alcanzar mediante el impulso de proyectos de I+D cada día más complejos, en los cuales se prima la cooperación entre socios de diversas disciplinas, entidades [públicas y privadas] y, en su caso, países, y se requieren previsiones sobre la difusión y explotación socioeconómica de los resultados que se puedan obtener. Todo ello está obligando a tener en cuenta, en la planificación y gestión de los proyectos de I+D, aspectos que, hasta fechas recientes, apenas se contemplaban, tales como las fuentes más adecuadas de financiación para una línea o iniciativa determinada, la búsqueda de socios tecnológicos, la búsqueda de información en fuentes tecnológicas, la protección de resultados, la negociación de las condiciones de cooperación, la elaboración de planes de difusión y explotación de resultados, etc.

El escaso apoyo de la entidad territorial para adoptar políticas y mecanismos de fomento y consolidación de una cultura de ciencia, tecnología e innovación, desde la educación básica, media y superior, trae como consecuencias, el escaso potencial de desarrollo y competitividad del Departamento. Esta falta de iniciativas y compromisos son limitantes para desarrollar y crear espacios, escenarios, plataformas, observatorios, instituciones de tecnología, etc., destinados a la formación y promoción de programas de CTel.

La escasa producción de conocimientos y el uso de esos conocimientos para crear nuevas aplicaciones y alcanzar resultados de transformación y mejoramiento de las condiciones de producción agropecuaria del departamento de Nariño, el desarrollo de investigación básica, investigación aplicada, desarrollo tecnológico, transferencia de tecnología e innovación.

El municipio de Pasto por sus singulares características sociales, económicas, culturales, políticas y educativas posee una limitada infraestructura tecnológica y científica que permita el desarrollo de actividades de Ciencia Tecnología e Innovación –CTel-, carece de empresas con infraestructura técnica y tecnológica que apoyen el desarrollo de actividades de CTel, existe una escasa participación e inversión del sector privado en actividades de CTel, y la interacción de la Universidad, Empresa, Estado y la Sociedad se caracteriza por su desarticulación y fragmentación; por lo tanto, el desarrollo científico, académico,



empresarial y productivo es incipiente y carece de las más elementales ventajas competitivas.

De igual manera en el Municipio de Pasto, se poseen escasos indicadores que permitan evaluar el desempeño de la dinámica de la ciencia, la tecnología y la innovación, que permitan el impulso de grupos de investigación, la generación de eventos de apropiación del conocimiento, de sistemas de información estadística, la construcción de redes del conocimiento y de escenarios político-culturales adecuados para la financiación de la CTel en la planificación territorial.

Escasos recursos económicos destinados a la implementación de tecnologías y proyectos que promuevan un cambio hacia fuentes de energía más sostenibles y respetuosas con el medio ambiente.

Limitados espacios de coordinación y colaboración efectiva entre diferentes instituciones o entidades que deberían trabajar juntas para abordar un tema o problema específico que generaría duplicación de esfuerzos, ineficiencias y obstáculos en la consecución de objetivos comunes.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA CIENCIA TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN**

#### **OBJETIVO**

Apoyar al desarrollo de investigaciones científicas, tecnológicas y de innovación con potencial para el desarrollo de bienes o servicios derivados del aprovechamiento del uso sostenible de la biodiversidad para impulsar el progreso humano, mejorar la calidad de vida y resolver desafíos globales en diversas áreas.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Las acciones están encaminadas con las siguientes transformaciones: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental y Transformación productiva, internacionalización y acción climática.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con el programa 45 que trata el tema de la Ciencia, Tecnología e Innovación para la transformación regional

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Por un Pasto Competitivo

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 7. Energía asequible y no contaminante; 9. Industria, innovación e infraestructura; 11. Ciudades y comunidades sostenibles; 15. Vida de ecosistemas terrestres; 17. Alianzas para lograr los objetivos



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020 - 2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Ciencia, Tecnología e Innovación - Índice de gobierno digital en entidades del orden territorial	Puntaje	14	13

**INDICADOR DE PRODUCTO**

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Documento de planeación realizados	Formulado un estudio en aspectos relacionados con la mejora de la productividad.	Número	Nd	1
Documentos de investigación elaborados	Formulados proyectos de investigación que generan conocimiento enfocado en la solución de problemas sociales, técnicos y económicos	Número	Nd	2
Empresas apoyadas	Servicios de apoyo para la implementación de innovación en las empresas. Fomentar proyectos productivos de Spin off con las universidades locales	Número	Nd	2
Programas y proyectos financiados	Formulado el proyecto del “parque científico tecnológico y de innovación”	Número	Nd	1
Cursos de actualización científica realizados	Promover el entrenamiento especializado para mejorar las competencias de desarrollo tecnológico e innovación	Número	Nd	6
Entidades apoyadas	Organización de la semana de la innovación para la transferencia de herramientas de gestión y conocimiento	Número	1	4





El sector agropecuario es crucial en la producción de alimentos en favor de la seguridad y soberanía alimentaria del municipio, alimentos que deben ser sanos, inocuos y nutritivos. La revolución verde dejó un gran reto para el sector agropecuario, la agricultura convencional ha impactado en la pérdida de los suelos, al igual que en el incremento de la vulnerabilidad frente a fenómenos naturales como sequías, inundaciones, deslizamientos y la intensificación de presencia de enfermedades como Punta Morada de la Papa y Hernia de Las Crucíferas en los sistemas de producción agrícola.

La producción agropecuaria es una de las principales fuentes de ingresos económicos del sector rural de Pasto, los principales productos agrícolas permanentes son el café, el fique y la fresa; los cultivos transitorios principales son la papa, la cebolla y otros cultivos como zanahoria, brócoli, coliflor, lechuga, repollo, haba y arveja. Los principales productos pecuarios son la leche y el cuy, y en cuanto a producción acuícola Pasto cuenta con producción de trucha, especialmente en los corregimientos de El Encano, Catambuco y El Socorro.

Pese a la gran diversidad de producción hace falta mayor tecnificación y transformación de estas materias primas, procurando un mayor impulso hacia la agroindustrialización.

También es importante mencionar el impacto de la migración del campo a la ciudad en el municipio, afectando principalmente el relevo generacional en el sector rural debido a que cada vez más los jóvenes abandonan el campo en busca de mejores oportunidades en la ciudad.

Principales problemas e indicadores del sector agropecuario

- ✓ Inadecuada planificación de las actividades agropecuarias en el área rural.
- ✓ Limitado acceso al recurso hídrico para la producción agropecuaria.
- ✓ Deficiencia en la inocuidad de los productos agropecuarios.
- ✓ Endeudamiento de las asociaciones de pequeños y medianos productores con entidades bancarias.
- ✓ Inadecuadas capacidades técnicas de los campesinos, pequeños y medianos productores y asociaciones campesinas rurales.
- ✓ Informalidad y concentración de la tierra.

En relación a las anteriores problemáticas se abordarán las siguientes temáticas:



## TEMÁTICA FRONTERA AGRÍCOLA

### DIAGNÓSTICO

Las causas asociadas al problema son: debilidad en las estrategias territoriales para el desarrollo agropecuario en los instrumentos de planificación territorial, la baja capacidad por parte de las administraciones municipales y departamentales para atender las necesidades del sector y la desarticulación de los procesos de ordenamiento y desarrollo territorial.

Las consecuencias de la Inadecuada planificación de las actividades agropecuarias en el área rural están asociadas a inversiones con márgenes de alto riesgo que limitan el desarrollo productivo competitivo, a la ampliación de la frontera agrícola que pone en riesgo áreas de interés ambiental y, por último; conflictos de uso del suelo e inseguridad jurídica de la propiedad.

Los indicadores más relevantes evidencian que el 67.6% del suelo del municipio de Pasto se encuentra sin conflicto de uso, se requiere medidas de conservación debido a la alta vulnerabilidad de erosión. El 10% del área es apta para la agricultura y actividades pecuarias. Trece de diecisiete corregimientos, presentan áreas con conflicto de uso de suelo y están a una altura superior de los 3000 m.s.n.m. Se evidencia también que las áreas por debajo de esta altitud presentan condiciones de uso de suelo de subutilización y sobreutilización.

Respecto a la distribución del territorio del municipio de Pasto se evidencian datos relevantes como: frontera agrícola: 22.748 Ha/21,1%. Bosques naturales y áreas no agropecuarias: 15.221Ha/14,1%. y Exclusiones legales: 69.669 Ha/64,7%. En relación a las Áreas adquiridas para restauración, el municipio cuenta con alrededor de 524 hectáreas.

Es importante que, en el proceso de ordenamiento territorial, se definan los alcances en proyectos agroindustriales para que estos proyectos puedan ejecutarse de manera sustentable generando beneficios para los productores, sin entrar en conflicto con el uso de suelos y sin causar detrimento de los recursos naturales.

Dentro de los modelos de producción alternativa que están en mayor armonía con los ecosistemas naturales y que mitigan la ampliación de la frontera agropecuaria y los conflictos socioambientales como el del oso andino *Tremarctos ornatus* y la producción de carbón vegetal; se encuentran los Sistemas Agroforestales y la Agroecología.

La Agroforestería es el nombre genérico para describir un sistema de uso de la tierra en el cual los árboles se combinan temporal y espacialmente con pasturas (uso animal) o cultivos agrícolas; en la agroforestería interactúan elementos de la agricultura con elementos forestales que se traducen en sistemas de producción sostenibles en la misma unidad de terreno (Durán, 2004).



Por su parte, la Agroecología surge como alternativa científica, prácticas y movimiento social, son los tres abordajes que se han integrado a través del tiempo en la evolución del concepto de la agroecología (Altieri, 1999; Gliessman, 2007; Francis et al., 2003). En particular, “como ciencia, estudia las interacciones ecológicas de los diferentes componentes del agroecosistema; como conjunto de prácticas, busca sistemas agroalimentarios sostenibles que optimicen y establezcan la producción y que se basen tanto en los conocimientos locales y tradicionales como en los de la ciencia moderna; como movimiento social, impulsa la multifuncionalidad y sostenibilidad de la agricultura, promueve la justicia social, nutre la identidad y la cultura, y refuerza la viabilidad económica en las zonas rurales” (MADR, 2017).

En ese sentido, en el municipio de Pasto se han establecido 90 sistemas agroforestales - silvopastoriles en arreglos de cercas vivas para el beneficio de 90 personas. Las acciones fueron adelantadas en articulación con FAO e Impulso Verde en el corregimiento de Santa Bárbara.

Respecto a procesos en Agroecología, hasta el momento se han realizado diez procesos de transición agroecológica en articulación con Asociación para el Desarrollo Campesino ADC, Fundación Suyusama y Secretaría de Bienestar Social. Los procesos fueron desarrollados en los corregimientos de Santa Bárbara, El Encano, Buesaquillo, Mocondino, Morasurco, Gualmatán y Comuna 6.

Adicionalmente, cabe resaltar que Pasto cuenta con un estudio de ordenamiento forestal, un plan de ordenamiento productivo y sostenible del suelo, un plan agropecuario y agroindustrial, un plan de seguridad y soberanía alimentaria, sin embargo, no son instrumentos que permitan tener una visión clara del sector agropecuario ni permiten realizar una planificación adecuada, por ello se ve la necesidad de construir una política pública para el municipio.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: FRONTERA AGRÍCOLA**

#### **OBJETIVO**

Se pretende realizar el establecimiento de sistemas agroforestales y agroecológicos que permitan armonizar la relación entre la producción agropecuaria y las áreas de importancia ecosistémica en el municipio de Pasto. Este proceso va acompañado del Servicio Público de Extensión Agropecuaria, mediante espacios participativos de formación e intercambio de conocimientos, experiencias y saberes, para que las familias del sector rural puedan desarrollar economías de producción más limpias, saludables, diversificadas, populares y solidarias.

**ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO:** Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, Derecho Humano a la Alimentación y Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática.



ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Impulsar la reactivación económica del municipio

ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Fin de la pobreza, hambre cero, acción por el clima y educación de calidad.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Área de frontera agropecuaria	Porcentaje	100	100

Fuente: <https://sipra.upra.gov.co/nacional> - Frontera Agrícola en Pasto, 22.748 Hectáreas

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020- 2023	META 2024- 2027
Documentos de política	Construcción de la Política Pública de Agroecología con su respectivo Plan de Agroecología.	Número de documentos	0	1
Servicio de apoyo técnico para el uso eficiente de recursos naturales en ecosistemas estratégicos	Apoyo técnico para la implementación de Sistemas Agroforestales.	Número de personas apoyadas	90	100
Servicio de implementación de rutas agroecológicas.	Procesos de transición agroecológica con enfoque diferencial y de género.	Número de rutas agroecológicas	10	10



## **TEMÁTICA: POTENCIAL DE ADECUACIÓN DE TIERRAS CON FINES DE IRRIGACIÓN.**

### **DIAGNÓSTICO**

Las causas asociadas al problema son dificultades para el financiamiento de infraestructura de riego, la débil planificación y ejecución de las políticas de adecuación integral de tierras y la baja cobertura y funcionamiento integral de la infraestructura para la adecuación de tierras. Las consecuencias se manifiestan en la baja productividad de los sistemas productivos agropecuarios, el limitado manejo integral de la producción agropecuaria y tierras improductivas que no se transan en el mercado de tierras para usos agropecuarios.

En relación a este tema, la Administración Municipal ha construido 16 sistemas de almacenamiento y/o abastecimiento de agua para el sector agropecuario, en los corregimientos de Gualmatán, Buesaquillo, Mocondino, Cabrera y El Socorro. De estos 16 sistemas, 6 son reservorios, los demás se constituyen en biofiltros de tratamiento de aguas grises, captación y tratamiento de aguas lluvia y captura de agua de niebla. Se pretende darle continuidad a los reservorios pues fueron los sistemas que mayor impacto y recepción tuvieron por parte de las comunidades.

Sobre distritos de riego, en el momento está en funcionamiento el que se encuentra en la vereda Botanilla del corregimiento de Catambuco.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: POTENCIAL DE ADECUACIÓN DE TIERRAS CON FINES DE IRRIGACIÓN.**

#### **OBJETIVO**

Los reservorios de agua han tenido un impacto positivo en las comunidades del sector rural pues han permitido tener mayor acceso al recurso hídrico, mitigando la escasez causada por fenómenos climatológicos. Por esta razón nuestra apuesta estratégica se orienta en fortalecer e incrementar estos sistemas en el sector rural del municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO:** Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, Derecho Humano a la Alimentación, Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del municipio



ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Fin de la pobreza, Hambre cero, Acción por el clima, Educación de calidad.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Áreas Potenciales para la adecuación de tierra con fines de irrigación	Cobertura (Hectáreas)	190	190

Fuente: Secretaria de Agricultura. Áreas con irrigación 2020-2023, 190 hectáreas.

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de acompañamiento a la prestación del servicio público de adecuación de tierras	Construir reservorios con sus respectivas redes de distribución en el sector rural de Pasto con la comunidad indígena y campesina	Número de distritos de adecuación de tierras	6	7
Servicio de apoyo financiero para proyectos de adecuación de tierras	Formulación de proyectos de distritos de riego	Número de proyectos	1	2

**TEMÁTICA: SANIDAD E INOCUIDAD**

**DIAGNÓSTICO**

Las causas del problema se manifiestan en contaminación ambiental, prácticas agrícolas inadecuadas y debilidades en la cadena de suministro. Esta situación trae como consecuencias, riesgos para la salud pública, pérdida de confianza del consumidor e impacto ambiental negativo. En el sector rural de Pasto se tienen tres problemáticas de gran



afectación para la producción agrícola: la enfermedad Punta Morada en papa *Candidatus Phytoplasma spp*, la hernia de las crucíferas *Plasmodiophora brassicae* y la bacteria de los alevinos en trucha.

La Administración Municipal no cuenta con una granja integral que permita ser un modelo de producción sana e inocua para las familias productoras del sector rural.

Los procesos de transición agroecológica en el sector rural de Pasto demuestran su relevancia, pues no se han visto afectados por estas enfermedades, sin embargo, la mayoría de procesos de Agroecología en el municipio se han desarrollado a reducida escala mediante pequeñas biofábricas de producción de abonos orgánicos, composteras, y elaboración de biopreparados en unidades familiares o asociativas. Son pocas las familias que han logrado adoptar la Agroecología como alternativa, y aunque algunas de las prácticas productivas agroecológicas como la elaboración de abonos orgánicos y biopreparados, se vienen fomentando mediante el Servicio Público de Extensión Agropecuaria; ha sido difícil lograr que se mantengan en práctica de manera constante en el tiempo pues algunas comunidades manifiestan que aunque tienen muchas ventajas en la salud, economía y conservación ambiental; estos procesos requieren de mayor esfuerzo, tiempo y dedicación para su preparación, lo que se traduce en un valor agregado que no es retribuido de manera justa en el mercado actual pues todavía no hay una cultura de consumo consciente de alimentos limpios. Otra de las razones que dificultan su adopción, es que el modelo convencional ofrece mayor acceso a productos de síntesis química en el mercado.

Pasto no cuenta con suficientes plantas de producción de abonos orgánicos ni de biopreparados que puedan suplir estas necesidades. La agroindustria no sólo tiene relevancia en estos temas, sino en el manejo que se le da a los productos agropecuarios postcosecha, se requiere de un centro logístico para hacer adecuado acopio, almacenamiento y acondicionamiento de productos, garantizando no sólo la inocuidad y sanidad sino un mercado más estable.

Otra de las estrategias para mejorar la inocuidad y sanidad de los alimentos es la certificación de predios en Buenas Prácticas Ganaderas - BPG y Buenas Prácticas Agrícolas - BPA. En el último cuatrienio se certificaron treinta y cuatro predios en BPG y diez en BPA. En estos procesos de certificación las y los productores deben cumplir con algunos criterios como el uso de elementos mínimos de protección personal, prácticas higiénicas para manipulación de alimentos, adecuado almacenamiento y manejo de insumos y herramientas, procesos de poscosecha, entre otros.





**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: SANIDAD E INOCUIDAD**

**OBJETIVO**

Propender por la producción de alimentos limpios, seguros y nutritivos mediante una granja demostrativa. Formulación de proyectos sobre 1) Planta de abonos orgánicos. 2) Planta de biopreparados. 3) Centro logístico (acopio, almacenamiento y acondicionamiento de productos agrícolas 4) Planta piloto de transformación agroindustrial. Además, se continuará con los procesos para la certificación de predios en BPA y BPG.

ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO: Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, derecho Humano a la Alimentación y transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Impulsar la reactivación económica del municipio

ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Fin de la pobreza, hambre cero, acción por el clima, educación de calidad

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Certificación en buenas prácticas agropecuarias <sup>27</sup>	Cobertura	1,13	1,6

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Estudios de preinversión	Formulación de proyecto sobre Planta piloto de transformación agroindustrial.	Número de estudios de preinversión	0	1

<sup>27</sup> Número de predios certificados 2020-2023, 34 predios en un universo de 3.000 usuarios registrados



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Centros de acopio construidos	Construcción de centro de acopio, almacenamiento y acondicionamiento en corregimiento de Catambuco.	Número de centros de acopio	0	1
Servicio de educación informal en Buenas Prácticas Agrícolas y producción sostenible.	Predios certificados en BPG y en BPA	Número de predios certificados en buenas prácticas agrícolas BPA	34	48
Servicio de vigilancia epidemiológica fitosanitaria	Acción estratégica de vigilancia y control fitosanitarios, especialmente para Punta Morada de la papa, hernia de las crucíferas, bacteria que afecta a los alevinos, entre otras.	Número	0	1

**TEMÁTICA: CRÉDITO Y VALOR DE CRÉDITOS DE FOMENTO AGROPECUARIO.**

**DIAGNÓSTICO**

El endeudamiento de las familias en el sector rural ha afectado notablemente su economía, deudas que no solamente son adquiridas con la banca formal sino mediante prestamistas ilegales con altas tasas de interés.

Frente a esta problemática, los fondos de ahorro y créditos autogestionarios presentan una alternativa efectiva para facilitar el acceso al crédito bajo condiciones favorables para una economía justa, social, autónoma y solidaria.

En el sector rural del municipio existen diecisiete fondos de ahorro y crédito autogestionarios para beneficio de cerca de quinientas personas que representan el 17% de las que se atienden en el Servicio Público de Extensión Agropecuaria. Mediante este servicio público se realiza acompañamiento mediante formación en inclusión financiera y economía solidaria. Actualmente estos fondos cuentan con un capital total entre ahorros e intereses de aproximadamente seiscientos treinta millones de pesos.

La Economía Solidaria permite a las comunidades tener mayor autonomía sobre sus recursos con términos de crédito flexibles adaptados a las necesidades de sus necesidades



(bajas tasas de interés, plazos de pagos personalizados y menos requisitos para la otorgación de los créditos).

Se promueve la cultura del ahorro colectivo en las comunidades generando un ciclo de crecimiento económico sostenible, canalizando los recursos financieros hacia procesos colectivos que impulsen el desarrollo de pequeñas empresas, proyectos y mercados.

La Secretaría de Agricultura acompaña al Circuito Económico Solidario de Nariño - CES Enjambre, es un proceso que busca aportar a la transición eco-social de nuestro territorio, nace en el año 2023 y articula organizaciones de la Agroecología y economía popular y solidaria, la academia, ONGs e instituciones, para el desarrollo de procesos de comercialización, formación, gestión e incidencia en el sur occidente colombiano; está conformado por 14 organizaciones de base, 4 aliados institucionales entre los que se encuentra la Alcaldía de Pasto y más de 150 familias participantes en una juntanza por la vida.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: CRÉDITO Y VALOR DE CRÉDITOS DE FOMENTO AGROPECUARIO.**

#### **OBJETIVO**

Se pretende fortalecer los procesos de economía solidaria en el municipio, especialmente con las asociaciones del sector rural que realizan actividades agropecuarias, a partir de la articulación de otros actores de la Agroecología y la economía solidaria, propiciando la Inter cooperación e interaprendizaje, fortaleciendo la dimensión política del consumo, la cooperación e integración intercultural que permitan fortalecer al CES Enjambre como político territorial, con una propuesta de identidad alrededor de la economía solidaria.

**ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO:** Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, Derecho Humano a la Alimentación, Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del municipio

**ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** Fin de la pobreza, Hambre cero, Acción por el clima, Educación de calidad



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Cobertura de servicios de educación informal en inclusión financiera <sup>28</sup>	Porcentaje	17%	23%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicios de educación informal en inclusión financiera	Personas capacitadas en inclusión financiera y economía solidaria.	Número de personas	510	700
Servicio de apoyo financiero para la gestión de riesgos agropecuarios	Apoyo a los productores agropecuarios para la adquisición de instrumentos de cobertura frente a riesgos mediante enlace con entidades financieras	Hectáreas con seguro agropecuario	0	100

<sup>28</sup> Fuente: secretaria de Agricultura. Número personas capacitadas 2020-2023, 510 personas de un universo de 3.000 usuarios registrados



## TEMÁTICA: SERVICIO PÚBLICO DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA

### DIAGNÓSTICO

Anteriormente no se hablaba de extensión agropecuaria, sino de asistencia técnica. Cabe aclarar que la extensión agropecuaria es mucho más amplia e integral, de acuerdo a la ley 1876 de 2017 se define como el proceso de acompañamiento mediante el cual se gestiona el desarrollo de capacidades de los productores agropecuarios, su articulación con el entorno y el acceso al conocimiento, tecnologías, productos y servicios de apoyo; con el fin de hacer competitiva y sostenible su producción al tiempo que contribuye a la mejora de la calidad de vida familiar. Por lo tanto, la extensión agropecuaria facilita la gestión de conocimiento, el diagnóstico y solución de problemas, en los niveles de la producción primaria, la postcosecha, y la comercialización; el intercambio de experiencias y la construcción de capacidades individuales, colectivas y sociales. Para tal efecto, la extensión agropecuaria desarrollará actividades vinculadas a promover el cambio técnico en los diferentes eslabones que constituyen la cadena productiva, la asesoría y acompañamientos a productores en acceso al crédito, formalización de la propiedad, certificación de predios, entre otros.

Así mismo, el servicio público de extensión agropecuaria juega un papel importante en el proceso de planificación y desarrollo del sector agropecuario de manera concertada y participativa con las comunidades, en el que se realiza intercambio y fortalecimiento de saberes y prácticas ancestrales, es un servicio que se enfoca especialmente a las asociaciones de pequeñ@s y median@s productor@s agropecuari@s, fortaleciendo sus unidades asociativas y particulares, en búsqueda de procesos de competitividad, autogestión y sostenibilidad.

El servicio responde a la demanda de las comunidades. En la Secretaría de Agricultura de Pasto, el proceso inicia cuando las asociaciones, sean nuevas o que llevan un proceso se registran o actualizan en la Secretaría de Agricultura, acción llevada a cabo mediante el proceso de Gestión de calidad denominado "Gestión Agropecuaria y Agroindustrial". De igual manera se realiza el registro al Sistema Nacional de Innovación Agropecuaria (SNIA).

En el último cuatrienio participaron en promedio 3000 personas por año en el servicio público de extensión agropecuaria, dentro del cual se realizaron un total de 3.429 capacitaciones, 104 escuelas de campo, 542 demostraciones de método, 13 giras, 4 trueques y 48 días de campo.

Actualmente la Secretaría de Agricultura está desarrollando el proceso para constituirse legalmente como una Entidad Prestadora del Servicio de Extensión Agropecuaria - EPSEA, ante la Agencia de Desarrollo Rural - ADR. Proceso que permitirá incrementar la gestión de recursos y la ampliación de la cobertura del servicio.



**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: SERVICIO PÚBLICO DE EXTENSIÓN AGROPECUARIA**

**OBJETIVO**

Continuar con el acompañamiento a mínimo tres mil productores del sector rural del municipio de Pasto mediante el servicio público de extensión agropecuaria.

ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO: Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, Derecho Humano a la Alimentación, Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Impulsar la reactivación económica del municipio

ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE: Fin de la pobreza, Hambre cero, Acción por el clima, Educación de calidad.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Registro de productores y predios agropecuarios <sup>29</sup>	Cobertura	3.27	3,49

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Servicio de extensión agropecuaria	Acompañamiento integral a los productores agropecuarios con el equipo profesional	Número de productores	3000	3.200

<sup>29</sup> Número de usuarios registrados 2020-2023, 3.000 usuarios registrado en un universo de 91.651 habitantes del sector rural



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	de Secretaría de Agricultura			
Servicio de apoyo para el fortalecimiento de la asociatividad	Acompañamiento a asociaciones de productores ya conformados o en proceso de conformación en temas administrativos y de organización	Número de asociaciones	163	200
Servicio de apoyo a la comercialización	Carnaval del cuy y la cultura campesina, ferias, Agropasto, mercados campesinos, trueques, entre otros.	Número de organizaciones	120	120
Servicio de apoyo financiero para proyectos productivos	Iniciativas de proyectos productivos con asociaciones de jóvenes, mujeres campesinas y población con discapacidad.	Número de proyectos	0	5
Servicio de apoyo a la producción de las cadenas agrícolas, forestales, pecuarias, pesqueras y acuícolas	Fortalecimiento de cadenas productivas	Número	4	4
Servicio de apoyo financiero para iniciativas comunitarias	Iniciativas productivas con comunidad Indígena del pueblo Quillacinga	Número de iniciativas	0	4





## **TEMÁTICA: ACCESO, CONCENTRACIÓN DE LA TIERRA Y FORMALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD**

### **DIAGNÓSTICO**

La alcaldía de Pasto, en convenio con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), realizó un proceso de formalización de la propiedad rural en varios corregimientos del municipio, como Buesaquillo, Gualmatán, Cabrera, Obonuco y la Laguna. El proceso tuvo vigencia aproximadamente hasta noviembre del año 2022.

De estos corregimientos se recibieron las solicitudes, se hicieron visitas técnicas, estudios técnico-jurídicos en apoyo de la Agencia Nacional de Tierras (ANT). Igualmente se realizaron levantamientos y actas de colindancias para entrega de títulos. El objetivo fue brindar seguridad jurídica a las personas que ocupaban predios sin tener un título que los acredita como propietarios.

Actualmente el municipio de Pasto, el 80% de los predios rurales en el municipio no están formalizados, ya que se encuentran en contrato o en falsa tradición.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: ACCESO, CONCENTRACIÓN DE LA TIERRA Y FORMALIZACIÓN DE LA PROPIEDAD**

#### **OBJETIVO**

Continuar con el desarrollo y acompañamiento para la formalización de tierras con el fin de mejorar espacios de legalización entre las comunidades y las entidades encargadas de estos procesos para recopilar todas las inquietudes y dudas de las personas interesadas en temas jurídicos u otros temas asociados a la legalización. Actuando como puente y mediadores frente a dichas instituciones. La Secretaría de Agricultura de Pasto servirá como enlace para que las entidades presenten este servicio a través de la socialización de la información a los interesados que se encuentren en la base de datos.

**ALINEACIÓN CON PLAN DE DESARROLLO:** Transformaciones relacionadas: Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Soberanía alimentaria, productividad y competitividad

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la reactivación económica del municipio

**ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** Fin de la pobreza y Hambre cero.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020 - 2023</b>	<b>META 2024 -2027</b>
Índice de informalidad de la tenencia de la tierra rural	% de informalidad	80%	79%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Servicio de asistencia técnica y jurídica para la formalización de la propiedad	Apoyar mediante alianzas institucionales en el proceso de formalización de la propiedad rural.	Número de asistencias	15	40

**TEMATICA: PLAZAS DE MERCADO.**

**DIAGNÓSTICO**

La Dirección de Plazas de Mercado tiene una naturaleza de administración de las plazas de mercado, facultada con una determinada clase de competencias establecidas en el manual de funciones de la Alcaldía Municipal De Pasto, en donde uno de sus propósitos es brindar a la comunidad la posibilidad de explotar un puesto de trabajo en cualquiera de las Plazas de Mercado Público del Municipio y así la persona beneficiada pueda tener alguna actividad comercial autorizada, cuyo resultado sea una contraprestación monetaria para el mantenimiento del beneficiario y su familia, generando así la posibilidad de ingresos.

Por lo tanto, esta Dirección, se encarga en garantizar la prestación del servicio público de plazas de mercado del municipio, y de regular las relaciones entre los usuarios autorizados y la administración tal y como se regula en el reglamento interno de plazas de mercado decreto 088 de 1997.



### **Limitada Infraestructura**

En la actualidad las plazas de mercado del municipio de Pasto cuentan con una infraestructura limitada donde concentran un promedio de 10.000 a 12.000 personas equivalentes al 2.9% de la población proyectada para la vigencia 2023 (Fuente DANE Proyección 2023) en el municipio de Pasto, los cuales ejercen una actividad económica que va desde el transporte, cargue, descargue, domicilios, preparación de alimentos, venta al por mayor y al detal etc. De las 12.000 personas el 27.7% cuentan con un espacio entregado por la administración municipal para ejercer su actividad económica, donde el 1.2% de los usuarios se encuentran en el mercado de Los Dos Puentes, el 5.6% para el mercado Tejar, el 0.2% en la feria de comercialización de ganado en Jongovito y el 20.7% para el mercado El Potrerillo y es en este último donde se presenta la mayor demanda de espacios para ejercer una actividad económica.

Por tal situación la comunidad en general que acude a estos espacios para suplir sus necesidades de seguridad alimentaria, salen inconformes en cuanto a la prestación del servicio brindado.

### **Desorganización físico-espacial.**

Según el boletín quincenal de abastecimiento de alimentos (DANE 2019) presenta que en el mercado El Potrerillo en un día de mercado confluye un gran número de productores, intermediarios, transportadores, distribuidores mayoristas y minoristas, estimando que diariamente puedan acudir a este mercado unas 10.000 personas y unos 400 vehículos. Que el mercado Potrerillo abarca un área de terreno de 4,5 hectáreas que se divide en 32 sectores entre locales y bodegas, que en total corresponden a 2485 puestos permanentes de trabajo registrados en la Dirección de Plazas de Mercado (Dic 2023), que comercializan en su mayoría tubérculos, raíces, plátanos, verduras, frutas y procesados, con una infraestructura principalmente en ladrillo, cemento, techo en placa de concreto o en teja y otros puestos construidos en madera.

Además se estima que pueden existir unos 1000 puestos de vendedores eventuales que se encuentran al interior de la plaza de mercado aprovechando la desorganización físico-espacial de esta plaza de mercado y en menor número de vendedores eventuales en las demás plazas de mercado, generando desorden en el ejercicio de la comercialización de los productos de la canasta familiar, incremento de la inseguridad para todos los asistentes, trabajo social insuficiente para la caracterización poblacional evidenciada y la falta de la cultura ciudadana.



### **Alta Invasión de espacio público.**

La invasión del espacio público a nivel interno y externo de las plazas de mercado se ha convertido en algo inevitable, ya que estos centros de abasto no cuentan con las áreas acordes para el número de personas que buscan explotar un puesto y así generar un sustento económico, consecuencia de esta acción se promueve la competencia desleal, el número de vendedores informales y a la postre la venta de puestos que son de propiedad del municipio y por parte de los usuarios el incumplimiento a las normas establecida, donde el 65.4% de ellos con corte al 31 de diciembre del 2023 no han pagado sus obligaciones.

### **Débil imagen institucional.**

Por parte de los usuarios manifiestan que a la fecha el equipamiento de estas plazas de mercado no es acorde a las necesidades de las actividades comerciales, ya que no están acondicionadas al volumen de mercancías y productos que llegan; además que la vida útil de su infraestructura en cuanto a las vías de acceso, zonas de cargue, parqueaderos, puestos y zonas comunes han llegado a su límite. Debido a esta situación la imagen institucional pierde credibilidad día tras día, generando un aumento de la inseguridad y el sentido de pertenencia de estos espacios por parte de los usuarios.

La Dirección Administrativa de Plazas de Mercado, DAPM, ha recibido solicitudes por parte de vendedores eventuales y gente del común en cuanto a tener un puesto de trabajo en las plazas de mercado; para lo cual el número de solicitudes en la vigencia 2022 alcanzó un total de 373 y en la vigencia 2023 se establecieron 286; donde las mismas fueron negadas. Por tal razón, a través de los proyectos de inversión promoverá el construir nuevos espacios de infraestructura acordes a las necesidades actuales, donde se genere una cultura ciudadana que promueva la apropiación del lugar de trabajo por parte de los usuarios.

En cuanto al manejo organizacional y logístico a nivel interno de las plazas de mercado, en las vigencias 2020, 2021, 2022 y 2023 la dirección desarrolló un promedio de 6.000 actividades encaminadas a mantener y hacer respetar las líneas de demarcación, zonas comunes y toda la logística necesaria para la prestación del servicio público por cada vigencia; las cuales fueron insuficientes al número de población que llega a interactuar en estos espacios públicos, además que el inconformismo es reiterado por parte de los comerciantes, visitantes y habitantes del municipio de Pasto.

El plan operativo al interior de la DAPM desarrollado en cada vigencia, evidencia falencia debido a que demuestra un déficit de talento humano, donde según el histórico se tiene una contratación por vigencia de un promedio de 23 contratistas, los cuales apoyaron las actividades de apertura, cierre, control vehicular, puertas de acceso etc., en cada una de las plazas de mercado; generando queja permanente por parte de los usuarios debido a la escasez de personal y actividades de cultura ciudadana. Así las cosas, se proyectará



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



incrementar en un 20% la contratación del personal que apoya estas labores en cada plaza de mercado.

El crecimiento demográfico en la última década del municipio de Pasto, ha sido notable y en el caso de las Plazas de Mercado alrededor de 1.000 personas buscan una fuente de ingresos al interior y a los alrededores de estos espacios públicos, donde desarrollan una actividad comercial e invasión del espacio público en zonas de cargue, descargue, áreas comunes etc., inhabilitando el Decreto 088 de 1997 “Reglamento Interno de Plazas de Mercado”. Por este motivo se aplicará las actuaciones dispuestas para la DAPM, donde recuperará un promedio de 50 metros lineales en cada vigencia, contribuyendo así al mejoramiento de la dinámica de comercialización de estos centros de abasto.

Las plazas de mercado en la vigencia 2023 tuvieron 466 acciones enmarcadas al desarrollo de mantenimiento preventivo y correctivo, donde se suplieron necesidades en cuanto a adecuar, limpiar, construir, cortar, sondear cajas de alcantarillado entre otras, siendo escasos para toda la necesidad presentada y evidenciadas en estos espacios. En este orden de ideas se planea incrementar en un 30% las acciones de mantenimiento preventivo y correctivo, las cuales buscarán velar por aquella infraestructura de las plazas de mercado.

**APUESTA ESTRATÉGICA SECTOR DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA DE PLAZAS DE MERCADO.**

**Objetivo**

Fortalecer los canales de comercialización de la producción agropecuaria a través del mejoramiento de la infraestructura física y la organización de las plazas de mercado, con el fin de impulsar la economía del municipio

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** La Dirección Administrativa de Plazas de Mercado involucra el fortalecimiento integral de las plazas de mercado en la línea de inversión 7, Reconocimiento e impulso a la Economía Popular y Comunitaria (EP).

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con el ítem 2.4. Compromiso 4. Desarrollo de obras de Infraestructura para la productividad, la competitividad y la construcción de Paz en Nariño; 4. Fortalecer las infraestructuras públicas para la producción, transformación y comercialización de alimentos tales como plazas de mercado y plantas de sacrificio, distritos de riego y centros de acopio.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** El fortalecimiento integral de las Plazas de Mercado está encaminado en Mejorar la infraestructura y organización de las plazas de mercado y Garantizar la permanencia del mercado el Potrerillo en el mismo lugar, realizando un mejoramiento interno como también la optimización de la infraestructura vial de acceso a dicha plaza de mercado.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 2. Hambre cero, 8. Trabajo decente y crecimiento económico, 10. Reducción de las desigualdades

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Valor agregado por actividades económicas	Porcentaje	0	1

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE	META 2027
Centrales de abastos con reforzamiento estructural	Infraestructura física que preste Servicio de acopio y distribución para mayorista y minorista, con altos estándares de calidad , seguridad y procesos de administración y logística	Número	ND	1
Plazas de mercado Mantenido	Mantenimiento preventivo y correctivo a la infraestructura de las plazas de mercado de Potrerillo, Tejar, Dos Puentes y Cam Anganoy.	Número	ND	4
Plaza de Ferias Adecuada	Realizar el mantenimiento	Número	ND	1



	preventivo y correctivo a la infraestructura de la Feria de Comercialización de Ganado y demás requerimientos que solicite ICA.			
Operativos de inspección, vigilancia y control realizados	Fortalecer la capacidad operativa en plazas de mercado	Número	6000	7500
Estrategias implementadas	Estrategias de comunicación diseñada e implementada para promocionar las plazas de mercado	Número	20	32
Eventos realizados	Ferias comerciales, enfocadas en la promoción de productos.	Número	4	15
Rutas agroecológicas implementadas	Implementación de estrategias para la articulación, promoción y ejecución de rutas agroecológicas, a través de la primera ruta gastronómica para las plazas de mercado, dando a conocer las cocinas tradicionales	Número	ND	1
Plaza de Ferias ampliada	Cumplimiento de los requerimientos normativos expedidos por el Instituto	Número	1	1





	Colombiano Agropecuario – ICA y así Renovar la licencia de funcionamiento de la Feria de Comercialización de Ganado			
Proyectos formulados y estructurados	Estudios y diseños requeridos en las fases de pre factibilidad, factibilidad o definitivos para las plazas de mercado	Número	0	1
Operativos de inspección, vigilancia y control realizados	Circuito cerrado de cámaras de vigilancia, el cual sea monitoreado para las plazas de mercado de Tejar y Dos Puentes con un	Número	1	2
Estudios de mercado realizados	Formulado un estudio en energías renovables no convencionales	Número	ND	1
Sistemas de información actualizados	Implementación de un mecanismo que permita llevar el control de acceso vehicular y el cobro según el tiempo utilizado al interior de las áreas de cargue y descargue.	Número	ND	1
Documentos Técnicos de planes de gestión de riesgo por cadena agro	Implementar métodos, que indican la manera de enfrentar una	Numero	ND	4



productiva y por territorio elaborados	situación de emergencia o desastre.			
Documentos de planeación elaborados	Proyecto de investigación sobre el manejo a los residuos sólidos generados en las plazas de mercado.	Número	ND	1
Grupos fortalecidos	Desarrollo de trabajo social con primera infancia, madres cabezas de familia, adulto mayor y demás actores poblacionales, a través de articulaciones con la administración Municipal y entes externos	Número	27	30

**SECTOR TRANSPORTE**

**TEMÁTICA: INFRAESTRUCTURA PARA LA MOVILIDAD ACTIVA.**

**DIAGNÓSTICO**

La reducción de la movilidad en la red vial urbana y rural tiene su origen principalmente en dos causas directas: el escaso mantenimiento de la malla vial y el deterioro de las vías. Estas causas se relacionan con las limitaciones de recursos que afectan la intervención en la malla vial y con deficiencias en los sistemas de drenaje y contención, factores indirectos que agravan la situación. El mantenimiento inadecuado y el estado deteriorado de las vías generan efectos directos, como el aumento de accidentes de tráfico, la disminución de la seguridad vial, la congestión de vías alternas y la reducción de la eficiencia del transporte.

El problema se manifiesta debido a la falta de infraestructura vial adecuada y al alto uso de vehículos motorizados en el área urbana. La ausencia de vías peatonales, carriles para bicicletas y cruces seguros dificulta el desplazamiento seguro de los peatones y ciclistas, mientras que la predominancia del uso de vehículos motorizados, como automóviles y



motocicletas, contribuye a la congestión vial y aumenta el riesgo de accidentes de tráfico. Como resultado, se observa una congestión vehicular significativa en las vías, lo que conlleva tiempos de viaje más prolongados y una menor eficiencia en el transporte público.

La falta de una línea base se evidencia en la ausencia de datos concretos sobre la cantidad de vías peatonales, la existencia de carriles exclusivos para bicicletas y la disponibilidad de cruces seguros para peatones y ciclistas. Asimismo, no se cuenta con información sobre el volumen de tráfico de vehículos motorizados ni sobre la tasa de accidentes de tráfico en las zonas afectadas.

Se observa que la malla vial urbana abarca aproximadamente 380 km, de los cuales el 28,16% carecen de pavimentación. El 33,33% requieren mantenimiento continuo y rutinario, mientras que el 38,04% han alcanzado su vida útil y necesitan una reconstrucción total.

Por otra parte, el financiamiento a través del sistema de valorización emerge como una alternativa valiosa para abordar los desafíos en la mejora de la malla vial urbana. Sin embargo, su efectividad se ve limitada por los costos de obra asociados a la contribución de valorización que deben afrontar los beneficiarios. Aun así, se proyectan dos riesgos para financiar los planes de obras de malla vial urbana.

Para abordar la efectividad y el impacto de las estrategias implementadas, es fundamental considerar los indicadores de resultado que reflejan directamente los beneficios para la comunidad. En este contexto, la propuesta de un indicador de resultado centrado en la población beneficiada permitirá evaluar de manera precisa cómo las mejoras en la malla vial urbana y la conservación de las vías influyen en la calidad de vida de los ciudadanos

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Población urbana beneficiada por el mejoramiento y mantenimiento de infraestructura de la malla vial urbana	Mide el porcentaje de la población urbana beneficiada por mejoramiento y mantenimiento de infraestructuras viales en vías urbanas. La línea base es del 100% y se mantendrá en el 100%, asegurando que toda la población urbana se beneficie del mejoramiento y mantenimiento de	Porcentaje	100	100



	infraestructuras de la malla vial urbana.			
--	---	--	--	--

**INDICADOR DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2024 - 2027
Vía urbana con mantenimiento	Incluye las acciones de conservación periódica o rutinaria de las vías urbanas con el fin de mantener las condiciones óptimas para el tránsito y el uso adecuado de la infraestructura de transporte.	Kilómetro	71,90	75
Vía urbana mejorada	Incluye la construcción de obras de infraestructura vial en vías urbanas que mejoren la prestación del servicio, así como los cambios en una infraestructura de transporte con el propósito de mejorar sus especificaciones técnicas iniciales.	Kilómetro	11,08	8
Servicio de asistencia técnica (por riego)	Servicio de asistencia técnica en infraestructura y Servicio de la red vial regional.  La línea base de un riego se mantiene y se añaden dos riegos adicionales, para un total de tres riegos financiados a través del sistema de valorización para financiar los planes de obras de malla vial urbana.	Números	1	3



## TEMÁTICA. RED VIAL REGIONAL (SECUNDARIA, TERCIARIA Y CAMINOS ANCESTRALES).

### DIAGNÓSTICO

La disminución de la movilidad en la red vial rural se debe principalmente a dos causas directas: la carencia de pavimentación y el insuficiente mantenimiento de las vías actuales. Estas problemáticas están asociadas a la escasez de recursos necesarios para la intervención en la infraestructura vial, así como a fallas en los sistemas de drenaje y contención, que empeoran la situación. La falta de mantenimiento adecuado y el mal estado de las vías provocan efectos negativos, como el incremento de accidentes de tránsito, la reducción de la seguridad vial y una menor eficiencia en el transporte rural.

Se ha identificado que la malla vial rural del municipio abarca un total de 511 km, de los cuales solo el 10% cuenta con pavimento articulado o rígido. El 90% restante consiste en superficies estabilizadas, es decir, manteniéndose a nivel de afirmado. Esta situación resalta la necesidad de mejoras significativas en la infraestructura vial rural para garantizar una mejor transitabilidad y conectividad en la región.

A partir del análisis de la malla vial rural, se formula un plan integral para enfrentar los desafíos identificados, diseñando soluciones adaptadas a las necesidades específicas de cada área y considerando los recursos disponibles para obtener resultados efectivos.

En primer lugar, se alineó la temática “Red Vial Regional” del eje de transformación “Convergencia Regional” del Plan Nacional de Desarrollo. Posteriormente, se integró a la estrategia 17, denominada “Infraestructura para la paz”, la cual se desarrolla en el programa 59 “Conectividad terrestre” del eje “Transformaciones para la construcción de paz” – integración regional y desarrollo fronterizo – en el Plan de Desarrollo Departamental. Finalmente, esta iniciativa se armonizó con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 9, “Industria, Innovación e Infraestructura”. Este objetivo busca promover el desarrollo de infraestructuras resilientes y sostenibles, lo cual incluye la mejora y expansión de las redes viales regionales para garantizar una conectividad eficiente y segura entre diferentes áreas geográficas.

En línea con el propósito de garantizar una infraestructura vial eficiente y segura, se implementan acciones de mantenimiento periódico y mejoramiento en las vías rurales, orientadas a mantener condiciones óptimas para asegurar una conectividad efectiva entre distintas zonas urbanas y rurales del municipio de Pasto.

Más aún, como estrategia adicional para abordar el problema de movilidad rural, la Secretaría de Infraestructura y Valorización implementará el subprograma “Camineros”. Este subprograma integral se basa en convenios solidarios que promueven el trabajo comunitario como eje central para mejorar las vías de acceso en las zonas rurales. La



iniciativa involucra una estrecha colaboración entre el gobierno local, las comunidades rurales y otros actores relevantes para garantizar el éxito de las acciones. A través de este enfoque colaborativo, se busca no solo mejorar la infraestructura vial, sino también fortalecer el sentido de pertenencia y la cohesión social en las comunidades rurales al permitir su participación en la construcción, mantenimiento y mejora de los caminos.

Ahora bien, para abordar la efectividad y el impacto de las estrategias implementadas, es fundamental considerar los indicadores de resultado que reflejan directamente los beneficios para la comunidad. En este contexto, la propuesta de un indicador de resultado centrado en la población beneficiada permitirá evaluar de manera precisa cómo las mejoras en la malla vial rural y la conservación de las vías influyen en la calidad de vida de los ciudadanos.

El fortalecimiento de la conexión entre comunidades y la planificación de infraestructuras sostenibles se ve potenciado con el desarrollo de instalaciones deportivas y culturales. Esta sinergia es crucial, ya que no solo fomenta la cohesión social y el bienestar de los residentes, sino que también contribuye a la creación de entornos dinámicos y saludables. Asimismo, se considera el mejoramiento de las redes de baja tensión para la distribución de energía, junto con los equipos y obras de infraestructura asociados que garantizan su funcionamiento en áreas rurales. Estas infraestructuras deportivas, culturales y eléctricas se implementan en cada sector "Deporte y la Recreación" en la temática "Deporte, recreación y actividad física, con equidad para entornos de paz y sana convivencia", así como en el sector "Cultura" en la temática de "fortalecimiento institucional". De manera similar, se desarrolla la infraestructura eléctrica rural en el sector "Minas y Energías" en la temática de "Interconexión Eléctrica Rural" del Plan de Desarrollo Municipal 2024-2027 "Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro".

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Mide el porcentaje de la población rural beneficiada por el mejoramiento y mantenimiento de infraestructuras viales en vías rurales.	Porcentaje	100	100

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Vía terciaria con mantenimien	Conservación periódica o rutinaria de las vías de la red vial terciaria con el fin de mantener las condiciones	Kilómetros	2603	2.605



to periódico o rutinario	óptimas para el tránsito y el uso adecuado de la infraestructura de transporte.			
Vía terciaria mejorada	Construcción de obras de infraestructura vial en vías de la red vial terciaria que mejoren la prestación del servicio, así como los cambios en una infraestructura de transporte con el propósito de mejorar sus especificaciones técnicas iniciales.	Kilómetros	18,43	43

En Colombia el 14,25% de los hogares tienen un vehículo, mientras que en el Municipio de Pasto el 74% tienen vehículo por cada 100 personas y el crecimiento de la malla vial no está acorde para garantizar la circulación de ese parque automotor.

Otro problema que se presenta es la baja cultura vial que no permiten la adecuada regulación y control, en el año 2022 se presentaron 71 víctimas fatales y en el año 2023 70; esto nos indica que la mortalidad es elevada con tendencia a mantenerse; si comparamos la tasa de mortalidad de Bogotá que es del 7,8 por cada 100.000 habitantes con relación a la del Municipio de Pasto que es de las 17 víctimas por cada 100.000 habitantes se muestra que la diferencia es muy alta. Con respecto a los accidentes con lesionados en el 2022 se registraron 679 casos y en el año 2023 se registraron 375 casos, lo que representa una Tasa de 91 accidentes con lesionado por cada 100.000 habitantes para año 2023 según reporte Estadístico Secretaría de Tránsito y Transporte de Pasto, repercutiendo en la calidad de vida, salud física, mental y la economía de los implicados.

Si realizamos un comparativo más amplio tomando cifras de siniestralidad desde el año 2014 al 2023 podemos referenciar que el promedio anual de personas fallecidas aumentó en un 24,3 %, ubicando al municipio de Pasto en el año 2022 en el decimocuarto lugar entre las ciudades capitales por número de personas fallecidas en siniestros viales. En la vigencia 2023 disminuyeron los fallecidos 4,3% respecto a 2022. Sin embargo, es 23% más elevado que el promedio de los últimos 10 años, según datos tomados del Boletín Estadístico Agencia Nacional de Seguridad Vial.

El no empoderamiento de la cultura vial, hace que los diferentes actores de la movilidad no observen la normatividad de tránsito y transporte, ocasionando una de las afectaciones más graves como lo es el estacionamiento en vía, reduciendo hasta en un 50% la capacidad de uso de la malla vial, esto afecta la oportuna prestación del servicio público de pasajeros, haciendo que los usuarios busquen modos de transporte ágiles como la motocicleta, originando informalidad y en muchos casos conducción irresponsable.





Para mejorar las condiciones en el uso de la Red vial se requiere que al menos se logre la señalización, demarcación e instalación de dispositivos aun 60% y el mantenimiento y actualización de la red vial, semafórica, vehicular y ciclo-infraestructura. Esto implica que el Municipio debe garantizar los recursos para el cumplimiento de indicadores, teniendo en cuenta que los Servicios de Tránsito y multas fueron concesionados y únicamente se recibe el 39,89% del total recaudado.

La Movilidad insegura, debido a la alta tasa de motorización, escasa malla vial, inadecuada aplicación de la cultura vial, baja cobertura en regulación y control, vehículos inseguros y la incapacidad para cumplir con las exigencias que conlleven a garantizar la movilidad segura, contribuyen en una creciente morbilidad en siniestros viales, requiriéndose adelantar campañas dirigidas a la sensibilización, capacitación y formación seguridad vial y movilidad segura cubriendo al menos el 40% de los actores de la movilidad.

La Nación y el Municipio de Pasto han realizado importantes inversiones para la implementación del Sistema estratégico de Transporte, el cual debe entrar en plena operación máximo hasta finales del año 2025 efectuando el pleno funcionamiento del sistema y control de flota y recaudo centralizado

La Movilidad es un derecho constitucional que debe estar garantizado por el Estado, razón por la cual es primordial la concurrencia de diferentes Entes para cumplir los requerimientos de todo orden.

## **TEMÁTICA: MOVILIDAD SOSTENIBLE**

### **DIAGNÓSTICO**

El municipio cuenta con el decreto 0734 del 27 de octubre del año 2009, mediante el cual se adopta el PLAN DE MOVILIDAD de la ciudad y se encuentra integrado a los estudios y normas en concordancia con el Plan de Ordenamiento Territorial. De acuerdo a lo anterior, y para efectos del acuerdo en mención, la administración actual pretende implementar el plan de movilidad orientado en la movilidad eficaz, promoviendo el desarrollo de actividades de manera dinámica, uso racional de la infraestructura vial, movilidad ecoeficiente (alternativas de transporte efectivo en la disminución de emisiones contaminantes), movilidad sostenible, movilidad competitiva, movilidad incluyente, tránsito calmado, movilidad segura y transformación de un entorno urbano. Así pues, el plan de movilidad para el Municipio de Pasto, se orienta a lograr oportunidades de movilidad segura bajo principios de eficiencia, economía, sostenibilidad ambiental y financiera, estructurándose en torno a los modos de transporte público colectivo y peatonal, en operación sobre una red vial jerarquizada.



## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PLANES DE MOVILIDAD SOSTENIBLE Y SEGURA

### OBJETIVO

Lograr oportunidades de movilidad segura bajo principios de eficiencia, economía, sostenibilidad ambiental, estructurándose en torno a los modos de desplazamiento peatonal, servicio público, modos alternativos de transporte y transporte en vehículos particulares en operación sobre una red vial jerarquizada.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental. De igual manera con la seguridad humana y justicia social, Transformación productiva, internacionalización y acción climática y convergencia regional.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** El sector transporte se orienta a garantizar el desarrollo y mejoramiento de las condiciones existentes para un buen "transporte".

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 3. Salud y bienestar; 5. Igualdad de género; 8. trabajo decente y crecimiento económico; 10. Reducción de las desigualdades; 11. Ciudades y comunidades sostenibles; 13. Acción por el clima.

## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA SISTEMAS DE TRANSPORTE PUBLICO

### OBJETIVO:

Permitir que la población del municipio, cuente con un servicio de transporte de calidad, organizado, oportuno, seguro y confiable, en condiciones de accesibilidad, con costos acordes y eficiente en la prestación del servicio.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia social. De igual manera Transformación productiva, internacionalización y acción climática, Catalizador: Sistemas de transporte urbanos y regionales para aprovechar las aglomeraciones urbanas y Catalizador: Ascenso tecnológico del sector transporte y promoción de la movilidad activa.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** El sector transporte se orienta a garantizar el desarrollo y mejoramiento de las condiciones existentes para un buen "transporte".

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 3. Salud y bienestar; 5. Igualdad de género; 8. trabajo decente y crecimiento económico; 10. Reducción de las desigualdades; 11. Ciudades y comunidades sostenibles, 13. Acción por el clima.



## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA INFRAESTRUCTURA PARA LA MOVILIDAD ACTIVA

Objetivo: Realizar señalización y demarcación de la Red de infraestructura vial dirigida a los Ciclistas con el propósito de generar, accesibilidad, ordenamiento vial, integridad, seguridad y movilidad activa y sostenible.

ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Ordenamiento del territorio alrededor de la Transformación productiva, internacionalización y acción climática. De igual manera Catalizador: Transición energética justa, segura, confiable y eficiente; Movilidad activa, segura, sostenible y con enfoque diferencial en ciudades y regiones.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: El sector transporte se orienta a garantizar el desarrollo y mejoramiento de las condiciones existentes para un buen "transporte".

ALINEACIÓN CON LOS ODS: 3. Salud y bienestar; 9. Industria, Innovación e infraestructura; 11. Ciudades y comunidades sostenibles y 13. Acción por el clima.

## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PERSPECTIVA DE GÉNERO

Objetivo: Lograr oportunidades de participación de la Mujer en torno a movilidad segura, transporte público y en la políticas públicas de Tránsito y Transporte.

ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Ordenamiento del territorio alrededor de Construcción de tejido social diverso, con garantía de derechos y sin discriminación; Integración de territorios bajo el principio de la conectividad física y la multimodalidad; Por una vida libre de violencias contra las mujeres. De igual manera con la Sociedad libre de estereotipos y con gobernanza de género; Accesibilidad para inclusión social y productiva de las personas con discapacidad; Transformación productiva, internacionalización y acción climática.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: El sector transporte se orienta a garantizar el desarrollo y mejoramiento de las condiciones existentes para un buen "transporte" fomentando la convivencia en el espacio público.

ALINEACIÓN CON LOS ODS: 39. Industria, Innovación e infraestructura; 10. Reducción de las desigualdades; 8. Trabajo decente y crecimiento económico; 11. Ciudades y comunidades sostenibles; 17. Alianzas para lograr los objetivos; 5. Igualdad de Género.

## APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA SEGURIDAD VIAL

### OBJETIVO

Fortalecer, implementar y ejecutar diversas acciones, estrategias y proyectos para la protección de los actores viales (Peatón, Ciclistas, Motociclista, Conductores, Pasajeros y Acompañantes, etc...) con el fin de proteger su vida e integridad.



ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Lo aquí planteado está en concordancia con la Transformación denominada Ordenamiento del territorio alrededor de Construcción Transformación productiva, internacionalización y acción climática. De igual manera Catalizador: Transición energética justa, segura, confiable y eficiente; Movilidad activa, segura, sostenible y con enfoque diferencial en ciudades y regiones.

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: El sector transporte se orienta a garantizar el desarrollo y mejoramiento de las condiciones existentes para un buen “transporte” fomentando la convivencia en el espacio público.

ALINEACIÓN CON LOS ODS: 39. 3. Salud y bienestar; 9. Industria, Innovación e infraestructura; 13. Acción por el clima, 11. Ciudades y comunidades sostenibles.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 -2027
Tasa de Fallecidos por siniestros Viales	Tasa	17,3	16,3
Tasa de Personas lesionadas por Siniestros Viales	Tasa	149,3	149,3
Porcentaje de cobertura Movilidad Seguridad y Sostenible	Porcentaje	0	60%

**INDICADOR DE PRODUCTO**

INDICADOR PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020- 2023	META 2024- 2027
Servicio de promoción y difusión para la seguridad de transporte.	Campañas con estrategias formativas e informativas visuales, auditivas y audiovisuales dirigidas a los actores viales. (Peatón, Ciclista, Motociclista, Conductores, Pasajeros, Acompañantes)	Numero	1	1
Seguimiento y control a la operación de los sistemas de transporte.	Eliminación o control de riesgos en la actividad de desplazamiento - operativos de Control-Reportados SISI/PECCIT	Numero	0	48
Servicio de educación informal en seguridad vial.	Diseño y desarrollo de estrategias educativas en materia de seguridad vial dirigida a los Establecimientos Educativos.	Numero	100	112
Observatorio Seguridad Vial en funcionamiento	Contar con información estadística para la implementación de Políticas y toma de decisiones en materia de Seguridad Vial.	Numero	1	1
Servicio de control a la seguridad vial	Desarrollo de operativos a todos los actores viales mensualmente	Numero	0	48
Servicio de sensibilización a los actores viales.	Actores viales sensibilizados (Peatón, Ciclista, Motociclista, Conductores, Pasajeros, Acompañantes) sobre seguridad vial.	Numero	40000	40000
Planes estratégicos elaborados	Desarrollar la revisión, ajuste y adopción del Plan Maestro de Movilidad y Espacio	Numero	1	3



	Público-PMMEP, Plan Maestro de Estacionamiento, y Plan Maestro de Bicicleta Pública.			
Vía urbana con dispositivos de control y señalización	Realización de obras físicas e instalación de señalización y de dispositivos para la seguridad vial y ciclorutas en los sectores Urbano y Rural del Municipio	Kilómetros	304	368
Semáforos mantenidos	Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de Semaforización de la Ciudad.	Numero	85	105
Dispositivos de señalización vertical instalados	Dispositivos Instalados nuevos	Numero	200	260

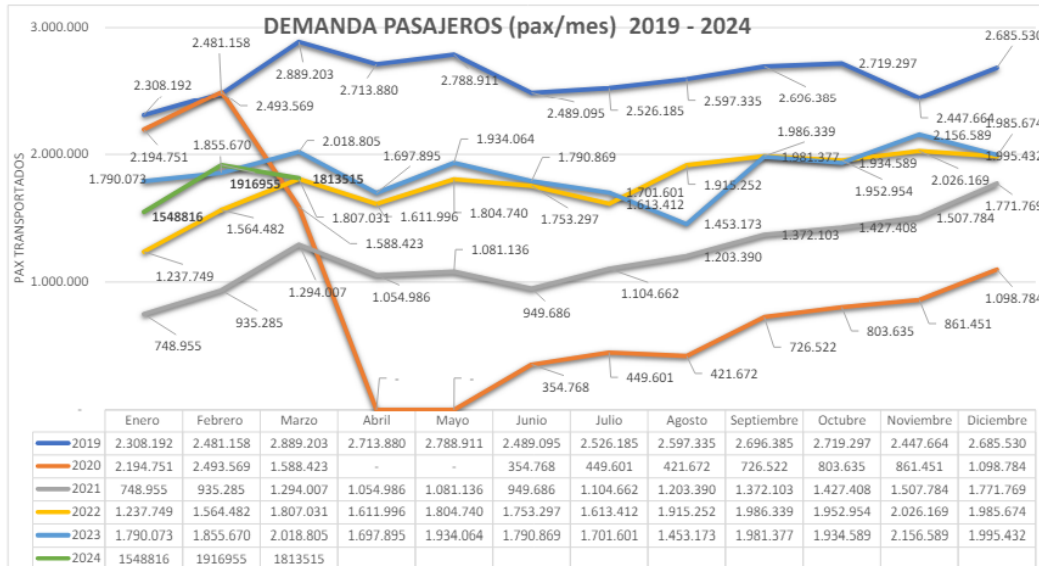
## TEMÁTICA TRANSPORTE PÚBLICO – UAE SETP AVANTE.

### DIAGNÓSTICO

Los Sistemas Estratégicos de Transporte Público, SETP, tienen como premisa la operación organizada y moderna del Transporte Público Colectivo para las ciudades, sus objetivos son: reducir el número de viajes no necesarios, actuar y conservar los centros históricos, promover la formalidad empresarial, asegurar el control efectivo de la operación y facilitar la movilidad de la ciudad. Estos sistemas se estructuran alrededor de la reorganización del transporte público colectivo, buscan la optimización de rutas, la operación integrada y la definición de los requerimientos de la infraestructura a las nuevas condiciones de operación del sistema de transporte público colectivo, además privilegian al peatón, bajo criterios de seguridad vial y accesibilidad.

AVANTE, como ente gestor y ejecutor tiene la misión de Implementar, planear, coordinar, gestionar y desarrollar el Sistema Estratégico de Transporte Público para la ciudad de Pasto.

En la siguiente gráfica, se muestra la demanda de pasajeros que se movilizan en el transporte público urbano del año 2019 al año 2024, definida por meses.



Adicionalmente, en el siguiente cuadro se pueden observar la demanda de ciudadanos en transporte público para la ciudad de Pasto, de manera anual.

AÑO	TOTAL PAS.
2019	31.342.835
2020	10.993.176
2021	14.451.171
2022	21.259.095
2023	22.310.137
2024	5.279.286

### Deficiente servicio en el sistema de transporte público

El deficiente servicio en el sistema de transporte público de pasajeros en la ciudad de Pasto, se debe inicialmente a la inadecuada infraestructura vial para el transporte público; lo que ha desencadenado en vías sin especificaciones adecuadas para el transporte alternativo y la ineficiente operación de la flota que funciona con un sistema de recaudo manual.

### Escasa integración del sistema estratégico de transporte

Otra desventaja se refleja en una flota dispersa que genera la desorganización en el tráfico vehicular, incrementando la accidentalidad y la pérdida de credibilidad del sistema de transporte público, con una baja utilización y una deficiente seguridad vial y movilidad en el municipio de Pasto.



La ciudad no cuenta con una infraestructura vial jerarquizada en función de la sección transversal con desarrollos previstos a mediano y largo plazo. No se utiliza la figura de afectación de los corredores viales para dejar prevista la ampliación de las vías.

La actual red vial no tiene como prioridad la movilidad peatonal, que representa el mayor porcentaje del total de viajes, con una geometría que, en particular en las zonas periféricas, no dispone de andenes y en la zona central la mayoría de estos son angostos para los flujos peatonales que los soportan. Existen sectores deteriorados de la malla vial, los cuales contribuyen a la reducción de la velocidad y por tanto a mayores costos de operación del transporte motorizado.

**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA TRANSPORTE PÚBLICO – UAE SETP AVANTE.**

**OBJETIVO**

Operación, organizada y moderna, del transporte público colectivo del municipio de Pasto, a través de la optimización de rutas, la operación integrada y la definición de los requerimientos de la infraestructura a las nuevas condiciones de operación del sistema de transporte, la atención al peatón y bajo criterios de seguridad vial y accesibilidad.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO.** Está anclado a la PARTE GENERAL DEL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO, Capítulo 4. Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática, literal C. Transición energética justa, segura, confiable y eficiente, numeral 5 acceso tecnológico del sector transporte y promoción de la movilidad activa, literal d. Modos de transporte más eficientes operativos y energéticos, literal f. Movilidad activa, segura, sostenible y con enfoque diferencial en ciudades y regiones

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO.** Está alineado con las “Transformaciones para la construcción de paz”, la estrategia 4 “Movilidad segura y alternativa” y el programa, numeral 18 “Seguridad vial, movilidad sostenible, segura y en paz”

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO,** esta conexo con el programa de gobierno de nuestro actual alcalde, se alinea con el capítulo 4“COMO LO HAREMOS”, numeral 4.2 Mis prioridades para “Impulsar la reactivación económica del Municipio y, numeral 4.2.4 Transporte.

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 3. Salud y bienestar 5. La igualdad de género 9. Industria, Innovación e infraestructura; 11. Ciudades y comunidades sostenibles y 13. Acción por el clima.

**INDICADOR DE RESULTADO.**

INDICADOR RESULTADO	DE	UNIDAD MEDIDA	DE	LÍNEA BASE	META 2027
Cobertura del sistema estratégico de transporte		Porcentaje		70	100





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

público implementado.			
-----------------------	--	--	--

**INDICADORES DE PRODUCTOS.**

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Sistema estratégico de transporte público, implementado.	Implementación de todos los componentes del Sistema Estratégico de Transporte Público en la Ciudad de Pasto	Número	0.7	1
Servicio de control de la evasión de pago en los sistemas de transporte público, organizado	Implementación de un sistema de recaudo centralizado (Pago del pasaje de bus de manera mixta - efectivo y electrónico)	Número	0	1
Portales construidos (Patios)	Construcción de patios talleres para el mantenimiento, limpieza y salvaguarda de la flota de buses del SETP de la Ciudad de Pasto	Número	2	2
Portales mejorados (Camis)	Construcción de centros administrativos municipales para la prestación de los servicios de manera integral a la ciudadanía	Número	2	2
Documento de lineamientos técnicos	Documento implementado para la gestión de recursos para la construcción de nuevas vías urbanas con un alcance de 2,4 km, para mejorar la eficiencia del Sistema Estratégico de Transporte Público en la Ciudad de Pasto	Número	0	1



Documento de lineamientos técnicos	Documento implementado para la gestión de recursos para la construcción de nuevas ciclo-rutas con un alcance de 1.5 km, para mejorar la integración del Sistema Estratégico de Transporte Público en la Ciudad de Pasto	Número	0	1
Documento de lineamientos técnicos	Documento implementado para la gestión de recursos para la construcción de 3 km de andenes para la seguridad del peatón	Número	0	1
Procesos de educación informal para la formación de cultura ciudadana, en torno a la utilización del Sistema Estratégico de Transporte Público	Campañas de cultura ciudadana y rutas de atención de violencia basada en género -VBG con enfoque en el Sistema Estratégico de Transporte Público, que incentiven la utilización adecuada del transporte público y el respeto a las normas.	Número	4	4
Proyectos ejecutados	Ejecución del proyecto denominado “CONSTRUCCIÓN GLORIETA CHAPAL”.	Número	0	1
Estrategias implementadas	Estrategia de gestión para implementación de la tarifa con enfoque diferencial en el transporte público urbano colectivo municipal.	Número	0	1
Usuarios que utilizan el transporte público urbano colectivo municipal.	Usuarios que hacen uso las diferentes rutas del transporte público urbano colectivo municipal, como resultado de la implementación del Sistema Estratégico de Transporte Público en la Ciudad de Pasto	Número	22.310.137	23.756.339



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**





# 3. DIMENSIÓN AMBIENTAL

Se propende en planificar el territorio con el fin de comprender, apropiar, mitigar y desarrollar el mismo en torno a la integración territorial frente al cambio climático. Se llevarán a cabo estrategias destinadas a promover la comprensión del territorio a partir del entendimiento del medio ambiente, con un enfoque en el desarrollo de un urbanismo resiliente. Este urbanismo debe facilitar la mitigación de posibles emergencias, así como la protección y planificación en relación al agua y al medio ambiente, a través de la transición hacia un territorio inteligente. Además, debe propiciar el desarrollo y aprovechamiento del mismo mediante el acceso a nuevas economías, contribuyendo así a un desarrollo moderno y sostenible.



## TEMATICA CONSERVACIÓN, RESTAURACIÓN Y BIODIVERSIDAD

### DIAGNÓSTICO

El municipio de Pasto, se ubica entre dos zonas biogeográficas, la Norandina y la Amazónica, además se encuentra en el nudo de los Pastos, que corresponde a un gran macizo montañoso, en donde, de la cordillera de los Andes se desprenden las cordilleras occidental y central, lo anterior, le otorga al municipio atributos ambientales muy especiales con respecto a otros municipios del país, como es su biodiversidad, ecosistemas y paisajes únicos que proveen a la comunidad de servicios ecosistémicos fundamentales para el desarrollo sostenible del municipio.

Hidrográficamente, el municipio se destaca por su gran riqueza hídrica, encontrándose entre dos áreas hidrográficas, la pacífica que abarca un área de 49.616,3 Ha que corresponde al 45,3% del área total del municipio y la amazónica que abarca un área de 59.993,3 Ha que corresponde al 54,7% del área total del municipio. Las cuencas de tercer orden que confluyen en el área hidrográfica amazónica, corresponden a la cuenca del lago Guamuéz, la cuenca del Río Estero, la cuenca del Río Alisales y las corrientes directas alto Río Guamuéz, que pertenecen a su vez a la subzona hidrográfica del Río Putumayo alto – Río Cuimbe. Las cuencas de tercer orden del área hidrográfica pacífica, son el Río Pasto y el Río Bobo, que pertenecen a las subzonas hidrográficas Río Juanambú y Río Guáitara respectivamente. En el municipio de Pasto predomina un clima frío y se presentan los paisajes de: Altiplanicie, Montaña y Piedemonte.

El municipio de Pasto se caracteriza por su gran riqueza con respecto al recurso hídrico, esto se evidencia, debido a que hace parte de dos áreas hidrográficas, la pacífica y la amazónica. A partir del estudio Zonificación y codificación de cuencas en el Departamento de Nariño, realizado por CORPONARIÑO, en el año 2007, se presenta la zonificación hidrográfica del municipio:

#### Zonificación hidrográfica del municipio

Áreas hidrográficas	Zona Hidrográfica	Subzona Hidrográfica	Cuencas orden 3	Área (Ha)
4. Amazonas	47. rio Putumayo	4701. Río Putumayo alto – Río Cuimbe (Zona Guamuez)	4701027 lago Guamuéz	23,172,38
			701017 rio	9,064.85



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



			Alisales	
			4701050 rio Estero	9,989,58
			4701053 Corrientes directas rio Guamuéz Alto	17,766.46
5. Pacifico	52. rio Patía	5204 rio Juanambú	5204071 rio Pasto	31,055,03
		5205 rio Guáitara	5205054 rio Bobo	18,561.26

Fuente: CORPONARIÑO (2007)

El área hidrográfica del pacifico tiene un área de 49616,3 Ha que representa el 45,3% del área total del municipio, y el área hidrográfica amazónica cubre un área de 59993,3 Ha, que representa el 54,7% del área total del municipio.

Cabe destacar que según el PORH Rio Pasto 2011, El Río Pasto limita al norte en su parte más estrecha con la cuenca del río Juanambú, la cuenca del río Pasto tiene una longitud aproximada de su cauce principal de 57.60 Km, medidos desde la unión de las quebradas El Retiro y Las Tiendas, hasta la desembocadura en el río Juanambú. En general en la cuenca se puede identificar tres grandes sectores denominados: sector alto, medio y bajo de la cuenca, siendo la media la de mayor área tiene un área de 23335,51 ha, el 48,35% del total de la misma.

En ese contexto, en su diagnóstico se muestra que los recursos naturales, especialmente el suelo y el agua, se encuentran en un avanzado estado de degradación, lo que ha llevado a que los ecosistemas ahí presentes hayan perdido la biodiversidad y se haya deteriorado la oferta hídrica local especialmente por la deforestación, uso de leña como combustible, ampliación de la frontera agrícola, intensificación de la caza no controlada, uso de insumos del bosque para construcción y energía. Es por ello que la secretaría de Gestión ambiental de Pasto ha venido desarrollando estrategias como la limpieza manual del cauce principal



del Río Pasto y sus 32 afluentes, realizando la recolección de residuos de la ronda hídrica y el cauce con el fin de evitar represamientos e inundaciones que se puedan presentar, así mismo actividades de siembra en la ronda hídrica y jornadas de sensibilización que se fortalecerán para coadyuvar a los proyectos planteados en el PORH 2011 tales como restauración y recuperación de la ronda hídrica, protección y reforestación de las áreas de captación de agua principalmente en la parte alta del río Pasto, Campañas de sensibilización de uso eficiente y ahorro del agua, Campañas de sensibilización para la protección y reforestación de la ronda hídrica, Campañas de sensibilización y Jornadas de limpieza de residuos sólidos sobre el cauce principal del Río Pasto.

A la cuenca discurren los ríos Rio Bermúdez con 3580.15 hectáreas, la Quebrada Miraflores cuya área es de 7264,7 y la Quebrada Mijitayo, entre otros que realizan un aporte significativo al caudal principal. Los cuales tienen su plan de ordenamiento del recurso hídrico respectivamente.

Según el PORH Rio Pasto, la vegetación natural en la cuenca del rio Pasto está constituida por varias especies como espina negra, borrachero, abrojo, jundi, zarcillo, chilca, guanto, encenillo, espino, mora, mayo y amarillo, en gran parte esta unidad ha sido destruida y reemplazada principalmente por pastos naturales y mejorados y cultivos de papa, maíz, hortalizas, arveja y cebolla

Como resultado de la desaparición varias especies de la flora nativa causada básicamente por la intervención del hombre y la ampliación de la frontera agrícola, dada por el uso de insumos agrícolas provenientes de la síntesis química han ocasionado una transformación o alteración de los hábitats afectando a su vez las poblaciones de la fauna, haciéndola vulnerable y causando su desaparición siendo un ejemplo el cóndor (*Vultur gryphus*), el oso de anteojos (*Tremarctos ornatus*)

Sin embargo, existe una gran diversidad de especies, aunque muchas de ellas se observan ocasionalmente por los procesos migratorios que siguen como es el caso de las aves, otros animales observados esporádicamente en las zonas de monte son los zorros, puerco espines, venados y armadillos.

Otra cuenca importante en el municipio, es el Río Bobo, el cual nace en la parte alta a 3180 msnm, y que se clasifica en tres zonas, zona alta, corresponde al punto de nacimiento o inicio del cauce principal del río Bobo, que corresponde a la parte alta del embalse del río Bobo que se cruza con la subcuenca del Río Opongoy, la zona media, va desde el tramo entre el embalse del río Bobo hasta el punto donde se presentan las descargas de aguas residuales industriales, domésticas y de servicios del Centro Poblado del corregimiento del Municipio de Tangua y la zona baja, corresponde aguas abajo después de los vertimientos del Municipio de Tangua hasta el punto donde desembocan sus aguas al río Guáitara.

Según el PORH Rio Bobo 2013, la zona alta se caracteriza por la deforestación y la expansión de la frontera agrícola y en la parte media existen bocatomas para acueductos veredales del Municipio de Tangua, y captaciones para uso agrícola y pecuario, presentándose





conflictos por el uso del agua entre los cuales se resalta la continuidad del servicio, cantidad de agua para satisfacción de los usos, disminución del caudal de la fuente hídrica abastecedora por intervención antrópica y el deterioro de la calidad del recurso por vertimientos domésticos, industriales y de servicios

En la parte alta de la cuenca predomina la vegetación de paramo, frailejones y pajonales, como también especies de la zona como Arrayan, Cedro, Cedrillos, Amarillo, Encino, Motilón, Moquillo, y desde la parte media se inicia la producción agrícola con cultivos de papa y maíz. Y hacia la parte baja se encuentran cítricos y demás productos de pan coger de clima templado; Se ubican el Cerro el Tauso, y los Páramos las Encinas y Cerotal, lugares de gran diversidad faunística principalmente del oso de anteojos y gran variedad de aves.

Otra de las fuentes es el río Guamuez, el cual nace en los Andes, en la vertiente oriental del Nudo de los Pastos, en una franja de bosque altoandino, al oeste de San Juan de Pasto, en el departamento de Nariño. Uno de sus principales aportantes hídricos es el lago Guamuez, que a su vez es alimentada por varias corrientes de agua, la principal es el río Encano, entre las quebradas principales se tiene Santa Lucía, Los Afiladores, Cristales, Ramos, La Arriconada, El Motilón, Carrizo, Casapamba, El Tábano.

En concordancia con el plan de desarrollo Nacional Colombia Potencia Mundial de la Vida, la administración municipal se orienta con base a la Transformación productiva, internacionalización y acción climática mediante los indicadores Colombia revitaliza la naturaleza con inclusión social: Colombia ampliará las áreas en proceso de restauración, recuperación y rehabilitación de ecosistemas degradados a 1,7 millones de hectáreas. Es decir, 750.000 más que en 2022, freno a la deforestación: Reducir la deforestación nacional en un 20 %, que equivale a cerca de 35.000 hectáreas menos frente al 2021. En esa misma línea, según el Plan Estratégico de Economía Forestal sostenible PEEF del Departamento de Nariño, de acuerdo con lo reportado por el IDEAM a través del Sistema de Monitoreo de Bosque y Carbono – SMBYC (2022), Nariño habría acumulado una pérdida de 366.121ha de bosque natural, entre los años 1990 y 2021. Según lo establecido por la Gobernación de Nariño (2020), el 30% de la deforestación se da en los municipios de El Charco y Tumaco.

Con respecto al municipio de Pasto, según el POT 2014- 2027 se talan alrededor de 1.000 ha/año de bosques y se utiliza 4.560 ton/año de carbón vegetal, extraído ilegalmente de bosques nativos, el área de intervención anual en la cuenca del río Pasto pasó de 195 has/año en el periodo de 1969 – 1985 a 86.76 has/año durante el periodo comprendido entre 1989 – 1994, evidenciándose una disminución en el ritmo de deforestación debido a la desaparición temprana del bosque natural; es decir que en 25 años se talaron 4.085 has que corresponden al 50% total de los bosques.

Por lo anterior, el municipio continuará desarrollando acciones que promuevan la recuperación y conservación de la biodiversidad, teniendo como referencia el Plan General de Ordenamiento Forestal del Departamento de Nariño (PGOF) que sugiere en el Área Estratégica 4 del PGOF: conmina a las entidades territoriales locales a Identificar permanentemente las necesidades de capacitación en temas tales como viveros y



silvicultura de plantaciones, por lo que Secretaria de Gestión Ambiental viene ejecutando la producción sostenible de material vegetal y la formación en prácticas sostenibles como la producción limpia, abonos orgánicos, etc

Así mismo, el Plan de Acción de Biodiversidad del Departamento de Nariño 2006 – 2030 sugiere que la riqueza ambiental del departamento enfrenta amenazas centradas en la degradación y destrucción del medio, la disminución de especies endémicas de flora y fauna y, en los últimos 10 años, la reducción de los caudales de las principales cuencas (en un 15% aprox.). Igualmente, la expansión de la colonización, el desarrollo de infraestructura, el desarrollo de sistemas de producción agropecuaria en pendientes fuertes, los procesos erosivos antrópicos y naturales desestabilizadores del suelo y la ampliación de la frontera agrícola con base en quemas y tala indiscriminada, han ocasionado la pérdida de más de 10.000 ha anuales de cobertura vegetal en la costa pacífica, con índices más altos en los Andes, donde quedan solo algunos relictos de bosque nativo. Lo anterior ocasiona la transformación de hábitats naturales, recursos biológicos (principalmente bosques, pesqueros y fauna silvestre) y extinción de algunas especies, entre otros.

En cuanto a cifras de biodiversidad, de las 10624 especies observadas en Nariño, el municipio de Pasto aporta 2550 equivalentes a 24%, de estas 117 son endémicas. Existen 571 especies de animales, 76 invertebrados, 495 vertebrados, 1838 especies de plantas y 130 especies de hongos.

De igual manera, el POMCA Juanambu, dentro del subprograma conservación y preservación de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos, propone el proyecto Fomentar las acciones de conectividad estratégica del territorio a partir de corredores ecológicos en la cuenca, cuyo objetivo es restaurar las áreas perturbadas de La Cuenca en un marco de conservación de la biodiversidad y la adaptación de cambios según las dinámicas características del territorio, además con el proyecto de implementación de acciones de restauración en áreas estratégicas de la cuenca cuyo objetivo es orientar y promover la restauración del estado de las coberturas, con especies de mayor adaptabilidad al cambio climático, que cumplan con la recuperación funcional del ecosistema y sus dinámicas lo cual está orientado a las metas planteadas en la presente propuesta de plan de desarrollo, teniendo en cuenta que la Secretaria de Gestión Ambiental continuará con acciones encaminadas a la Restauración y conservación de áreas de especial importancia ecosistémica y biodiversa en el municipio de Pasto para preservar el hábitat del oso andino y la Gobernanza del agua. De igual manera continuará con la actualización de los planes de manejo de los predios adquiridos especialmente de aquellos donde existan nacimientos de agua y protección de bosque nativo, que son adquiridos dando cumplimiento al artículo 111 de la ley 99 de 1993, modificado por el artículo 210 de la ley 1450 de 2011 y reglamentado por el decreto 953 de 2013; con estas adquisiciones se busca promover la conservación de recursos hídricos que surten de agua a los acueductos veredales.

Cabe mencionar también, la Sentencia STC 4360 de 2018 que emerge como un faro de esperanza en la lucha contra el cambio climático y la preservación de nuestro entorno



natural, este hito judicial establece un acuerdo intergeneracional para adoptar medidas concretas destinadas a reducir la deforestación, las emisiones de gases de efecto invernadero y a desarrollar estrategias de adaptación y mitigación del cambio climático en las ciudades y municipios vulnerables de Colombia. De aquí que, el Municipio de Pasto ha ejecutado una serie de proyectos en cumplimiento con la Sentencia STC4360-2018, centrados en las zonas de recarga hídrica que se encuentran en la Amazonia nariñense. En atención a la misma, la Secretaria de Gestión ambiental implementó un esquema de pago por servicios ambientales beneficiando a usuarios en los corregimientos de La laguna, Mocondino, Buesaquillo, Catambuco, Santa Bárbara y El Encano, de igual manera se articularon vigías forestales jóvenes del territorio para realizar el proceso de mantenimiento, visita y priorización de las áreas protegidas de: Tábano Campanero, Divina Pastora, y Morasurco.

Por otra parte, el Municipio adquirió 2 predios en el corregimiento del Encano que son de importancia para la preservación y conservación de áreas estratégicas de recarga hídrica y otros servicios por un total de 50 hectáreas.

Con respecto a las áreas destinadas a protección, en el municipio representan el 53.94 %, es decir, 47.098,18 hectáreas del área total del municipio, y se encuentran como áreas priorizadas para la conservación en el municipio de Pasto, el área protegida Municipal Morasurco, área protegida municipal Tábano Campanero y área protegida municipal Divina Pastora identificadas mediante acuerdo municipal 041 del 29 de noviembre de 2010, dentro de la creación del “Sistema Local de Áreas Protegidas del Municipio de Pasto” SILAP, con área aproximada de 797 hectáreas, las cuales poseen plan de manejo ambiental, el cual será actualizado.

Dentro del SILAP, a través de la identificación, delimitación, y protección de las áreas de especial valor por su representatividad ecosistémica, se tiene contemplado restaurar 200 hectáreas para la conservación y recuperación de los recursos naturales. Así mismo, el municipio de Pasto acompañará y se articulará a todos los espacios que permitan el fortalecimiento del Sistema Departamental de Áreas Protegidas SIDAP Nariño, como también en reservas naturales de la sociedad civil en la gestión de conservación donde hasta el momento se cuenta con cincuenta y siete (57) áreas, 30.085 ha, gestionadas a través de la Red de Reservas Naturales de la Cocha ADC- ASOYARCOCHA Y Prohumedales, según información del PGAR.

En ese contexto, reconociendo a Pasto como un municipio con gran potencial en biodiversidad, Según el Plan de Manejo ambiental integral del Humedal Ramsar, Laguna de la Cocha 2011, este fue designado como Humedal de Importancia Internacional mediante el Decreto 698 del año 2000 y modificado mediante Decreto 813 del año 2014, cuyo objetivo es orientar la gestión ambiental hacia la conservación protección, recuperación y uso sostenible de ecosistemas estratégicos de la región andino amazónica nariñense y en particular en las vertientes y cuencas de la Ecorregión Bordoncillo Patascoy, en un área de 40.076,6 ha y para el bienestar de la comunidad que lo habita, entre ellos, habitantes del pueblo indígena Quillasinga, Resguardo Refugio del Sol de El Encano.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Dentro del Humedal Ramsar de la Laguna de la Cocha, el municipio de Pasto cuenta con el Santuario de Flora Isla La Corota (SFIC), parque nacional natural más pequeño del país con una extensión de 16 ha y creado mediante Resolución Ejecutiva 171 de junio de 1977; parque que hace parte del Sistema Nacional de Áreas Protegidas, al igual que el Santuario de Flora y Fauna “Galeras” declarado mediante artículo 013 de 1985 por la junta directiva del Instituto Nacional de Recursos Naturales Renovables y del Ambiente INDERENA, aprobado mediante resolución 052 del 22 de marzo de 1985 del Ministerio de Agricultura, (PGAR 2016-2036) y el Santuario de Flora “Plantas Medicinales Orito Ingi – Ande” aprobado mediante resolución No. 0994 de junio 16 de 2008 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Territorial. Pasto cuenta además con otras áreas protegidas como el Parque natural regional “Ovejas – Tauso”, reserva Forestal “Central” declarada por la Ley 2ª de 1959, reserva Forestal Protectora “Laguna de La Cocha - Cerro Patascoy”, reserva Forestal Protectora Nacional “Río Bobo y Buesaquillo”, y Reserva Municipal “El Estero”.

Por otra parte, en el marco del POMCA Juanambú, en el proyecto Implementación de estrategias de adaptación al cambio climático cuyo objetivo es fortalecer la capacidad de adaptación al cambio climático del territorio, como respuesta a la creciente exposición de los ecosistemas a la intervención antrópica sobre los bienes y los servicios ecosistémicos, implementando medidas que propicien la conservación de la biodiversidad, se fomenta la promoción e impulso de los negocios verdes, por lo que se llevarán a cabo unas jornadas de emprendimientos verdes en el municipio de Pasto priorizando la participación de mujeres.

### **APUESTA ESTRATEGICA DE LA TEMÁTICA CONSERVACIÓN, RESTAURACIÓN Y BIODIVERSIDAD**

#### **OBJETIVO:**

Restaurar y conservar ecosistemas estratégicos para el sostenimiento de los servicios ecosistémicos en el Municipio de Pasto

**ALINEACION CON PLAN DE DESARROLLO:** ordenamiento territorial alrededor del agua y justicia ambiental, Pasto genera su modelo de ordenamiento del territorio para promover la sostenibilidad ambiental, la productividad y la calidad de vida. El ciclo del agua como base del ordenamiento territorial permite adoptar de manera eficiente la política nacional del recurso hídrico promoviendo de manera transversal la ejecución de acciones de conservación y restauración de ecosistemas estratégicos y protección de la biodiversidad generando un vínculo de equilibrio y respeto en las que se enmarcan las acciones de desarrollo productivo y las formas de desarrollo social y comunitario, focalizando, además, sus esfuerzos en lo que el Plan Nacional de Desarrollo ha configurado como objetivo en su plan de inversiones “La región Hídrica del Valle de Atriz” y “La recuperación del ecosistema de la Laguna de la Cocha”



**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental y ordenamiento territorial, Protección, conservación y recuperación de cuencas hidrográficas.

**ALINEACION CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 15. Vida de ecosistemas terrestres; 13. Acción por el clima

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Áreas en proceso de restauración, recuperación y rehabilitación de ecosistemas degradados <sup>30</sup>	Número de hectáreas	321	600

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META A 2027
Servicios tecnológicos para el sistema de información ambiental	Fortalecer el Sistema de Información Geográfico Ambiental como herramienta para la planificación y gestión ambiental del Pasto.	Numero	0	1
Servicio de protección del recurso hídrico	Adquisición, mantenimiento y manejo de predios del Municipio en ecosistemas estratégicos de recarga hídrica y para contribuir a la protección del corredor biológico del Oso Andino	Hectáreas	50	200

<sup>30</sup>Total hectáreas 63.883 equivalente al 100%



Documentos de lineamientos técnicos para la conservación de la biodiversidad y sus servicios eco sistémicos	Actualizar el inventario de predios adquiridos, para su monitoreo multitemporal	Numero	0	1
Servicio apoyo financiero para la implementación de esquemas de pago por Servicio ambientales	Incentivos para la conservación y restauración, con base en la implementación de soluciones basadas en la naturaleza con enfoque cultural y de producción sostenible. (Cuenca Rio Bobo- Guaitara, Guamuez- Amazonia, Rio Pasto- Juanambu Mocondino, Jamondino) Vigías forestales, viveros comunitarios, proyectos productivos para carboneros, con enfoque diferencial y de género.	Hectáreas	100	200
Servicio de restauración de ecosistemas	Implementar acciones orientadas a la restauración y reducción de la deforestación, incluida en la sentencia de la Amazonía nariñense. (STC4360-2018) y protección del corredor biológico del oso Andino.	Hectáreas	171	200



Servicios de asistencia técnica en planificación y gestión ambiental.	Planificación del manejo de la biodiversidad de la Región Hídrica del valle de Atriz y la Región Amazónica para el ordenamiento del territorio en torno al agua con visión convergencia Regional y gobernanza ambiental	Numero	0	1
Servicio de producción de plántulas en viveros	Acciones orientadas a producir plántulas nativas en viveros que serán utilizadas en la recuperación de ecosistemas degradados, vivero municipal de Pasto reubicado y operando	Numero	90.000	100.000

## TEMATICA BIENESTAR ANIMAL

### DIAGNÓSTICO

El maltrato animal es un problema prioritario, las causas del mismo, están asociadas a: baja cobertura en la atención para animales en condición de vulnerabilidad, el incumplimiento de la política pública de bienestar y protección animal y la inadecuada articulación interinstitucional entre actores con competencias de bienestar animal. Como consecuencia de esto se refleja el incremento de población animal en condición de vulnerabilidad, la propagación de enfermedades entre animales abandonados y la deficiente gestión administrativa.

En el municipio de Pasto se viene implementando la política pública de bienestar y protección animal del municipio de Pasto 2019- 2028 en la cual se enmarcan los principales indicadores de este problema, los cuales son: Número de jornadas de esterilización realizadas 4. Jornadas de adopción 48. Número de animales atendidos integralmente 2015, Número de personas capacitadas en educación formal y no formal 570 personas. Número de semanas de bienestar animal realizadas al año: 4. Número de líneas bases de animales de compañía: 1





Cabe mencionar que existe la Ley 5 de 1972 "Por la cual se provee la fundación y el funcionamiento de Juntas Defensoras de Animales", entre sus principales disposiciones se destaca la dotación de facultades a estas, para promover campañas educativas tendientes a evitar actos de crueldad, los maltratos y el abandono injustificado de animales, actualmente la Judea se encuentra operando en el municipio de Pasto.

### APUESTA ESTRATÉGICA BIENESTAR ANIMAL

**OBJETIVO DEL PROGRAMA ESTRATÉGICO:** Implementar acciones de la Política Pública de Protección y Bienestar Animal, para promover una cultura alrededor del respeto, protección, solidaridad y garantía de la vida digna de los animales del Municipio de Pasto

**ALINEACION CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Sistema Nacional de Protección y Bienestar animal SINAPYBA, Justicia ambiental y gobernanza inclusiva.

**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental y ordenamiento territorial

**ALINEACION CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles; 15. Vida de Ecosistemas Terrestres

### INDICADORES DE RESULTADO

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Animales atendidos mediante estrategias de la política pública de protección y bienestar animal en el Municipio de Pasto. <sup>31</sup>	Porcentaje	3.4%	14%

### INDICADORES DE PRODUCTO

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2024 – 2027
Servicio de atención integral a la fauna	Fortalecer al acceso a servicios médicos veterinarios de urgencias, emergencias y esterilizaciones para los	Número	2015	8250

<sup>31</sup> El total de animales es de 65.000, para la línea base fueron 2.228 y para el cuatrienio se estima 9.150



	animales en estado de vulnerabilidad, animales albergados en el Centro de Bienestar Animal y víctimas de maltrato			
Servicio de atención integral a la fauna	Visitas y atención a solicitudes por presunto maltrato animal	Número	30	400
Servicio de atención integral a la fauna	Animales pertenecientes al programa de adopción, entregados en el Centro de Bienestar Animal y jornadas de adopción	Número	183	600
Servicio de apoyo para el acceso a la justicia policiva	Desarrollo interinstitucional e implementación de rutas de atención al maltrato animal; abejas y palomas en cumplimiento a la Política Pública de Protección y Bienestar Animal	Número	0	3
Servicio de educación informal	Procesos formativos en instituciones educativas (PRAE y servicio social) y sector informal, sobre tenencia responsable y bienestar animal en compañía de Junta Defensora de Animales JUDEAN	Número	570	1600
Servicio de educación informal	Semanas anuales de bienestar animal	Numero	1	4
Infraestructura para el bienestar animal construida y dotada	Gestión para la implementación de la fase II y III del Centro de Bienestar Animal, incluida la dotación	Número	1	2



## TEMATICA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

### DIAGNÓSTICO

Dentro del Plan Nacional Colombia potencia mundial de la vida, se contempla la transformación productiva, internacionalización y acción climática, y la Economía circular basada en la producción y el consumo responsable, por lo que el país usará eficientemente los recursos, e incorporará los materiales recuperados en nuevas cadenas de valor y reducirá su disposición final con especial énfasis en los plásticos de un solo uso. Con este fin, se presentará la Ley de Gestión Integral de Residuos con enfoque de economía circular. Además, se formuló la Política Nacional de Producción y Consumo Responsable para desarrollar el modelo de economía circular y se estructuraron proyectos estratégicos regionales para el desarrollo de la infraestructura de gestión de residuos, con enfoque de cierre de ciclos.

En esa línea, el municipio de Pasto cuenta con un Plan de Gestión integral de residuos sólidos PGRIS que contiene 12 programas, el cual fue actualizado en 4 componentes en los años 2020-2021, entre estos, el censo de recicladores de oficio con un total de 845. Es importante mencionar datos relevantes como la Generación per cápita de residuos sólidos y productos residuales que equivale a 0.57 kilogramos/ Habitante / día de residuos sólidos, el promedio de toneladas dispuestas mensualmente durante el año 2023 corresponde a 12866,13, y que teniendo en cuenta una tasa de aprovechamiento del 30% de la producción de residuos total, podrían ser recicladas aproximadamente 3859 toneladas, pero solo se aprovechan 300 toneladas en promedio. Actualmente se atienden los residuos de RCD en el punto denominado – Punto Limpio, Estación de almacenamiento temporal de RCD, localizada en el corregimiento de Mocondino, vereda Dolores, según lo dispuesto en las resoluciones 472 de 2017 y 1257 de 2021.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMATICA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

#### OBJETIVO

Mejorar la gestión de los residuos sólidos mediante la implementación de estrategias que promuevan la reducción, reutilización, el reciclaje y la disposición final adecuada de los residuos. Fortaleciendo las capacidades de los recicladores de oficio y promoviendo las acciones de educación ambiental y participación que permitan un consumo responsable y un adecuado manejo.



**ALINEACION CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Transformación productiva, internacionalización y acción climática, catalizador Economía productiva a través de la reindustrialización y la bioeconomía.

Las acciones de manejo eficiente de los residuos sólidos con una visión de economía circular y la estrategia de “Basura Cero “permiten en Pasto la ejecución de una política de Ciudad Circular en la cual se fortalecen las organizaciones comunitarias de recicladores hasta consolidarlos en prestadores en la línea de aprovechamiento de residuos sólidos.

**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental y ordenamiento territorial, Gestión sostenible de residuos

**ALINEACION CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 11. Ciudades y Comunidades Sostenibles; 15. Vida de Ecosistemas Terrestres

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de reciclaje en el marco del servicio público de aseo.	% Porcentaje	1.39%	2%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Servicios de valorización de residuos sólidos	Se refiere a los residuos valorizados que se logren a través del Fortalecimiento de 4 organizaciones de recuperación y reciclaje para que sean reconocidas como prestadoras del servicio del componente de aprovechamiento, a través de la actualización de censo de recicladores de oficio, cálculo de tarifa de aprovechamiento, bancarización y pago por servicios de recolección y	Toneladas	7000	10000



	aprovechamiento, fortalecimiento institucional con enfoque diferencial y de género, e implementación del IAT.(Incentivo al aprovechamiento) Se espera incrementar en 3000 las toneladas aprovechadas.			
Documentos de Planeación	Actualización del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos	Número	1	1
Servicios de implementación del Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos PGIRS	Seguimiento a la implementación de planes y proyectos del PGIRS. 1.Programa institucional para la prestación del servicio público de aseo 2. Programa de recolección, transporte y transferencia 3. Programa de barrido y limpieza de vías y áreas públicas (promover estrategias de información, educación y comunicación, para el manejo adecuado de residuos sólidos. 4. Programa de corte de césped y poda de árboles de vías y áreas públicas. 5.Programa de lavado de áreas públicas 6.Programa de aprovechamiento (educación para separación en la fuente) 7.Programa de inclusión de recicladores 8.Programa de disposición final 9.Programa de gestión de residuos sólidos especiales( Residuos postconsumo, Raee, pilas, aceites, agroquímicos)	Porcentaje	40%	50%



	<p>10. Programa de gestión de residuos de construcción y demolición (atención del punto limpio- Estación de transferencia RCD-vereda Dolores.)</p> <p>11. Programa de gestión de residuos sólidos en el área rural</p> <p>12. Programa de gestión de riesgo.</p>			
--	--	--	--	--

### TEMATICA EDUCACIÓN, PARTICIPACION Y GOBERNANZA AMBIENTAL

La educación ambiental es un proceso que le permite al individuo comprender las relaciones de interdependencia con su entorno, con base en el conocimiento reflexivo y crítico de su realidad, para generar en él y su comunidad actitudes de valoración y respeto por el ambiente.

En esa línea, desde la secretaría de Gestión ambiental se han ejecutado diferentes estrategias de educación ambiental, teniendo en cuenta los lineamientos del Plan Departamental Decenal de Educación Ambiental Departamental 2021-2030 y la Ley 1549 de julio 05 de 2012, por medio de la cual se fortalece la institucionalización de la política nacional de educación ambiental y su incorporación efectiva en el desarrollo territorial. En esa ruta, se ha formalizado la conformación del comité interinstitucional de educación ambiental Ceam Pasto con el propósito de aunar esfuerzos en la incorporación efectiva de la educación ambiental en el municipio de Pasto, así mismo se fortalecieron 48 proyectos ambientales escolares PRAE de las instituciones educativas, 3 proyectos ciudadanos y comunitarios de educación ambiental-procedas en el municipio de Pasto, y se han llevado a cabo diferentes procesos formativos, campañas, mingas comunitarias y eventos para la educación y la gestión ambiental. En este contexto, cabe resaltar la labor de la Red PRAE-red de proyectos ambientales escolares, que coordina y promueve estrategias de educación ambiental en la escuela y el territorio. Por consiguiente, para seguir avanzando se proyecta la formulación del Plan decenal de Educación ambiental de Pasto con el objetivo de responder a las necesidades actuales globales desde una orientación conceptual, contextual y proyectiva.

En ese sentido, teniendo en cuenta a la gobernanza ambiental como una estrategia orientada al desarrollo sustentable local a través de la participación ciudadana, se han realizado diferentes procesos de formación para el liderazgo ambiental como el diplomado en Gestión de proyectos comunitarios y desarrollo sostenible, la Escuela de liderazgo ambiental con enfoque de Género y la Escuela de líderes zoolidarios. Por lo tanto, se continuará fortaleciendo las capacidades comunitarias para el cambio climático, la Gestión de riesgo, la seguridad alimentaria y la asociatividad ambiental.



**APUESTA ESTRATÉGICA TEMATICA EDUCACIÓN, PARTICIPACION Y GOBERNANZA  
AMBIENTAL**

**OBJETIVO**

Generar y promover una cultura ambiental, mediante procesos de educación y gobernanza ambiental que propendan por la preservación de la biodiversidad y el patrimonio ambiental en el municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Ordenamiento alrededor del agua y justicia ambiental, Transformación Productiva, Internacionalización y Acción Climática

**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental y ordenamiento territorial, Protección, conservación y recuperación de cuencas hidrográficas, reservas naturales y corredores ecológicos, Conservación de ecosistemas clave.

**ALINEACIÓN CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 4. Educación y Calidad. 11. Ciudades y comunidades sostenibles 13. Acción por el clima 16. Paz, justicia e instituciones sólidas.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Número de procesos de educación y participación que contribuyan a la formación de ciudadanos conscientes de sus derechos y deberes ambientales	Número	3	12

**INDICADORES DE PRODUCTO**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2024 – 2027
Documentos de política para la participación de la ciudadanía en gestión ambiental	Planeación e implementación de estrategias y acciones, de educación ambiental con enfoque diferencial (étnico, género, jóvenes etc.), para contribuir a la protección del corredor biológico del Oso	Número	0	1





	Andino y para promover la sostenibilidad ambiental (PLAN DECENAL DE EDUCACIÓN AMBIENTAL DE PASTO)			
Servicio de asistencia técnica para la implementación de las estrategias educativo ambientales y de participación	Acciones encaminadas a implementar estrategias educativo ambientales y de participación, por medio del fortalecimiento a los proyectos ambientales implementados PROCEDAS 5- PRAE (48IEM), PRAU	Número	51	52
Servicio de acompañamiento a la implementación de estrategias de educación ambiental	Fortalecer las capacidades organizativas de las comunidades, JAC, territorios indígenas y campesinos. Escuela de liderazgo para el fortalecimiento de la gobernanza y la asociatividad ambiental con enfoque diferencial (étnico, genero, jóvenes etc.)	Número	1	1

## TEMATICA GESTION DEL CAMBIO CLIMÁTICO

### DIAGNÓSTICO

Las problemáticas actuales están enmarcadas en un contexto de cambio climático, considerándose un problema prioritario, cuyas causas están asociadas a: las altas emisiones de gases de efecto invernadero (GEI), deforestación y pérdida de biodiversidad, y uso insostenible de recursos naturales. Como consecuencia de esto se refleja el aumento de la temperatura global, los impactos en la biodiversidad y los problemas relacionados a la seguridad alimentaria.

Según el Plan Integral de Gestión de Cambio Climático Territorial Nariño Actúa por el Clima, en la actualidad, la mayor parte de los municipios del departamento de Nariño presentan una alta fragilidad frente a diversos acontecimientos relacionados con el cambio climático: inundaciones, deslizamientos, sequías, cambios de temperatura, riesgos climáticos y vulnerabilidad de las zonas, así mismo Nariño emite el 3,24% del total nacional, 8,389 Mton CO2 eq, ocupando el puesto 11 entre 32 departamentos.

En cuanto al municipio de Pasto, los indicadores más relevantes de cambio climático son: Emisiones netas de GEI en Pasto por valor de 1.861.175 tCO2eq, las absorciones -193.804



tCO<sub>2</sub>eq que representan el -9,43% de las emisiones totales del municipio que equivalen a 2.054.978 tCO<sub>2</sub>eq; lo que quiere decir que, en promedio, un habitante del municipio emitió 1,58 tCO<sub>2</sub>eq-año, valor que la sitúa en el promedio nacional el cual se encuentra alrededor de las 1,6 tCO<sub>2</sub>eq-año. Así mismo, según datos del inventario de Gases de efecto invernadero del municipio de Pasto, el sector Transporte representa el 50,91% de las emisiones netas de GEI del Municipio, seguido del Sector Energía Estacionaria con el 31% y el Sector Residuos con el 16%.

En esa misma línea es importante considerar que durante la administración municipal 2020-2023 se formuló el Plan integral de Gestión de cambio climático territorial de Pasto PIGCCT. Instrumento a través del cual el municipio identifica, evalúa y orienta la incorporación de medidas de mitigación de gases efecto invernadero y adaptación al cambio climático en las políticas y regulaciones del respectivo sector. Esta herramienta es la base para la mitigación, la adaptación, la gestión y el financiamiento del cambio climático a nivel local, y marca la ruta de acción para promover y valorizar el capital social y natural del territorio y de sus habitantes en función de la acción climática. Partiendo de 6 acciones territoriales de mitigación y adaptación al cambio climático que comprenden las dimensiones de Biodiversidad, Recurso hídrico, Seguridad alimentaria, Hábitat humano, Salud e Infraestructura, agrupadas en tres ejes estratégicos: Pasto Agrícola para la vida, Territorio guardián de la biodiversidad y los servicios ecosistémicos, y Pasto competitivo y bajo en emisiones.

Así mismo, Pasto pretende continuar con el desarrollo de la segunda fase de la agenda ambiental municipal, instrumento que le permitirá la identificación y comprensión de sus potencialidades, la oferta ambiental del municipio y su problemática local, con el fin de implementar una ruta interinstitucional de Gestión ambiental.

Cabe destacar también que el municipio desarrolló algunas iniciativas como el “Reloj Climático”, ubicado en la Casa Don Lorenzo en la Plaza de Nariño, que marca la cuenta regresiva de un lapso de seis años, como tiempo determinado por los expertos para contrarrestar los efectos del cambio climático en el mundo. El municipio se convirtió en la primera ciudad latinoamericana en encender el Reloj Climático y establecer su compromiso diario para trabajar en la disminución del daño ambiental con el servicio de instalación, configuración y puesta en funcionamiento de este sistema.

Suscribió un convenio no. 1083 de 2021 con ministerio de ambiente y desarrollo sostenible, Ideam y corponariño, cuyo objeto es “Aunar esfuerzos para mejorar la disponibilidad de información de calidad del aire y emisiones y fortalecer las acciones de prevención y control de la Contaminación atmosférica”. Se implementaron acciones en programas de mejoramiento de calidad del aire en la ciudad con actividades como la elaboración del mapa de ruido desarrollado con la participación de Corporación Autónoma Regional De Nariño y las secretarías de Tránsito y Transporte, Gobierno y Gestión Ambiental.

Es relevante mencionar que Pasto fue seleccionada para ser parte del proyecto NABA Ciudades resilientes basadas en la naturaleza, propuesta que combina la acción climática y



la conservación y uso sostenible de la biodiversidad y los ecosistemas a través de las Soluciones Basadas en la Naturaleza y la Adaptación basada en Ecosistemas.

En ese contexto, con el propósito de velar por el bienestar humano y la biodiversidad, se contempla el cuidado de las zonas verdes, acogiéndose a la Constitución Política de Colombia en su artículo 79 se establece que "Todas las personas tienen derecho a gozar de un ambiente sano. La ley garantizará la participación de la comunidad en las decisiones que puedan afectar. Es deber del estado proteger la diversidad e integridad del ambiente, conservar las áreas de especial importancia ecológica y fomentar la educación para el logro de estos fines"; por consiguiente con respecto a la zonas verdes públicas, el municipio de Pasto cuenta con 16 parques corregimentales y 101 urbanos que son intervenidos por la Secretaría de Gestión ambiental, el municipio de Pasto cuenta en la actualidad con un indicador de disponibilidad de 2,32 m<sup>2</sup> de áreas verdes por habitante, cuando el promedio mundial, supera los 9 m<sup>2</sup>/hab, área que influye significativamente no solo en la salud física sino también psicosocial de los habitantes de la ciudad al disponer de calidad de servicios que ofrecen los distintos ecosistemas ambientales. La apuesta es recuperar en el corto y mediano plazo el indicador con acciones que permitan recuperar los espacios perdidos y conservar los que hoy se encuentran en buen estado.

Por lo tanto, se puede afirmar que es necesario incrementar las áreas verdes, la arborización, el fortalecimiento de los corredores ecológicos, el apadrinamiento de parques y todas aquellas estrategias que con enfoque de soluciones basadas en la naturaleza nos permitan el empoderamiento del patrimonio ambiental. Cabe agregar que actualmente existen 8667 árboles, cuya especie más representativa es el Quillotocto y que se encuentran la mayor cantidad de individuos arbóreos en la comuna 6 para un total de 1463. Por consiguiente, se actualizará el inventario forestal del año 2018 y se creará un manual de silvicultura urbana que permita la planificación, manejo y gestión de la infraestructura verde urbana.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA GESTIÓN DEL CAMBIO CLIMÁTICO**

#### **OBJETIVO**

Implementar medidas de adaptación, mitigación y resiliencia frente al cambio climático, mediante esquemas de gobernanza que propendan por la preservación de la biodiversidad en el municipio de Pasto.

**ALINEACION CON PLAN DE DESARROLLO:** Transformación productiva, internacionalización y acción climática, catalizadores: Naturaleza viva-revitalización con inclusión social, Territorio y sociedad resilientes al clima, Transición energética justa, segura, confiable y eficiente.

**ALINEACION CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental y ordenamiento territorial, Adaptación al cambio climático.



**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** El Municipio de Pasto, implementará una estrategia para resiliencia climática territorial con enfoque comunitario, fortalecerá la política de gestión del riesgo de desastres y de variabilidad y cambio climático, mediante la adopción de instrumentos metodológicos, normativos y de participación que permitan reducir las condiciones de riesgo existentes y disminuyan los impactos de las emergencias por desabastecimiento de agua para consumo humano, incluyendo los eventos generados por actividades humanas, priorizando las situaciones de emergencia presentadas en la Quebrada Guachucal, Membrillo Guaico y la afectación por oferta y calidad de agua para consumo humano y el desarrollo productivo.

**ALINEACION CON OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 7. Energía asequible y no contaminante; 13. Acción por el clima; 15. vida de ecosistemas terrestres

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Número de proyectos de reducción de gases de efecto invernadero en implementación.	Numero	4	4

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2024 – 2027
Documentos de planeación para la gestión del cambio climático y un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima	Gestión institucional para aprobación del plan integral de Gestión de cambio climático territorial PIGCCT y seguimiento a la implementación, agenda ambiental segunda fase (Diálogos comunitarios e institucionales para consolidar la Ruta de Gestión ambiental municipal)	Número	1	1
Documentos de lineamientos técnicos para la gestión del cambio climático y un desarrollo bajo en carbono y resiliente al	Formular e implementar acciones para la elaboración del manual de silvicultura urbana y la actualización del	Número	1	1



clima	inventario Forestal			
Servicio de apoyo técnico para la implementación de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático	Estrategias para la implementación de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático y protección de la biodiversidad: Siembra, mantenimiento, ornamentación y embellecimiento de zonas verdes, apoyo a eco barrios. Conservación de parques ambientales para protección de la biodiversidad, corredores ecológicos fortalecidos, Estrategia de apadrinamiento de parques y zonas verdes.	Número	4	4
Servicio de educación informal en gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima	Servicio de educación informal en gestión del cambio climático para un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima, procesos formativos sobre alfabetización climática, agroclimática, gestión de riesgos, mingas de pensamiento territorios indígenas, calidad de aire, permacultura, alianzas para la gobernanza del agua y el territorio campañas de sensibilización frente al cambio climático con enfoque diferencial y de género.	Número de personas	592	940



Servicio de articulación para la gestión del cambio climático en la toma de decisiones sectoriales y territoriales	Servicio de articulación para la Gestión del cambio climático. Estrategia anual de articulación interinstitucional(Ministerio Ambiente, CORPONARIÑO, Transito, etc.) para la gestión del calidad del aire en el municipio de Pasto	Número	4	4
Servicio de apoyo técnico para la implementación de acciones de mitigación y adaptación al cambio climático	Gestión de proyectos para la Implementación de estrategias de Energías Limpias: techos solares, sistemas fotovoltaicos. Comunidades energéticas, energía geotérmica	Numero	0	1
Servicio de asistencia técnica para la consolidación de negocios verdes	Jornadas de visibilización y fortalecimiento de emprendimientos verdes (Una anual que integra productos y servicios sobre reciclaje, agroecología, turismo de naturaleza, energías renovables, etc) con enfoque diferencial.	Numero	0	4

**TEMATICA: ESPACIO PÚBLICO.**

**DIAGNÓSTICO**

La Dirección Administrativa de Espacio Público del municipio de Pasto, es un órgano encargado de gestionar, planificar y regular el uso del espacio público en el municipio. Su misión es garantizar el adecuado ordenamiento y aprovechamiento de estos espacios, promoviendo el desarrollo urbano sostenible y la convivencia ciudadana. Esta entidad es transversal y trabaja en estrecha colaboración con otras dependencias municipales, así



como con la comunidad, para asegurar que el espacio público sea un lugar inclusivo, seguro y funcional para todos los habitantes de Pasto.

El problema de la invasión del espacio público por la economía informal en el municipio de Pasto representa una de las principales preocupaciones para la Dirección Administrativa de Espacio Público, DAEP. Esta problemática surge debido a la falta de regulación y control sobre las actividades comerciales y de venta ambulante en áreas destinadas al uso y disfrute de la ciudadanía. Las causas principales incluyen la ausencia de políticas claras de ordenamiento urbano y la falta de vigilancia efectiva por parte de las autoridades competentes. Como consecuencia, se observa una obstrucción del tránsito peatonal y vehicular, la generación de basura y desechos, así como conflictos entre comerciantes informales y ciudadanos. Esta situación afecta negativamente la imagen urbana de la ciudad y reduce la calidad de vida de sus habitantes, además de generar problemas de seguridad y convivencia.

#### **Limitada implementación de políticas públicas y de marcos de referencia para el espacio público urbano y rural.**

La falta de implementación de políticas públicas y de marcos de referencia para el espacio público urbano y rural en el municipio de Pasto constituye un desafío importante para la DAEP. Esta situación se origina por la carencia de una planificación integral y coordinada entre las diferentes entidades gubernamentales responsables del desarrollo urbano y rural. La falta de alineación de objetivos y estrategias dificulta la ejecución de acciones efectivas para la protección, conservación y adecuado uso del espacio público. Entre las consecuencias más relevantes se encuentran la proliferación de asentamientos informales, la degradación del entorno natural, la falta de equipamientos y servicios básicos en áreas periféricas, así como la inequidad en el acceso a espacios de recreación y esparcimiento para la población.

#### **Débil reestructuración de la división administrativa.**

La falta de reestructuración de la división administrativa a una secretaría de espacio público en el municipio de Pasto constituye un obstáculo para una gestión eficiente y coordinada de las políticas y acciones relacionadas con este ámbito. Esta problemática se origina por la fragmentación de competencias y la dispersión de recursos entre diferentes dependencias municipales, lo que dificulta la implementación de estrategias integrales y la toma de decisiones oportunas. Como consecuencia, se observa una falta de liderazgo institucional, duplicación de esfuerzos y la ausencia de una visión clara y a largo plazo para la gestión del espacio público. Esto impacta negativamente en la eficacia de las acciones de ordenamiento y mantenimiento del espacio público, así como en la calidad de los servicios prestados a la comunidad.





### **Escasa cultura ciudadana.**

La falta de cultura ciudadana en la utilización del espacio público urbano y rural en el municipio de Pasto representa un desafío significativo para la DAEP. Este problema se debe a la ausencia de programas y estrategias efectivas de sensibilización, educación y participación ciudadana en relación con el cuidado y el respeto de estos espacios comunes. Las causas principales incluyen la falta de conciencia sobre los derechos y responsabilidades de los ciudadanos en el uso del espacio público, así como la presencia de prácticas incívicas y de vandalismo. Como consecuencia, se observa un deterioro progresivo del mobiliario urbano, la proliferación de grafitis y pintadas, así como la generación de conflictos entre distintos grupos de usuarios del espacio público. Esto afecta la convivencia ciudadana y la percepción de seguridad en la ciudad.

**Deficiencia de Espacio Verde:** La OMS establece que se necesita un mínimo de 10 a 15 m<sup>2</sup> de zonas verdes por habitante, estos espacios verdes nos solo contribuyen a la salud mental y física, sino que también amortiguan los efectos de la contaminación en la ciudad.

**Reducción del Espacio Público Urbano:** Debido al aumento de urbanizaciones privadas y cerradas. La falta de límites claros entre lo público y lo privado disminuyen la libertad de movimiento y la variedad de espacios disponibles para la comunidad.

**Equidad e Inclusión social:** Los espacios públicos deben ser accesibles y amigables para todos, incluyendo mujeres, adultos y personas con discapacidad. La equidad e inclusión social son fundamentales para una sociedad sostenible.

**Participación Ciudadana:** Los espacios públicos también son oportunidades para la participación ciudadana, fomentan la interacción el dialogo y la construcción colectiva de ciudad.

**Seguridad y Salud Pública:** El espacio público puede influir en la seguridad y la salud de la población. Un diseño adecuado y una gestión eficiente, pueden contribuir a reducir la delincuencia y mejorar la salud publica.

**Zona Rural:** La situación de la zona rural es igualmente preocupante, los espacios públicos efectivos de plazas, parques, andenes, plazoletas, zonas verdes, de los 17 corregimiento cuentan con un espacio limitado de metros cuadrados de espacio público efectivo, presentando un déficit cuantitativo con respecto al indicador señalado por la OMS.



## CARACTERIZACIÓN VENDEDORES DE LA ECONOMÍA POPULAR

En la Dirección Administrativa de Espacio Público, DAEP, se ha llevado a cabo un estudio de caracterización de vendedores de la economía popular, según diferentes acuerdos. Según el Acuerdo 032 de 1991 se han registrado 272 personas con escarapelas anualmente. En cuanto al Acuerdo 064 de 2019, se proyecta la caracterización de 260 vendedores y 166 subsidiadas en cada año entre 2020 y 2024. Además, el Acuerdo 0298 muestra la caracterización de 201 vendedores en el último cuatrienio. Estos datos del periodo 2023, proporcionan un panorama de la población de vendedores de la economía popular en el municipio de Pasto, lo que facilita la planificación y la implementación de políticas y programas para este sector.

Es de anotar que a la fecha 2024, no se cuenta con una aplicación de ficha socioeconómica actualizada. Dichos estudios técnicos servirán de base como una herramienta que permita visualizar, analizar y poner en marcha planes, programas, proyectos y que además sirven como base fundamental para la toma de decisiones.

### ACCIONES POPULARES:

En el marco del Plan de Desarrollo Territorial, se identifican zonas dentro del área de estudio que enfrentan obstáculos legales para su ocupación por vendedores informales o su explotación comercial. Estas limitaciones se reflejan en sanciones de Acción Popular que requieren una pronta resolución para alcanzar los objetivos establecidos.

Entre los casos destacados se encuentran las Acciones Populares, como son:

- Acción Popular de Tajumbina.
- Acción Popular de San Andresito.
- Acción Popular de Parque Infantil.
- Acción Popular de Parque Bolívar.
- Acción Popular de Parque de Santiago.

Estas situaciones demandan una atención inmediata para mitigar sus impactos y avanzar hacia soluciones efectivas que permitan el desarrollo ordenado y equitativo de estas áreas en el municipio.

## APUESTA ESTRATÉGICA ESPACIO PÚBLICO

### OBJETIVO:

Establecer acciones para estimular el encuentro ciudadano, libre y espontáneo, permitiendo la interacción social con el hábitat urbano



**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Establecer estrategias e incentivos para la gestión del suelo con mirada intra-urbana y supramunicipal

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Esta alineado con la dimensión denominada Retos para la transformación de Nariño con el programa de consolidación de un modelo de movilidad y transporte logístico e intermodal competitivo.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Recuperación del espacio público invadido mediante estrategias integrales de pedagogía-control- sanción con Policía, tránsito.

**ALINEACION CON EL ODS:** 9. Industria, Innovación e infraestructura; 10. Reducción de las desigualdades.

**INDICADOR DE RESULTADO.**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Invasión del espacio público en la ciudad de Pasto	Porcentaje	30	25

**INDICADORES DE PRODUCTO.**

PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2024 – 2027
Espacio público adecuado	Recuperación de la ocupación indebida del Espacio público.	Metros cuadrados	30.000	31.000
Documentos de planeación	Elaboración de los decretos de prohibición de carretas en la ciudad de Pasto (Anillo de restricción),  * Prohibición de venta en espacio público de bebidas artesanales (Hervidos).  * Prohibición a los parqueaderos para	Número	0	3



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	usar su espacio para parqueo de carretas informales.			
Sede construida y dotada	Construcción del centro comercial para reconversión de trabajo informal	Número	5	1
Servicio de articulación con el sector productivo.	Estrategias de mercadeo y publicitarias para el fortalecimiento de la recuperación del espacio público y de la economía informal	Número	1	1
Servicio de educación informal	Personas capacitadas en cultura, primeros auxilios, ventas, atención al usuario, entre otras a vendedores de la economía popular con enfoque de genero	Número	ND	1200
Servicio de educación formal	Formación para prevención de la economía popular núcleos familiares (bachillerato) con enfoque de genero	Número	ND	80
Estudios de pre inversión e inversión	Elaboración del proyecto para la reubicación de vendedores de economía informal con enfoque de genero	Número	ND	1
Estaciones construidas	Paraderos y zonas de espera construidos	Número	132	8



Seguimiento y control a la operación de los sistemas de transporte	Realizar operativos de reubicación a los comerciantes de la economía popular de alto impacto.	Número	ND	96
Seguimiento y control a la operación de los sistemas de transporte	Realizar operativos de reubicación a los comerciantes de la economía popular diarios	Número	ND	5.840
Documentos de lineamientos técnicos	Implementar y formular la política pública de espacio público.	Numero	1	1
Documentos de lineamientos técnicos	Estudio para reestructuración de la dirección administrativa de espacio público a Secretaria de espacio público.	Numero	1	1
Documentos de lineamientos técnicos	Elaboración e implementación del manual de normas para la ciudadanía (Obligaciones, normas, Derechos y Deberes) cultura ciudadana.	Numero	0	1
Documentos de lineamientos técnicos	Estrategia de generación de empleo para población con discapacidad	Numero	ND	1



## SECTOR VIVIENDA, CIUDAD Y TERRITORIO

### TEMATICA PASTO: RUMBO A UN TERRITORIO MODERNO Y SOSTENIBLE

#### DIAGNÓSTICO

Pasto territorio Inteligente concibe el territorio como un laboratorio vivo, un centro vital donde se implementan y se integran sistemas urbanos inteligentes. Estos sistemas buscan consolidar el concepto de "la ciudad justa"<sup>32</sup> una ciudad para todos, el uso equitativo del territorio, inclusividad y justicia. Una ciudad de "ojos en la calle"<sup>33</sup> donde el ciudadano es sujeto fundamental, destacando la relevancia de la apropiación del espacio público, ya que la interacción social genera entornos urbanos seguros, dinámicos y habitables, en consonancia con el propósito de garantizar la seguridad, pilar fundamental del programa de gobierno.

Así mismo, La ciudad contemporánea es una generadora de calidad de vida, requiere un desarrollo armónico con el territorio como un organismo vivo que alcanza equidad dentro de un futuro sostenible, la protección y utilización de los recursos naturales. Con un enfoque que logra que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles<sup>34</sup>, en concordancia con el propósito general del programa de gobierno orientado a la sostenibilidad.

El "espacio público completo"<sup>35</sup> promueve un diseño inclusivo, continuo, conectado, accesible y seguro para todos los ciudadanos. Esta concepción se integra con sistemas de movilidad con una red de transporte público eficaz, electro-movilidad<sup>36</sup>, ciclo-infraestructura inclusiva, zonas peatonales revitalizadas destinadas a la recreación, la apropiación, al turismo de tradición<sup>37</sup> y el ecoturismo donde la vida pública y la interacción

---

32 Ciudad justa: modelo urbano que busca abordar las desigualdades socioeconómicas y promover la equidad en el desarrollo urbano. Susan Fainstein, "The Just City" (2010).

33 Ojos en la calle: resalta la importancia de la actividad humana y la interacción social en la creación de entornos urbanos seguros, vibrantes y habitables. Jane Jacobs, "Muerte y vida de las grandes ciudades" (1961).

**34 ODS 11 ONU: ciudades y comunidades sostenibles.**

35 Espacio público completo: Propone estrategias y principios para transformar áreas urbanas en entornos más humanos, donde la vida pública pueda florecer y la interacción social sea facilitada. "Ciudades para la gente" (2010), Jan Gehl.

36 La electro-movilidad es un concepto que se refiere al uso de la electricidad como fuente de energía para propulsar vehículos, en lugar de depender de combustibles fósiles como la gasolina o el diésel. "Clean Disruption of Energy and Transportation", Tony Seba (2014).

37 El turismo de tradición se refiere a una forma de viaje que se centra en experimentar y participar en las costumbres, prácticas, festividades, artesanías, gastronomía y otras expresiones culturales arraigadas en una determinada comunidad, región o país.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



social sean posibles. Acatando el programa de gobierno en su enfoque de seguridad, donde se apunta a la creación de “espacios públicos cuidadores”<sup>38</sup>.

La gobernanza colaborativa tiene un enfoque innovador para abordar los desafíos relacionados con el ordenamiento territorial.<sup>39</sup> Este enfoque implica una participación activa y coordinada de diversos actores, tanto del sector público como del privado y la sociedad civil, en la toma de decisiones. En línea con el programa de gobierno municipal, que prioriza el Ajuste del Plan de Ordenamiento Territorial - acuerdo 004 de 2015 como una pieza central de su cumplimiento, la gobernanza colaborativa se erige como un pilar fundamental para alcanzar estos objetivos.

El crecimiento del municipio, definido como orgánico dado que se surte de un proceso de expansión de manera espontánea y gradual, generalmente impulsado por factores internos como el crecimiento demográfico, la inversión en infraestructura y la dinámica económica local, presenta contraposición a estrategias de planificación urbana normatizadas o proyectos de desarrollo en cadena con el objetivo de generar valor público, es por eso que este crecimiento de forma desarticulada acentúa los efectos negativos de la vida urbana y rural, como la contaminación, congestión, inseguridad, pérdida de la frontera agrícola, entre otros. A hoy este crecimiento se enfatiza en la necesidad individual de abordar el territorio, desconociendo la vida en colectivo. Una primera evidencia de este proceso desarticulado son los múltiples indicadores del crecimiento orgánico que se realizan sin un seguimiento articulado, como lo es el caso de los indicadores que generan diferentes dependencias del orden municipal para su ejercicio misional los cuales no están conectados y articulados entre sí, entre los que se resaltan los diferentes observatorios como el del delito, el de adulto mayor, el de participación social junto con diferentes bases de datos como la de población activa en el territorio, población no asegurada en salud, censo de migrantes, base de datos catastral, atenciones de emergencias y datos de movilidad, entre otras métricas que se adelantan en el municipio, así mismo la adquisición de datos del territorio de diferentes instituciones externas de la administración municipal, como las Universidades, las Asociaciones Gremiales, el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales y el Servicio Geológico Colombiano son bases de datos que no se articulan en un solo centro de datos que permita su interacción y manejo adecuado para realizar adecuadas estrategias de planificación urbana junto con una toma de decisiones con énfasis en lo colectivo, que cubra integralmente la implementación de bienes y servicios que requiere la población para satisfacer una demanda o dar respuesta con las causas concretas de un problema.

Paralelamente y en el contexto de una ciudad moderna, el municipio no cuenta con una implementación de sistemas inteligentes en el espacio público lo cual emerge como una necesidad crítica especialmente en la gestión de emergencias durante desastres naturales,

---

<sup>38</sup> Espacio público cuidador: nos recuerda nuestros orígenes, valora nuestros patrimonios y nuestras culturas. Espacio público con valor pedagógico y simbólico. Manual de Espacio Público - MEP, Secretaría de Planeación, Bogotá (2023).

<sup>39</sup> Gobernanza e instituciones, Kit de Ordenamiento Territorial, DNP, 2017, ley 388.





dato que estos sistemas ofrecen una plataforma tecnológica avanzada que permite una coordinación eficiente y una respuesta rápida ante situaciones de crisis. Desde el monitoreo en tiempo real hasta el análisis predictivo, estas soluciones brindan una visión completa del entorno urbano, identificando áreas de riesgo y optimizando las rutas de evacuación. La integración de tecnologías como inteligencia artificial y big-data ofrece una evaluación precisa de la situación, facilitando la toma de decisiones informadas por parte de las autoridades y mejorando la seguridad de la población en momentos críticos. Aunado al desconocimiento del territorio genera un consumo ineficiente de los recursos naturales que se atribuye a patologías urbanas<sup>40</sup> como la incomprensión de las cuencas hídricas, y sus capacidades, a esto se une el endurecimiento de los territorios y el crecimiento hacia las áreas de gran importancia ambiental.

Igualmente, el diagnóstico evidencia en que al año 2024 se ha logrado cumplir el 42% de las acciones o logros que requiere la gestión del territorio descritas en el Plan de Ordenamiento Territorial (fuente: Secretaría de Planeación, Línea Base 2023). El resultado de estas condiciones es que los residentes experimentan falta de confort<sup>41</sup>, debido a la discontinuidad de espacios públicos y los criterios poco aceptados de la mezcla de usos, ineficiencia en la movilidad, presencia de áreas residuales sin planificación ni aprovechamiento e inexistencia de acciones de ordenamiento relacionadas con el metabolismo del agua, generando la presencia de asentamientos humanos en zonas de riesgo, siendo notables en el Municipio de Pasto, 9 asentamientos precarios que afectan a una población estimada de 3,000 personas (fuente: Secretaría de Planeación, Línea Base 2022). A esto se aúna la proyección a 2050 que genera el DANE donde expone que el 90% de la población del municipio se asentará en el casco urbano,<sup>42</sup> avizorando una necesidad latente respecto a la protección y uso eficiente de los recursos naturales junto con la adecuada e integrada planificación urbana.

La cabecera municipal de Pasto tiene un índice de espacio público efectivo bajo, con solo 2,08 m<sup>2</sup> por habitante, ya que el Decreto Único Reglamentario del Sector Vivienda, Ciudad y Territorio considera como índice mínimo de Espacio Público Efectivo **15 m<sup>2</sup>/hab** (antes artículo 14 Decreto 1504 de 1998).

Una de las causas de lo antes mencionado, es la falta de inversión pública en la creación de espacio público efectivo, andenes y ejes ambientales continuos. Lo que resulta en una distribución fragmentada y la formación de áreas de tránsito directo desprovistas de vida

---

40 "Patología urbana" se refiere a los problemas o desafíos que afectan negativamente a las ciudades y sus habitantes. Estos problemas pueden abarcar una amplia gama de aspectos, desde cuestiones físicas como la degradación de la infraestructura y el deterioro de los edificios, hasta problemas sociales como la pobreza, el crimen y la exclusión social. Jane Jacobs, "Muerte y vida de las grandes ciudades" (1961).

41 El confort urbano implica no solo aspectos físicos como la calidad de la vivienda y el entorno construido, sino también aspectos sociales, culturales y económicos que contribuyen al bienestar de los habitantes de una ciudad. (Arq. Manuel Aguirre Cerda).

42 Sirty Castro (2018) - DANE



comunitaria, robusteciendo la individualización del ser y desconociendo el confort urbano.<sup>43</sup>

De acuerdo con datos suministrados por IGAC el Municipio de Pasto cuenta con un total de 181.026 predios a corte enero de 2024. Dentro de este conjunto, se fusiona una proporción que debe ser destinada a relevantes mejoras en infraestructura vial, espacio público, educación, salud, no obstante, esta valorización no se traduce de manera equitativa en los pagos que los usuarios deberían asumir. Es necesario tener una información en tiempo real de las dinámicas urbanísticas de la ciudad, con el fin de impactar en las finanzas municipales y en el manejo del territorio.

Sumado a lo anterior, la iniciativa individual en el mejoramiento de las condiciones físicas de las viviendas y los nuevos desarrollos, no se expresan en los datos consignados en los sistemas oficiales, generando con ello una desactualización de información, razón por la que es necesario llevar a cabo la actualización en sectores que han modificado sustancialmente las características iniciales con las que fueron clasificados.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA PASTO: RUMBO A UN TERRITORIO MODERNO Y SOSTENIBLE**

Generar las condiciones para obtener un territorio resiliente frente al cambio climático, sustentado en una ciudad inteligente y contemporánea que reconoce al ciudadano, su entorno y la información como una herramienta para la toma de decisiones informadas, la planificación del uso del suelo, la gestión de recursos naturales, la identificación de áreas de riesgo, el seguimiento de proyectos de infraestructura, con el fin de comprender mejor el entorno físico y social del municipio, identificar problemas y oportunidades, y diseñar estrategias efectivas para el desarrollo sostenible.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE VIDA – SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DEL TERRITORIO;** *robusteciendo las plataformas tecnológicas para el desarrollo de los procesos y acciones establecidos para lograr la Justicia Ambiental, la modernización de la institucionalidad, la articulación de instrumentos de ordenamiento y planificación, la implementación de determinantes y condicionantes, y la colaboración armónica interinstitucional y ciudadana, adoptando como el eje de gobernanza multinivel, promocionando la manera más efectiva para la utilización y desarrollo del suelo.*

COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE VIDA - ORDENAMIENTO TERRITORIAL PARA EL DESARROLLO : se articula con la transformación ordenamiento del territorio alrededor del agua y la transformación de justicia social. / tiene como catalizadores: El agua, la

---

<sup>43</sup> Confort urbano se refiere a la comprensión y el diseño de entornos urbanos que promueven el bienestar, la comodidad y la calidad de vida de los residentes y usuarios de la ciudad. "Ciudades para la gente" (2010), Jan Gehl.



biodiversidad y las personas, en el centro del ordenamiento Territorial - Componente Personas en el centro de la planeación del territorio.

**ALINEACIÓN PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:** NARIÑO REGIÓN PAIS PARA EL MUNDO - SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL Y ORDENAMIENTO TERRITORIAL se articula con los lineamientos y normativas para un desarrollo territorial equilibrado y sostenible en el departamento de Nariño. A través de un enfoque participativo e integrador, se buscará promover el uso eficiente del suelo, la protección de áreas de alto valor ambiental y cultural, así como la prevención de conflictos por el uso y ocupación del territorio. Además, se impulsará la articulación de políticas y acciones entre los diferentes niveles de gobierno y la sociedad civil, con el fin de garantizar un desarrollo sostenible y equitativo para todas las comunidades del departamento.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO MUNICIPAL:** PROTECCIÓN DEL AMBIENTE - AJUSTE PLAN DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL POT – SENSIBILIZACIÓN EN EL SECTOR URBANO Y RURAL FRENTE AL CAMBIO CLIMATICO -.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: 9. Industria, innovación e infraestructura - 11. Comunidades y ciudades sostenibles – 13. Acción por el clima - 15. Vida de ecosistemas terrestres.

**PASTO, TERRITORIO INTELIGENTE**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Ciudades y territorios inteligentes implementados.	Porcentaje	3%	40%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Número de servicios tecnológicos	Herramienta digital que permita la adquisición, integración y mejora de información del territorio	Numero de sistemas	0	1



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

	que desarrolle indicadores estandarizados y comparables que den cuenta de los resultados en diversas dimensiones del municipio.			
Espacio público adecuado	Acciones en el espacio público para la adaptación y mitigación del cambio climático que nos permita tener una ciudad inteligente ante el riesgo volcánico, remoción en masa, avenidas torrenciales e inundaciones.	Metros cuadrados	0	2000

**PASTO: TERRITORIO ORDENADO EN ARMONÍA CON LOS RECURSOS NATURALES.**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Cumplimiento de Objetivos para una gestión adecuada del Ordenamiento Territorial	Porcentaje	25	90

**INDICADOR DE PRODUCTOS**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Ajuste Plan de Ordenamiento Territorial	Instrumento de Planificación de primer orden revisado y ajustado.	Número	0	1
Documentos de lineamientos técnicos	Realizar Instrumentos de Planificación de Segundo orden (Planes parciales pendientes, Ajuste Plan Especial de Manejo y Protección - PEMP, planes asociativos territoriales).	Número de estudios elaborados	4	6



Documentos de lineamientos técnicos con directrices ambientales y de gestión del riesgo en la planificación ambiental territorial divulgado.	Documentos de conocimiento del riesgo con lineamientos técnicos con directrices ambientales y de gestión del riesgo en la planificación ambiental territorial formulados (Estudios detallados de riesgos en zonas de amenazas y zonas que reportan gestión del riesgo de desastres, remoción en masa, avenidas torrenciales, inundaciones y subsidencia)	Número de documentos elaborados	0	2
--	--	---------------------------------	---	---

**PASTO REVERDECE CON ADAPTACION A LA CIUDAD MODERNA**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Índice de espacio público efectivo	M2/hab	2,083	3,05

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Espacio público efectivo construido	Adquirir y/o construir nuevo espacio público.	Metros cuadrados de espacio público	12500	15000
Espacio público adecuado	Adecuación del espacio público efectivo existente, con enfoque en personas con discapacidad y movilidad reducida	Metros cuadrados de espacio público	40000	50000



	Mejoramiento en m2 de intervención del espacio público en el área de manejo y protección del centro histórico de Pasto.	Metros cuadrados de espacio público	5945	10000
--	---	-------------------------------------	------	-------

**PASTO TERRITORIO CON ENFOQUE MULTIPROPOSITO**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Conservación catastral con enfoque multipropósito	Porcentaje	2%	18%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Servicio de actualización catastral con enfoque multipropósito	Predios catastralmente actualizados con enfoque multipropósito	Número de predios	50	10000



## SECTOR GOBIERNO TERRITORIAL

### TEMATICA: PASTO RESILIENTE A TRAVÉS DE LA GOBERNANZA DEL RIESGO DE DESASTRES

#### DIAGNÓSTICO

La Gestión del Riesgo ejecuta sus líneas de acción de acuerdo a lo establecido en la Ley 1523 del 2012, por la cual se adopta la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres; su objetivo es llevar a cabo el proceso social de la gestión del riesgo con el propósito de ofrecer protección a la población en el territorio, mejorar la seguridad, el bienestar y la calidad de vida y contribuir al desarrollo sostenible.

En cumplimiento de la mencionada ley, la DGRD hace énfasis en que la gestión del riesgo es responsabilidad de todas las autoridades y de los habitantes del territorio; por lo tanto, esta responsabilidad la asumen las entidades públicas, privadas y comunitarias, desarrollando y ejecutando los procesos de gestión del riesgo, que son conocimiento del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres.

En este marco, se crea el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, CMGRD, mediante decreto 504 del 2012, como instancia de coordinación, asesoría, planeación y seguimiento, destinado a garantizar la efectividad y articulación de los procesos de gestión del riesgo, antes mencionados.

También, se creó el Fondo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, mediante el Acuerdo No. 016 del 2012, con el objeto de que los recursos se inviertan exclusivamente en la adopción de medidas de conocimiento, reducción del riesgo de desastres, preparación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción, a través de mecanismos de financiación dirigidos a las entidades involucradas en los procesos y a la población afectada por la ocurrencia de desastres.

Además, la DGRD tiene actualizados los Instrumentos de planificación, como son: el Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, PMGRD, y la Estrategia Municipal para la Respuesta a Emergencias, EMRE.

#### **Alta vulnerabilidad a los efectos de incidentes de origen natural y antrópico**

Pasto se localiza en el sur del territorio colombiano sobre la cordillera andina en la zona de confluencia de los sistemas de fallas de Algeciras, Romeral, Afiladores y la zona de subducción; es un municipio altamente vulnerable a los efectos de incidentes de origen natural y antrópico que pueden generar situaciones de desastre; por lo tanto, la debilidad en conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres, por parte de la comunidad e instituciones del municipio de Pasto, se debe a los escasos estudios de riesgo de desastres





elaborados y la baja difusión de la gestión del riesgo de desastres, que puede aumentar las condiciones de vulnerabilidad y reducir la capacidad de respuesta frente a incidentes que generan emergencias y/o desastres.

En relación con la preparación comunitaria en gestión del riesgo de desastres, es importante señalar que 8 comunas y 13 corregimientos del municipio cuentan, al menos, con un comité de ayuda mutua conformado, correspondiente al 72,4 %. No obstante, es necesario ampliar dicha cobertura, toda vez que del nivel de preparación y conocimiento comunitario acerca de eventos adversos, dependerá el grado de vulnerabilidad y las posibilidades de supervivencia.

Por otro lado, también es necesario mencionar que el 100% de las instituciones educativas municipales cuentan con planes y comités escolares para la gestión del riesgo de desastres - PEGRD – CEGRD; este porcentaje se logró, gracias a la capacitación y asesoría que brindó la DGRD, con el fin de fortalecer las competencias de la comunidad escolar en temas relacionados con la gestión del riesgo, prevención y manejo de emergencias, resaltando que durante la vigencia del 2022 y 2023 se realizó acompañamiento a quince IEM para la actualización de dichos planes, trabajo que seguiremos realizando en esta administración. En Pasto, luego de haber realizado 18 versiones de simulacros de evacuación, en los que se ha logrado alcanzar una participación del 26% de la población del municipio, se ve la necesidad de mantener y fortalecer esta importante actividad de preparación y entrenamiento comunitario e institucional, con el fin de incrementar el número de participantes en dichos eventos. Para el año 2020, debido a las restricciones generadas por la pandemia de la COVID-19, se vio disminuida la participación de la comunidad que venía en aumento desde el año 2011; por tal razón, se tomó la determinación de realizar un ejercicio virtual en el que se puso a prueba el conocimiento de la comunidad en temas relacionados con la preparación ante una situación de emergencia generada por la ocurrencia de un sismo de gran magnitud. Este ejercicio contribuyó para que la comunidad del municipio de Pasto, evalúe su nivel de conocimiento en temas relacionados con la gestión del riesgo de desastres hasta restablecer las condiciones de normalidad.

Tabla 5. Participación de la comunidad en simulacros de evacuación.

AÑO/VIGENCIA	2019	2020	2021	2022	2023
VALOR INDICADOR	118.354	86.866	98.868	127.982	129.667

Fuente: DGRD

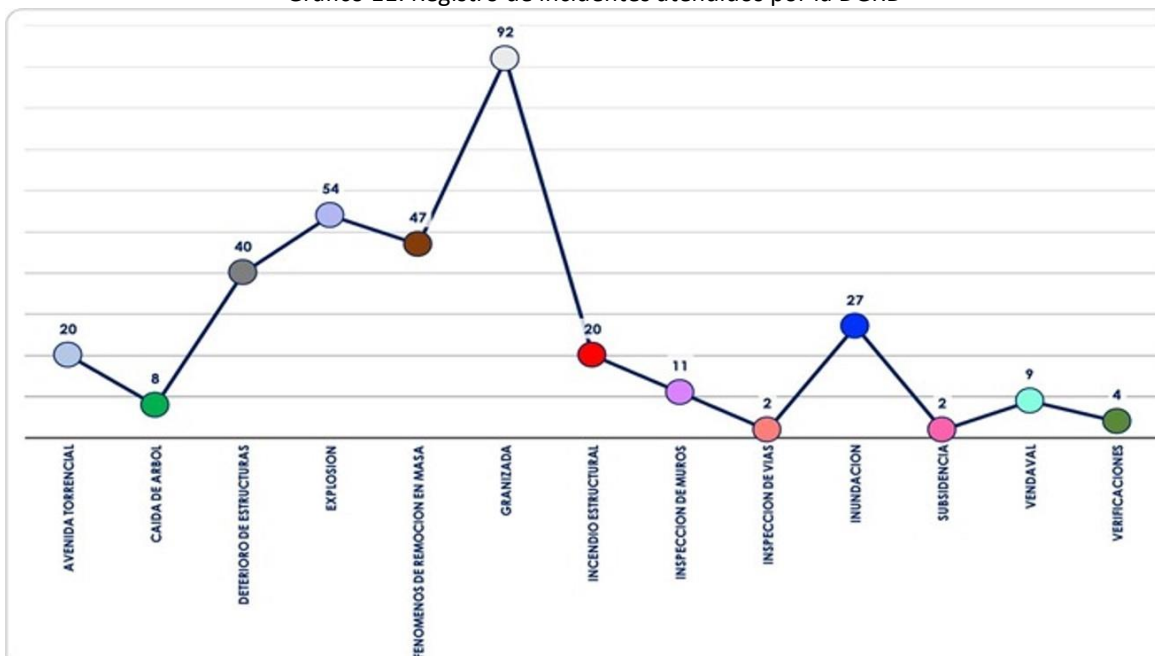
Respecto a los eventos presentados, durante el año 2023 se atendieron el 100% de los incidentes reportados al SIRE 119 (Sistema Integrado de Respuesta a Emergencias). Se recibieron 1.144 llamadas para la atención de diferentes situaciones, las cuales fueron atendidas por las entidades del CMGRD. De estos incidentes, la DGRD realizó la atención de las familias que requerían asistencia humanitaria de emergencia, obteniendo un registro total de 114 eventos, a los cuales se brindó asistencia humanitaria de emergencia y para



algunos casos evacuación preventiva para garantizar las condiciones de vida de las familias afectadas.

De los incidentes registrados en este mismo año, se realizaron un total de 336 registros de población afectada, siendo los de mayor afectación la granizada registrada el 27 de septiembre de 2023 en el corregimiento de La Caldera, con un total de 92 familias afectadas, la explosión en el barrio Mijitayo que afectó a 54 familias y deslizamientos en diferentes sectores ocupan el tercer lugar con un total de 47 núcleos familiares registrados, como se indica en la siguiente gráfica:

Gráfico 11. Registro de incidentes atendidos por la DGRD



Fuente: DGRD – Alcaldía de Pasto, 2023

Con el propósito de reducir el riesgo en el municipio de Pasto por consecuencia de las frecuentes alteraciones climáticas como la generación del Fenómeno de La Niña y las épocas de lluvias, cuyos efectos generan inundaciones en los márgenes de las quebradas y el río Pasto, se implementó el Sistema de Alerta Temprana (SAT), que permita monitorear en tiempo real a través de cámaras la ocurrencia de situaciones de riesgo por inundación. El SAT para su óptimo desempeño, necesita aproximadamente 40 puntos de monitoreo, sin embargo, para el año 2023 cuenta con un 52,5% de puntos instalados, para lo cual es indispensable seguir ampliando este sistema, con el fin de prevenir a la población y tomar medidas ante las situaciones de emergencia que se puedan presentar.

### Insuficientes estudios de riesgo de desastres

Si bien es cierto que el municipio ha adelantado estudios de riesgo de desastres, estos son insuficientes. En el momento, se cuenta con los Estudios de Microzonificación Sísmica,



realizados conforme a la ley 400 de 1997, que permite tener un conocimiento más preciso sobre el riesgo y facilita la toma de decisiones y que además permite establecer parámetros de diseño y construcción teniendo en cuenta las condiciones locales del terreno y el comportamiento del movimiento sísmico de acuerdo con estas características para lograr una mejor planificación del territorio.

Además, se cuenta con estudios detallados de riesgo por lahares en el casco urbano del municipio de Pasto (sin incluir otros centros poblados), que permite identificar la probabilidad de ocurrencia y los daños que pueda generar un flujo de lodos o lahar, producto de una erupción volcánica en el volcán Galeras. La primera fase de estos estudios, corresponde al sector comprendido desde el volcán Galeras hasta el Hospital Infantil. La segunda fase del estudio, corresponde al sector comprendido desde el Hospital Infantil hasta Torobajo, la cual está a la espera de la aprobación por parte de la Unidad Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - UNGRD para la incorporación en el Plan de Ordenamiento Territorial. Otros estudios con los que cuenta el Municipio son los básicos de riesgo, los relacionados con la actividad volcánica del Galeras y los correspondientes al sector de Villa Lucía y alrededores.

Finalmente, es importante mencionar que los habitantes del municipio de Pasto cuentan con un Centro Integral de Gestión del Riesgo de Desastres, CEGIRD, que permite optimizar recursos físicos, humanos y técnicos para dar una mejor respuesta a los eventos adversos que se puedan presentar. De igual forma, se cuenta con la infraestructura del Centro de Operaciones de Emergencias, COE, donde actualmente funciona la Sala de Crisis y el Sistema Integrado de Respuesta a Emergencias, SIRE 119, a través del cual se coordinan acciones conjuntas entre las entidades del Sistema Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres para dar respuesta ante situaciones de emergencia de origen natural o antrópico, satisfaciendo las necesidades comunitarias e institucionales y promoviendo la gestión del riesgo de desastres en todos sus niveles, con el fin de mejorar la calidad de vida de todos los ciudadanos.

### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA GESTIÓN DEL RIESGO**

#### **OBJETIVO**

Fortalecer la gobernanza del riesgo de desastres mediante la articulación, colaboración y participación de los diferentes actores institucionales y comunitarios, reduciendo las condiciones de riesgo en la comunidad del municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** Promover la cultura ciudadana en gestión del riesgo de desastres, a través de la identificación, análisis, evaluación y monitoreo de las condiciones de riesgo, acciones para reducir las condiciones de riesgo existentes y promover acciones para mejorar la eficiencia en la preparación para la respuesta, la atención de emergencias y la recuperación post desastre, en el marco de los procesos de la gestión del riesgo de desastres.



**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** La articulación con el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026, Colombia, Potencia Mundial de la Vida, se establece a través de la aplicación en el territorio de criterios estandarizados en gestión del riesgo de desastres y cambio climático de conformidad con el eje transformador de El ordenamiento del territorio alrededor del agua y justicia ambiental, que buscan un cambio en la planificación del ordenamiento y del desarrollo del territorio; así mismo, mediante la incorporación del catalizador, justicia ambiental y gobernanza inclusiva, que busca la participación efectiva de todos los habitantes del territorio; además el PND establece la estrategia de democratización del conocimiento, información ambiental y de riesgo de desastres y la modernización de la institucionalidad ambiental y de gestión del riesgo de desastres; en consecuencia, el programa Pasto resiliente a través de la gobernanza del riesgo de desastres, desarrolla estas estrategias a través de sus metas para el cuatrienio.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL:** Se articula con la tercera transformación Ordenamiento Territorial Con Justicia Ambiental, Compromiso 1. Ordenamiento territorial para la protección del agua y la biodiversidad, donde plantea la formulación e implementación de la política pública de ordenamiento territorial y dentro de ella, los planes de gestión del riesgo.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** Este programa se articula con el Objetivo de Desarrollo Sostenible 11: Ciudades y comunidades sostenibles a través de adopción y aplicación de las estrategias nacionales en gestión del riesgo de desastres en nuestro municipio, para contribuir a reducir significativamente el número de muertes, personas desaparecidas y afectadas por los desastres.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Porcentaje de población beneficiada con estudios de riesgo.	Porcentaje	100%	100%
Población del municipio sensibilizada en GIRD.	Porcentaje	30%	35%
Porcentaje de sistemas de alerta temprana operando	Porcentaje	52,5%	100%
Porcentaje de obras de mitigación del riesgo de desastres financiadas	Porcentaje	100%	100%
Porcentaje de entidades de respuesta ante emergencias y	Porcentaje	50%	100%



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

desastres fortalecidas en su capacidad operativa			
Porcentaje de comunas y corregimientos con comité de ayuda mutua conformado	Porcentaje	72,4%	100%
Porcentaje de instituciones educativas municipales que cuentan con planes de gestión del riesgo actualizados	Porcentaje	10,13%	23,64%
Porcentaje de la población del municipio de Pasto que participa en simulacros de evacuación y está informada sobre medidas de protección.	Porcentaje	26%	26,5%
Porcentaje de incidentes reportados que son atendidos oportunamente	Porcentaje	100%	100%

**INDICADOR DE PRODUCTO.**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2024 - 2027
Estudios de riesgo de desastres elaborados	Realizar estudios según la necesidad que se presente para mejorar la toma de decisiones referente al riesgo de desastres relacionados con inundaciones, remoción en masa, avenida torrencial, entre otros.	Número	6	4
Estrategias de educación para la prevención y atención de desastres desarrolladas	Campañas de divulgación en temas relacionadas con la gestión del riesgo de desastres, a través de medios de comunicación como televisión, radio y redes sociales.	Número	4	4



Sistemas de Alerta Temprana implementados	Implementados 19 nuevos puntos para el SAT y mantenimiento de 21 puntos existentes	Número	21	40
Obras de infraestructura para la reducción del riesgo de desastres realizadas	Obras de mitigación del riesgo de desastres financiadas	Número	2	4
Organismos de atención de emergencias fortalecidos	entidades de socorro y entidades de CMGRD fortalecidas con la adquisición de maquinaria y equipo especializados	Número	1	2
Personas capacitadas	Personas capacitadas para la conformación de nuevos comités de ayuda mutua en comunas y corregimientos.	Número	160	200
Documentos de planeación elaborados	planes escolares de gestión del riesgo actualizados en 20 nuevos establecimientos educativos	Número	15	35
Estrategias de educación para la prevención y atención de desastres desarrolladas	Simulacros de evacuación ante situaciones de emergencias	Número	4	4
Hogares apoyados con ayudas humanitarias	Número de hogares apoyados con entrega de ayuda humanitaria por la ocurrencia de incidentes	Número	114	200



## SECTOR MINAS Y ENERGÍA

### TEMÁTICA: EFICIENCIA ENERGÉTICA EN EL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO

#### DIAGNÓSTICO

El alumbrado público es el servicio público no domiciliario de iluminación, inherente al servicio de energía eléctrica, que se presta con el fin de dar visibilidad al espacio público, bienes de uso público y demás espacios de libre circulación, con tránsito vehicular o peatonal, dentro del perímetro urbano y rural de un municipio o distrito, para el normal desarrollo de las actividades.

La modernización del alumbrado público a tecnología LED representa un paso crucial hacia la eficiencia energética y la sostenibilidad urbana. Este cambio no solo reduce significativamente el consumo de energía, sino que también disminuye los costos de mantenimiento a largo plazo. Además, la tecnología LED ofrece una iluminación más brillante y uniforme, mejorando la seguridad vial y peatonal en las calles del municipio de Pasto lo que contribuye a reducir accidentes y aumentar la sensación de seguridad entre los residentes y visitantes.

Actualmente el municipio cuenta con 12.804 luminarias que cuentan con tecnología LED las cuales también tiene un impacto positivo en el medio ambiente al reducir las emisiones de carbono y la contaminación lumínica. Además, la vida útil de las luminarias LED permiten una gestión más eficiente de los recursos municipales, optimizando la inversión en infraestructura urbana y promoviendo una ciudad más moderna, segura y sostenible para todos sus habitantes.

Para el cumplimiento de este programa se impulsará el reemplazo de las luminarias tradicionales del alumbrado público por tecnologías LED o aquellas más eficientes en su consumo energético para el municipio, incrementando la cobertura al sector urbano como rural. La modernización del alumbrado público será para los próximos años una apuesta orientada para usar de manera eficiente el servicio de energía eléctrica y reducir su consumo gracias a nuevas tecnologías y el aprovechamiento de diferentes fuentes no convencionales. Es uno de los factores que le permite al municipio de Pasto ser más competitivo, porque reduce los costos en el consumo, mejora condiciones de seguridad y contribuye al medio ambiente al reducir emisiones de gases efecto invernadero.





Estratégicamente, el Alumbrado Público será una de las transformaciones apuesta de este gobierno, no solo por su impacto amigable, sostenible y justo, sino que está orientado a la reducción en costos de mantenimiento y energía, reducción de gases efecto invernadero, menos emisiones de CO2 y reducciones en la generación de residuos sólidos. El municipio será escenario de proyectos de desarrollo y mayor sostenibilidad.

Será una apuesta orientada a fortalecer la seguridad en vías y espacios públicos, reduciendo los hechos delictivos incrementando la percepción de seguridad., mejora las dinámicas económicas nocturnas, mejora la iluminación de los espacios arquitectónicos de la ciudad.

### **APUESTA ESTRATEGICA EFICIENCIA ENERGÉTICA EN EL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO**

#### **OBJETIVO**

Se ha garantizado un adecuado servicio de alumbrado público, sostenible, eficiente y justo en el municipio de Pasto.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: C. Transición energética justa, segura, confiable y eficiente: 1. Transición energética justa, basada en el respeto a la naturaleza, la justicia social y la soberanía con seguridad, confiabilidad y eficiencia. a. Generación de energía a partir de Fuentes No Convencionales de Energía Renovable (FNCER). b. Seguridad y confiabilidad energética. c. Cierre de brechas energéticas 2. Desarrollo económico a partir de eficiencia energética, nuevos energéticos y minerales estratégicos para la transición: b. Eficiencia energética y del mercado como factor de desarrollo económico

#### **ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:**

ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO: Ambiental: Realizaremos proyectos piloto para la transición de la generación de energía eléctrica a partir de fuentes no convencionales de energía renovable y alternativas como la geotérmica, solar, eólica.

Implementaremos campañas de sensibilización con el sector productivo de manera que inicien procesos productivos amigables con el agua, el suelo y el aire

Incentivaremos el uso de fuentes alternativas de energía renovables

Mantendremos y embelleceremos nuestras avenidas, parques, zonas verdes para que conviertan en un atractivo propio y de nuestros visitantes.

Promoveremos conjuntamente con el gobierno nacional e internacional, proyectos de crecimiento verde del municipio.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: 7: Energía exequible y no contaminante, 10: Reducción de las desigualdades, 8: Trabajo decente y crecimiento económico, 9: Industria, Innovación e Infraestructura, 10: Ciudades y comunidades sostenibles, 11: Producción y consumo, 13: Acción por el clima, 15: Vida de ecosistemas terrestres, 16: Paz, justicia e instituciones sólidas y 17: Alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020 - 2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Cobertura de Alumbrado Público en el Sector Urbano	Porcentaje	99%	99,5%
Cobertura de Alumbrado Público en el Sector Rural	Porcentaje	87%	90%
Eficiencia energética en alumbrado público en zona urbana	Porcentaje	57%	99%
Eficiencia energética en alumbrado público en zona rural	Porcentaje	4%	55%

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LINEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Lámparas de alumbrado público en funcionamiento	Luminarias LED en zona urbana instaladas	Número	12.804	20.536
Lámparas de alumbrado público en funcionamiento	Luminarias LED en zona rural instaladas	Número	332	5.000
Usuarios beneficiados con la ampliación de	Ampliación y mantenimiento del	Número	410.835	420.013



**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**

cobertura	Sistema de Alumbrado público			
Usuarios beneficiados	Proyectos de alumbrado navideño, con técnicas artesanales que involucren iluminación ecológica, implementados	Número	319.669	327.240
Estudios de pre inversión realizados	Proyectos de iluminación ornamental con enfoque implementados	Número	0	8

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020-2023</b>	<b>META 2024-2027</b>
Lámparas de alumbrado público en funcionamiento	Luminarias de alumbrado público LED en zona urbana instaladas	Número	12.804	20.536
Lámparas de alumbrado público en funcionamiento	Luminarias de alumbrado público LED en zona rural instaladas	Número	332	5.000
Usuarios beneficiados con la ampliación de cobertura	Usuarios beneficiados con ampliación y mantenimiento del Sistema de Alumbrado público	Número	410.835	420.013



Usuarios beneficiados	Usuarios beneficiados con proyectos de alumbrado navideño, con técnicas artesanales que involucren iluminación ecológica, implementados	Número	319.669	327.240
Estudios de pre inversión realizados	Proyectos de iluminación ornamental con enfoque diferencial de turismo, ecológico, religioso y de genero implementados	Número	5	10

## TEMATICA TRANSICIÓN ENERGÉTICA SOSTENIBLE Y JUSTA

### DIAGNÓSTICO

La transición energética es un proceso crucial en la actualidad, que busca reducir la dependencia de fuentes de energía fósil y mitigar los impactos negativos en el medio ambiente. Al adoptar fuentes no convencionales de energía renovable, como la solar, eólica, o biomasa, se promueve la diversificación de la matriz energética, aumentando la autonomía y la resiliencia del municipio frente a posibles fluctuaciones en los precios de los combustibles fósiles.

La implementación de tecnologías, sistemas, métodos y estrategias para generar procesos más eficientes y eficaces enfocados a mejorar la prestación de servicios que conlleven a mejorar los indicadores de eficiencia energética, mejorando las actividades y procesos a un menor consumo de energía.

Para lograr una transición energética que supla las necesidades del territorio es necesaria la intervención e iniciativa de diferentes actores, en este sentido es fundamental la inclusión el nivel de gobierno al uso y aplicación de alternativas de Transición Energética como legado para el presente y el futuro de Colombia, de cara a impactos de cambio climática

Esta apuesta permitirá a Pasto la generación energética, pero además reducirá las emisiones de CO2 y generará ahorros de más de \$600 millones por año, reduce la huella de carbono en 398,40 toneladas de CO2, equivalente a sembrar 29 mil árboles al año, aproximadamente



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



La implementación de sistemas electrónicos mejora la eficiencia en la calidad de prestación de un servicio lumínico, mejorando la estabilidad y los tiempos de respuesta, evitando la contaminación por el exceso inadecuado en la utilización energética, contribuyendo en la mitigación de gases CO<sub>2</sub>, generado por fuentes de energía convencional y tecnologías lumínicas tradicionales, que generan grados elevados de pérdidas en sus sistemas integrados y consumo excesivos de energía.

Al adoptar tecnologías de energía renovable y eficiencia energética en las instituciones educativas, se fomenta la transición hacia un modelo energético más sostenible y resiliente. Este enfoque contribuye significativamente a la reducción de emisiones de gases de efecto invernadero, mitigando así los impactos del cambio climático y protegiendo el entorno natural del municipio. Con la implementación de estrategias de uso racional y eficiente de la energía URE, parámetros de eficiencia energética y reducción del impacto ambiental respaldado La ley 697 de 2001, la cual promueve el uso racional y eficiente de la energía, por medio de tecnologías innovadoras sostenibles, con impacto en 3 dimensiones: Social, Ambiental y Económica.

La implementación de tecnologías, sistemas, métodos y estrategias para generar procesos más eficientes y eficaces en diseños eléctricos, permiten garantizar el correcto análisis de perfiles de iluminación en espacios como, zonas comunes, iluminación vial externa y las instalaciones eléctricas internas, que conlleven a mejorar los indicadores de eficiencia energética en las instituciones, mejorando las actividades y procesos a un menor consumo de energía. Estas soluciones no solo tienen un impacto tangible en términos de reducción de costos y mejora de la eficiencia energética, sino que también sirve como una herramienta educativa poderosa. Al involucrar activamente a estudiantes, docentes y personal administrativo en el proceso, se promueve la conciencia ambiental y se fomenta una cultura de responsabilidad y cuidado del medio ambiente.

### **APUESTA ESTRATEGICA TEMATICA TRANSICIÓN ENERGÉTICA SOSTENIBLE Y JUSTA**

#### **OBJETIVO**

Adelantar una transición energética justa, sostenible, que busque la aplicación y uso para mejorar la prestación del servicio y el acceso democrático a la energía y realizar acciones claras para enfrentar el cambio climático.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: C. Transición energética justa, segura, confiable y eficiente: 1. Transición energética justa, basada en el respeto a la naturaleza, la justicia social y la soberanía con seguridad, confiabilidad y eficiencia. a. Generación de energía a partir de Fuentes No Convencionales de Energía Renovable (FNCER). b. Seguridad y confiabilidad energética. c. Cierre de brechas energéticas 2. Desarrollo económico a partir



de eficiencia energética, nuevos energéticos y minerales estratégicos para la transición: b. Eficiencia energética y del mercado como factor de desarrollo económico

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:**

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** Ambiental: Realizaremos proyectos piloto para la transición de la generación de energía eléctrica a partir de fuentes no convencionales de energía renovable y alternativas como la geotérmica, solar, eólica.

Implementaremos campañas de sensibilización con el sector productivo de manera que inicien procesos productivos amigables con el agua, el suelo y el aire

Incentivaremos el uso de fuentes alternativas de energía renovables

Mantendremos y embelleceremos nuestras avenidas, parques, zonas verdes para que conviertan en un atractivo propio y de nuestros visitantes.

Promoveremos conjuntamente con el gobierno nacional e internacional, proyectos de crecimiento verde del municipio.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 7: Energía asequible y no contaminante, 10: Reducción de las desigualdades, 8: Trabajo decente y crecimiento económico, 9: Industria, Innovación e Infraestructura, 10: Ciudades y comunidades sostenibles, 11: Producción y consumo, 13: Acción por el clima, 15: Vida de ecosistemas terrestres, 16: Paz, justicia e instituciones sólidas y 17: Alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Reducción y transición limpia del consumo energético - Eficiencia Energética	(kw/h)	1.126.539,22	850.000

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	DE	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020-2023	META 2024-2027
Estudios de inversión	de pre realizados	Proyectos institucionales enfocados en reducir la huella de carbono	Número	1	2



Central de generación fotovoltaica construida	Parque solar formulado e implementado	Número	0	1
Estudios de pre inversión realizados	Implementación de soluciones con fuentes no convencionales de energía renovable y gestión eficiente de la energía en instituciones educativas del municipio de Pasto	Número	0	2
Capacitaciones realizadas	Jornadas de asistencia técnica para el uso de energías alternativas realizadas	Número	0	1 2
Central de generación fotovoltaica ampliada	Proyectos de generación de energías alternativas cofinanciados	Número	0	3

## TEMATICA INTERCONEXIÓN ELÉCTRICA RURAL

### DIAGNÓSTICO

El servicio de Electrificación Rural se enfoca en suministrar energía a pequeños poblados; actualmente la zona rural del municipio de Pasto presenta un deficiente infraestructura y escaso mantenimiento de la red eléctrica rural que ocasiona limitaciones en el acceso al servicio de la energía eléctrica de la población rural del municipio de Pasto, haciendo que sus necesidades básicas estén insatisfechas y por lo tanto se ha Incrementado las condiciones de vulnerabilidad de la población rural.

Además, se carece de labores de mantenimiento e instalación de conductores aislados y desnudos con sus respectivas estructuras de soporte, retención y protección, por ende, la ampliación de la cobertura en circuitos de diferentes niveles de tensión (13.2kv y 208/120v), es limitada. Las redes actuales también implican en algunos casos la incorporación de equipos de transformación para obtener, además de interconexión de zonas aisladas, una mejor calidad de energía y optimización en la regulación de tensión desde las subestaciones





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



principales del municipio, siendo esto un eje primordial para cualquier ciudad perteneciente al sistema interconectado nacional.

Las Zonas No Interconectadas (ZNI), y de acuerdo con la normatividad vigente, son los municipios, corregimientos, localidades y caseríos no conectados al SIN, ya sea por aspectos geográficos, técnicos o como sucede en muchos casos por los elevados costos de conexión por usuario. Las ZNI están ubicadas en lugares de difícil acceso, carecen de servicios públicos, de infraestructura y presentan dificultad para acceder a la comunicación.

Actualmente, en el municipio se han identificado dificultades para llevar el servicio de electricidad a la población que vive en las zonas rurales y no interconectadas por diferentes aspectos como:

- Zonas con características de difícil acceso, baja densidad de población, restricciones ambientales, conflicto armado, bajo nivel de ingresos de sus pobladores, escaso desarrollo económico de los territorios, entre otros.
- Ineficiente operación y mantenimiento de los sistemas de generación de energía eléctrica implementados para la prestación del servicio en las zonas no Interconectadas.
- Difícil acceso a programas de capacitación y formación, por parte de la empresa prestadora del servicio y de las comunidades de las ZNI.
- Carencia de integración con los programas de desarrollo regional.
- Elevados costos de prestación del servicio y bajos niveles de utilización del mismo.
- Limitado aprovechamiento del potencial energético local, baja cobertura, reducido número de horas diarias de servicio y deficientes niveles de calidad y confiabilidad del servicio prestado.

Desde esta mirada, se estima que existen más de 800 viviendas ubicadas en las zonas aisladas o Zonas No Interconectadas, ZNI del municipio, que no cuentan con el servicio de energía eléctrica o que en su defecto la prestación del servicio es deficiente, con una población aproximada de 5.000 habitantes. Esta condición genera en la población entre otros aspectos:



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- Incipiente acceso al servicio público de energía eléctrica
- Restricción en el acceso a oportunidades de educación, salud, productividad y a las tecnológicas de la información.
- Limitada oferta laboral situación que genera desempleo, pobreza y desigualdad.
- Aumento en los costos de vida.
- Bajo aprovechamiento de las infraestructuras y servicios públicos.

Para el cumplimiento de las metas de esta temática, la ruta de trabajo se centra en propender por el aseguramiento al acceso universal a los servicios de energía modernos que permitan mejorar el rendimiento energético y aumenten el uso de fuentes renovables, para crear comunidades más sostenibles e inclusivas y para la resiliencia ante problemas ambientales como el cambio climático.

La apuesta de desarrollo municipal se centra en ampliar el acceso al servicio de energía eléctrica, interconectando el área urbana y rural del municipio de Pasto, contando con una infraestructura de la red eléctrica en buen estado, permitiendo satisfacer las necesidades básicas de la población y la disminución de las condiciones de vulnerabilidad de la población, a través de dos frentes de trabajo.

1. Adelantar acciones a fin de fortalecer las redes eléctricas en zonas rurales, de tal forma que permita la ampliación de cobertura rural.

2. Plantear soluciones energéticas con fuentes no convencionales de energía, FNCE y de tipo Híbrido, de modo que se garantice un servicio de calidad, continuo, seguro, asequible, no contaminante, y que en la generación de energía eléctrica, se aprovechen los potenciales energéticos de las regiones donde sean implementados, e incluir como factor de sostenibilidad de dichos proyectos, la asistencia técnica a los prestadores del servicio y el fortalecimiento de las capacidades organizativas, además de capacitar a la comunidades en eficiencia energética y en el uso racional de la energía.

### **APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA INTERCONEXIÓN ELÉCTRICA RURAL**

#### **OBJETIVO**

Disminuir las brechas de acceso en la prestación del servicio públicos de energía en zona rural del Municipio de Pasto

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: C. Transición energética justa, segura, confiable y eficiente: 1. Transición energética justa, basada en el respeto a la naturaleza, la justicia social y la soberanía con seguridad, confiabilidad y eficiencia. a. Generación de



energía a partir de Fuentes No Convencionales de Energía Renovable (FNCR). b. Seguridad y confiabilidad energética. c. Cierre de brechas energéticas 2. Desarrollo económico a partir de eficiencia energética, nuevos energéticos y minerales estratégicos para la transición: b. Eficiencia energética y del mercado como factor de desarrollo económico.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL: Compromiso 2. Desarrollo de las energías alternativas Apoyar el desarrollo de estudios y diseños para la implementación de sistemas alternativos para la generación de energía eléctrica no convencional, en especial en zonas rurales no interconectadas, dispersas y apartadas. Adoptar e implementar el Plan de Energías Limpias del Departamento que contemple: Una red de micro-centrales a filo de río y zonas de producción de energía eólica y solar.

ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO: Ambiental: Realizaremos proyectos piloto para la transición de la generación de energía eléctrica a partir de fuentes no convencionales de energía renovable y alternativas como la geotérmica, solar, eólica. Implementaremos campañas de sensibilización con el sector productivo de manera que inicien procesos productivos amigables con el agua, el suelo y el aire Incentivaremos el uso de fuentes alternativas de energía renovables Mantendremos y embelleceremos nuestras avenidas, parques, zonas verdes para que conviertan en un atractivo propio y de nuestros visitantes. Promoveremos conjuntamente con el gobierno nacional e internacional, proyectos de crecimiento verde del municipio.

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: 7: Energía asequible y no contaminante, 10: Reducción de las desigualdades, 8: Trabajo decente y crecimiento económico, 9: Industria, Innovación e Infraestructura, 10: Ciudades y comunidades sostenibles, 11: Producción y consumo, 13: Acción por el clima, 15: Vida de ecosistemas terrestres, 16: Paz, justicia e instituciones sólidas y 17: Alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 -2027
Cobertura del servicio de energía eléctrica	Porcentaje	99,7	99,9



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LINEA BASE 2020 - 2023	META 2024-2027
Centrales de generación eléctrica ampliadas	Proyectos de ampliación de redes de distribución en media y baja tensión implementados	Número	1	3
Unidades de generación fotovoltaica de energía eléctrica instaladas	Proyectos de interconexión rural con sistemas individuales fotovoltaicos implementados	Número	0	2
Centrales de generación eléctrica con mantenimiento	Mantenimiento de las redes de energía en zona rural	Número	0	4
Estudios de preinversión realizados	Formulación de proyectos utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones TIC para el fortalecimiento tecnológico del municipio de Pasto	Número	0	3



## 4. DIMENSIÓN INSTITUCIONAL

Implementaremos las mejores prácticas de la gestión pública, que permita a los ciudadanos una relación estrecha y de sinergia con la administración municipal, garantizando la prestación de los bienes y servicios de manera ágil, dinámica y oportuna. Nuestro gobierno promoverá una cultura ciudadana que haga frente a las problemáticas de inseguridad en el municipio, de la mano articulada con otras entidades e instituciones que permita establecer estrategias diferenciadas y focalizadas para atender y dar solución real a los delitos que se presentan en la ciudad, finalmente, se propenderá por la eficiencia, eficacia y efectividad de los recursos y los procesos administrativos con liderazgo y autonomía para el desarrollo equitativo hacia los habitantes del municipio de Pasto.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**  
**SECTOR JUSTICIA Y DEL DERECHO**



**TEMÁTICA: ACCESO A LA JUSTICIA Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS “PASTO JUSTO Y PACÍFICO”**

**DIAGNÓSTICO**

El plan de desarrollo “Pasto, competitivo, sostenible y seguro”, tiene como apuesta principal la seguridad, que va de la mano y necesita de una apuesta para garantizar el acceso a la justicia y la resolución pacífica de conflictos, para que la ciudadanía sea más tolerante y convive mejor.

El programa de casa de justicia es liderado por el Ministerio de Justicia y del Derecho, para brindar asistencia técnica y operativa a los entes territoriales para la implementación de modelos de atención que posibiliten el acceso a la justicia, igualmente se encarga de establecer lineamientos (de atención y prevención) que contribuyen a garantizar el acceso eficiente y oportuno de los ciudadanos a la administración de justicia, sobre todo en aquellos lugares que presentan altos índices de vulnerabilidad, marginalidad económica y social, criminalidad y conflictividad comunitaria y que cuentan con reducida o ausente presencia física o institucional estatal en materia de justicia. Asimismo, promueve el desarrollo de estrategias preventivas, orientadas hacia la convivencia ciudadana, el rescate de valores ciudadanos y el restablecimiento del tejido social.

El Centro de Conciliación promueve el uso y aplicación de los Métodos Alternativos de Solución de Conflictos (MASC), convirtiéndose en terceros neutrales en la resolución de conflictos, y también por medio del diseño e implementación de modelos innovadores de servicios de justicia alternativa, que contribuyan a su vez, al mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos del Municipio de Pasto, y de todos aquellos que necesiten de sus servicios.

Las Comisarías de Familia son dependencias de carácter administrativo e interdisciplinario del orden municipal con funciones administrativas y jurisdiccionales encargadas de brindar atención especializada e interdisciplinaria para prevenir, proteger, restablecer, reparar y garantizar los derechos de quienes estén en riesgo, sean o hayan sido víctimas de violencia por razones de género en el contexto familiar y/o víctimas de otras violencias en el contexto familiar, cuyo funcionamiento lo establece la ley 2126 de 2021.

Por esta razón, la apuesta es garantizar un acceso efectivo a la justicia en todas estas dimensiones es fundamental para proteger los derechos de las personas y promover la igualdad ante la ley.

En el municipio de Pasto, cuenta con una (1) Casa de Justicia, tres (3) Comisarías de Familia, un (1) Centro de Conciliación y nueve (9) inspecciones de Policía, para garantizar el acceso



a la justicia; de acuerdo con los registros se puede analizar qué para el año 2023, tan solo 15.000 personas asistieron a solicitar servicios de este programa, se realizaron 3.200 asistencias jurídicas y solicitudes de conciliación, se realizaron 10 jornadas de descentralización de servicios, 239 procesos administrativos de restablecimiento de derechos y 124 medidas de protección en el contexto de violencia intrafamiliar, sancionadas por las Comisarias de Familia.

Es así, como la no resolución pacífica de conflictos, conlleva a una serie de consecuencias negativas que pueden afectar a las partes involucradas y a la sociedad en su conjunto, existiendo un riesgo de que se intensifiquen y se vuelvan más difíciles de manejar.

La falta de diálogo y negociación puede llevar a un aumento de la hostilidad, la violencia y la agresión, generando un alto impacto significativo en la salud mental y emocional de las personas involucradas, el estrés, la ansiedad y la depresión son solo algunas de las consecuencias negativas que pueden surgir de la falta de resolución pacífica, sin contar que también, se pueden generar costos económicos significativos relacionados con litigios, daños materiales, pérdida de productividad y oportunidades económicas, que en conjunto pueden debilitar el estado de derecho y obstaculizar el desarrollo económico y social.

Es así como facilitar a la comunidad el acceso a la justicia, la protección y promoción de los Derechos Humanos, la orientación y atención jurídica y/o psicosocial con el fin de propiciar la resolución pacífica de los conflictos, el restablecimiento de derechos, garantías de no repetición y medidas de protección para la ciudadanía.

### **APUESTA ESTRATÉGICA ACCESO A LA JUSTICIA Y RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS “PASTO JUSTO Y PACÍFICO”**

#### **OBJETIVO**

Facilitar a la comunidad el acceso a la justicia, la protección y promoción de los Derechos, la orientación y atención jurídica y/o psicosocial con el fin de propiciar la resolución de conflictos, el restablecimiento de derechos, garantías de no repetición y medidas de protección, con el fin de garantizar el acceso a la Justicia en el municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Seguridad humana y justicia social

**ALINEACIÓN PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Capítulo 5. Transformaciones para la construcción de paz, 5.1 derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida. Programa 1. Fortalecimiento del Acceso a la Justicia.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** impulsar la gestión y eficiencia institucional

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** N° 16 paz, justicia e instituciones sólidas





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Porcentaje de población con acceso a la justicia.	PORCENTAJE	3.6	5
Porcentaje de atenciones a niños, niñas y adolescentes en el contexto de Sistema de Responsabilidad Penal para adolescentes.	PORCENTAJE	100	100

**INDICADORES DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2020 - 2023</b>	<b>META 2024 - 2027</b>
Casas de Justicia en operación	Un Modelo de atención (infraestructura y equipamiento) para el acceso a la justicia donde se ofrecen servicios de información, orientación, resolución de conflictos por medio del programa de Casa de Justicia	Número	1	1
Centros de Convivencia Ciudadana en operación	Corresponde a los satélites de Casa de Justicia que funcionan en Tamasagra, Chambú, Catambuco y se formula 1 Proyecto para construcción de un nuevo centro	Número	3	4
Jornadas móviles de acceso a la justicia realizadas	Jornadas de descentralización de los servicios de Casa de Justicia	Número	40	60



Jornadas de formación realizadas	capacitaciones, sensibilización y difusión de la prevención de violencia basada en género, prevención de violencia en NNA y promoción de acceso a la justicia	Número	120	250
Ciudadanos con servicio de justicia prestado en la casa de justicia	Personas que acceden a los diferentes servicios de información, orientación, resolución de conflictos por medio del programa de Casa de Justicia	Número	50.000	80.000
Centros de conciliación, arbitraje y amigable composición y entidades avaladas vigilados	Un centro de conciliación para la promoción de la resolución de conflictos	Número	1	1
Asistencias técnicas realizadas en métodos de solución de conflictos	Corresponde al acompañamiento técnico y profesional que se brinda para atender la operación del centro de conciliación, jueces de paz y equidad, arbitraje y amigable composición.	Número	10.000	12.000
Asistencia técnicas realizadas	Estrategia de acompañamiento de las capacidades de inclusión de lenguaje de señas en la ruta de	Número	0	1



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



	atención Violencia Basadas en Género			
Establecimientos de reclusión dotados	Corresponde las diferentes acciones para fortalecer y dotar proyectos del centro carcelario	Número	1	1



## SECTOR GOBIERNO TERRITORIAL

### TEMÁTICA: CONVIVENCIA, CONTROL Y SEGURIDAD CIUDADANA “PASTO CONVIVE MÁS SEGURO”

#### DIAGNÓSTICO

El Gobierno Nacional, por medio del Ministerio de Defensa Nacional, emitió la política de seguridad, defensa y convivencia ciudadana “Garantías para la Vida y la Paz 2022-2026” funda su razón de ser en el concepto de seguridad humana y tiene como propósito principal la protección de la vida.

Es así como esta política, alude que, en los entornos territoriales, los eventos de homicidios, la extorsión, el hurto en sus diferentes modalidades, son preocupaciones frecuentes de la ciudadanía, las cuales se ven atravesadas y alimentadas por violencias estructurales que también experimentan de forma exacerbada algunos grupos poblacionales de escasos recursos, entre las que se encuentran la exclusión, la estigmatización y la ausencia de oportunidades. A esto se suman las fallas en la articulación entre entidades estatales involucradas en la implementación de políticas de seguridad ciudadana integrales, que impactan la percepción de seguridad y la confianza en las instituciones del sector de seguridad y convivencia ciudadana.

Por otro lado, este plan de desarrollo “Pasto, competitivo, sostenible y seguro”, tiene como apuesta principal por la seguridad ciudadana implica una serie de acciones y políticas orientadas a fortalecer la colaboración entre los diferentes actores sociales, para fin de prevenir y combatir delitos como el crimen organizado, delincuencia, el microtráfico, la violencia intrafamiliar e interpersonal, el hurto, el vandalismo y otros actos que amenazan la seguridad de los ciudadanos. Esto implica la implementación de medidas de seguridad, como la vigilancia policial, el fortalecimiento de leyes y regulaciones, el fortalecimiento de la articulación interinstitucional, el fortalecimiento de tecnologías y equipamientos, ampliando así el actuar operativo, investigativo, que haga frente a las problemáticas de inseguridad, acción fuerzas del orden y la participación activa de la ciudadanía en la prevención y disrupción del delito, en todas sus conductas y modalidades, en el municipio de Pasto.

La apuesta por el Control, contempla los servicios de inspección, vigilancia y control, que se realizan a través de las visitas de verificación de documentación a establecimientos de comercio, visitas por contaminación visual, auditiva, contaminación por residuos sólidos, incrementado las sonometrías para mejorar la convivencia, seguridad y control del municipio. El servicio de información actualizado para continuar permanentemente con la estrategia de combustible, donde se hace el control al cargue y descargue de combustible, la verificación de precios al público, medición y venta al público de las estaciones de



Servicio. El fortalecer la sanción por las inadecuadas invasiones de construcciones en el espacio público, construcciones sin las debidas licencias, las modificaciones del uso del suelo, por medio documentos de lineamientos técnicos bajo las directrices de las inspecciones de Policía y las quejas de la comunidad.

La apuesta por la Convivencia, radica en promover la convivencia por medio de estrategias que promueven el goce de derechos como la comisión de paz; la atención a víctimas del conflicto, la atención a población migrante; la protección a líderes y lideresas víctimas del conflicto armado y sociales; la prevención y atención de trata de personas y tráfico de migrantes, el acompañamiento social a Viviendas de interés prioritario - VIP, la protección de niños, niñas y adolescentes, el comité de convivencia y seguridad humana; el acompañamiento a culturas urbanas, la prevención del consumo de SPA y violencia escolar, la promoción de entornos escolares seguros y, por último, la atención contra la mendicidad infantil, las cuales fomentaran las relaciones armoniosas y pacíficas entre individuos y comunidades. Esto implica la promoción de la tolerancia, el respeto mutuo, la resolución pacífica de conflictos, la inclusión social, la igualdad de oportunidades, el respeto por las ideologías y la religión y la protección de los Derechos Humanos. Las estrategias de convivencia incluyen programas de educación cívica, actividades culturales, deportivas y recreativas, así como iniciativas para fortalecer el tejido social y comunitario.

En resumen, el sector de convivencia, control y seguridad busca crear entornos seguros, equitativos y pacíficos donde los ciudadanos puedan vivir libres de miedo, tranquilos y violencia, y donde se promueva la colaboración y el respeto mutuo entre todos los miembros de la sociedad, garantizando los derechos y deberes en el municipio de Pasto.

En el municipio de Pasto, la baja percepción de seguridad y convivencia ciudadana, tiene como causa principal, el incremento de la actividad delictiva, como se observa en que la tasa de hurtos (personas, comercio, residencias y automotores), presentó un aumento considerable, pasando en el año 2019 de una tasa de hurtos de 1.593,1 por cada cien mil habitantes, a una tasa de 1.746,7 por cada cien mil habitantes en el año 2023.

Por otro lado, si bien, se observa que, en indicadores, como la tasa de homicidios se presentó una disminución considerable de 2,6, pasando de una tasa en el año 2019 de 13,5 por cada cien mil habitantes a una tasa de 10,9 por cada cien mil habitantes en el año 2023, representados en la disminución de 10 afectaciones violentas a la vida entre 2019 y 2023.

La tasa de lesiones personales presentó una disminución considerable de 136,8, pasando de una tasa en el año 2019 de 422,9 por cada cien mil habitantes a una tasa de 286,2 por cada cien mil habitantes en el año 2023, representados en la disminución de 535 casos de lesiones personales entre 2019 y 2023.

Los indicadores anteriores, se encuentran asociados principalmente al tema de intolerancia social, acompañado del alto consumo de licor y/o sustancias psicoactivas.



Los inadecuados sistemas de carcelarios y/o penitenciarios, contribuyen a la pérdida de la confianza en los organismos encargados de la seguridad, debido a que, al realizar las diferentes capturas por estas actividades delictivas, que se ve reflejado en el alto hacinamiento de un 209% en los centro de detención transitoria del municipio, y la alta congestión en la resolución judicial, que generan en la ciudadanía la pérdida de confianza institucional, cuando aluden que las personas dedicadas a cometer estos delitos terminan sin ninguna medida judicial y reincida en dichas conductas.

Para el año 2023, se analiza que el 9,1% de la población del municipio, se le impusieron comparendos o multas, como conductas contrarias a la ley 1801 de 2016 por la cual se expidió el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana, conductas principalmente, asociadas a riñas, lesiones personales, porte de armas, porte y consumo de sustancias psicoactivas, pero también estas conductas, se reflejan, en afectaciones a la tranquilidad como el ruido, la invasión de espacio público, las construcciones sin debidas licencias, afectaciones al ambiente, el mal manejo de residuos sólidos, en otros, que debido a la inadecuadas iniciativas de alternativas para la resolución pacífica de los conflictos, se generan afectaciones individuales y/o colectivas al patrimonio, la integridad, la tranquilidad, la seguridad, el bienestar y en algunos casos hasta la vida.

Pasto, al ser la capital de Nariño, departamento fronterizo, es un corredor vial de la población migrante, razón por la cual es vital importancia promover la participación ciudadana de la población migrante, refugiada, colombianos retornados y comunidades de acogida a fin de proteger a la población de riesgos significativos en cuanto al tráfico de migrantes, trata de personas, violencias y vulneración de derechos y discriminación, generando un balance en el proceso de reconstrucción de tejido social e integración comunitaria.

La crisis que ha generado el fenómeno de movilidad humana en el municipio de Pasto, presenta un índice de alta vulnerabilidad de derechos civiles de la población migrante, por causa de factores externos al estado colombiano, siendo la principal causa el difícil acceso a la formalización de sus estatus migratorio, generando complejidad en el acceso a la oferta social del estado, aunado a ello la ausencia de redes de apoyo que impiden una estabilidad digna de las personas y familias extranjeras la trata de personas, reflejado en (mendicidad ajena, explotación y esclavitud), el tráfico de migrantes y siendo víctimas del incumplimiento de garantías y derechos laborales la, de igual manera, la población presenta una baja formalización del estatus a causa de la irregularidad del ingreso al país el hurto de documentación, lo que conlleva, actualmente en la ciudad de Pasto tiene identificadas 6.180 personas migrantes con vocación de permanencia.

Se realizaron 8 acciones para la articulación interinstitucional de prevención y atención de casos de trata de personas y tráfico de migrantes, se articulación con cooperación la entrega de ayudas para población migrante caminante y con vocación de permanencia.



En el control, se realizaron el año anterior, 14.100 visitas y control descargues de combustible, se realizaron 3.200 visitas de control a establecimientos de comercio, 400 visitas en el control ambiental, principalmente por quejas por perturbaciones por ruido y 1.200 visitas en el control físico, en verificación de licencias de construcción, quejas por daños en las propiedades e invenciones en el espacio público, en apoyo para las diferentes sanciones que las ordenes de policía impongan en el municipio de Pasto.

**APUESTA ESTRATÉGICA CONVIVENCIA, CONTROL Y SEGURIDAD CIUDADANA**

**OBJETIVO:**

Implementar las mejores prácticas de la gestión pública, que permita a los ciudadanos una relación estrecha y de sinergia con la administración municipal, promoviendo la una cultura ciudadana, la articulación interinstitucional, más tecnología para la investigación y más equipamiento, ampliando el actuar operativo, que haga frente a las problemáticas de inseguridad y convivencia ciudadana en el municipio de Pasto.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: 2. seguridad humana y justicia social.

ALINEACIÓN PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Capítulo 5. transformaciones para la construcción de paz, 5.1 derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida. Programa 2. Fortalecimiento Institucional en Seguridad Humana, Convivencia y DDHH.

Alineación con el programa de gobierno: Impulsar la gestión y eficiencia institucional

OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE: N° 16 paz justicia e instituciones sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Tasa de homicidios por cada 100.000 habitantes.	Tasa	10,9	9,6
Tasa de lesiones personales por cada 100.000 habitantes.	Tasa	286,2	244,3
Tasa de hurtos por cada 100.000 habitantes.	Tasa	1.747,7	1.557,4
Tasa de niños, niñas y adolescente en el contexto de violencia intrafamiliar.	Tasa	560,6	555,6
Porcentaje de la población con medidas correctivas aplicadas	Porcentaje	9,1	8
Porcentaje de aplicación de las disposiciones que la Administración contemple bajo la expedición de actos administrativos	Porcentaje	100	100
Porcentaje de obras o modificación de construcción que cumplen con la Ley 1801 de 2016	Porcentaje	50	70
Porcentaje de establecimientos de comercio que cumplen con la Ley 1801 de 2016, otras que sean complementarias y/o modificatorias.	Porcentaje	70	80





Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÌNEA BASE 2020 -2023	META 2024 - 2027
Infraestructura para la promoción a la cultura de la legalidad y a la convivencia adecuada	Corresponde a los 3 centros de detención transitoria y 1 centro de traslado por protección	Número	4	4
Cámaras de seguridad mantenidas	Mantenimiento preventivo y correctivo de los sistemas de cámaras del CCTV Policía Metropolitana y cámaras comunitarias	Número	298	601
Cámaras de seguridad instaladas	Ampliación de los sistemas de cámaras del CCTV Policía Metropolitana y cámaras comunitarias	Número	0	410
Documentos de investigación elaborados	Informes mensuales de análisis y procesamiento de información delictiva, para la toma de decisiones en temas de Seguridad integral y con enfoque diferencial	Número	48	48
Diligencias de inspección realizadas	Diligencias operativas para la articulación interinstitucional en la prevención y sanción de posibles conductas irregulares y/o violatorias a la convivencia y seguridad ciudadana	Número	1894	3.600
Recompensas entregadas a la ciudadanía	Recursos destinados al pago de recompensas a personas que colaboren con la justicia y a contribuir a la seguridad denunciando	Número	40	48



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	diferentes comportamientos delictivos			
Casos atendidos en contravenciones y solución de conflictos de convivencia ciudadana	Acciones para garantizar la atención de contravenciones y actividades propias de las inspecciones de policía y corregidurías	Número	143.844	135.000
Plan integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana con enfoque diferencial elaborado	Un Plan integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana con enfoque diferencial "PASTO Convive Seguro"	Número	1	1
Casos atendidos para la atención especializada e interdisciplinaria en las comisarías de familia	Servicios que brindan las Comisarias de Familia como medidas de restablecimientos de derechos, visitas Socio familiares, Caucciones, medidas de protección y demás acciones acordes a la normatividad vigente	Número	9.800	11.300
Comisarías de familia adecuadas	Funcionamiento y atención de una nueva Comisaría de Familia	Número	3	4
Instancias territoriales asistidas técnicamente	Acciones de acompañamiento sobre administración, convivencia y seguridad ciudadana en las viviendas de Interés Prioritario 26 Torres de San Luis, 19 Torres de San Sebastián 9 Torres Nueva Sindagua	Número	54	54
Escuelas territoriales de convivencia creadas en las regiones	Conformación Comités de Seguridad y Convivencia Ciudadana, con acciones integrales y con enfoque diferencial, encaminadas a	Número	120	270



	dotar a la ciudadanía de conocimientos, herramientas, habilidades y destrezas que aporten a la construcción de la paz, la convivencia, la seguridad ciudadana y la reconciliación			
Espacios de participación ciudadana promovidos	Encuentros comunitarios para integrar la participación comunitaria en el accionar operativo y preventivo, para fortalecer la Seguridad y Convivencia Ciudadana integrales y con enfoque diferencial	Número	136	576
Medidas implementadas en cumplimiento de las obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario	Acciones de articulación interinstitucional para el acompañamiento técnico, capacitaciones, asesorías, asistencia, ayuda, gestión migratoria, activación rutas de denuncia y atención, seguimiento en estrategias de Trata de Personas y tráfico de migrantes	Número	49	64
Estrategias implementadas para el acceso a la justicia policiva	Corresponde a una estrategia del Programa para Infractores ley 1801 de 2016	Número	1	1
Estrategias de promoción de la garantía de derechos implementadas	Iniciativas integrales con enfoque diferencial, orientadas a divulgar y promover los mecanismos de atención, protección y ejercicio de los derechos, protesta pacífica, la ideología, culto, política, cultura, nacionalidad y el desarrollo de las políticas públicas	Número	85	170



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Documentos de lineamientos técnicos	Implementación de la política pública de asuntos religiosos	Número	1	1
Ruta de Atención implementadas	Implementación de la ruta de inmediatez en protección a líderes y lideresas sociales y Víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Espacios de integración de oferta pública generados	Jornadas Interinstitucionales para el fomento y divulgación de derechos humanos, DIH, libertad de culto, paz y convivencia.	Número	10	20
Iniciativas para la promoción de la convivencia implementadas	Iniciativas de carácter operativo institucional e interinstitucional para la protección de NNA, prevención y erradicación del trabajo infantil, la trata de personas, migrantes y barrismo social y demás estrategias para la convivencia ciudadana	Número	766	840
Personas capacitadas	Capacitaciones prevención de violencia y Bullying, Consumo de SPA y formación de Proyecto de vida integrales y con enfoque diferencial	Número	19.700	32.000
Diligencias de inspección realizadas	Visitas de control de establecimientos, control ambiental, sonometrías, precios y medidas	Número	11.463	20.200
Sistemas de información actualizados	Sistema de información de la estrategia de Control de Combustible	Número	1	1



Documentos de lineamientos técnicos realizados	Informes de visitas de Control Físico, verificación de licencias de construcción, invasión de espacio público y las afectaciones o daños a las propiedades por terceros	Número	4.720	5.200
--	---	--------	-------	-------

## TEMATICA: PASTO TIERRA DE LÍDERES, PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y GOBERNANZA TERRITORIAL

### DIAGNÓSTICO

La ciudadanía, es la condición democrática que se le concede a los miembros de una comunidad que comparten un territorio; estos son iguales en cuanto a lo que en derechos y deberes implica, destacándose la igualdad y la libertad como principios inherentes para cualquiera de sus miembros. Ahora bien, la participación ciudadana en términos de gobernanza territorial toma significación como aquella actitud del sentir, pensar y actuar en torno a la construcción de decisiones en común, que los afecten a si mismos y en su entorno.

El Municipio de Pasto, se caracteriza entre muchas otras cosas, por una progresiva e importante participación social soportada en un amplio tejido de organismos de acción comunal (OAC), organizaciones sociales y campesinas, Juntas Administradoras Locales (JAL), comunidades étnicas y otros grupos de valor significativos para la construcción de una sociedad incluyente y multicultural.

### ORGANISMOS DE ACCION COMUNAL (OAC)

De acuerdo con los datos suministrados por la página oficial de la Alcaldía Municipal de Pasto, el municipio cuenta con 403 Organismos de Acción Comunal de primer grado correspondientes a 245 Juntas de Acción Comunal en el sector urbano y 158 en el sector rural, distribuidas en sus 12 comunas y 17 corregimientos y que están debidamente reconocidas mediante acto administrativo que reposa en la Secretaría municipal de Desarrollo Comunitario.

Entre tanto, Pasto también cuenta con Organismos de Acción Comunal de segundo grado, que obedecen a las asociaciones de Juntas de Acción Comunal presentes en cada una de las comunas y corregimientos. Adicionalmente hay presencia de un Organismo de Acción



Comunal de tercer grado, denominado Federación de Acción Comunal Pasto, el cual tiene su reconocimiento a partir de resolución emitida por el Ministerio del Interior.

**TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE ASOCIACIONES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL Y JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE PASTO.**

CARACTERIZACIÓN ASOJAC Y JAC DEL MUNICIPIO DE PASTO			
ASOJAC COMUNAS	JAC URBANAS	ASOJAC CORREGIMIENTOS	JAC RURALES
		San Fernando	8
Comuna 1	10	Buesaquillo	14
Comuna 2	15	Cabrera	7
Comuna 3	24	Catambuco	18
Comuna 4	26	El Encano	19
Comuna 5	22	El Socorro	4
Comuna 6	32	Genoy	10
Comuna 7	7	Gualmatán	7
Comuna 8	20	Jamondino	4
Comuna 9	13	Jongovito	6
Comuna 10	41	La Caldera	6
Comuna 11	11	La Laguna	6
Comuna 12	24	Mapachico	11
		Mocondino	5
		Morasurco	10
		Obonuco	7
		Santa Barbara	16
<b>TOTAL 12</b>	<b>TOTAL 245</b>	<b>TOTAL 17</b>	<b>TOTAL 158</b>

Fuente: Propia Secretaría Municipal de Desarrollo Comunitario, caracterización 2024.

**JUNTAS ADMINISTRADORAS LOCALES (JAL)**

Las Juntas Administradoras Locales, son corporaciones públicas elegidas por voto popular que hacen parte de la estructura del Estado colombiano, con funciones normativas y de control político en el orden territorial de corregimientos, comunas y localidades. En el Municipio de Pasto, en la actualidad existen 15 Juntas Administradoras Locales elegidas a nivel de 3 comunas en el sector urbano y 12 para el sector rural.



**TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE ASOCIACIONES DE JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL Y  
JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL DEL MUNICIPIO DE PASTO.**

<b>CARACTERIZACIÓN JAL MUNICIPIO DE PASTO</b>			
<b>COMUNAS Y CORREGIMIENTOS CON JAL ELECTAS EN 2023</b>		<b>NÚMERO DE EDILES Y EDILESAS POSESIONADOS EN 2024</b>	
COMUNA 6		5	
COMUNA 8		5	
COMUNA 10		4	
CATAMBUCO		3	
GENOY		5	
MAPACHICO		5	
OBONUCO		5	
STA. BARBARA		5	
LA LAGUNA		3	
BUESAQUILLO		4	
GUALMATAN		4	
LA CALDERA		5	
JONGOVITO		4	
SAN FERNANDO		4	
EL SOCORRO		4	
MOCONDINO (JAL Inviabile debido a que faltó elegir 1 edil para su conformación)		2 (Pese a que están posesionados, no podrán sesionar como JAL)	
<b>TOTAL 15 JAL</b>		<b>TOTAL 65</b>	
<b>TOTAL 12</b>	<b>TOTAL 245</b>	<b>TOTAL 17</b>	<b>TOTAL 158</b>

Fuente: Propia Secretaría Municipal de Desarrollo Comunitario, caracterización 2024.

### **POBLACIONES ÉTNICAS**

Según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en Colombia las personas pueden identificarse como pertenecientes a diferentes grupos étnicos reconocidos legalmente, en donde para el contexto local se evidencia representación de comunidades indígenas, afrocolombianas y ROM.

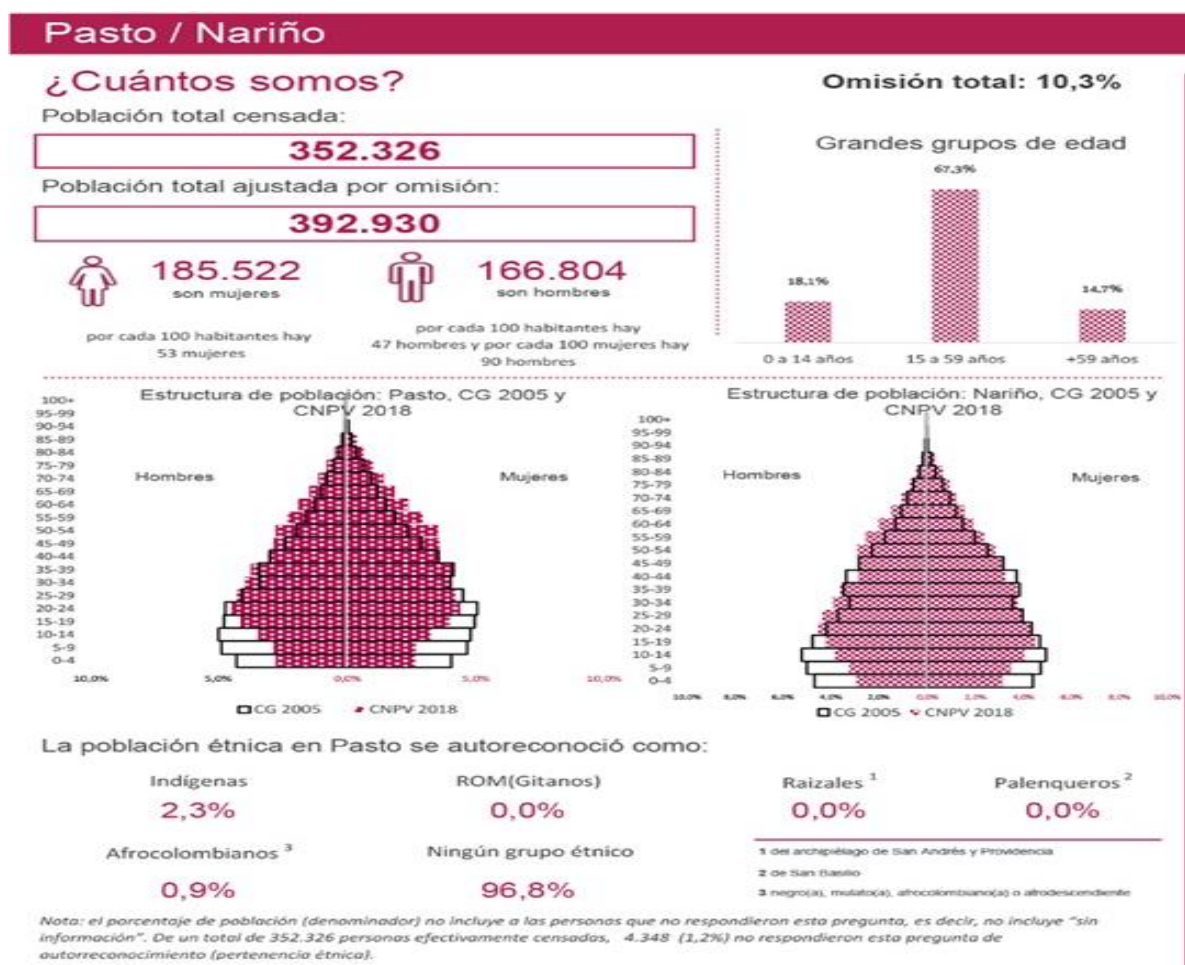




“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”

Las comunidades étnicas representan una de las bases de nuestra identidad cultural y territorial, por cuanto tienen una relación originaria con el territorio, los usos, costumbres, tradiciones y cosmovisiones que nutren el núcleo de la ciudadanía en el Municipio de Pasto. De acuerdo con la información suministrada por el último censo poblacional (DANE 2018 con proyección a 2024), los grupos étnicos en el municipio de Pasto corresponden a una población del 3.3% que representan aproximadamente 13 mil personas, siendo que las comunidades indígenas constituyen un 2.3% (9.510), la comunidad afrocolombiana 0.9% (3.721) y la comunidad ROM el 0.01% (60) en relación con la población local.

TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE POBLACIONES ÉTNICAS EN EL MUNICIPIO DE PASTO



Fuente: CENSO DANE 2018, proyección 2024.

En relación con las comunidades indígenas, el pueblo Quillasinga se localiza en la zona centro y nororiental de la Cordillera de los Andes, en el Departamento de Nariño. Las comunidades Quillasingas se ubicaron tradicionalmente en el municipio de Pasto, en los



alrededores del Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y entre los cerros de Morasurco, Bordoncillo, Campanero y Patascoy.

**TABLA DE CARACTERIZACIÓN DE RESGUARDOS Y CABILDOS INDÍGENAS EN CONTEXTO TERRITORIAL DEL PUEBLO QUILLASINGA PRESENTES EN PASTO**

TIPO DE ORGANIZACIÓN	NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN
Pueblo Indígena Quillasinga	Resguardo Indígena Quillasinga Refugio del Sol, Territorio de El Encano
Pueblo Indígena Quillasinga	Resguardo Indígena Quillasinga de La Laguna Pejendino
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Mocondino
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Genoy
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Catambuco
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Obonuco
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Mapachico (Con solicitud de formalización al Ministerio del Interior)
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena Quillasinga de Botanilla (Con solicitud de formalización al Ministerio del Interior)
Pueblo Indígena Quillasinga	Cabildo Indígena de Aranda (Con solicitud de formalización al Ministerio del Interior)

Fuente: Propia, Secretaría de Desarrollo Comunitario 2024

Igualmente, en el Municipio de Pasto, también convergen tres cabildos indígenas en contexto de ciudad que obedecen a los Cabildos del pueblo Pasto, Inga, Eperara Siapidara con los cuales la actual Administración Municipal de Pasto, viene construyendo rutas de trabajo conjunto.

**PARTICIPACIÓN CIUDADANA**

Desde las primeras experiencias, que datan del periodo administrativo 1995-1997, el municipio de Pasto se ha destacado a nivel nacional como pionero en el desarrollo de Cabildos de Planeación Local y Presupuesto Participativo. Cabe resaltar que en adelante, surgieron iniciativas que contribuyeron a realzar el componente de participación



ciudadana: la denominación de cabildos, el establecimiento de delegaciones participativa, la construcción participativa de los Planes de Desarrollo Municipales, la conformación administrativa de una oficina de cabildos, la creación de herramientas de control social y participativo como el SIGER (Sistema Integral de Gestión de Resultados), los mecanismos de evaluación y monitoreo a los proyectos ejecutados, la mesa local de participación, los planes de vida en comunas y corregimientos, entre otros que han cimentado la incidencia de la sociedad con la administración local.

Además en el municipio de Pasto, se han avanzado con distintos mecanismos administrativos e instancias que han permitido fortalecer el espectro de la participación ciudadana, como es el Consejo Municipal de Participación Ciudadana, el documento diagnóstico de Política Pública de Participación Ciudadana de Pasto, los semilleros de liderazgo y procesos de formación, los comités de desarrollo y control social de los servicios públicos domiciliarios y los comités de veedurías a nivel de comunas y corregimientos.

Hay que aclarar, que pese al acumulado de experiencias e instancias de participación ciudadana en el municipio de Pasto, persisten algunas dificultades tales como: la ausencia de un proceso de institucionalización de presupuesto participativo, la apatía a los procesos de participación ciudadana, la dificultad en el relevo generacional para nuevos liderazgos, el escaso apoyo gubernamental a los procesos participativos, la ausencia de un sistema integrado que permita interrelacionar los distintos escenarios de participación, la carencia en procesos de formación integrales, la débil capacidad de articulación interinstitucional, la dificultad en los procesos de descentralización en las dinámicas de participación en los territorios y la inexistencia de procesos comunicativos efectivos que garanticen la democracia participativa y la gobernanza territorial en los asuntos de gestión pública y posibilidad de articulación en los proyectos de inversión pública.

### **VISIÓN DE DESARROLLO SECTOR DESARROLLO COMUNITARIO**

Dentro de la visión estratégica del gobierno 2024-2027, se ha contemplado ejercer acciones institucionales a nivel de 4 grandes componentes que encarnan los procesos sociales de participación y activación comunitaria de organismos de acción comunal, organizaciones sociales y comunidades étnicas.

Los Organismos de Acción Comunal (OAC) se fortalecerán institucionalmente, a partir del acompañamiento que se realizará técnica, administrativa, jurídica y financieramente para conformar la *"junta ideal"*; lo que posibilitará la participación en escenarios y convocatorias del orden local y nacional. Para ello se conformarán procesos de formación que garanticen el conocimiento necesario en la gestión de proyectos. De igual forma, contarán con acompañamiento permanente a través de rutas de participación que faciliten la articulación entre la comunidad y la administración municipal.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



La participación ciudadana, como eje fundamental del desarrollo comunitario, propenderá por materializar el reconocimiento que líderes y lideresas del Municipio de Pasto, merecen por una lucha incansable de 30 años para formalizar el Presupuesto Participativo, en el marco de un proceso de institucionalización que se construirá colectivamente con la ciudadanía y el cual establecerá una metodología que fomentará la democracia participativa, la gobernanza territorial y la transparencia en todas sus etapas.

Sumado a ello, el municipio generará un Sistema Municipal de Participación Ciudadana, enfocado a fortalecer la incidencia de los diferentes grupos sociales y comunitarios, desde la conformación y acompañamiento al Consejo Municipal de Participación Ciudadana; la armonización municipal de la Política Pública Nacional de Participación; el desarrollo de las escuelas de formación con enfoque de veeduría y cambio generacional en los liderazgos de los diferentes grupos organizados; el control social fortalecido desde la conformación y acompañamiento de veedurías ciudadanas, así como de los comités de servicios públicos domiciliarios, la activación de dinámicas territoriales de participación a través de acciones comunitarias para la paz, la gestión interinstitucional para articular esfuerzos y recursos del orden departamental y nacional y el acompañamiento a las organizaciones sociales y campesinas, quienes en conjunto visibilizarán su gestión a través de una estrategia de comunicación social para la comunidad.

Entendemos a nuestro municipio como un lugar que valora y reconoce los valores étnicos de quienes mantienen vigentes sus usos y costumbres desde épocas ancestrales, de ahí que el acompañamiento institucional que brindará la administración municipal a los resguardos, cabildos indígenas, comunidades afrocolombianas y comunidad ROM Gitana, se desarrollará de manera integral y comprometida en el Plan de Desarrollo Municipal a partir de un documento anexo denominado “*capítulo étnico*” en reconocimiento a su pervivencia.

Al ser las Juntas Administradoras Locales, la fuerza democrática viva de las diferentes comunas y corregimientos del municipio de Pasto, es propósito de la administración acompañar y fortalecer a estas corporaciones elegidas democráticamente, reconociendo su labor de control político y gestión con una remuneración económica que promueva el ejercicio de sus funciones y un esquema de formación construido colectivamente para mejorar su ejercicio como ediles y edilesas e incentivar su experiencia en encuentros que permitan compartir saberes y retos a superar en el funcionamiento de las Juntas Administradoras Locales (JAL).

Al final del Cuatrienio, Pasto recuperará su lugar en la historia como ciudad a resaltar en los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria a nivel nacional.



**APUESTA ESTRÁTEGICA SECTOR DESARROLLO COMUNITARIO**

**OBJETIVO:**

Fortalecer los procesos de participación ciudadana y gobernanza territorial, a partir de la puesta en marcha de acciones institucionales que promuevan el fortalecimiento de las capacidades de los organismos de acción comunal, las organizaciones sociales y las comunidades étnicas presentes en el municipio de Pasto.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Capitulo componente general del plan nacional de Desarrollo. Catalizador 3: Coordinación de los instrumentos de planificación de territorios vitales. (Literal C: Gobernanza multinivel del territorio) Catalizador 4: Capacidades de los gobiernos locales y las comunidades para la toma de decisiones de ordenamiento y planificación territorial. (Literal A: Empoderamiento de los gobiernos locales y sus comunidades) Capitulo convergencia regional. Catalizador 1. Aprovechamiento de la ciudad construida, participativa e incluyente, para el fortalecimiento de los vínculos intraurbanos. 2. modelos de desarrollo supramunicipales para el fortalecimiento de vínculos urbano-rurales y la integración de territorios (literal b: convenios solidarios) Capítulo actores diferenciales para el cambio. 5. Pueblos y comunidades étnicas. 8. El campesinado colombiano como actor del cambio.

**ALINEACIÓN PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:** “Transformaciones para la construcción de Paz” Derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida, incluido en la estrategia “Gobernanza para la paz territorial”; programa “Participación Ciudadana y Gobernanza Democrática”.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** 4. Prioridades para impulsar la gestión y eficiencia institucional. 4.4.1 Desarrollo Comunitario.

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** ODS N° 16: Reducir la corrupción y el soborno en todas sus formas. ODS N° 17: Fomentar y promover la constitución de alianzas eficaces en las esferas públicas, público-privadas y de la sociedad civil, aprovechando la experiencia y las estrategias de obtención de recursos de las alianzas.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Organismos de acción comunal institucionalmente fortalecidos.	Porcentaje	ND	100%



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Proceso de implementación del presupuesto participativo implementado en todas sus fases.	Porcentaje	6.1%	70%
Sistema municipal de participación ciudadana diseñado e implementado.	Porcentaje	0	90%
Poblaciones étnicas acompañadas institucionalmente.	Porcentaje	75%	100%
Juntas Administradoras Locales en sus procesos administrativos acompañadas y fortalecidas.	Porcentaje	100%	100%
Secretaria de Desarrollo comunitario fortalecida institucionalmente	Porcentaje	0	100%

**INDICADOR DE PRODUCTO**

<b>PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DEL PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Espacios de integración de oferta pública generados	Organismos de acción comunal, técnica, jurídica, administrativa y financieramente asesorados.	Número	432	432
Comunidades capacitadas	Organismos de acción comunal que reciben oferta institucional de capacitación.	Número	ND	432



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Documentos de lineamientos técnicos realizados	Organismos de acción comunal que se encuentran al día en todos sus requerimientos.	Número	172	345
Espacios de participación promovidos	Nuevos organismos de acción comunal reconocidos y formalizados.	Número	432	452
Comunidades capacitadas	Escuelas de formación para organismos de acción comunal Rurales y urbanos realizada.	Número	0	2
Espacios de participación promovidos	Rutas de participación con organismos de acción comunal a nivel de comunas y corregimientos desarrolladas.	Número	0	4
Espacios de integración de oferta pública generados.	Estrategia de fomento a la inclusión de jóvenes y mujeres en los organismos de acción comunal implementada.	Número	0	1
Estrategia de acompañamiento sobre capacidades democráticas y organizativas implementada	Procesos de supervisión en inspección, vigilancia y control	Número	300	300





Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	a Organismos de Acción Comunal realizados			
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Mecanismo administrativo de regulación del uso de los salones comunales y culturales municipales desarrollado.	Número	0	1
Iniciativas organizativas de participación ciudadana promovidas	Eventos de juegos deportivos comunales desarrollados.	Número	4	4
Iniciativas creadas	Proceso del presupuesto participativo institucionalizado.	Número	0	1
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Metodología de presupuesto participativo formulada y en sus diferentes fases implementada.	Número	0	1
Espacios de participación promovidos	Proyectos del presupuesto participativo 2020-2023 ejecutados y entregados.	Número	5	50
Estrategias de promoción a la participación ciudadana implementadas	Consejo Municipal de participación ciudadana elegido y en funcionamiento.	Número	1	1



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Documentos de lineamientos técnicos realizados	Presentación y aprobación de la Política Pública municipal de Participación Ciudadana.	Número	0	1
Estrategias implementadas	Escuelas de participación ciudadana con enfoque en veeduría y cambio generacional de liderazgo desarrollados.	Número	0	2
Personas asistidas técnicamente para el ejercicio del control social, rendición de cuentas y participación ciudadana	Comunas y corregimientos en sus procesos de conformación de comités de veedurías acompañados.	Número	9	29
Espacios de participación promovidos	Proyecto de acciones comunitarias para la paz suscrito e implementado.	Número	0	1
Estrategias de acompañamiento sobre capacidades democráticas y organizativas implementadas	Estrategia de acompañamiento y fortalecimiento de organizaciones sociales y campesinas desarrollada.	Número	0	1



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Comunidades indígenas asistidas técnicamente	Resguardos y cabildos indígenas del municipio de Pasto apoyados y asesorados institucionalmente.	Número	9	12
Documentos de planeación con seguimiento realizado	Documento anexo de capítulo étnico estructurado y en seguimiento.	Número	0	1
Documentos metodológicos realizados	Estrategia de fortalecimiento de organizaciones étnicas de Instituciones de Educación Superior diseñada e implementada.	Número	0	1
Documentos metodológicos realizados	Planes de acción para el fortalecimiento de comunidades Rom y Afrocolombianas implementados	Número	0	8
Espacios de integración de oferta pública generados	Juntas Administradoras Locales asesoradas y acompañadas.	Número	17	15
Personas atendidas con oferta institucional articulada	Eventos nacionales, departamentales y/o Municipales para las JAL apoyados.	Número	N/D	4
Instancias territoriales de coordinación institucional asistidas y apoyadas	Juntas Administradoras Locales que de	Número	17	15



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	acuerdo con la supervisión obtienen reconocimiento de honorarios.			
Comunidades capacitadas	Escuelas de formación a Juntas Administradoras Locales realizadas.	Numero	0	1
Módulos de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) implementados	Estrategia de fortalecimiento Institucional de la SDC formulada e implementado.	Numero	0	1
Módulos de Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) implementados	Plan de comunicación social diseñado e implementado.	Número	0	1
Personas asistidas técnicamente para el ejercicio del control social, rendición de cuentas y participación ciudadana	Planes de acción para el fortalecimiento a los comités de control de servicios públicos ejecutados.	Número	0	4
Instancias territoriales de coordinación institucional asistidas y apoyadas	Proceso de articulación e interinstitucional y acompañamiento en la gestión de proyectos por convenios solidarios desarrollado.	Número	0	1

**TEMATICA: CULTURA PARA LA TRANSPARENCIA Y LA GESTIÓN INSTITUCIONAL****DIAGNÓSTICO****Planeación Institucional**

En la administración municipal, se lleva a cabo una evaluación anual del desempeño institucional, como resultado de la implementación del MIPG y los avances del modelo Estándar de Control Interno, mediante la evaluación de las políticas institucionales. En este sentido, la Medición del Desempeño Institucional (MDI) se realiza a través del Formulario Único de Reporte y Avance de Gestión (FURAG). En el año 2022, este proceso reveló que la Alcaldía de Pasto obtuvo una evaluación de 81.3 puntos.

Índice de desempeño institucional - IDI, Alcaldía de Pasto

AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022
71.1	73.6	81.3

Fuente: FURAG, 2022

Este resultado evidencia el progreso de la administración en la implementación del MIPG, al superar el promedio del grupo par (ciudades capitales) que alcanzó 80.13 puntos. Además, estos resultados se desglosan por cada política de MIPG, como se evidencia en la siguiente tabla:

Evaluación Políticas MIPG

Índice	2020	2021	2022
Planeación Institucional	71,5	75,7	91,2
Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	67,7	69,6	98,2
Defensa Jurídica	87,7	77,7	100
Racionalización de Trámites	68,0	70,9	79,1
Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	77,2	79,7	90,9
Control Interno	74,0	76,1	82,8



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



ALCALDÍA  
DE PASTO

Mejora Normativa	66,2	71,2	93,5
Compras y Contratación Pública	0,0	0,0	74,0
Gestión de la Información Estadística	Nd	Nd	46,6

Fuente: FURAG, 2022

La política de **Planeación Institucional** del MIPG registró 91,2 en la medición del desempeño para la vigencia 2022, esto como resultado del adecuado direccionamiento estratégico y de planeación, el desarrollo de los procesos de caracterización de la ciudadanía y grupos de valor, el diagnóstico de capacidades internas y externas de la entidad y el correcto tratamiento, manejo y seguimiento a los riesgos de gestión de la entidad; lo que ha permitido la garantía de los derechos de la población y la satisfacción de sus necesidades. Todos estos procesos se deben continuar fortaleciendo para mantener y mejorar el nivel de desempeño de la política, teniendo en cuenta que cada uno de ellos maneja variables muy cambiantes y relevantes dentro de cada periodo de gobierno.

En relación a la política de **Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos**, la alcaldía ha logrado la alineación estratégica y la planeación de los veintinueve (29) procesos con los que cuenta la entidad, logrando que la estructura organizacional y el modelo de operación por procesos, se encuentre articulado permitiendo la fluidez de la información, la coordinación entre las diferentes dependencias y alcanzando un puntaje de 98,2 para la vigencia 2022 en la Medición de Desempeño Institucional en el marco de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG.

Por otra parte, la política de **Racionalización de Trámites** presenta un moderado nivel de implementación, obteniendo en su medición de desempeño un puntaje de 79,1. Lo anterior, debido al alto número de trámites sin racionalizar, lo que genera demoras y obstáculos para los ciudadanos, afectando negativamente la percepción de eficiencia y transparencia, resaltando la necesidad de simplificar y mejorar la calidad de los trámites para una gestión más eficiente y centrada en el ciudadano, mediante la articulación con el proceso de relacionamiento con la ciudadanía, para contar con el portafolio de trámites y servicios actualizado a la normatividad vigente.

En lo que respecta a la **Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional**, se identifica los avances que se ha tenido con la implementación del Modelo de Monitoreo, seguimiento y evaluación al Plan de Desarrollo y a los proyectos de inversión, utilizando herramientas, formatos y procedimientos que permiten a la alta dirección y a la ciudadanía conocer los avances mensuales de su ejecución. Lo anterior se ha traducido en una mejor evaluación de la política, logrando obtener para la vigencia 2022 un resultado de 90,9.

A partir del año 2021, la Alcaldía de Pasto comenzó el alistamiento para la implementación paulatina de la **política de gestión de la información estadística**, para lo cual se contó con el apoyo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) con el objeto de



lograr la conformación y consolidación del Ecosistema de Datos y la formulación del Plan Estadístico Territorial – PET, documentos que se encuentran en proceso de actualización y aprobación por el municipio. Por tratarse de una política de reciente implementación su evaluación fue de 46,6 puntos para la vigencia 2022.

En relación con la estructuración de proyectos, se observan dificultades en la aplicación de la metodología del Marco Lógico. Adicionalmente se requiere fortalecer el proceso del ciclo de proyectos y la coherencia entre la formulación y la ejecución de los mismos, lo cual constituye un problema para la administración municipal.

### **Control Interno Disciplinario**

La administración municipal cuenta con la Dirección Administrativa de Control Interno Disciplinario –instrucción y de juzgamiento- tiene como misión dirigir los procesos que se adelantan contra los servidores públicos adscritos a la Alcaldía de Pasto por omisión, extralimitación en sus funciones o por falta o incumplimiento a los deberes asignados; combatiendo la corrupción, eliminando prácticas contrarias a la función pública, garantizando el correcto funcionamiento de la administración, enalteciendo la moralidad pública, salvaguardando los derechos e intereses de los ciudadanos e interviniendo en representación de la sociedad para defender el patrimonio público y la debida gestión del ente territorial municipal.

El principal problema radica en la baja evacuación de asuntos disciplinarios pese a la alta demanda que existe en la Dirección Administrativa de Control Interno Disciplinario, lo que se explica por el aumento desmedido de noticias disciplinarias temerarias elevadas contra servidores públicos y una inadecuada presentación de quejas, tanto es así que, en la vigencia 2023, 430 asuntos se archivaron sin pliego de cargos, de los cuales el 18 % fue con decisión inhibitoria, debido a, principalmente, que las noticias disciplinarias contenían hechos irrelevantes, de imposible ocurrencia o se presentaron de manera difusa o inconcreta.

La problemática también tiene sustento en el represamiento de expedientes disciplinarios, esto es, más de 340 actuaciones provenientes de administraciones anteriores, lo que sumado a la insuficiente cantidad de personal de planta para sustanciar –un profesional universitario-, demuestra la poca capacidad operativa del ente municipal para atender las noticias disciplinarias que se plantean de manera constante más de 135 por año -entre 2020 y 2023 se elevaron 543 quejas.

Por último, resultan innegables los errores constantes de la administración y de sus funcionarios al tomar decisiones que afectan de manera directa a los administrados, lo que ocasiona una gran cantidad de quejas, que tampoco se pueden atender de manera eficiente por la falta de recursos logísticos que permitan aplicar en debida forma la tecnología existente, situación que se refleja solo al advertir que los directores ni siquiera cuentan con





equipos de cómputo para adelantar su gestión y que la conexión a internet es limitada y saturada en la sede en la que se ubica esta dependencia.

Ahora bien, la problemática planteada genera un incumplimiento de los términos procesales para emitir las decisiones a que haya lugar, lo que redundará en la pérdida de confianza en esta dirección administrativa, pues no se está dando una respuesta oportuna ni en los términos previstos por la ley a los quejosos ni a la misma administración municipal.

De otro lado, la baja evacuación de procesos disciplinarios genera un castigo a la inactividad de la Administración Municipal e incremento de la impunidad, pues muchos de los asuntos rezagados, esto es, el 35% -expedientes de vigencia 2018 a 2020-, según lo previsto en el artículo 33 del Código General Disciplinario, prescribirán de manera pronta, a menos de que se dé respuesta oportuna.

Por último, el incremento de noticias disciplinarias y la lenta respuesta de la administración al momento de adelantar las formalidades y el recaudo de pruebas previo a adoptar una decisión de fondo, genera una sobre carga laboral lo que desata un débil sentido de pertenencia de los servidores públicos adscritos a esta dirección, en tanto se debe destinar tiempo que sobrepasa el horario laboral y como consecuencia genera un menor compromiso organizacional.

### **Contratación pública**

La contratación pública es esencial para el funcionamiento de la administración de la alcaldía de Pasto, para el desarrollo y ejecución de sus planes, programas y proyectos. Buscando a partir de la entrega de bienes y servicios mejorar la calidad de vida de los ciudadanos, bajo los principios de la Función Administrativa de igualdad, moralidad, eficacia, celeridad, imparcialidad y publicidad previstos en el artículo 209 de la Constitución Política de Colombia; igualmente se garantizarán, además, los principios de la contratación estatal, de transparencia, economía, responsabilidad, selección objetiva y planeación, esta última de gran importancia en el desarrollo técnico, financiero y administrativo de cualquier proceso de contratación en la entidad.

Dentro de la entidad territorial se ha detectado la falencia en la estructuración de los procesos contractuales de manera planificada, el 80% de los casos tiene Incumplimiento de requisitos precontractuales y en la legalización de los procesos, debido a que existe en las dependencias de la administración desconocimiento de los procesos mostrando varias inconsistencias en el momento de su presentación, esto genera retraso en los procesos precontractuales y en la ejecución de recursos públicos, perjudicando las diferentes acciones de la administración en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas, que conllevan a sanciones y requerimientos de los organismos de control generados por los incumplimientos en el momento de planificar la contratación.



La importancia que adquiere el cumplimiento de los principios de publicidad y transparencia en la actividad contractual, como una herramienta fundamental de lucha contra la corrupción, que permite a los interesados analizar la forma como las entidades gestionan y ejecutan los recursos públicos, así mismo, se cuenta con un avance en la política de Compras y Contratación Pública para la vigencia 2022 de 74 puntos en el marco de la Medición de Desempeño Institucional.

procesos publicados	2020	2021	2022	2023
Licitaciones Públicas	3	9	13	3
Concursos de mérito	3	6	5	3
Selecciones abreviadas	34	55	50	16
Mínima cuantía	133	165	245	90

Ahora bien, los procesos de convocatoria pública en el 2020 fueron el 6,2% del total de la contratación realizada de esta vigencia, en el 2021 se tiene el 6,3% de los procesos realizados, en el 2022 se tiene un incremento del 11,2% del total de la contratación y en el 2023 de tiene una disminución del 3,4%, el incremento de los procesos en el año 2022 se debe a la terminación de la pandemia por COVID-19, en la vigencia 2020 – 2023 se cuenta con un total del 7% de estos procesos

Como se puede observar en el 2022 se incrementaron los procesos en licitaciones públicas selecciones abreviadas y mininas cuantía, en relación a selecciones abreviadas se puede observar una disminución en los procesos, esta tendencia se consecuencia del fin de la pandemia, por lo cual los procesos que no se pudieron realizar se realizaron en esta vigencia.

Los procesos con mayor tendencia son de mínima cuantía que es un procedimiento con términos cortos, con el cual se realiza una convocatoria pública para recibir ofertas de bienes, obras o servicios cuyo valor no excede el diez por ciento (10%) de la menor cuantía, con un promedio de 172 procesos realizados en el periodo 2020 a 2023.

Igualmente es importante aclarar que en la entidad territorial se genera contratación directa la cual para el cuatrienio anterior se promedia en un noventa y siete por ciento (97%), que se prevé que para la actualidad es imperante buscar una mejor planeación, y reducir la cantidad de contratos de prestación de servicios, ya que, en estos se observa el incremento del número de contratos, por la realización de en el año 3 o hasta 4 contratos para una misma plaza de prestación de servicios en el año.



## Defensa jurídica del Estado

De acuerdo al histórico presentado, el Municipio de Pasto, a través de la Oficina de Asesoría Jurídica del Despacho, ostenta un avance en la consolidación de políticas del daño antijurídico, a través de la implementación de los LINEAMIENTOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA POLÍTICA DE PREVENCIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO acogidos en el año 2021 en su versión 01 y su posterior modificación de fecha 19 de diciembre de 2023; en igual sentido el Manual de prevención del daño antijurídico adoptado el 27 de mayo de 2016 en su primera versión y acogido por el sistema de gestión de calidad el 05 de diciembre de 2023.

De modo que, en procura de lograr la prevención efectiva del daño antijurídico, en procesos prejudiciales y judiciales en los cuales se encuentra inmerso el Municipio de Pasto, es indispensable se verifique y se evalúe los factores que generen riesgo por daño antijurídico y se realice un análisis técnico jurídico, con el fin de adoptar las medidas adecuadas para evitar su ocurrencia, mejorar la defensa judicial, reducir las condenas judiciales, mitigar sus consecuencias o adelantar la recuperación de recursos públicos, siendo indispensable fortalecer:

1. Los procedimientos y los indicadores de gestión
2. Los lineamientos y la verificación de resultados
3. Mecanismos para una adecuada consolidación de defensa dentro de la Administración Municipal.

Es por esto, que un buen gobierno debe garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente, en aras de aprovechar las herramientas jurídicas para la satisfacción de las necesidades de la comunidad y minimizar el riesgo de daño y la consecuente condena que afecte los recursos de la administración municipal. Para el periodo 2020-2023 el comportamiento de las sentencias judiciales en firme fue el siguiente:

### Favorables

2020	2021	2022	2023
19	16	14	10

### Desfavorables

2020	2021	2022	2023
4	12	8	7



Los anteriores indicadores evidencian que la actividad de defensa jurídica del Municipio de Pasto ha sido favorable a éste, permitiendo tener una evaluación de la política de Defensa Jurídica en 100 puntos, beneficiando el ahorro de las finanzas de la entidad territorial, empero, es necesario continuar con la formulación de lineamientos para la prevención del daño antijurídico, vinculando a todas las dependencias adscritas a la Administración Municipal, con el fin de suprimir, minimizar y mitigar la acusación del daño y la ocurrencia de hechos y condenas judiciales lesivas para el Municipio.

Por su parte, la Oficina de Asesoría Jurídica en conjunto con el Departamento Nacional de Planeación y en cumplimiento a la Política Pública de Mejora Normativa adoptada a través del Decreto 457 del 14 de diciembre de 2021 el cual fue modificado por el Decreto 0222 del 07 de diciembre de 2023, implementó esta política para el fortalecimiento del marco regulatorio, calidad técnica y seguridad jurídica. Para su cumplimiento, en el año 2021 se adelantaron capacitaciones hacia la implementación de mejora normativa en el Municipio, depuración normativa, consulta pública de los actos a emitir y el manejo de una agenda regulatoria de los actos administrativos; en concreto, para el 2022 se realizó la publicación en la plataforma SUCOP de dos (2) proyectos de actos administrativos de carácter general y para el año 2023 se publicaron veintiún (21) actos administrativos de carácter general.

En ese entendido, se evidenció que las buenas prácticas regulatorias en cuanto a la generación de los actos administrativos de carácter general conllevan a la disminución de posibles daños antijurídicos que puedan verse materializados, en virtud de la participación ciudadana en la construcción de lo público por medio de la disposición de espacios institucionales, mesas técnicas, y grupos poblacionales de interés, permitiendo que las actuaciones administrativas sean más transparentes, efectivas y vinculantes.

Bajo el anterior sustento, se evidencia la necesidad de continuar con la implementación de las acciones encaminadas a mejorar la gestión en la administración pública a través de la adopción de estrategias que permitan disminuir los procesos litigiosos, evitar el desgaste de la administración y en ende del aparato judicial, en procura de la prevención del daño antijurídico y el permanente fortalecimiento de la mejora normativa en las etapas de formulación, participación, análisis y evaluación de aquellas regulaciones emitidas por la entidad territorial, bajo los parámetros de calidad técnica, prevención del daño antijurídico y promoviendo mecanismos idóneos para el buen manejo de los recursos públicos, mediante la calificación del riesgo en los procesos judiciales y el seguimiento a la provisiones económicas.

### **Control interno de Gestión**

La Oficina de Control Interno es uno de los componentes del Sistema de Control Interno, de nivel gerencial o directivo, encargado de **medir y evaluar la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles**, asesorando a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la revaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos. Su objetivo



es evaluar de manera permanente la efectividad del Sistema de Control Interno a través de seguimiento y auditorias que contribuyan al fortalecimiento de la gestión institucional en concordancia con lo establecido en el marco de la tercera línea de defensa.

En el análisis realizaremos un comparativo del comportamiento de la implementación del Sistema de Control Interno en la administración municipal, el cual es medido a través del Formulario Único Reporte Avances de la Gestión (FURAG), siendo esta una herramienta en línea que mide la gestión y desempeño institucional en las entidades que están en el ámbito de aplicación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión y del Modelo Estándar de Control Interno - MECI, de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 1499 de 2017 compilado en el Decreto Único 1083 de 2015.

Avance Sistema de Control Interno - FURAG Oficina de Control Interno

AÑO/VIGENCIA	2019	2020	2021	2022
VALOR INDICADOR	80,5	74,0	76,0	82,8

Fuente: Departamento Administrativo de la Función Pública - FURAG 2020-2022.

Para el ejercicio tomaremos como referencia el año 2019, el cual presento un puntaje de evaluación del Sistema de Control Interno de 80,5. En el año 2020, el índice de Desempeño Institucional del Sistema de Control Interno arrojó un puntaje de 74, una de las principales causas de la disminución en la puntuación del resultado frente al año 2019 de referencia, se debe al cambio de administración, especialmente en la afectación al componente de talento humano, marcado por un aspecto relevante de que, en el momento de la vinculación de nuevos funcionarios públicos a la administración, desconocían y no estaban familiarizados en temas relacionados con el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y el Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), situación que fue evidenciada en el desarrollo del proceso de evaluación independiente.

Cabe anotar que adicionalmente en este año se decretó la emergencia sanitaria generada por la pandemia Covid-19, ante lo cual la administración municipal acogiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, tomó medidas preventivas para evitar contagio y posibles fallecimientos, entre ellas, aislamiento del personal y trabajo desde casa, lo que ocasionó el debilitamiento de la gestión institucional por no estar preparados para afrontar una situación de tal magnitud y no tener diseñados controles adecuados y eficaces ante este nuevo riesgo institucional que no fue identificado, el cual supuestamente afectó el cumplimiento de los objetivos de la entidad.



En el año 2021 el Sistema de Control Interno presentó una puntuación de 76, reflejando un incremento en comparación del año anterior, situación que resulta de retomar el trabajo presencial por parte de los funcionarios de la administración y la ejecución de campañas, capacitaciones y estrategias de apropiación en MIPG y MECl, entre ellas, código de ética, asesorías y capacitaciones al personal en temas de líneas de defensa, determinando roles y responsables frente a la administración de riesgos de la entidad, aplicación de controles ante los riesgos identificados y evaluación permanente de la efectividad de los planes de mejoramiento producto de auditorías internas y de auditorías ejecutadas por entes externos.

Es de resaltar, el fortalecimiento institucional se debe a la estructuración del Plan Anual de Auditorías, el cual se fundamentó en los 5 roles de las Oficinas de Control Interno: Liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la gestión del riesgo, relación con entes externos de control y evaluación y seguimiento, establecidos en el Decreto o 648 de 2017.

Para el último año 2022, el avance del Sistema de Control en la administración municipal presentó un incremento considerable alcanzando una puntuación de 82. La anterior situación refleja un importante incremento en su puntuación, debido que la OCI en el marco de sus roles y en el desarrollo de su plan anual de auditorías basadas en riesgo, prioriza aquellos procesos de mayor exposición al riesgo, aplicando normativamente los componentes del MECl, e informa de manera oportuna a la Alta Dirección, las deficiencias encontradas en las dependencias y propone sugerencias y recomendaciones como insumos para la toma de decisiones enfocadas a establecer medidas preventivas o correctivas de acuerdo a la situación presentada, coadyubando a evitar desviaciones que comprometan los objetivos institucionales.

En el año 2023 La Oficina de Control Interno, está supeditada a la evaluación que realiza el Departamento Administrativo de Función Pública (DAFP), a través del diligenciamiento y presentación del formulario FURAG, el cual es reportado por la administración, por tanto, la OCI está pendiente del reporte oficial del comportamiento en la implementación del Sistema de Control Interno para la vigencia en mención.

Aclarando que la Oficina de Control Interno continuó aplicando el proceso de evaluación independiente contemplado en el Plan Anual de Auditorías, siendo para esta vigencia 17 auditorías; ejecutando 15 auditorías regulares y 2 auditorías especiales, donde se evaluó que los controles establecidos a los riesgos identificados sean adecuados y eficaces. Además, la Oficina de Control Interno dentro de sus competencias informó de manera oportuna y con argumentos válidos a la Alta Dirección, las situaciones encontradas en las



auditorías realizadas a las diferentes dependencias, a través del Comité Institucional Coordinador de Control Interno. Entre la información reportada está la baja apropiación del código de integridad, dificultades en la ejecución presupuestal, deficiencias en la comunicación interna y externa e inoportunidad en las respuestas a PQRDS a los peticionarios, entre otras.

De acuerdo a los resultados obtenidos durante los últimos años dentro del desarrollo del proceso auditor, se evidenció que en la administración municipal se debe fortalecer la identificación de riesgos asociados con los procesos y operaciones y establecer medidas para mitigar, fortalecer la cultura del control promoviendo la cultura organizacional que valore y priorice el control interno, mejorar la comunicación al interior de las dependencias y la articulación en la administración, así como también mejorar el proceso de PQRDS para dar respuestas oportunas, coherentes a los peticionarios y grupos de interés.

En el año 2024, en el mes de febrero en sesión ordinaria del Comité Institucional Coordinador de Control Interno, es aprobado el Plan Anual de Auditorias, el cual en su estructura contempla la realización de 20 auditorías de gestión, durante toda la vigencia a ejecutarse con las diferentes dependencias de la administración.

Para finalizar la Oficina de Control Interno está atenta a brindar acompañamiento y asesoría a la dirección y demás niveles de la administración en temas relacionados con el control interno, incluyendo asesoramiento en buenas prácticas políticas, procedimientos y normatividad, dentro del proceso de mejora continua que garantice una gestión transparente y eficiente en la administración municipal de Pasto.

## **APUESTA ESTRATÉGICA TEMATICA CULTURA PARA LA TRANSPARENCIA Y GESTIÓN INSTITUCIONAL**

### **OBJETIVO:**

Se apuesta por un gobierno que propende por la calidad y la integridad de sus servicios, implementando procesos y herramientas de gestión orientada a la generación de resultados que atiendan las necesidades y problemáticas de los ciudadanos.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN NACIONAL:** Transformación de convergencia regional, programa, Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL:** Transformaciones para la construcción de Paz: Gestión y Administración pública para la transformación; estrategia: Planeación Institucional y Gestión Pública





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Compromiso por la Gestión y Eficiencia Institucional

**OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 16. Paz, justicia e instituciones sólidas

**Planeación institucional**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Proyectos de inversión pública viabilizados con seguimiento	Porcentaje	100	100
Evaluación política Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	Puntaje	98,2	100
Evaluación política Planeación institucional	Puntaje	91,2	98,0
Evaluación política seguimiento y evaluación del desempeño institucional	Puntaje	90,9	98
Evaluación política racionalización de trámites	Puntaje	79,1	89
Evaluación política Gestión de Información Estadística	Puntaje	46,6	70
Índice de desempeño institucional	Puntaje	81,3	90

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente	Asistencia a las dependencias de la administración en estructuración y seguimiento de proyectos	Número	32	32
Esquemas para el manejo y organización de documentos e información diseñados	Esquemas de procedimientos, formatos, protocolos, instructivos y manuales revisados y aprobados	Número	1.800	2.000





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Documentos de planeación elaborados	de	Elaboración Plan de Desarrollo Territorial “Pasto Competitivo, sostenible y Seguro”	Número	1	1
Documentos de planeación con seguimiento realizado	de con	Plan Desarrollo Territorial con seguimiento de acuerdo al Modelo de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación	Número	1	1
Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente		Asistencia a las dependencias de la administración en racionalización de trámites	Número	10	10
Sistemas de información implementados		Sistemas de Información Estadística municipal implementado y funcionando	Número	0	1
Sistema de Gestión implementado		Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	Número	1	1

**Control Interno Disciplinario**  
**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Porcentaje de procesos disciplinarios fallados, según la normatividad legal vigente.	Porcentaje	58,33	58,33
Porcentaje de procesos disciplinarios completados y evacuados, tras culminar la etapa legal de instrucción	Porcentaje	30,4	30,4

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Documentos normativos realizados	Adopción De decisiones de fondo en procesos disciplinarios	Número	N.D.	24



Documentos de investigación elaborados	Gestionados oportunamente los procesos disciplinarios en etapa de instrucción para recuperar la confianza de la ciudadanía en la alcaldía de Pasto	Número	N.D.	340
--	--	--------	------	-----

**Contratación Pública****INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Evaluación política Compras y Contratación Pública	Puntaje	74,0	85,0

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Procesos de convocatoria pública.	Número	932	1.000
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Procesos contratación directa.	Número	11.709	9.200
Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente	Entidades de la administración municipal asistidos en procesos contractuales	Número	32	32

**Defensa Jurídica del Estado y Mejora Normativa****INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Evaluación política Defensa Jurídica	Puntaje	100	100
Evaluación política Mejora Normativa	Puntaje	93,5	98,0



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Documentos para evaluar el ciclo de defensa jurídica, en la etapa prejudicial, defensa judicial, el cumplimiento y pago de sentencias y conciliaciones, las acciones de repetición y la recuperación de recursos públicos en la prevención del daño antijurídico (emisión de circulares, directrices, capacitaciones y orientaciones a las distintas dependencias de la Administración Municipal para prevención del daño antijurídico)	Número	24	24
Documentos normativos realizados	Documentos normativos regulatorios emitidos bajo parámetros de calidad técnica y jurídica que resulten eficientes, eficaces, transparentes, coherentes y simples en aras de fortalecer la seguridad jurídica y el marco regulatorio	Número	20	80

**Control Interno de Gestión**

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
índice de Control Interno	Puntaje	82,8	85

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADORES DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020-2023	META 2024 - 2027
Documentos de planeación realizados	Elaboración y aprobación del Plan Anual de Auditorías de acuerdo con los roles de las oficinas de control interno, establecidos en el Decreto 648 de 2017: Liderazgo estratégico, enfoque hacia la prevención, evaluación de la	Número	4	4



	gestión del riesgo, relación con entes externos de control, evaluación y seguimiento.			
Documentos de evaluación elaborados	Auditorías de Gestión basada en riesgos realizada, aplicando del proceso de evaluación independiente en las dependencias de la administración municipal.	Número	104	80

## TEMATICA: CULTURA TRIBUTARIA, NUESTRO COMPROMISO CON PASTO

### DIAGNÓSTICO

La Secretaría de Hacienda se orienta, coordina y controla la política fiscal del municipio, su accionar se centra en administración de las finanzas municipales a través de una gestión integral de recursos públicos y de las fuentes de financiación, bajo los principios de transparencia, eficacia y eficiencia.

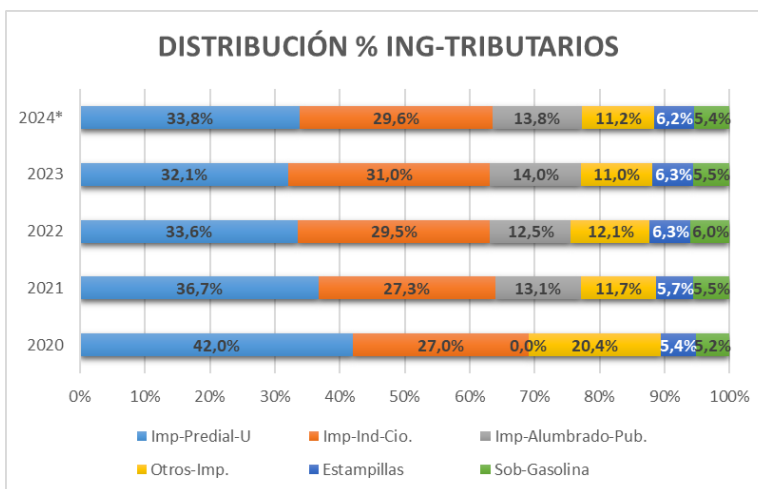
El reciente informe del Departamento Nacional de Planeación (DNP) sobre el índice de desempeño fiscal (IDF) para el bienio 2021-2022 posiciona al municipio con un índice del 68.2, reflejando un incremento del 7.5% en comparación con el año 2021. Esta calificación categoriza al municipio como vulnerable, indicando que cumple con los límites legales establecidos para deuda y gasto. Sin embargo, aún enfrenta desafíos, como una marcada dependencia en transferencias y un nivel de inversión relativamente bajo.

El indicador IDF establece la proporción de ingresos tributarios respecto a la totalidad de los ingresos corrientes del Municipio de Pasto. La importancia del indicador reside en la capacidad del Municipio de ejecutar de manera más eficiente y autónoma su plan de desarrollo, la mayor participación de los recursos propios permite un mejor desarrollo institucional y menguar los efectos negativos de depender de las transferencias del gobierno central.

Ingresos Tributarios Vs. Ingresos Corrientes					
Valores en millones de \$					
CONCEPTO/VIGENCIA	2020	2021	2022	2023	2024*
INGRESOS TRIBUTARIOS	125,084	153,649	171,321	191,315	202,335
INGRESOS CORRIENTES	375,399	698,109	760,102	860,607	986,351
% INGRESOS TRIB/INGRESOS CTES.	33.3%	22.0%	22.5%	22.2%	20.5%
*Base presupuesto 2024 Fuente: Secretaría Hacienda/ejecuciones presupuestales					



Como se observa las mediciones del indicador en el último cuatrienio (se incluye como referencia el año 2024) revelan que un comportamiento similar que tiene un promedio de participación sobre los ingresos corrientes del 24.4%, posterior a los impactos de la emergencia social causada por la COVID-19 y las dificultades de orden público, se evidencia una recuperación gradual sin ser ésta, comparativamente inferior al de ciudades principales como Medellín, que registra un 48,6%, Barranquilla 56,8% y Cali 47,9%.



\*Base presupuesto 2024.

Fuente: Secretaría Hacienda/ejecuciones presupuestales

La participación de los ingresos tributarios refleja las características distintivas de la economía local, marcada por la informalidad y la escasa tecnificación

El Municipio de Pasto cumple de manera holgada con los límites fijados en la Ley, para el año 2022, el indicador de solvencia se ubica en el 3,57% y para sostenibilidad en el 16,9%. Así, se concluye que el Municipio puede cubrir gastos, servicio de deuda, compromisos futuros e inversión, situándose en la Instancia de Endeudamiento Autónomo (semáforo verde).

Con respecto al **indicador - Ley 617 de 2000 Gastos de Funcionamiento** el municipio de Pasto mantiene un control sobre los gastos de funcionamiento frente al máximo permitido, es decir sin superar el 65% de la proporción de sus ingresos corrientes de libre destinación.

Teniendo en cuenta los datos relacionados durante el último cuatrienio, la Calificadora de Valores Value & Risk Rating S.A., arrojó las siguientes conclusiones:

“Para 2022, los ICLD totalizaron \$122.688 millones (+8,51%), mientras que los gastos de funcionamiento ascendieron a \$48.166 millones, con un incremento anual de 21,95%, derivado de actualizaciones salariales por acuerdos colectivos. De esta



forma, el indicador se ubicó en 39,26% que, si bien es superior en 4,33 p.p. al observado en 2021, conserva una amplia brecha frente al máximo permitido.”<sup>44</sup>

El gasto de inversión se financia en forma mayoritaria en transferencias del SGP y otras transferencias de la nación, igualmente se apalanca en recursos de capital y parte de las rentas propias, situación que se refleja en mínimos cambios en la composición del gasto de inversión. La relevancia de la formación de capital permite el fortalecimiento de las llamadas capacidades iniciales, es decir, incluye gasto en pre-inversión para infraestructura; construcción, mejoramiento y adecuación de infraestructura; dotación de infraestructura; adecuación de áreas de interés para acueductos y protección de cuencas; reforestación; manejo artificial de caudales, compra de maquinaria y equipos etc., en general todo un apalancamiento real a la economía local.

Gastos de Inversión			
Valores en millones de \$			
CONCEPTO/VIGENCIA	2020	2021	2022
Educación	244.065	251.043	258.691
Salud	251.479	263.056	305.726
Agua Potable	18.426	20.133	-
Vivienda	4.172	2.752	28.739
Gobierno Territorial	-	-	10.301
Vías	45.725	28.094	-
Transporte			47.784
Inclusión Social			14.395
Deporte y Recreación			16.084
Otros Sectores	60.943	96.571	47.196
<b>TOTALES</b>	<b>624.810</b>	<b>661.649</b>	<b>728.916</b>
<b>VARIACIÓN</b>		<b>5,6%</b>	<b>9,2%</b>

#### Problemática:

Se determina el problema como la baja participación de los ingresos tributarios en el total de los ingresos corrientes del municipio de Pasto.

#### Causas

Las tres causas fundamentales son: en primer lugar, una normativa tributaria local desactualizada; en segundo lugar, una gestión del recaudo con oportunidades; y finalmente, una fiscalización ineficaz de los ingresos tributarios.

La normativa tributaria local desactualizada limita la aplicación efectiva de las herramientas tributarias establecidas tanto a nivel nacional como en las mejores prácticas normativas.

<sup>44</sup>Acta Comité Técnico N°686 15 de diciembre de 2023., Sociedad Calificadora de Valores Value & Risk Rating S.A.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



En lo que respecta a la gestión del recaudo, se ha identificado una cultura de pago limitada como un factor actual que influye negativamente en este aspecto.

Asimismo, se ha observado que la insuficiente fiscalización de los ingresos tributarios está principalmente vinculada a la carencia de software y hardware adecuados para satisfacer las necesidades tanto del cliente interno como externo.

### Efectos

Como efectos se definen una normativa tributaria desactualizada que conlleva a la **erosión del recaudo de impuestos**, lo que desencadena un **bajo índice de recaudo** en general. A su vez, la insuficiente fiscalización resulta en una **baja recuperación de cartera tributaria**, ya que no se logra identificar y cobrar adecuadamente los impuestos pendientes. Esto crea un efecto de retroalimentación negativa, donde una normativa desactualizada y una fiscalización deficiente contribuyen mutuamente a la disminución de los ingresos fiscales del municipio.

### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: CULTURA TRIBUTARIA: ¡NUESTRO COMPROMISO POR PASTO!

El propósito general es el fortalecimiento de la gestión financiera a través la optimización de los mecanismos y herramientas del recaudo de las rentas tributarias del municipio de Pasto. La construcción y consolidación del propósito expuesto se articula a través de la promoción de la actualización y modernización de la normativa tributaria local, en línea con las normas nacionales y las mejores prácticas internacionales. Esto implica revisar y ajustar las leyes y regulaciones tributarias locales para garantizar su relevancia y efectividad en el contexto actual. Por supuesto, dichas acciones tendrán que ser acompañadas de una campaña de concientización y compromiso ciudadano que permitan fomentar la cultura de transparencia y pago de los tributos.

Además, se busca modernizar los mecanismos de recaudo de impuestos, adoptando tecnologías y procesos más eficientes que faciliten el cumplimiento tributario por parte de los contribuyentes y mejoren la capacidad del municipio para captar los ingresos fiscales de manera oportuna y precisa.

Asimismo, se pretende fortalecer los mecanismos de fiscalización para asegurar un cumplimiento riguroso de las obligaciones tributarias y una detección eficaz de posibles evasiones o elusiones fiscales. Esto implica el uso de herramientas tecnológicas avanzadas, así como la capacitación del personal encargado de la fiscalización.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



En resumen, la estrategia se centra en actualizar y modernizar la normativa tributaria, mejorar los procesos de recaudo y fortalecer los mecanismos de fiscalización, con el objetivo de aumentar los ingresos fiscales del municipio y garantizar una gestión financiera más efectiva y transparente.

**Objetivo general.**

Fortalecer la gestión financiera del municipio de Pasto a través de la implementación y actualización de mecanismos y herramientas que brinden inmediatez, seguridad y transparencia en la gestión e información.

**Objetivos específicos.**

- Renovar el sistema de información integral del municipio de Pasto en sus componentes financiero y tributario.
- Gestionar la actualización y aplicación del régimen tributario para el municipio de Pasto, adecuado a los parámetros normativos vigentes, buscando su eficiencia y competitividad.
- Actualizar los procesos y procedimientos inherentes a la gestión fiscal del municipio de Pasto como elementos fundamentales en el manejo de las finanzas municipales.

**Alineación con el programa de gobierno Municipio de Pasto.**

La gestión transparente de los recursos públicos basada en una modernización y actualización de la información tributaria como garantía de la correcta gestión de la hacienda pública.

**Alineación Plan de desarrollo departamental de Nariño.**

5.6 Gestión y administración pública para la transformación.

5.6.2. Estrategia 22. Finanzas Sanas.

Programa 69 Fortalecimiento de las finanzas públicas departamento de Nariño.

**Alineación Plan Nacional de Desarrollo**

Numeral 4: Capacidades de los gobiernos locales y las comunidades para la toma de decisiones de ordenamiento y planificación territorial, que en el numeral define el alcance b). Base fiscal de los municipios:

- Conservación catastral con enfoque multipropósito.
- Modelo estatuto tributario territorial.
- Cofinanciación de proyectos del Sistema General de Regalías, con recursos del PGN, beneficiará a los municipios que hagan uso de los instrumentos de captura de valor de las rentas urbanas y rurales.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**Alineación Objetivos de Desarrollo Sostenible**

La política tributaria, que requiere analizar el papel redistributivo de los sistemas tributarios para poner fin a la pobreza (1), cero hambres (2), garantizar la salud y el bienestar (3), la educación de calidad (4), la igualdad de género (5), el trabajo decente y el crecimiento económico (8), la industria, innovación e infraestructura (9), reducir las desigualdades (10), fortalecer las instituciones (16), entre otros.

**INDICADORES DE RESULTADO.**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Índice de Desempeño Fiscal	Puntos	68.23	70

**INDICADORES DE PRODUCTO.**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2024 – 2027
Sistema de información implementado	Mejoramiento del sistema de información integral en sus componentes financiero y tributario de manera que sea accesible, fidedigno, confiable y oportuno.	Número	N/D	1
Proyectos de Acuerdo elaborados	Realizar un documento de contenido normativo para la actualización y aplicación del régimen tributario bajo parámetros	Número	1	1



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	de eficiencia y competitividad en concordancia con la normatividad nacional.			
Proyectos de Acuerdo elaborados	Realizar documentos de contenido normativo para la aplicación del régimen tributario bajo parámetros de eficiencia y competitividad como mecanismos de efectividad en política de recaudo.	Número	2	2
Herramientas implementadas	Actualizar e implementar instrumentos inherentes al sistema de la gestión financiera como elementos fundamentales en el manejo de las finanzas municipales.	Número.	1	1
Índice de capacidad de prestación de servicios de tecnología.	Asegurar la disponibilidad del servicio tecnológico a través de la adecuada infraestructura de hardware y software vinculado, para brindar seguridad informática, óptima instalación, adecuación y mejoramiento de redes de conectividad y comunicación.	Porcentaje de capacidad	40%	65%
Programa de Saneamiento fiscal y financiero.	Ejecutar un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubra las diferentes rentas y que tenga por objeto restablecer la solidez económica y financiera de la misma mediante la adopción de medidas que impliquen el mejoramiento del recaudo.	Porcentaje	70%	71.5%
Programa de Saneamiento	Ejecutar un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubra las rentas	Porcentaje	20%	40%



fiscal y financiero.	y que tenga por objeto restablecer la solidez económica y financiera de la misma mediante la adopción de medidas que impliquen el fortalecimiento del cobro administrativo y la facultad fiscalizadora.			
Programa de Saneamiento fiscal y financiero.	Ejecutar un programa integral, institucional, financiero y administrativo cubra la entidad territorial y que tenga por objeto restablecer la solidez económica y financiera de la misma mediante la adopción de medidas que impliquen coadyubar el fortalecimiento de la conservación catastral de los predios registrados.	Porcentaje	N.D.	5%

**TEMÁTICA: PASTO, HACIA UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE**

La gestión institucional se encuentra debilitada en términos del cumplimiento de los lineamientos y la disponibilidad de recursos de apoyo necesarios para garantizar el funcionamiento eficiente de la administración municipal. Las causas subyacentes incluyen una planeación estratégica deficiente, la escasez de personal con las competencias adecuadas para cumplir con las funciones y responsabilidades, así como la precaria infraestructura física y tecnológica de la administración municipal para satisfacer las necesidades de la comunidad.

Como resultado de este problema, se experimenta una gestión institucional deficiente que se traduce en una ineficiencia en la gestión pública, lo que afecta negativamente la calidad de la atención brindada a la ciudadanía. Además, la planificación estratégica se ve comprometida en términos de acciones dirigidas hacia la comunidad y el desempeño de los funcionarios en sus responsabilidades. Las condiciones locativas inadecuadas en las sedes de la Alcaldía de Pasto también impiden ofrecer una atención satisfactoria a la ciudadanía.

En relación Bienes Inmuebles se ha logrado identificar un total de 2.770 bienes de propiedad del municipio de Pasto hasta la vigencia 2023, que incluyen bienes fiscales y de uso público, y que están sujetos a actualizaciones continuas.

En la alcaldía de Pasto hay un 90% de archivos sin organizar carecen de clasificación, depuración y organización, ya que está pendiente por convalidación el instrumento



archivístico para intervenir los archivos. En relación con el acceso a internet por parte de la comunidad según los datos recopilados por el índice de ciudades modernas para el año de 2022 Pasto tenía un número de suscriptores de banda ancha fija 85.124.

Por último, frente a SISBEN durante el año 2023 SISBÉN Pasto atendió 20.782 hogares en la zona urbana, que equivale a 51.995 personas, así mismo se atendió a 15.652 hogares en la zona rural equivalente a 39.127 personas. Además, se atendió 9.636 hogares aproximadamente 24.090 personas en trámites de inclusión, actualización de datos y retiros, para un total de 46.069 hogares atendidos equivalente a 115.172 personas.

**APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: PASTO, HACIA UNA ADMINISTRACIÓN EFICIENTE**

**OBJETIVO:** Fortalecer la gestión institucional de la Alcaldía de Pasto, mejorando la planeación estratégica, brindando el acceso a la tecnología para la comunidad, mejorando la infraestructura física y tecnológica para brindar una atención de alta calidad a la ciudadanía.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Sostenibilidad ambiental basada en el ordenamiento territorial.

**ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Gestión y administración pública para la transformación.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO:** Mejoraremos el índice de desempeño integral del municipio a través de estrategias y procesos articuladores al interior de la administración municipal.

**ALINEACIÓN CON LOS ODS:** 5. Igualdad de género; 9. industria innovación e infraestructura; 10. Reducción de las desigualdades; 16. Paz, Justicia e instituciones sólidas; 17. alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Medición política del servicio al ciudadano de MIPG	Puntaje	94,7	95,0
Medición política de gestión estratégica del talento humano de MIPG	Puntaje	85,3	86
Percepción de la atención al público en SISBÉN	Puntaje	86,1	86,5



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

Porcentaje de actualización de bienes muebles e inmuebles identificados y saneados	Puntaje	80,0	85,0
Medición política de gestión documental de MIPG	Puntaje	80,4	82,0

**INDICADOR DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Espacios de integración de oferta pública generados  (Puntos de atención al ciudadano)	Mantener en funcionamiento los 3 puntos de atención y orientación a las ciudadanías: <ul style="list-style-type: none"> <li>• CAM Anganoy</li> <li>• Sede San Andrés</li> <li>• Sede Tránsito y Hacienda Centro</li> </ul>	Número de espacios	3	3
Documentos de Planeación	Formulación de 2 documentos correspondientes a los proyectos para la creación de la secretaria de las tecnologías de información y transformación digital, y formulación del documento para la creación del área de relacionamiento con la ciudadanía.	Número de documentos	1	2
Número de sedes mantenidas	Mejoramiento de la infraestructura física: Reparación de paredes, techos, pisos, instalaciones eléctricas y sanitarias.  Modernización de espacios de trabajo: Renovación de mobiliario, pintura, iluminación y sistemas de ventilación.	Números de sedes	3	4



	<p>Adecuación de espacios para personas con discapacidad: Instalación de rampas, baños accesibles y señalización adecuada.</p> <p>Creación de ambientes más agradables y funcionales: Implementación de áreas verdes, zonas de descanso y espacios colaborativos.</p>			
Hogares que realizaron la encuesta	Dar continuidad a la atención de aplicaciones de encuestas de SISBÉN. De acuerdo con la demanda de los ciudadanos.	Número de hogares	104.269	115.000
Sistemas de información actualizados (inventario bienes muebles e inmuebles)	Actualización de los inventarios de almacén en el sistema de información.	Número de sistemas	1	1
Documentos custodiados	Capacitar las 114 dependencias de la administración municipal para establecer metas de entrega de transferencias primarias al archivo central, este trabajo será en conjunto con los directivos, para establecer tiempos de entrega de la documentación a custodiar, del 50% de las dependencias la cual debe estar debidamente organizada acorde a los lineamientos de gestión documental.	Número	0	57
Archivos gestionados	Seguimiento a los procesos archivísticos y de gestión.  Levantamiento de inventarios documentales.  Ejecución del programa de gestión documental.	Número de archivos	0	57



Instrumentos archivísticos actualizados	Actualización de Tablas de Retención Documental.  Este es un proceso el cual requiere realizar diagnósticos y validaciones en cada una de las dependencias, además del trámite que se debe realizar ante el Archivo General de la Nación y el Archivo Departamental, para la aprobación de la actualización.	Número de instrumentos	1	1
Colocación de personas con discapacidad a través del servicio público de empleo	Implementar una estrategia de gestión mediante la cual se contemple el servicio público de empleo para personas con discapacidad.	Número	0	1
Documentos de lineamientos técnicos realizados	Mecanismos de regulación del uso de los escenarios deportivos.	Numero	0	1

## TEMÁTICA: COOPERACIÓN INTERNACIONAL

### DIAGNÓSTICO

La cooperación internacional se piensa como un ejercicio conjunto para la articulación del desarrollo económico y social de las regiones, mediante la transferencia de tecnologías, conocimientos, experiencias o recursos por parte de países con igual o mayor nivel de desarrollo. El municipio de Pasto se encuentra atravesando grandes desafíos por superar la economía informal, el cierre de las pequeñas y medianas empresas, el estancamiento del sector agropecuario, el alto índice de inseguridad, los desplazamientos, el desempleo, la falta de conectividad, cierres de la vía panamericana, por consiguiente, la asistencia de la cooperación internacional se visibiliza como la oportunidad para enfrentarlos.

La gestión de la Cooperación Internacional es una importante fuente de apoyo para la Administración Municipal, con responsabilidad colectiva facilita tanto la creación como la realización de espacios y condiciones en las que los ciudadanos puedan disfrutar de mejores condiciones de vida. El contar con la presencia de organismos internacionales de cooperación y desarrollo, permite atender de manera eficiente las necesidades territoriales



priorizadas, así como dejar capacidad instalada en el Municipio, para promover un desarrollo sistémico y sostenible.

Aprovechando espacios como el ingreso de Colombia a la OCDE, con acceso a información, conocimientos y mejores prácticas en diferentes áreas de políticas públicas, con mayor visibilidad y reconocimiento a nivel internacional, puede atraer asistencia de la cooperación descentralizada, tanto técnica como financiera, para fortalecer los diferentes programas y proyectos implementados y desarrollados por la Administración municipal.

De igual manera, trabajar por el apoyo en la implementación de reformas estructurales para fortalecer la economía y mejorar la competitividad del país bajo la gobernanza y la transparencia, a través de la adopción de estándares internacionales en materia de lucha contra la corrupción y el fortalecimiento de las instituciones públicas. Por otro lado, y para complementar lo antes mencionado, se destaca la formulación de una estrategia de internacionalización del municipio, que priorizó su agenda ambiental, social, económica, cultural y política, y potencia las ventajas y potencialidades de pasto y tenemos como oportunidad validar e implementar.

#### **Débil articulación interinstitucional con entidades externas**

Uno de los problemas que afecta directamente la internacionalización del municipio de Pasto es la falta de iniciativas y proyectos estructurados por parte de los grupos de interés tanto de la Administración Municipal como de las instituciones o entidades externas a ella, para ser postulados a convocatorias de Cooperación. Por otro lado, la débil articulación interinstitucional del orden regional, nacional e internacional, para articular acciones estratégicas que permitan el desarrollo sostenible de Pasto, y así atraer la mirada de la Cooperación Internacional al territorio.

El municipio cuenta con una estrategia de internacionalización, formulada para diez (10) años, aún su plan de acción no ha sido implementado y validado, lo cual limita una adecuada planeación y priorización de necesidades para la búsqueda de recursos y asistencia técnica brindada por los organismos de cooperación internacional.

En un entorno cada vez más globalizado las relaciones de cooperación internacional resultan fundamentales en el propósito de generar asistencia a los sectores y comunidades más vulnerables, buscando a la vez generar un mayor bienestar y restablecimiento de derechos. En este punto, la vinculación de los actores que intervienen en el proceso de cooperación desde las diferentes áreas, organizaciones e instituciones, es fundamental.

La cooperación internacional involucra distintas modalidades que permiten la canalización de ayuda a las regiones, siendo así como en Pasto esta cooperación se presta a través de cooperación no oficial, cooperación internacional a nivel subnacional y cooperación financiera directa. Las transformaciones sociales en materia de cooperación internacional son supremamente importante para la ciudad, es por eso que desde el que hacer de la Oficina de Asuntos Internacionales se propone la implementación de la estrategia de Cooperación Internacional e Internacionalización, el fortalecimiento en la estructuración y gestión de proyectos, la articulación directa con los Cooperantes, con el fin de hacer más





eficaz la ayuda y por ende la canalización eficiente de recursos hacia los proyectos que generen mayor impacto y permitan mitigar los desafíos que aún persisten.

Al analizar la situación del municipio y la línea base, la cual demuestra que, a la fecha, si bien se ha incrementado en un 50% la asistencia oficial de la cooperación internacional en el municipio, reportando según la Oficina de Asuntos Internacionales de la Administración municipal, una presencia de 63 agencias de cooperación en el territorio, y una gestión y obtención de recursos por más de \$2 mil millones de pesos, siendo el año 2021 el más alto en la historia de Pasto, aún persiste la necesidad de continuar y fortalecer los proyectos de orden social, ambiental, económico, político y cultural, enfocados a fortalecer la gestión pública, creando una ciudad sostenible y mejorando la calidad de vida de los habitantes.

### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TÉMICA COOPERACIÓN INTERNACIONAL**

#### **OBJETIVO**

Profundizar el trabajo Región-Nación de manera que las instituciones territoriales promuevan estrategias y directrices orientadas al mejoramiento de la gestión y a lograr un gobierno participativo, por medio de ajustes institucionales y culturales profundos, para recuperar la confianza de la ciudadanía en las instituciones públicas y retomar una senda de crecimiento inclusivo y de mayor bienestar. Las instituciones públicas deben familiarizarse con la innovación para generar valor público, por lo que, la cooperación internacional juega un papel fundamental, incorporando capacidad instalada y transferencia de nuevo conocimiento, propuesto en las buenas prácticas de gobiernos internacionales, a través de asistencia técnica y financiera, que se propone mejorar y dinamizar en un 62,5%, llegando a obtener cinco (5) asistencias oficiales en 2027.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Transformación 5. Convergencia regional – Pilar: 31. Bloque estratégico III 3. Bloque habilitador de la convergencia regional – Catalizador: 5. Fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y para el fortalecimiento del vínculo Estado-Ciudadanía – Programa: 4599 – Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial.

**ALINEACIÓN PLAN DE DESARROLLADO DEPARTAMENTAL:** 5. Transformaciones para la construcción de paz – 5.5 Integración regional y desarrollo fronterizo – 5.5.5.3.1 Programa 65. Dinamización de la Cooperación Internacional para la promoción del desarrollo económico de Nariño, región país para el mundo.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** 4.4 Mis prioridades para impulsar la gestión y eficiencia institucional – 4.4.2 Gestión pública eficiente para el fortalecimiento institucional.

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 17. Alianzas para lograr los objetivos.



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



**INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2027</b>
Asistencia oficial obtenida por cooperación internacional	Porcentaje	50%	62,5%

<b>INDICADOR DE PRODUCTO</b>	<b>ALCANCE DE PRODUCTO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE</b>	<b>META 2024 – 2027</b>
Documentos de planeación realizados	Se propone la suscripción de cinco (5) instrumentos de cooperación descentralizada, para obtener asistencia técnica y/o financiera de organismos internacionales de cooperación y desarrollo.	Número	4	5
Entidades, organismos y dependencias asistidos técnicamente	Propender por el fortalecimiento y seguimiento de la promoción internacional del municipio de Pasto, a través de dieciséis (16) acciones de gestión, que involucren eventos internacionales, vitrinas comerciales y rondas de negocio para incentivar la dinámica económica y social del territorio, transferencia de buenas prácticas y saberes (conocimiento) con gobiernos extranjeros, asistencia técnica para	Número	16	16



	la formulación de proyectos de cooperación internacional y la postulación a convocatorias de organismos internacionales. (Academia, gremios y ONG'S)			
Capacitaciones realizadas	Brindar formación para la formulación de proyectos de cooperación internacional, bajo la metodología del marco lógico propuesta por las Naciones Unidas. La formación estará dirigida a los diferentes grupos de interés de la sociedad civil, sector público y privado.	Número	0	8



## SECTOR TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

### TEMATICA: PASTO HACIA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL

#### DIAGNÓSTICO

De acuerdo con el Observatorio del Sistema de Ciudades, en el año 2022, Pasto obtuvo un índice de ciudades modernas del 57,4 y un índice de tecnología de 64,82, ubicando al municipio en el promedio nacional. Según la misma entidad, el número de suscriptores de banda ancha por cada 100 habitantes era de 17,96, y la velocidad promedio de ancho de banda de internet para descargas era de 100 Megas, la cual se encuentra dentro de un rango aceptable.

La medición del índice de brecha digital para Nariño en la vigencia 2022 arrojó un valor de 0,48, lo que indica una brecha digital moderada. Esto significa que existe una disparidad que puede afectar el acceso a oportunidades, servicios y recursos digitales.

En cuanto al manejo interno de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC), para el año 2023, el progreso en la implementación de la política de gobierno digital del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG) para la Alcaldía de Pasto alcanzó un 64,6%.

En cuanto a la política de seguridad digital, obtuvo un 51,2% según la información del Formulario Único de Reportes de Avance de la Gestión (FURAG). Este indicador nos muestra que existe un sub-aprovechamiento de la tecnología para la gestión documental y los diferentes procesos institucionales en los que se interactúa con la comunidad. Hasta el año 2023, solamente se ofrecían 8 trámites totalmente en línea y 6 de forma parcial.

Este escenario revela un uso precario de la tecnología como factor dinamizador de la eficiencia institucional y como un medio para lograr mayor competitividad a nivel empresarial y social.

#### APUESTA ESTRATÉGICA TEMÁTICA: PASTO HACIA LA TRANSFORMACIÓN DIGITAL

##### OBJETIVO

Fortalecer y promover el uso de tecnologías de la información para mejorar la eficiencia de los procesos internos en la administración municipal, al mismo tiempo que fomentamos la adopción y apropiación de tecnologías de la información y comunicación por parte de la ciudadanía.

ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO: Seguridad humana y justicia social.

ALINEACIÓN CON EL PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO: Tecnologías de información y comunicación para la Paz.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO: Mejoraremos el índice de desempeño integral del municipio a través de estrategias y procesos articuladores al interior de la administración municipal.

ALINEACIÓN CON LOS ODS: 5. Igualdad de género; 9. industria innovación e infraestructura; 10. Reducción de las desigualdades; 17. alianzas para lograr los objetivos.

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Medición política de gobierno digital de MIPG	Porcentaje	64,6	70
Medición política de transparencia y acceso a la información pública y lucha contra la corrupción de MIPG	Porcentaje	81,1	85

**INDICADOR DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Zonas digitales instaladas	Mantener 17 zonas wifi en zona urbana y rural: y crear 7 zonas más en la zona rural o urbana.	Número de zonas	17	24
Comunidades de conectividad conectadas	Este indicador de producto es formulado de acuerdo con los lineamientos de MINTIC, consiste en proveer internet satelital a comunidades ubicadas en zonas de difícil acceso geográfico, se planea apoyar a 6 comunidades para presentar su postulación para ser	Número de comunidades	0	6



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



	beneficiarios de esta estrategia.			
Estaciones terrenas en funcionamiento (emisora municipal o comunitaria)	Creación emisora institucional de la Alcaldía de Pasto que permita darle mayor proyección de la información con la comunidad y servir de medio oficial en situaciones de emergencia, en la actualidad no existe este servicio en la entidad.	Número de estaciones	0	1
Centros de Acceso Comunitario en zonas urbanas y/o rurales y/o apartadas funcionando (Puntos Vive Digital)	Dar continuidad a los 8 puntos vive digital que actualmente existentes: <ul style="list-style-type: none"><li>• IEM técnico industrial - ITSIM</li><li>• IEM Antonio Nariño</li><li>• IEM INEM</li><li>• IEM libertad</li><li>• IEM Luís Eduardo Mora Osejo</li><li>• IEM Santa Teresita de Catambuco</li><li>• PVD barrio Figueroa</li><li>• PVD Pandiaco</li></ul>	Número de centros	8	8
Herramientas tecnológicas de Gobierno digital implementadas	Implementar o adquirir dos softwares adicionales a los dos existentes de apoyo interno en la entidad, se pretende dar continuidad a los dos softwares de uso interno ya existentes.	Número de herramientas	2	4



Servicios tecnológicos implementados para la protección de la seguridad de la información.	Dar continuidad a la contratación del licenciamiento y soporte técnico de los dispositivos de protección de red de datos institucional, la contratación de este servicio se debe mantener cada año.	Número de servicios	1	1
Número de empresarios formados	Organizar capacitaciones para comerciantes en manejo de plataformas de pago en línea, ecommerce (relación con compradores y proveedores a través de medios tecnológicos).	Número	0	600
Personas capacitadas en tecnologías de la información y las comunicaciones	Organizar capacitaciones en diversos temas de TIC haciendo uso de los puntos vive digital a través de alianzas con instituciones, estas capacitaciones están dirigidas a público en general	Número	3.000	4.000
Personas de la comunidad con discapacidad capacitadas en TIC para la inclusión en el uso de las TIC.	A través de los puntos vive digital y articulados con la Secretaría de Bienestar Social, capacitar a 100 personas en condición de discapacidad visual en el manejo de herramientas tecnológicas.	Número de personas	75	100
Herramientas tecnológicas de Gobierno digital implementadas	Mantener 17 trámites en línea e implementar 6 trámites adicionales para un total de 23 trámites en línea en el cuatrienio, se tiene identificados trámites en línea que se trabajarán con la	Número de herramientas	17	23



	concesión de la secretaria de tránsito y transporte.			
Número de ejercicios de participación ciudadana realizados	Apoyar a través de la sede electrónica institucional (de acuerdo con la función pública) en la realización de un ejercicio anual de rendición de cuentas para un total de 4 en el cuatrienio.	Número de ejercicios	4	4

## TEMATICA PASTO CON VINCULO CIUDADANO

### DIAGNÓSTICO

La gestión de la información y comunicación pública, permite el correcto accionar institucional en la Administración, puesto que promueve la transparencia, la participación ciudadana, la confianza pública y promueve el desarrollo socioeconómico, puesto que ayuda a visibilizar la imagen del territorio.

Esta Comunicación pública se puede gestar a través del desarrollo de acciones encaminadas a la implementación y ejecución de estrategias comunicativas transversales a la Administración Municipal para la visibilización y difusión de actividades, programas y proyectos que hacen parte los avances del “Plan de Desarrollo Municipal”, así como también el quehacer misional de la Alcaldía, ante las necesidades de difusión de la información que producen las dependencias en sus componentes de Despacho, Secretarías, Subsecretarías, Direcciones Administrativas, Oficinas de Dirección y la vinculación de los entes descentralizados a los procesos informativos.

La Alcaldía de Pasto como entidad pública debe garantizar el acceso a la información como bien público y derecho fundamental de los ciudadanos frente al cumplimiento de los objetivos y fines institucionales como entidad del Estado, en el marco de sus competencias constitucionales y legales, así como lo expresa la ley 1712 de 2014, por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública, cuyo objeto radica en regular el derecho de acceso a la información pública, los procedimientos para el ejercicio y garantía del derecho y las excepciones a la publicidad de la información.

A partir de la identificación de la necesidad para el desarrollo de la gestión de la información, desde el enfoque informativo externo e interno, estratégico, diseño y creación de productos audiovisuales, administración de canales digitales y monitoreo de medios que le permitan dar cumplimiento a las estrategias de comunicación interna y externa, la Oficina de Comunicación Social apoya los procesos de participación e inclusión de la ciudadanía





desde principios de transparencia, facilitación, no discriminación, gratuidad, oportunidad, veracidad, eficiencia, calidad a través de una divulgación proactiva y responsable que visibilice el accionar de la Administración Municipal con enfoque participativo, es decir, generando espacios para la promoción y divulgación de la información respecto a la gestión institucional como un ejercicio de rendición de cuentas permanente de cara a la ciudadanía frente a la gestión pública.

La puesta en marcha de una estrategia de comunicaciones eficiente, que administre de manera óptima los mecanismos y canales de comunicación institucional para la divulgación de la información frente a la gestión institucional de la Alcaldía Municipal de Pasto con transparencia y responsabilidad de la información desde los enfoques de comunicación interna y externa, ya que la escasa difusión de la información puede incidir en baja participación pública en los programas y proyectos que se adelanten desde la Administración Municipal, de igual forma inciden en una percepción y desconfianza frente a la entidad.

Desde la oficina de comunicación social se identifica la baja transmisión de información por parte de las 36 dependencias de la administración, el suministro de información semanal sobre las gestiones realizadas, metas programadas y alcanzadas sobre cada una de las dependencias, concluyendo que el 100% de la información de la gestión pública no está siendo transmitida a nuestros públicos objetivos ya sea por los canales alternos con los que cuentan algunas secretarías como lo son redes sociales alternas, como por los canales oficiales de la administración, impidiendo el cumplimiento misional de la oficina de Comunicación Social.

Desde el programa de comunicaciones, se solicita a cada una de las dependencias de la administración municipal, la entrega oportuna de información para dar cumplimiento a la entrega de productos y servicios comunicacionales de manera permanente a los grupos de valor, garantizando con ello el acceso a la información pública y la participación ciudadana en estos procesos.

La meta principal de la oficina es establecer un plan de comunicaciones implementando para la Gestión de información pública.

## **APUESTA ESTRATÉGICA PASTO CON VINCULO CIUDADANO**

### **OBJETIVO**

Fortalecer la comunicación de la Alcaldía de Pasto para promover la transparencia, la participación ciudadana y la difusión efectiva de información sobre las políticas, programas y proyectos municipales, con el fin de fomentar la confianza institucional, el compromiso cívico y el desarrollo de la Gestión Pública.

Alineación con el programa de gobierno: La Gerencia Pública de la Oficina de Comunicación Social se alinea con el programa de gobierno en fortalecer los mecanismos para la rendición



de cuentas y la participación ciudadana en el manejo del presupuesto municipal a través de los medios de comunicación locales, impresos, radiales, televisión y digitales.

Alineación Plan Nacional de Desarrollo: La Gerencia Pública de la Oficina de Comunicación Social converge en el fortalecimiento institucional como motor de cambio para recuperar la confianza de la ciudadanía y el fortalecimiento del vínculo Estado - ciudadanía.

Objetivo de Desarrollo Sostenible: La integración con los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS – se enmarca en los siguientes: ODS 5. Igualdad de género, ODS 10. Reducción de desigualdades y ODS 16. Paz, Justicia e Instituciones sólidas.

**INDICADORES DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE	META 2027
Porcentaje de la implementación de la estrategia de comunicación de disposición y acceso a la información pública ‘Comunicar para Educar’	Porcentaje	100 %	100 %

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL INDICADOR DE PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA A BASE	META 2027
Espacios de integración de oferta pública generados	Espacios institucionales con información de la gestión y oferta pública	Número de espacios	8	9



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



Estrategia implementado	en	sitio	estrategia de comunicación interna	Número de estrategias	1	1
----------------------------	----	-------	---	--------------------------	---	---



## PARTE 3: CAPITULO ESPECIAL DE PAZ

### SECTOR INCLUSIÓN SOCIAL Y RECONCILIACIÓN

**TEMÁTICA: PASTO, REGIÓN DE PAZ: UN TERRITORIO RECONCILIADO, EN CONVIVENCIA Y SIN ESTIGMATIZACIÓN.**

#### Contexto Estratégico

El municipio de Pasto ha sido pionero en iniciativas de paz, tanto institucionalidad como sociedad civil han abanderado la paz como símbolo de resistencia y motor de cambio para su territorio. La cultura de la paz se ha construido en un territorio altamente conflictivo, pero siempre se ha asumido la apuesta por la paz. Por ello, durante los últimos años, Pasto ha construido capacidades para la atención a población víctima del conflicto armado y población reincorporada, al mismo tiempo creado escenarios para promover acciones, pedagógicas, iniciativas de paz y reconciliación y su órgano promotor como es el Consejo Municipal de Paz, Reconciliación y Convivencia - CMPCC. Indica que Pasto pese a ser un municipio receptor, sin negar los conflictos sociales activos en el territorio, es un territorio de paz.

Actualmente, el municipio cuenta con una secretaría técnica para la paz denominada Comisión de paz, la cual sirve de soporte al Consejo Municipal de Paz, Reconciliación y Convivencia y su comité operativo, y que se encuentra enmarcado dentro del ODS 16 Paz, Justicia e Instituciones sólidas de la agenda 2030, el Acuerdo Final de Paz - 2016, la ley de paz total 2272 de 2022, la política Nacional de Reconciliación, Convivencia y No estigmatización decreto 1444 de 2022 y el Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2024, así como todos los instrumentos de derecho público internacional.

En este orden de ideas, los actuales desafíos de la paz y el Municipio de Pasto es ser una **REGIÓN DE PAZ**, donde se promueva una cultura de la paz y reconciliación; la contribución a la paz territorial en un escenario altamente conflictivo y del cual el municipio es receptor de población directa e indirectamente afectada por las dinámicas de la guerra y económicas ilícitas; y la construcción del tejido social. Desafíos que se encarnan en los lineamientos de la política de paz total (Ley 2272 de 2022) y que el Municipio puede asumir como capital con capacidades instaladas y gestor de iniciativas de paz exitosas, como lo fue en su momento la Agenda de Paz de Nariño.

#### Diagnostico

El municipio de Pasto es receptor de población anexa al conflicto armado y economías ilícitas dispuestas en el departamento y en menor medida en algunas zonas rurales en su territorio. Al revisar la estadística próxima a paz, Pasto es municipio receptor de uno de los



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



departamentos más violentos del país, según INDEPAZ<sup>45</sup> (2023) entre 2016 y 2023 hubo 148 asesinatos de líderes sociales, ubicándolo en tercer lugar después de Antioquia y Cauca; 40 asesinatos de firmantes del acuerdo que lo ubican en segundo lugar, después de Cauca; 28 masacres, puesto cuarto después de Antioquia (63), Cauca (51) y Valle del Cauca (36); 84 desplazamientos forzados masivos, segundo después de Choco con 95; y por último, 170 víctimas de minas antipersonas por departamento, siendo el primero en el país. Bajo ese escenario existe un reto territorial de la capital para construir y consolidar la paz.

A ello se suma, la capacidad instalada tanto del Consejo Municipal de Paz, reconciliación y convivencia, como su órgano operativo el comité de paz y su secretaría técnica (comisión de paz), por falta de voluntad política, no ha desempeñado en la coyuntura actual un rol destacado frente a la construcción de memoria, la paz y la reconciliación, mermado la implementación de acciones encaminadas a la construcción de paz, como parte integral de la reparación de una sociedad, que sigue siendo lastimada por el conflicto armado. Hecho que evidencia:

- Débil gobernanza para la paz.
- Baja articulación con instituciones nacionales y regionales, defensoría e internacionales.
- Bajo apoyo para la creación y ejecución de su plan de acción y la incapacidad para brindar herramientas necesarias para actuar.

En este sentido, es menester que la Comisión de paz, quien en calidad de Secretaría Técnica, en atención al Decreto Ley No. 885 de 2017, y en materia de posconflicto a través del Consejo Territorial de Paz Reconciliación y Convivencia, así como materia de paz total de la Ley 2272 de 2022 y demás lineamiento en torno a la construcción de paz, formular el plan de trabajo de este escenario, para llevar a cabo las acciones pertinentes, que permitan aterrizar los acuerdos de paz y gestionar los conflictos de forma pacífica, promover una cultura de paz, reconciliación y convivencia, así como reconstruir el tejido social, restaurar confianzas y tejer lazos.

El camino hacia la paz en Pasto es complejo y multifacético, con avances significativos en la construcción de una sociedad más pacífica y justa, pero también con desafíos persistentes que requieren atención continua y esfuerzos concertados de todas las partes involucradas. La comunidad internacional y las organizaciones locales deben seguir apoyando a Pasto en su búsqueda de una paz duradera y equitativa.

---

<sup>45</sup> Para más información ver: <https://indepaz.org.co/wp-content/uploads/2023/04/INFORME-CIFRAS-DE-LA-VIOLENCIA-EN-COLOMBIA-2016-MARZO-2023.pdf>



**APUESTA ESTRATÉGICA PAZTO, REGIÓN DE PAZ: UN TERRITORIO RECONCILIADO, EN CONVIVENCIA Y CON NO ESTIGMATIZACIÓN.**

**OBJETIVO:**

Implementar estrategias para la búsqueda de la Paz, para lograr que el municipio de Pasto sea un territorio reconciliado, en convivencia y con no estigmatización.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Paz total e integral

**ALINEACIÓN PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Capítulo 5. Transformaciones para la construcción de paz, 5.1 derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la gestión y eficiencia institucional

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** N° 16 paz, justicia e instituciones sólidas

- **Indicadores de Resultado**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Número de acciones implementadas para el mejoramiento de capacidades de actores sociales y comunitarios en paz total, reconciliación, convivencia y no estigmatización	Número	0	20

**Indicadores producto**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
Prácticas artísticas, culturales y pedagógicas implementadas	Iniciativas y/o acciones artísticas, culturales y pedagógicas para la promoción y fomento de la paz, socialización de los acuerdos de paz, promoción de una cultura de paz, la resolución de conflictos, la reconstrucción del tejido social, la restauración de confianzas y el tejer lazos, a nivel barrios, comunal o corregimental y poblacional priorizado.	Número	10	12
Documentos de planeación elaborados	Elaboración del documento estratégico para la implementación y monitoreo de iniciativas de	Número	0	1



INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024 - 2027
	reconciliación, convivencia y no estigmatización.			
Iniciativas de memoria histórica asistidas técnicamente	Diseñar e implementar iniciativas para fomentar la memoria Histórica no solo de víctimas del conflicto armado sino multi-actoral y de más sectores en la búsqueda de la Paz.	Número	8	8
Documentos metodológicos realizados	Construcción del documento de Memoria Histórica del municipio de Pasto	Número	0	1
Instituciones y organizaciones asistidas técnicamente	Acompañamiento al Consejo de municipal de paz, reconciliación y convivencia realizadas (incluyendo el plan de trabajo, presupuesto y 4 sesiones anuales) en cumplimiento al Acuerdo municipal 026 de 2017	Número	1	1

## TEMÁTICA: VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, PAZ Y RECONCILIACIÓN

### DIAGNÓSTICO

El conflicto armado en Colombia ha sido complejo, involucrando a diversos actores, como guerrillas, paramilitares y fuerzas gubernamentales, Nariño ha estado particularmente afectado debido a su ubicación estratégica para el narcotráfico, la presencia histórica de grupos armados y otras formas de violencia; ha sido una región afectada por diversos aspectos que ha afectado al país durante décadas entre los que se destacan el desplazamiento y desaparición forzada, secuestro y tortura, actos terroristas, atentados, combates y enfrentamientos, homicidios entre muchos otros.

Teniendo en cuenta que el municipio de Pasto es el Principal receptor de los diferentes hechos victimizantes, causados en los 64 municipios del departamento de Nariño, le corresponde brindar a la población víctima del conflicto armado que acude al Municipio de Pasto **“LA ASISTENCIA HUMANITARIA INTEGRAL DE MANERA INMEDIATA”**, la cual se brinda para socorrer, proteger y atender las necesidades inmediatas de las víctimas, las cuales se encuentran en un estado de vulnerabilidad, en cumplimiento a lo dispuesto en la



Ley 1448 2011 y demás legislación aplicable, garantizando la ayuda humanitaria y atención en inmediatez.

Teniendo en cuenta lo anterior y en un esfuerzo del gobierno para conseguir la paz en el 2016 se logra hacer la firma del acuerdo con las FARC-EP, este incluiría disposiciones para el desarme y la desmovilización, sin embargo, la presencia histórica de diversos grupos armados en Nariño, incluyendo otros grupos guerrilleros y paramilitares, podría influir en la implementación efectiva de estas medidas y seguir agudizando esta problemática, trasladado esta situación al municipio de Pasto que como fue mencionado antes es receptor del departamento.

Por esta razón, es preciso reconocer que para la construcción del plan de desarrollo “Pasto, competitivo, sostenible y seguro”, se logró una articulación con la Mesa efectiva de participación de las víctimas para acoger los lineamientos técnicos, preventivos y participativos, para la implementación de la política pública de las Víctimas de Conflicto armado.

En el marco del conflicto armado interno, cabe enunciar que Colombia es el país con más desplazamientos internos y ha sufrido un conflicto armado interno por más de 70 años que la Red Nacional de Información (RNI) reporta como resultado 9.659.204 Víctimas, a corte de 29 de febrero de 2024, en todo el territorio nacional.

En razón a este fenómeno social, que debe ser una prioridad para el Estado y los entes territoriales, es necesario ocuparse por contextualizar la realidad del departamento de Nariño, según el Registro Único de Víctimas a corte 29 de febrero de 2024 se registra 620.725 personas víctimas del conflicto armado por ocurrencia, que significa el 6.4 % de esta población en todo el territorio, situándonos como uno de los departamentos con más Víctimas del conflicto armado interno en Colombia, sin duda una cifra escandalosa, que llevó a Nariño a ser uno de los departamentos que más ha sufrido las secuelas de la guerra.

De igual manera el municipio de Pasto, sigue siendo uno de los mayores receptores de la población víctima del conflicto armado, de acuerdo al reporte del RNI se cuenta con la siguiente información:

<b>Hechos Victimizantes Desagregado</b>					
<b>Hecho Victimizante</b>	<b>Víctimas Ocurrencia</b>	<b>Víctimas Declaración</b>	<b>Víctimas Ubicación</b>	<b>Sujetos de Atención</b>	<b>Número de Eventos</b>
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	586	1.237	1.084	987	591
Amenaza	1.118	7.863	4.574	4.473	1.251





Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	64	911	607	595	64
Desaparición forzada	696	4.469	833	725	716
Desplazamiento forzado	14.125	94.150	46.491	40.949	14.533
Homicidio	3.049	21.003	4.055	3.431	3.091
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	7	196	99	92	7
Secuestro	123	700	384	342	124
Tortura	11	214	86	78	11
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	11	139	53	48	11
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	460	25	833	788	474
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	1.168	1.512	1.221	1.138	1.174
Lesiones Personales Físicas	28	398	204	195	28
Lesiones Personales Psicológicas	114	1.626	194	177	114
Confinamiento	0	0	229	228	0
Sin información	150	3	144	119	150

Fuente: Red Nacional de Información (RNI), Corte: 29 de febrero de 2024

Información que se debe considerar en la formulación del plan de Desarrollo 2024 – 2027, por cuanto se evidencia que en el municipio de Pasto hay población víctima de todos los hechos y con diferentes enfoques diferenciales, además es importante tener en cuenta que la cifra sigue aumentando y la responsabilidad tanto del ente territorial como del Sistema Nacional de Atención Integral a la Población Víctima es garantizar la implementación de la política pública con sus componentes y ejes transversales a través de la ejecución de Planes, Programas y Proyectos con recursos específicos que responda a las necesidades de la población sujeta de atención.

El Modelo de Intervención Territorial Integral (MITI) se convierte en una herramienta de diagnóstico e identificación de las necesidades en el territorio, en materia de atención humanitaria, reparación y oferta, a través del análisis y categorización de datos



provenientes de más de 46 fuentes de información, incluyendo entidades del SNARIV y otros sectores. Se insta a la administración municipal para que incluya acciones en los instrumentos de planeación, focalización de la oferta institucional y evaluación de necesidades de la población víctima del conflicto armado en el municipio de Pasto. A través de la aplicación de la herramienta MITI el municipio fue evaluado en un nivel alto, ello significa que, a mayor puntaje, mayores necesidades, implicando un mayor compromiso político, social y económico para la garantía de los derechos de esta población de especial protección constitucional.

### **APUESTA ESTRATÉGICA DE LA TEMÁTICA VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO, PAZ Y RECONCILIACIÓN**

#### **OBJETIVO:**

Atender y priorizar la participación de la población víctima del conflicto armado en los programas sociales, con el fin de superar la condición de vulnerabilidad y las necesidades de la población en los sectores urbano y rural, ofreciéndoles apoyo institucional que garantice y haga efectivo el goce de sus derechos en donde tengan oportunidades y logren generar ingresos para mejorar sus condiciones de vida.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Reparación efectiva e integral a las víctimas

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL:** Capítulo 5. transformaciones para la construcción de paz, 5.1 derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida. Programa: Las víctimas en el corazón de la paz territorial.

**ALINEACIÓN CON EL PROGRAMA DE GOBIERNO MUNICIPAL:** mis prioridades con el bienestar social

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 5. Igualdad de género; 10. Reducir la desigualdad 16. Paz, justicia e instituciones sólidas

#### **INDICADORES DE RESULTADO**

<b>INDICADOR DE RESULTADO</b>	<b>UNIDAD DE MEDIDA</b>	<b>LÍNEA BASE 2023</b>	<b>META 2027</b>
Víctimas que han superado la condición de vulnerabilidad	Porcentaje	80	90



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



INDICADORES DE PRODUCTO

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024-2027
Número de planes de prevención, integral y protección formulados	Un plan de prevención, integral y protección para Víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Número de estrategias de promoción de la garantía de derechos implementadas	Una estrategia de promoción de la garantía de derechos para Víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Número de planes de contingencia formulados	Un plan de contingencia para Víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Hogares víctimas con ayuda humanitaria en especie	Servicio de ayuda humanitaria en prevención, inmediatez y emergencia	Número	8.133	10.844
Rutas de atención a Víctimas del conflicto armado implementadas	Una ruta de atención a Víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Víctimas atendidas	Servicio de orientación, comunicación, atención y acompañamiento que reciben las Víctimas del conflicto armado atendidas en el CRAV	Número	32.538	40.000
Centros regionales y puntos de atención a víctimas dotados	Dotación del Centro regional de atención a Víctimas del conflicto armado	Número	1	1



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Asistencia humanitaria por otros hechos victimizantes	Personas con asistencia humanitaria por otros hechos victimizantes	Número	312	416
Asistencia humanitaria por otros hechos victimizantes	Hogares con asistencia humanitaria por otros hechos victimizantes	Número	105	140
Asistencia humanitaria por desplazamiento	Personas con asistencia humanitaria por desplazamiento	Número	6.426	8.568
Asistencia humanitaria por desplazamiento	Hogares con asistencia humanitaria por desplazamiento	Número	2.778	3.704
Procesos de acompañamiento comunitario	Hogares apoyados con procesos de acompañamiento y capacitación en procesos comunitarios a los hogares en riesgo de desplazamiento, retornados o reubicados	Número	1.530	2.043
Recursos entregados en asistencia funeraria	Recursos entregados en asistencia funeraria a víctimas del conflicto armado	Recursos entregados	15.450.000	25.000.000
Víctimas caracterizadas	Proceso de caracterización de víctimas del conflicto armado para su posterior atención, asistencia y reparación integral	Número	43.000	61.366
Acciones de monitoreo y seguimiento desarrolladas	Acciones de monitoreo y seguimiento desarrolladas para procesos de restitución de Tierras a víctimas del conflicto armado	Número	85	90
Planes de retorno y reubicación formulado	Un plan de retorno y reubicación de víctimas del conflicto armado	Número	1	1



Víctimas atendidas en acompañamiento psicosocial	Víctimas del conflicto armado atendidas en acompañamiento psicosocial integral y con enfoque diferencial	Número	32.538	40.000
Medidas de satisfacción y acompañamiento a las víctimas del conflicto armado	Acompañamiento para las jornadas de indemnización a víctimas del conflicto armado	Número	8	8
Víctimas que acceden a medidas de satisfacción y de garantías de no repetición a nivel individual	Acciones de acompañamiento para el acceso a medidas de satisfacción y de garantías de no repetición a nivel individual, entrega de libretas militares, ferias de emprendimiento, fomento cultural y demás acciones integrales y con enfoque diferencial	Número	381	500
Iniciativas de memoria histórica asistidas técnicamente en el marco de la satisfacción	Iniciativas de memoria histórica asistidas técnicamente en el marco de la satisfacción, conmemoración fechas representativas con acciones integrales y con enfoque diferencial	Número	4	4
Documentos con lineamientos técnicos de memoria histórica realizados	Un plan de lineamientos técnicos de memoria histórica	Número	1	1
Sujetos colectivos con proyecto o plan formulado de reparación colectiva	Un plan formulado de reparación colectiva para las víctimas del conflicto armado	Número	1	1



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



víctimas con acompañamiento diferencial en el marco del proceso de reparación integral individual	Acciones de acompañamiento con enfoque diferencial en el marco del proceso de reparación integral individual	Número	2.436	2.800
Planes de acción articulados	Un plan de acción territorial para la asistencia técnica de la articulación interinstitucional en la implementación de la política pública para las víctimas del conflicto armado	Número	4	4
Iniciativas de memoria histórica asistidas técnicamente	Acciones para la divulgación, reconocimiento y conmemoración de memoria histórica	Número	9	36
Museos de Memoria Histórica construidos	Un museo de Memoria Histórica construido	Número	0	1
Documentos con lineamientos técnicos en memoria histórica realizados	Un plan de lineamientos técnicos de memoria histórica realizado	Número	1	1
Instituciones y organizaciones asistidas técnicamente	Instituciones que participan en las acciones de articulación interinstitucional dentro del marco del sistema integral de verdad, justicia, reparación y no repetición	Número	0	3
Mesas de participación de víctimas instaladas	Proceso de Elección de la mesa de víctimas del conflicto armado	Número	1	1
Mesas de participación en funcionamiento	Funcionamiento de la mesa de participación de víctimas del conflicto armado	Número	1	1



**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**

Número de planes de trabajo elaborado	Un plan de trabajo de la mesa de víctimas del conflicto armado	Número	4	4
Mesas de participación de NNA víctimas del conflicto armado en funcionamiento	Un protocolo de participación de NNA víctimas del conflicto armado en funcionamiento	Número	4	4
Entidades con intercambio de información	Entidades con intercambio de información de la política pública de víctimas del conflicto armado	Número	1	2

**INDICADORES DE PRODUCTO TRANSVERSALES**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024-2027
Número de personas víctimas afiliadas al régimen subsidiado	Víctimas del conflicto armado afiliadas al régimen subsidiado del Sistema General de Seguridad Social	Número	2.000	2000
Número de acciones y medidas especiales ejecutadas para población víctima	Acciones y medidas especiales ejecutadas para población víctima del conflicto armado con enfoque diferencial	Número	4	4
Víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial	Víctimas del conflicto armado atendidas con atención psicosocial, para el fomento de la salud mental	Número	6.000	8.500



**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**

Estrategias de permanencia implementada	Niños, niñas y Adolescentes víctimas del conflicto armado beneficiarios de estrategias de permanencia de educación formal	Número	2.000	2.400
Documentos de investigación formulado	Un documento de investigación caracterización de la población para definir las necesidades de la permanencia escolar de víctimas del conflicto armado elaborado por la secretaria de educación municipal	Número	1	1
Subsidios para adquisición de vivienda asignados	Subsidios para adquisición de vivienda asignados a población desplazada	Número	33	44
Subsidios para mejoramiento de vivienda	Subsidios para mejoramiento de vivienda asignados a población desplazada	Número	81	108
Proyectos productivos formulados	Proyectos productivos formulados para población víctimas del conflicto armado	Número	12	16
Víctimas capacitadas en emprendimiento	Capacitaciones en emprendimiento y formación para el trabajo a víctimas del conflicto armado	Número	240	400
Víctimas con asistencia técnica para seguridad alimentaria	Asistencias técnicas para seguridad alimentaria a víctimas del conflicto armado	Número	300	400
Documento de lineamientos técnicos implementado	Un documento de lineamientos técnicos de reestructuración administrativa y articulación institucional	Número	0	1





## TEMATICA: REINCORPORACIÓN – REINTEGRACIÓN

### DIAGNÓSTICO

En la actualidad, en el marco del plan Nacional de Desarrollo en el artículo 20 de la ley 2294 de 2023 modifica el Artículo 3 del Decreto Ley 897 de 2017 estableciendo la necesidad de la creación Programa de Reincorporación Integral - PRI, dirigido a generar capacidades en sujetos y colectivos en proceso de reincorporación social, económica y comunitaria orientadas hacia el alcance del buen vivir y la construcción de paz; por medio del acceso y goce efectivo de derechos, la vinculación a la oferta pública y el impulso de sus iniciativas, para lo cual contará con cinco líneas transversales: (1) Acceso a tierras para proyectos productivos y de vivienda; (2) Abordaje diferencial: enfoque de derechos, de género, étnico, curso de vida, discapacidad, comunitario, ambiental y territorial; (3) Seguridad orientada a la prevención temprana; (4) Enfoque territorial; y, (5) Participación política y ciudadana.

Esto supone, en el marco de la corresponsabilidad administrativa y articulación interinstitucional generar los espacios de cooperación con la ARN para vincular en el componente de paz del plan de desarrollo las acciones de gestión e implementación de los PRI.

La administración municipal ha atendido a la población reincorporada de forma transversal con servicios de distintas dependencias y los compromisos adquiridos han sido un ejercicio construido en articulación con la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, de la cual existe un convenio interadministrativo en evaluación.

En el municipio de Pasto residen veinticinco (25) firmantes de paz que adelantan su proceso de reincorporación en el territorio, de los cuales, veinte (20) se ubican en el casco urbano del municipio y cinco (5) lo hacen en el área rural. Considerando la conformación familiar de la población firmante (hijos, hijas y cónyuges), se tiene un adicional de setenta y cinco (75) personas sujetas de atención adicional.

Firmantes municipio de Pasto	Hombre	Mujer	Afrocolombianos - Rom.	Indígena	Mestizo	Edad 19-26	Edad 27-59	Adultos mayores > 60
	16	9	1	6	18	3	21	1



Del total de la población la gestión de la ARN ha permitido que veinticinco (25) firmantes en el municipio estén afiliados en el sistema de salud. De los cuales catorce (14) personas se encuentran vinculados al régimen subsidiario; entre tanto diez (10) personas cotizan al sistema contributivo. A la fecha una (1) persona se encuentra retirada del sistema de salud, a quien se le está gestionando el trámite de su afiliación.

Con respecto a la Formación académica, se observa que dieciséis, 15 firmantes han culminado la educación media. Un firmante es profesional. Ocho (8) personas cuentan con su formación académica incompleta. Un firmante no cuenta con formación académica.

En el marco de la sostenibilidad económica, diecisiete (17) personas (68%) han accedido a su proyecto productivo a través de la Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN, de los cuales, ocho (8) personas hacen parte de proyectos colectivos, cuatro (4) personas integran proyectos asociativos y los cinco (5) restantes corresponden a proyectos individuales. Adicionalmente, tres (3) personas se encuentran en el proceso de acceso a su beneficio de reincorporación económica.

De las personas que han accedido a su proyecto productivo y residen actualmente en Pasto, se tiene que en el municipio de Pasto funciona un (1) proyecto colectivo del sector secundario (confecciones) y tres proyectos productivos individuales. Los demás proyectos relacionados funcionan en otros municipios fuera de Pasto. Empleabilidad. Se cuenta con diez (10) personas empleadas en la formalidad.

Finalmente, es importante resaltar que la presente apuesta estratégica fue construida conjuntamente entre la Comisión de Paz (secretaría ejecutiva del Consejo Municipal de Paz, Reconciliación y Convivencia) y la Agencia para la Reincorporación y la Normalización - ARN. Recordando que en los anteriores gobiernos el subprograma de Comisión de paz es el encargado de esta población, producto de los acuerdos de paz 2016.

### **APUESTA ESTRATÉGICA REINCORPORACIÓN – REINTEGRACIÓN.**

#### **OBJETIVO:**

Implementar estrategias para la búsqueda de la Paz, para lograr que el municipio de Pasto sea un territorio reconciliado, en convivencia y con no estigmatización.

**ALINEACIÓN PLAN NACIONAL DE DESARROLLO:** Paz total e integral

**ALINEACIÓN PLAN DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO:** Transformaciones para la construcción de paz: derechos humanos, cultura de paz y alianzas para la vida.

**ALINEACIÓN PROGRAMA DE GOBIERNO:** Impulsar la gestión y eficiencia institucional

**OBJETIVO DE DESARROLLO SOSTENIBLE:** 16. Paz, justicia e instituciones sólidas



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**INDICADOR DE RESULTADO**

INDICADOR DE RESULTADO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2023	META 2027
Porcentaje de población firmante beneficiados con iniciativas para la reincorporación y reintegración	Porcentaje	0	100

**INDICADORES DE PRODUCTO**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024-2027
Personas capacitadas	Creación de una escuela política y de participación. Firmantes y familiares capacitados en diferentes temáticas empresariales, educación, de fomento.	Número	Nd	25
Espacios de participación promovidos	Crear el Consejo Territorial de Reincorporación como instancia de coordinación territorial en proceso de reintegración y reincorporación.	Número	0	1
Iniciativas creadas	Actividades encaminadas a la recuperación de la memoria histórica y acciones de reparación a favor de las víctimas.	Número	0	2
Planes estratégicos elaborados	Construir una estrategia de no estigmatización y promoción del acuerdo de paz, reintegración y reincorporación	Número	0	1

**INDICADORES DE PRODUCTO TRANSVERSALES**

INDICADOR DE PRODUCTO	ALCANCE DEL PRODUCTO	UNIDAD DE MEDIDA	LÍNEA BASE 2020 - 2023	META 2024-2027
Unidades productivas beneficiadas en la implementación de estrategias para	Unidades productivas beneficiadas en la implementación de	Número	0	4



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



incrementar su productividad	estrategias para incrementar su productividad			
Proyectos productivos cofinanciados	Proyectos productivos cofinanciados para firmantes	Número	0	4
Hogares beneficiados con adquisición de vivienda urbana	Corresponde al apoyo financiero a través de la asignación de un subsidio familiar de vivienda de interés social para la adquisición de una vivienda nueva y usada.	Número	0	8
Estrategias de promoción de la salud implementadas	Estrategias de promoción de la salud en temas de salud mental y convivencia social pacífica implementadas.	Número	0	1
Personas beneficiarias de estrategias de permanencia	Personas beneficiarias de estrategias de permanencia de población reintegrada y reincorporada en educación universitaria a través de apoyo en matriculas o manutención.	Número	N/A	50



# PARTE 4: PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES 2024-2027

## Introducción

El siguiente informe esboza de manera ejecutiva el comportamiento y tendencia de los ingresos y gastos del municipio de Pasto, así como la respectiva ejecución presupuestal.

Dentro del numeral 1.1.1, se detallan la composición de los ingresos del Municipio; principalmente generados en recursos corrientes tributarios y no tributarios, participación en transferencias de la Nación, el Departamento y deuda. Así mismo, se describe de manera general el comportamiento de los egresos del municipio, caracterizados por gastos de funcionamiento, gastos de inversión y servicio de la deuda. Teniendo en cuenta la información histórica, se presentan los indicadores financieros del Municipio, según el marco normativo aplicable.

Acto seguido, con miras al financiamiento del Plan Plurianual de Inversiones, se mencionan las alternativas de fuentes de recursos a considerar para la ejecución de los proyectos de inversión.

Finalmente, se incluye una descripción del contenido general de los Estados Financieros presentados por el Municipio con corte a 31 de diciembre del 2023.

### 1. Perspectiva general – dinámica presupuestal 2020-2023

El análisis de los resultados del presupuesto y ejecución de ingresos y gastos, correspondiente al cuatrienio 2020-2023, revela que el Municipio de Pasto ha mantenido una dinámica presupuestal adecuada. Esta dinámica se refleja en los procesos de recaudación de ingresos y la gestión eficiente de los gastos, lo que se traduce en una óptima ejecución presupuestaria.

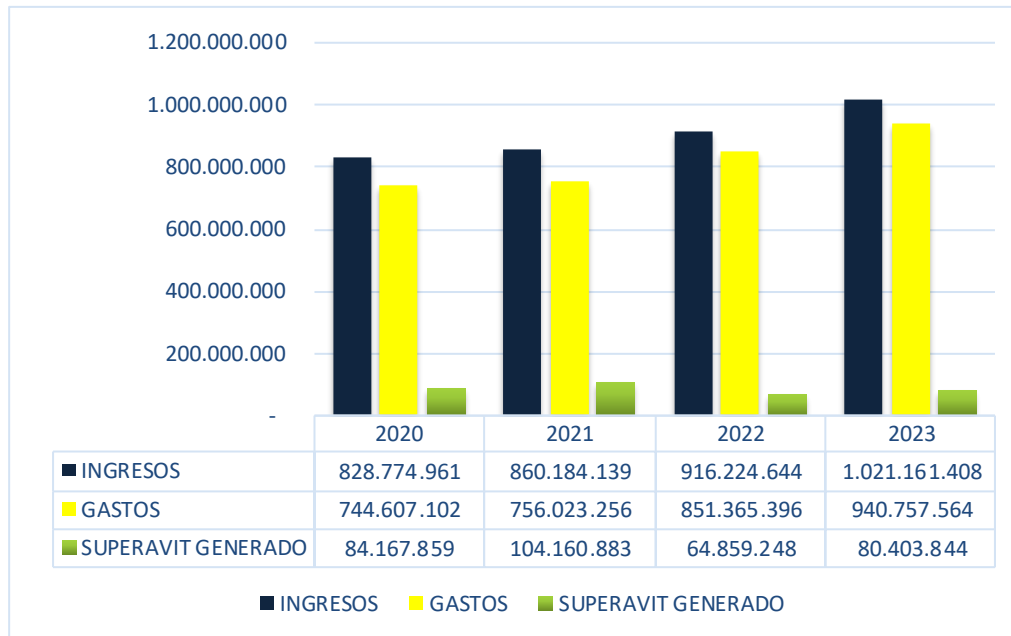
Sin embargo, se identifican oportunidades de mejora en la gestión presupuestal con el fin de reducir el superávit existente y destinar recursos adicionales a la inversión social y/o al servicio de la deuda.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO



Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

### 1.1. Ingresos

Los ingresos ejecutados por el municipio de Pasto muestran un notable crecimiento del 23.21% durante el cuatrienio 2020-2023.



Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

#### Año 2020:

El presupuesto de ingresos para el año 2020 se estimó en \$815.781 millones, lo que representó un crecimiento del 2.85% con respecto al año anterior. Al cierre del ejercicio, el presupuesto definitivo ascendió a \$855.514 millones. El recaudo alcanzado fue del 96.87%, totalizando \$828.775 millones. Durante este período, también se registró un desahorro del Fondo de Pensiones Territoriales (FONPET) por un monto de \$9.634 millones destinado al sector educativo y al pago de mesadas y bonos pensionales.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**Año 2021:**

Para el año 2021, se presupuestaron ingresos por un total de \$821.938 millones, lo que reflejó un crecimiento del 0.75% respecto al año anterior. Al cierre del período, el presupuesto definitivo ascendió a \$870.061 millones, logrando un recaudo del 98.86%, equivalente a \$860.184 millones. Durante este año, el desahorro del FONPET para el sector educativo y el pago de obligaciones pensionales fue de \$9.025 millones.

**Año 2022:**

En el ejercicio fiscal de 2022, se estimó un presupuesto inicial de ingresos por \$892.356 millones, lo que representó un incremento del 8.57% con respecto al año anterior. Al cierre del período, el presupuesto definitivo ascendió a \$970.236 millones, superando en un 12% al presupuesto del año 2021. El recaudo alcanzó la suma de \$916.225 millones, lo que equivale al 94.43% en términos corrientes. Durante este período, también se registró un desahorro del FONPET destinado al cubrimiento de obligaciones pensionales y al sector educación.

**Año 2023:**

Para el ejercicio fiscal de 2023, se presupuestó inicialmente un total de ingresos por \$926.408 millones. Sin embargo, al cierre del período, se obtuvo un presupuesto definitivo que ascendió a \$1.041.790 millones, reflejando un crecimiento del 12.59% respecto al año anterior, cuyos ingresos totales sumaron \$1.021.161 millones. La ejecución presupuestaria total para este período alcanzó el 98.02%, atribuible, entre otras razones, al desahorro del FONPET, una mayor ejecución en rendimientos financieros y la incorporación de recursos no inicialmente previstos.

**1.1.1. Composición de Ingresos**

De acuerdo con el marco normativo aplicable Decreto 116 de 1996 y el Acuerdo municipal 044 de 2023, los ingresos se clasifican en ingresos corrientes; tributarios, no tributarios (incluidas transferencias) y recursos de capital.

Dentro del cuatrienio 2020-2023, la participación de los ingresos se comportó de la siguiente manera:

Descripción	2020	2021	2022	2023
Tributarios	129,284	157,110	175,927	202,674
No Tributarios	20,919	19,271	17,949	17,287
Transferencias	522,018	521,577	563,565	640,645



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



De Capital	156,553	162,226	158,783	160,555
Total Ingresos	828,774	860,184	916,224	1,021,161

Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

## 1.2. Gastos

Los ingresos ejecutados por el municipio de Pasto muestran un notable crecimiento del 23.21% durante el cuatrienio 2020-2023.



Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

### Año 2020:

El presupuesto de gastos para el año 2020 se estableció en \$815.781 millones, con un aumento del 2.85% con respecto al año anterior. Al finalizar el período, el presupuesto definitivo ascendió a \$855.514 millones, con un compromiso del 87.04%. En términos de distribución, los gastos de funcionamiento representaron el 9.03%, el servicio de la deuda alcanzó el 1.39%, y los gastos de inversión fueron del 89.57% del total comprometido. Al finalizar el año, se realizó un desahorro de recursos del FONPET destinado al cubrimiento de mesadas pensionales.

### Año 2021:

Durante el año 2021, se presupuestaron gastos por un total de \$821.937 millones, reflejando un crecimiento del 0.75% en comparación con el año anterior. Al cierre del período, se alcanzó una apropiación definitiva de \$756.023 millones, comprometiéndose el 86.89%. Los gastos de funcionamiento representaron el 9.82%, el servicio de la deuda el 1.88%, y los gastos de inversión el 88.30% del total comprometido. Al finalizar el año, se destinaron recursos del FONPET para el sector educativo y el pago de mesadas pensionales.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



y bonos a cargo del municipio.

**Año 2022:**

Para el ejercicio fiscal de 2022, se aprobó inicialmente un presupuesto de gastos por \$892.356 millones, llegando a un presupuesto definitivo de \$970.237 millones al finalizar el año. Los compromisos alcanzaron el 90.30%, distribuidos de la siguiente manera: el 9.48% en funcionamiento, el 1.89% en servicio de la deuda, y el 88.63% en inversión.

**Año 2023:**

En la vigencia 2023, el presupuesto total de gastos ascendió a \$1.041.790 millones, con una ejecución del 90.30%. Los gastos de inversión alcanzaron una ejecución del 87.97%, los de funcionamiento el 9.58%, y el servicio de la deuda el 2.48%. Asimismo, se presentó un desahorro de recursos del FONPET destinado a cubrir obligaciones pensionales y financiar el sector educativo.

**1.2.1. Composición de gastos**

De acuerdo con el marco normativo aplicable Decreto 116 de 1996 y el Acuerdo municipal 044 de 2023, los gastos se clasifican en funcionamiento, inversión y servicio de la deuda.

Dentro del cuatrienio 2020-2023, la participación de los gastos se comportó de la siguiente manera:

Descripción	2020	2021	2022	2023
Funcionamiento	67,274	74,234	80,733	90,127
Inversión	666,973	667,541	754,525	827,311
Servicio deuda	10,359	14,248	16,107	23,319
<b>Total gastos</b>	<b>744,606</b>	<b>756,023</b>	<b>851,365</b>	<b>940,757</b>

Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

**2. Indicadores financieros**

**2.1. Generales sobre la deuda**

Al concluir el año 2023, el pasivo financiero interno del Municipio ascendió a \$80.420 millones, siendo el resultado de empréstitos adquiridos a lo largo del periodo 2013-2023, con vencimientos finales que varían entre los años 2024 y 2032. Estas obligaciones financieras están sujetas a condiciones crediticias que incluyen períodos de gracia de uno o dos años, así como tasas indexadas a la DTF o IBR más un spread negociado.



Para garantizar el pago de estas obligaciones, se pignorarón los ingresos generados por concepto de impuesto predial, ICA y contribución por valorización, con una cobertura máxima equivalente al 130% del valor del servicio de la deuda anual.

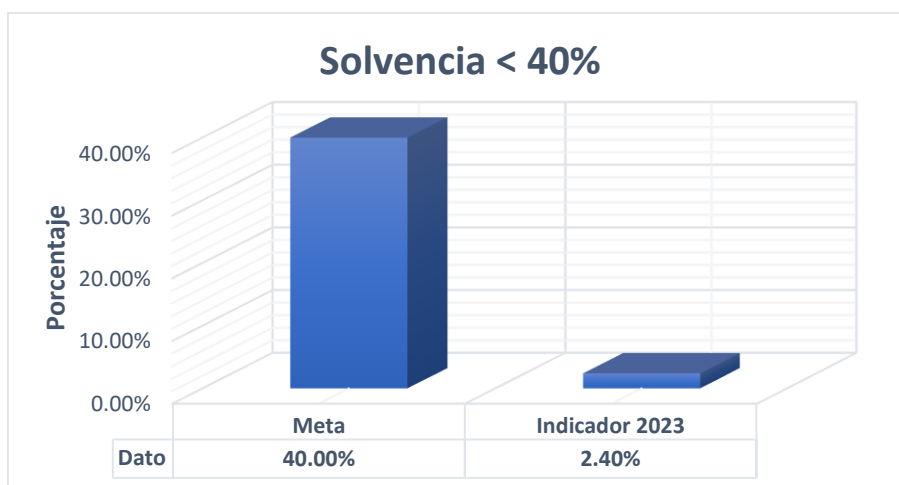
Los recursos obtenidos mayoritariamente se destinaron a inversiones en infraestructura vial urbana y rural, el Sistema Estratégico de Transporte Público (SETP), así como al proyecto Parque del Río Alta Montaña, proyecto de reconversión laboral, inversiones en la plaza de mercado El Potrerillo, compra de maquinaria y la construcción de un centro de acopio para alimentos agrícolas.

### 2.1.1 Indicadores de endeudamiento

De acuerdo a las disposiciones de la Ley 358 de 1997, el endeudamiento de la entidad territorial cumple con los límites de los indicadores de Solvencia y Sostenibilidad en concordancia con las exigencias de la normativa vigente.

Para calcular este indicador, se considera tanto la deuda vigente, es decir, la contratada y efectivamente desembolsada, como los créditos pendientes por desembolsar. Este requisito es fundamental para acceder al crédito ante las instancias gubernamentales y entidades financieras, así como para cumplir con la evaluación de capacidad de pago por parte de las calificadoras de riesgo.

A fecha de 31 de diciembre de 2023, los indicadores de la Ley 358 de 1997 muestran un nivel de Solvencia del 2.40%. Este resultado indica que la capacidad de pago en el corto plazo con los compromisos no compromete el cumplimiento del límite del 40% establecido por la normativa.



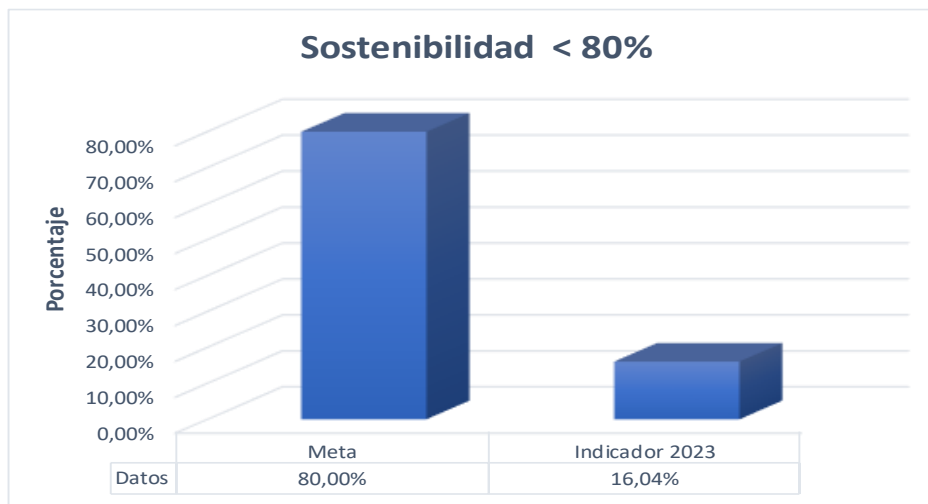
Fuente: Secretaria de Hacienda 2023



Igualmente, el indicador de Sostenibilidad mide la capacidad del municipio para sostener un nivel de endeudamiento financiero en el corto plazo. Al corte 31 de diciembre de 2023 su comportamiento se presenta así.

Indicadores y Calificación		31-12-23
Ley 358	Solvencia < 40%	2,40
	Sostenibilidad < 80%	16,04
Ley 819	Calificación Capacidad de Pago	A+

Fuente: Secretaria de Hacienda 2023



Fuente: secretaria de Hacienda 2023

A la fecha se encuentra vigente la calificación de Capacidad de Pago emitida por la sociedad calificadora “Value & Risk Rating Sociedad Calificadora de Valores”, en Acta de Comité Técnico No. 684 de fecha 15 de diciembre de 2023, y por el cual se asigna los siguientes resultados:

CAPACIDAD DE PAGO DE LARGO PLAZO	A+ (A MÁS)
CAPACIDAD DE PAGO DE CORTO PLAZO	VrR 2+ (DOS MÁS)
PERSPECTIVA	ESTABLE

La proyección de los indicadores de la ley 358 de 1997, son:

INDICADOR	2024	225	2026	2026	2028	2029	2030
Solvencia	1.27	0.83	0.51	0.29	0.12	0.03	0.03
Sostenibilidad	6.99	4.24	2.64	1.33	0.48	0.31	0.24

Fuente: Marco Fiscal de Mediano Plazo 2023



## 2.2. Indicadores - Ley 617 de 2000 Gastos de Funcionamiento

De acuerdo con la Ley 617 de 2000, durante cada vigencia fiscal, los gastos de funcionamiento del Municipio de Pasto no podrán superar el 65% de la proporción de sus ingresos corrientes de libre destinación.

Teniendo en cuenta los datos relacionados durante el último cuatrienio, la Calificadora de Valores Value & Risk Rating S.A., arrojo las siguientes conclusiones:

*“Para 2022, los ICLD totalizaron \$122.688 millones (+8,51%), mientras que los gastos de funcionamiento ascendieron a \$48.166 millones, con un incremento anual de 21,95%, derivado de actualizaciones salariales por acuerdos colectivos. De esta forma, el indicador se ubicó en 39,26% que, si bien es superior en 4,33 p.p. al observado en 2021, conserva una amplia brecha frente al máximo permitido”.<sup>46</sup>*

En este contexto, en relación con el cumplimiento del indicador y considerando la categoría en la que se clasifica el Municipio de Pasto, se identifica como factor determinante para el buen desempeño del indicador el riguroso control de los gastos operativos mediante un monitoreo constante y medidas de control. A pesar de lo mencionado, es crucial subrayar, a partir del análisis realizado, la necesidad de potencializar los ingresos tributarios para conservar y/o mejorar el comportamiento del indicador.

## 2.3. Pasivo Pensional 2023

El municipio de Pasto refleja un cumplimiento adecuado de la normativa contable pública al mantener debidamente actualizado su pasivo pensional, para el cual se han realizado los correspondientes aportes a la reserva financiera actuarial. A fecha de 31 de diciembre de 2023, el municipio cuenta con un total de 401 pensionados, de los cuales 172 son titulares de la pensión y los 229 son beneficiarios de pensión por sobrevivencia.

Se realizan 14 pagos de mesadas al año, con un promedio mensual de \$750 millones de pesos, los cuales se incrementan anualmente de acuerdo al Índice de Precios al Consumidor (IPC) del año inmediatamente anterior.

El comportamiento en el cálculo del saldo actuarial del municipio de Pasto, reportado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en el Fondo de Pensiones Territoriales (FONPET), presenta el siguiente comportamiento:

AÑO	APORTE	PASIVO PENSIONAL	COBERTURA %
2018	169.936.71	218.631.95	77.73
2019	176.366.48	219.384.74	80.39

<sup>46</sup>Acta Comité Técnico N°686 15 de diciembre de 2023., Sociedad Calificadora de Valores Value & Risk Rating S.A.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



2020	186.657.47	236.510.11	78.92
2021	176.034.50	265.083.44	66.41
2022	159.557.50	265.083.44	60.19
2023	186.359.29	228.264.94	81.64

Fuente: Dirección Fondo Territorial de Pensiones –  
Ministerio de Hacienda y Crédito Público

El fondeo del municipio alcanza el valor del 81.64% del pasivo pensional de la entidad territorial. Este nivel de fondeo contribuye significativamente al fortalecimiento de la situación financiera del municipio y a la consolidación de su sostenibilidad fiscal en el mediano plazo.

### 3. FUENTES PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES

Principalmente, el financiamiento del Plan Plurianual de Inversiones se estructura en las siguientes fuentes de ingresos:

#### 3.1. Ingresos corrientes

Son los ingresos que se obtiene de los órganos y dependencias que integran el presupuesto general del municipio en forma ordinaria y permanente en desarrollo normal de sus actividades.

Su clasificación se determina a través de ingresos tributarios y no tributarios.

##### 3.1.1. Transferencias Nación y Departamento - Ley 60 de 1993

Corresponde al recaudo esperado de las transferencias de la Nación que deben invertirse en el 100% para el componente de inversión. Debe tenerse en cuenta que para el año 2024, la transferencia se calculó con un incremento del 3% valor de la inflación fijada como meta nacional, manteniendo la distribución de los correspondientes sectores en educación, salud, agua potable y saneamiento básico.

#### 3.2. Ingresos de capital

Constituyen aquellos fondos que entran a las arcas públicas de manera esporádica y que su cuantía es indeterminada, lo cual difícilmente asegura su continuidad durante amplios periodos presupuestales. Los recursos de capital comprenderán, entre otros: los recursos del balance, los recursos del crédito interno y externo con vencimiento mayor a un año, los rendimientos financieros, el diferencial cambiario, las donaciones, la venta de activos, los reintegros, el excedente financiero de los Establecimientos Públicos del orden Municipal, el de las Empresas Industriales y Comerciales del Municipio y el de las sociedades de economía mixta con el régimen de aquellas, sin perjuicio de la autonomía que la Constitución, la Ley y Los Acuerdos les otorga.

De forma complementaria a los ingresos corrientes y de capital previamente relacionados,



se pueden considerar fuentes alternas como venta de activos, cofinanciación nacional, Sistema General de Regalías, entre otros, que pueden incorporar al Plan Plurianual de Inversiones.

### 3.3. Recursos de Capital

Teniendo en cuenta los indicadores de solvencia y sostenibilidad del Municipio en materia de endeudamiento, se plantea la necesidad de fortalecer la inversión en el Municipio de Pasto a partir del apalancamiento con recursos de crédito. En este sentido, se plantea la necesidad de adquirir un crédito por valor de \$70 mil millones los que estarían orientados a financiar proyectos relacionados con el mejoramiento de la infraestructura vial, escenarios deportivos, mejoramiento de la seguridad y la convivencia, centro de bienestar animal, mejores condiciones ambientales del sector urbano y, mejores condiciones para la primera infancia.

### 3.3. Coherencia con el Marco Fiscal de Mediano Plazo

El Plan Plurianual de Inversiones se debe realizar en concordancia al Marco Fiscal de Mediano Plazo. Su cálculo se realizó a partir de la aplicación de los principios presupuestales de coherencia macroeconómica y homeostasis proyectando un incremento del 3% fijado como metas macroeconómicas en inflación por el Banco de la República.

Descripción	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
<b>1. Ingresos Totales</b>	<b>954.201</b>	<b>982.827</b>	<b>1.012.311</b>	<b>1.042.681</b>	<b>1.073.961</b>	<b>1.106.180</b>	<b>1.139.365</b>
1.1 Ingresos Corrientes	841.279	866.517	892.513	919.288	946.867	975.273	1.004.531
1.2 Ingresos De Capital	112.922	116.309	119.799	123.392	127.094	130.907	134.834
<b>2. Gastos Totales</b>	<b>954.201</b>	<b>982.827</b>	<b>1.012.311</b>	<b>1.042.681</b>	<b>1.073.961</b>	<b>1.106.180</b>	<b>1.139.365</b>
2.1 Funcionamiento	86.037	88.618	91.276	94.015	96.835	99.740	102.732
2.2 Servicio de la deuda	20.883	21.509	22.819	23.504	24.209	24.935	25.683
2.3 Inversión	847.281	872.699	898.880	925.847	953.622	982.231	1.011.698
<b>Déficit o Superávit</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: Marco Fiscal de Mediano Plazo 2023

Frente a la composición de los ingresos corrientes de destinación específica se mantiene el mismo porcentaje en su incremento del 3% en su proyección, distribuyéndose de acuerdo al siguiente detalle:

Conceptos	%	Destinación
Impuesto Predial Unificado	15.00	CORPONARIÑO
	5.60	INVIPASTO
	2.00	Protección Centro Histórico
Industria y Comercio	96.00	Libre Destinación
	4.00	FMGR
Sobretasa a la Gasolina	75.00	Libre Destinación
	15.00	Vías rurales
	10.00	Valorización



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Fuente: Secretaría de Hacienda 2023

Las transferencias de recursos de la Nación representan la mayor participación en la composición de los ingresos corrientes y permiten financiar las metas del Plan de Desarrollo. En virtud de que el municipio de Pasto es certificado recibe transferencias del Sistema General de Participaciones – Educación, los cuales se destinan en un alto porcentaje al pago del personal docente y administrativos. Igualmente, se reciben recursos para la financiación del Plan de Alimentación Escolar PAE.

En cuanto a los recursos para la salud, igualmente estos tienen su fuente proveniente de transferencias del Sistema General de Participaciones y del ADRES.

Detalle	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
SEG Educación	271.897	280.054	288.455	297.109	306.022	315.203	324.659
SEG Alimentación Escolar	909	936	964	993	1.023	1.053	1.085
SEG Propósito General	13.469	14.290	14.718	15.160	15.160	15.615	16.083
SEG Agua Potable y Saneamiento	11.890	12.246	12.614	12.992	13.382	13.784	14.197
Transferencia alimentación escolar ley 1450 de 2011	8.825	9.089	9.362	9.643	9.932	10.230	10.537
Transferencia de la cultura de la Contribución Parafiscal de los Espectáculos	31	32	33	34	35	36	37
SGP Salud Demanda	105.419	108.582	111.839	115.194	118.650	122.210	125.876
ADRES (antes FOSYGA)	193.287	199.085	205.058	211.210	217.564	224.072	230.795
Recursos Cajas de Compensación Familiar salud	1.074	1.106	1.139	1.173	1.209	1.245	1.282
Coljugos Municipio	3.044	3.135	3.229	3.326	3.425	3.528	3.634
Transferencia Departamental para salud	10.932	11.260	11.598	11.945	12.304	12.673	13.053
SGP Salud pública colectiva	3.234	3.331	3.430	3.533	3.639	3.749	3.861
<b>Total Transferencias</b>	<b>624.009</b>	<b>642.729</b>	<b>662.011</b>	<b>681.872</b>	<b>702.328</b>	<b>723.398</b>	<b>745.099</b>

**4. Información Financiera Económica y social a 31 de diciembre 2023**

De acuerdo con la Constitución Política de Colombia de 1991, el municipio de Pasto se constituye en parte de la división política y administrativo del Estado Colombiano, con autonomía política, fiscal y administrativa, dentro de los límites que señala la Constitución y la Ley.



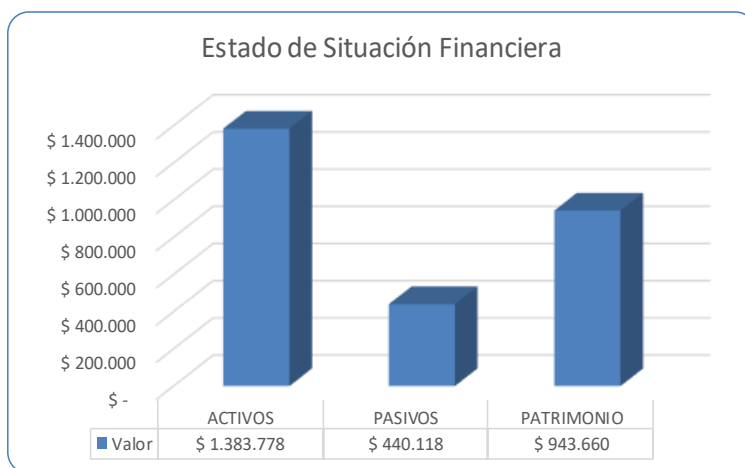
Dando estricta aplicación al Marco Normativo para Entidades de Gobierno - NICSP, mediante el registro de la información contable pública, se consolidada en los Estados Financieros del Municipio a través del Sistema de información Financiero SYSMAN, sobre la base del Catálogo de Cuentas, regulado por la Resolución 620 del 2015, emitida por la Contaduría General de la Nación y sus modificatorias, en una plataforma cliente servidor, y mecanismos de interoperabilidad, con los procesos de Presupuesto, Tesorería, Contabilidad, Almacén, Nomina e Ingresos.

En cumplimiento de la normatividad que regula los procedimientos para la elaboración, preparación y publicación de los informes periódico, los informes financieros y contables, se cumple con la preparación del conjunto de Estados Financieros Básicos, que contiene:

- Estado de Situación Financiera
- Estado de Actividad Económica y Social
- Estado de Cambios en el Patrimonio
- Estado de Flujos de Efectivo
- Notas a los Estados Financieros

Igualmente es atendido lo dispuesto y requerido por los entes de inspección, vigilancia y control para el cumplimiento de obligaciones formales de la presentación de información financiera, a través de la plataforma CHIP en la Categoría Contable, informes con periodicidad trimestral y anual según reportes de saldos y movimientos, operaciones recíprocas, en cuyos reportes son consolidadas con las entidades agregadas al Municipio, estas son: Contraloría Municipal de Pasto, Concejo y Personería Municipal.

Así mismo, es reportada la información contable del nivel central a la Contraloría Municipal de Pasto, utilizando la plataforma SIA formato F01 Catálogo de cuentas con periodicidad anual.



Fuente: Secretaria de Hacienda 2023 – Cifras en Millones de pesos

El municipio de Pasto al 31 de diciembre del 2023, posee activos totales por valor de





\$1.383.778 billones, reflejándose en ellos la reserva financiera actuarial por valor de \$186.359 millones, recursos que fondean el cubrimiento de las mesadas pensionales y alcanza una cobertura del 81.64% del pasivo pensional, además de los bonos y cuotas partes pensionales a cargo del municipio.

El pasivo total del municipio alcanza la cifra de \$440.118 billones, de los cuales \$80.420 millones, corresponden a deuda pública contratada en su totalidad con la banca nacional. El destino de los recursos de crédito en su totalidad financia los programas de Inversión.



Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

Con relación a los Ingresos totales de la vigencia 2023, fueron por valor de \$964.434 millones, de los cuales \$218.205 millones se originaron en ingresos fiscales y \$724.364 millones por transferencias y subvenciones en las que se encuentran: Sistema General de Participación, Sistema General de Regalías, Salud y otras transferencias.

Los Gastos para el año fiscal 2023 sumaron \$946.070 millones; en estos se incluyen los siguientes conceptos: administración y operación, amortizaciones y provisiones, transferencias y subvenciones, gasto público social, y otros gastos. Al final de periodo se generó un resultado para el ejercicio positivo por valor de \$18.365 millones, el cual será destinado inicialmente a enjugar las pérdidas generadas en ejercicios anteriores.

La evolución de la información financiera se presenta del último cuatrienio de acuerdo al siguiente detalle.

GRUPO	2020	2021	2022	2023
ACTIVO	1.237.676	1.287.974	1.339.199	1.383.779
PASIVO	363.965	396.828	446.577	440.118



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



PATRIMONIO	873.711	891.146	892.622	943.661
INGRESOS	738.491	747.884	837.462	964.435
GASTOS	687.625	776.468	838.234	946.070

Fuente: Secretaria de Hacienda 2023

#### PROYECCIÓN PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES.

Tal como lo establece el Artículo 339 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y lo desarrolla la Ley 152 de 1994, los Municipios deben formular, adoptar e implementar planes de desarrollo territoriales, los cuales se convierten en instrumentos que ayudan al uso eficiente de los recursos y al cumplimiento de las funciones y competencias asignadas por la Constitución y la normatividad. Esta normatividad igualmente establece que los planes de desarrollo estarán constituidos por un diagnóstico, en componente estratégico y, por el Plan Plurianual de Inversiones.

El Departamento Nacional de Planeación lo define como “el documento que proyecta el plan de inversión y las fuentes de financiación” para financiar los objetivos y metas propuestas en la parte estratégica de los planes de desarrollo.

En este sentido, presentamos el plan plurianual de inversiones del Plan de Desarrollo Territorial “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro. 2024 – 2027”, el cual contiene una primera estimación de los recursos que el Municipio de Pasto dispondrá en los 4 años para lograr las metas y objetivos propuestos.

En el Plan Plurianual de Inversiones se señalan las fuentes indicativas de recursos – de libre destinación y de destinación específica - que le permitirán al Municipio de Pasto realizar las apuestas de desarrollo para el periodo de gobierno.

La identificación de los recursos de financiación se fundamenta en la individualización de los recursos que pueden destinarse al cumplimiento de las metas establecidas y de las estrategias y objetivos propuestos. Una vez identificadas las fuentes de los recursos, se realizó una proyección de los mismos para cada una de las cuatro vigencias que conforman el periodo de gobierno, así:



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO  
 PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL 2024 - 2027  
 PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES  
 VIGENCIA 2024

Miles de Pesos

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	SGP	RC	REGALIAS	OTROS RECURSOS	TOTAL
<b>Dimensión Social</b>	<b>47,373,224</b>	<b>789,949,740</b>	<b>4,000,000</b>	<b>40,618</b>	<b>4,051,197</b>	<b>845,414,779</b>
19. Salud y Protección Social	4,070,699	406,540,321	-	-	51,750	410,662,770
21. Minas y Energía	838,350	-	-	-	-	838,350
22. Educación	10,898,050	350,821,673	-	40,618	-	361,760,341
33. Cultura	7,356,505	4,404,129	-	-	32,085	11,792,719
41. Inclusión Social y Reconciliación	18,346,525	3,992,531	1,000,000	-	-	23,339,056
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	3,740,311	22,451,557	-	-	3,967,362	30,159,230
43 Deporte y Recreación	2,122,785	1,739,529	3,000,000	-	-	6,862,314
<b>Dimensión Económica</b>	<b>46,775,056</b>	<b>2,370,000</b>	<b>2,000,000</b>	<b>735,180</b>	<b>3,555,114</b>	<b>55,435,349</b>
17. Agricultura y Desarrollo Rural	2,791,945	1,030,000	-	735,180	-	4,557,125
24. Transporte	42,639,611	310,000	2,000,000	-	3,555,114	48,504,725
35. Comercio, Industria y Turismo	1,343,500	1,030,000	-	-	-	2,373,500
<b>Dimensión Ambiental</b>	<b>38,237,733</b>	<b>1,466,925</b>	<b>4,000,000</b>	<b>-</b>	<b>4,840,959</b>	<b>48,545,617</b>
21. Minas y Energía	27,646,031	-	-	-	-	27,646,031
32. Ambiente y Desarrollo Sostenible	2,788,214	310,000	2,000,000	-	1,498,824	6,597,038
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	4,487,141	1,156,925	2,000,000	-	3,342,135	10,986,201
45. Gobierno Territorial	3,316,347	-	-	-	-	3,316,347
<b>Dimensión Institucional</b>	<b>13,894,672</b>	<b>1,042,000</b>	<b>6,000,000</b>	<b>36,556</b>	<b>-</b>	<b>20,973,228</b>
12. Justicia y del Derecho	500,000	-	-	-	-	500,000
23. Tecnologías de la Información y las Comunicaciones	372,100	-	-	-	-	372,100
45. Gobierno Territorial	13,022,572	1,042,000	6,000,000	36,556	-	20,101,128
<b>TOTALES</b>	<b>146,280,685</b>	<b>794,828,665</b>	<b>16,000,000</b>	<b>812,353</b>	<b>12,447,270</b>	<b>970,368,973</b>
%	15.07	81.91	1.65	0.08	1.28	100.00



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027

### “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



ALCALDÍA  
DE PASTO

PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO

PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL 2024 - 2027

PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES

VIGENCIA 2025

Miles de Pesos

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	SGP	RC	REGALIAS	OTROS RECURSOS	TOTAL
<b>Dimensión Social</b>	<b>48,743,898</b>	<b>813,699,343</b>	<b>6,000,000</b>	<b>-</b>	<b>4,172,734</b>	<b>872,615,975</b>
19. Salud y Protección Social	4,085,580	418,721,031	-	-	53,303	422,859,914
21. Minas y Energía	863,502	-	-	-	-	863,502
22. Educación	11,161,840	361,356,144	-	-	-	372,517,984
33. Cultura	7,568,320	4,541,253	-	-	33,048	12,142,621
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	3,979,431	23,131,984	-	-	4,086,383	31,197,798
41. Inclusión Social y Reconciliación	18,896,098	4,157,216	-	-	-	23,053,314
43 Deporte y Recreación	2,189,127	1,791,715	6,000,000	-	-	9,980,842
<b>Dimensión Económica</b>	<b>48,610,254</b>	<b>2,452,051</b>	<b>10,000,000</b>	<b>-</b>	<b>3,661,767</b>	<b>64,724,072</b>
17. Agricultura y Desarrollo Rural	2,861,236	1,066,051	-	-	-	3,927,287
24. Transporte	43,628,614	320,000	6,000,000	-	3,661,767	53,610,381
35. Comercio, Industria y Turismo	2,120,404	1,066,000	4,000,000	-	-	7,186,404
<b>Dimensión Ambiental</b>	<b>38,693,093</b>	<b>1,444,633</b>	<b>5,000,000</b>	<b>-</b>	<b>4,986,188</b>	<b>50,123,914</b>
21. Minas y Energía	28,475,412	-	-	-	-	28,475,412
32. Ambiente y Desarrollo Sostenible	2,937,330	320,000	5,000,000	-	1,543,789	9,801,119
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	3,864,514	1,124,633	-	-	3,442,399	8,431,546
45. Gobierno Territorial	3,415,837	-	-	-	-	3,415,837
<b>Dimensión Institucional</b>	<b>14,313,155</b>	<b>1,077,500</b>	<b>8,000,000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>23,390,655</b>
12. Justicia y del Derecho	515,000	-	-	-	-	515,000
23. Tecnologías de la información y las Comunicaciones	381,325	-	-	-	-	381,325
45. Gobierno Territorial	13,416,830	1,077,500	8,000,000	-	-	22,494,330
<b>TOTALES</b>	<b>150,360,400</b>	<b>818,673,527</b>	<b>29,000,000</b>	<b>-</b>	<b>12,820,689</b>	<b>1,010,854,616</b>
%	14.87	80.99	2.87	-	1.27	100.00



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO**  
**PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL 2024 - 2027**  
**PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES**  
**VIGENCIA 2026**

Miles de Pesos

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	SGP	RC	REGALIAS	OTROS RECURSOS	TOTAL
<b>Dimension Social</b>	<b>50,211,829</b>	<b>838,110,647</b>	<b>6,000,000</b>	<b>-</b>	<b>4,297,915</b>	<b>898,620,391</b>
19. Salud y Proteccion Social	4,223,943	431,282,713	-	-	54,902	435,561,558
21. Minas y Energia	889,407	-	-	-	-	889,407
22. Educacion	11,597,919	372,196,745	-	-	-	383,794,664
33. Cultura	7,813,998	4,677,646	-	-	34,039	12,525,683
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	3,968,270	23,825,753	-	-	4,208,974	32,002,997
41. Inclusion Social y Reconciliaciòn	19,463,492	4,282,323	-	-	-	23,745,815
43 Deporte y Recreaciòn	2,254,800	1,845,467	6,000,000	-	-	10,100,267
<b>Dimension Economica</b>	<b>50,099,825</b>	<b>2,525,472</b>	<b>7,000,000</b>	<b>-</b>	<b>3,771,620</b>	<b>63,396,917</b>
17. Agricultura y Desarrollo Rural	2,969,199	1,098,032	-	-	-	4,067,231
24. Transporte	44,933,194	329,409	7,000,000	-	3,771,620	56,034,223
35. Comercio, Industria y Turismo	2,197,432	1,098,031	-	-	-	3,295,463
<b>Dimensiòn Ambiental</b>	<b>39,802,628</b>	<b>1,487,833</b>	<b>3,000,000</b>	<b>-</b>	<b>5,135,774</b>	<b>49,426,235</b>
21. Minas y Energia	29,329,674	-	-	-	-	29,329,674
32. Ambiente y Desarrollo Sostenible	2,956,656	329,409	3,000,000	-	1,590,103	7,876,168
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	3,997,986	1,158,424	-	-	3,545,671	8,702,081
45. Gobierno Territorial	3,518,312	-	-	-	-	3,518,312
<b>Dimension Institucional</b>	<b>14,756,149</b>	<b>1,109,780</b>	<b>6,000,000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>21,865,929</b>
12. Justicia y del Derecho	530,450	-	-	-	-	530,450
23. Tecnologias de la informacion y las Comunicaciones	396,477	-	-	-	-	396,477
45. Gobierno Territorial	13,829,222	1,109,780	6,000,000	-	-	20,939,002
<b>TOTALES</b>	<b>154,870,431</b>	<b>843,233,732</b>	<b>22,000,000</b>	<b>-</b>	<b>13,205,309</b>	<b>1,033,309,472</b>
%	14.99	81.61	2.13	-	1.28	100.00



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO**  
**PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL 2024 - 2027**  
**PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES**  
**VIGENCIA 2027**

Miles de Pesos

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	SGP	RC	REGALIAS	OTROS RECURSOS	TOTAL
<b>Dimension Social</b>	<b>51,718,181</b>	<b>863,253,967</b>	<b>1,000,000</b>	<b>-</b>	<b>4,426,852</b>	<b>920,399,000</b>
19. Salud y Proteccion Social	4,350,661	444,221,193	-	-	56,549	448,628,403
21. Minas y Energia	916,089	-	-	-	-	916,089
22. Educacion	11,945,857	383,362,648	-	-	-	395,308,505
33. Cultura	8,048,417	4,817,976	-	-	35,060	12,901,453
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	4,087,317	24,540,526	-	-	4,335,243	32,963,086
41. Inclusion Social y Reconciliacion	20,047,396	4,410,793	-	-	-	24,458,189
43 Deporte y Recreacion	2,322,444	1,900,831	1,000,000	-	-	5,223,275
<b>Dimension Economica</b>	<b>51,603,032</b>	<b>2,601,235</b>	<b>5,000,000</b>	<b>-</b>	<b>3,884,769</b>	<b>63,089,036</b>
17. Agricultura y Desarrollo Rural	3,058,276	1,130,972	-	-	-	4,189,248
24. Transporte	46,281,402	339,291	5,000,000	-	3,884,769	55,505,462
35. Comercio, Industria y Turismo	2,263,354	1,130,972	-	-	-	3,394,326
<b>Dimension Ambiental</b>	<b>40,996,709</b>	<b>1,532,468</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5,289,848</b>	<b>47,819,025</b>
21. Minas y Energia	30,209,565	-	-	-	-	30,209,565
32. Ambiente y Desarrollo Sostenible	3,045,356	339,291	-	-	1,637,806	5,022,453
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	4,117,926	1,193,177	-	-	3,652,042	8,963,145
45. Gobierno Territorial	3,623,862	-	-	-	-	3,623,862
<b>Dimension Institucional</b>	<b>15,198,833</b>	<b>1,143,073</b>	<b>2,000,000</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>18,341,906</b>
12. Justicia y del Derecho	546,364	-	-	-	-	546,364
23. Tecnologias de la informacion y las Comunicaciones	408,371	-	-	-	-	408,371
45. Gobierno Territorial	14,244,098	1,143,073	2,000,000	-	-	17,387,171
<b>TOTALES</b>	<b>159,516,755</b>	<b>868,530,743</b>	<b>8,000,000</b>	<b>-</b>	<b>13,601,469</b>	<b>1,049,648,967</b>
%	15.20	82.74	0.76	-	1.30	100.00



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO  
 PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL 2024 - 2027  
 PLAN PLURIANUAL DE INVERSIONES  
 RESUMEN - CUATRIENIO

Miles de Pesos

CONCEPTO	RECURSOS PROPIOS	SGP	RC	REGALIAS	OTROS RECURSOS	TOTAL
<b>Dimension Social</b>	<b>198,047,132</b>	<b>3,305,013,697</b>	<b>17,000,000</b>	<b>40,618</b>	<b>16,948,698</b>	<b>3,537,050,145</b>
19. Salud y Protección Social	16,730,883	1,700,765,258	-	-	216,504	1,717,712,645
21. Minas y Energía	3,507,348	-	-	-	-	3,507,348
22. Educación	45,603,666	1,467,737,210	-	40,618	-	1,513,381,494
33. Cultura	30,787,240	18,441,004	-	-	134,232	49,362,476
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	30,381,543	75,490,794	1,000,000	-	12,630,600	119,502,937
41. Inclusión Social y Reconciliación	62,147,297	35,301,889	-	-	3,967,362	101,416,548
43 Deporte y Recreación	8,889,156	7,277,542	16,000,000	-	-	32,166,698
<b>Dimension Economica</b>	<b>197,088,167</b>	<b>9,948,758</b>	<b>24,000,000</b>	<b>735,180</b>	<b>14,873,270</b>	<b>246,645,374</b>
17. Agricultura y Desarrollo Rural	11,680,656	4,325,055	-	735,180	-	16,740,891
24. Transporte	177,482,821	1,298,700	20,000,000	-	14,873,270	213,654,791
35. Comercio, Industria y Turismo	7,924,690	4,325,003	4,000,000	-	-	16,249,693
<b>Dimensión Ambiental</b>	<b>157,730,163</b>	<b>5,931,859</b>	<b>12,000,000</b>	<b>-</b>	<b>20,252,769</b>	<b>195,914,791</b>
21. Minas y Energía	115,660,682	-	-	-	-	115,660,682
32. Ambiente y Desarrollo Sostenible	11,727,556	1,298,700	10,000,000	-	6,270,522	29,296,778
40. Vivienda, Ciudad y Territorio	16,467,567	4,633,159	2,000,000	-	13,982,247	37,082,973
45. Gobierno Territorial	13,874,358	-	-	-	-	13,874,358
<b>Dimension Institucional</b>	<b>58,162,808</b>	<b>4,372,353</b>	<b>22,000,000</b>	<b>36,556</b>	<b>-</b>	<b>84,571,717</b>
12. Justicia y del Derecho	2,091,814	-	-	-	-	2,091,814
23. Tecnologías de la información y las Comunicaciones	1,558,273	-	-	-	-	1,558,273
45. Gobierno Territorial	54,512,722	4,372,353	22,000,000	36,556	-	80,921,631
<b>TOTALES</b>	<b>611,028,271</b>	<b>3,325,266,667</b>	<b>75,000,000</b>	<b>812,353</b>	<b>52,074,737</b>	<b>4,064,182,028</b>
%	15.03	81.82	1.85	0.02	1.28	100.00

El plan plurianual de inversiones del cuatrienio se estima en \$4,064 billones, de los cuales el 81,88% corresponde a recursos provenientes del SGP; el 15,03% a recursos propios. Igualmente se contemplan recursos de crédito en un porcentaje de 1.85% y el 1.28 proveniente de otros recursos.

Por dimensiones, a la social se apropian recursos que representan 87,03% del total, dado que incluye los sectores de educación y salud, sectores a los que se orientan la mayor cantidad de recursos debido a la condición de certificado del Municipio y de destinación específica de recursos de SGP. La Dimensión Económica participa con el 6,07%; la ambiental con el 4,82% y la institucional con el 2.08%. Lo anterior muestra el énfasis social en este plan de desarrollo social y la urgencia de mejorar las condiciones de vida y el bienestar de la población.



# PARTE 5. INVERSIONES CON CARGO AL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

## INTRODUCCIÓN

Por medio del acto legislativo 05 de 2011, se introducen los artículos 360 y 361 en la Constitución Política de Colombia y se crea el Sistema General de Regalías (SGR) que es el esquema implementado por el gobierno nacional para determinar la distribución, objetivos, fines, administración, ejecución, control, uso eficiente y destinación de los ingresos provenientes de la explotación de los recursos naturales no renovables, a título de regalía. Así mismo, mediante el acto legislativo 05 de 2019 se modifica el Sistema General de Regalías y se expidió la Ley 2056 de 2020 por la cual se regula la organización y el funcionamiento del Sistema General de Regalías.

Esta modificación trajo consigo cambios sustanciales en la distribución de recursos, la eliminación de los OCADs municipales y departamentales, la inclusión de bolsas concursables, la presentación de proyectos de inversión a través de convocatorias y la implementación del capítulo independiente del Sistema General de Regalías dentro de los planes de acción de diferentes entidades públicas de orden regional y los Planes de Desarrollo municipales y departamentales.

El Capítulo de inversiones con cargo al Sistema General de Regalías - SGR en los PDT es un conjunto de iniciativas o proyectos de inversión que las entidades territoriales identifican y priorizan para ser financiados con recursos de las Asignaciones Directas, Asignación para la Inversión Local y la Asignación para la Inversión Regional del Sistema General de Regalías. Una vez definidas las iniciativas o proyectos de inversión deberán ser incluidos en los Planes de Desarrollo Territorial, en un capítulo que se denomina "inversiones con cargo al SGR".

La importancia de la construcción de este capítulo independiente radica en que, para ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, los proyectos de inversión deberán incorporarse en el Plan de Desarrollo de las entidades territoriales en un capítulo independiente de inversiones con cargo a los recursos del Sistema General de Regalías que se denominará "inversiones con cargo al SGR" y sus modificaciones o adiciones.

La construcción del Capítulo de inversiones con cargo al Sistema General de Regalías – SGR se debe realizar mediante un ejercicio participativo con diferentes actores como las Juntas Administradoras Locales, del Concejo Municipal, de las Organizaciones de Acción Comunal, de las organizaciones sociales, y de los principales sectores económicos con presencia en las diferentes entidades territoriales, según lo contemplado en el artículo 30 de la Ley 2056 de 2020.





Durante el proceso de formulación y aprobación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales se identificarán y priorizarán las iniciativas o proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos de las Asignaciones Directas, la Asignación para la Inversión Local y la Asignación para la Inversión Regional del Sistema General de Regalías, atendiendo los principios de desarrollo competitivo y productivo del territorio y de los de planeación con enfoque participativo, democrático y de concertación.

### **DIAGNÓSTICO TERRITORIAL CON ENFOQUE DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS – SGR**

El principio bienal del presupuesto del Sistema General de Regalías indica que los recursos son asignados por un periodo de dos (02) años, esto facilita la obtención de recursos significativos para la financiación de proyectos de inversión de gran impacto. Sin embargo, estos recursos son de caja, los que a su vez significa que el presupuesto será una realidad a medida que se vaya recaudando el recurso mes a mes producto del impuesto por concepto de regalías.

De lo anterior, surge la importancia de previa aprobación de los proyectos de inversión se tenga presente el saldo actual por aprobación y la proyección de recursos mes a mes el cual se deberá cruzar con la duración del proyecto para garantizar el recurso y la financiación del proyecto de inversión durante toda su ejecución.

La Ley 2279 de 2022 “Por la cual se decreta el presupuesto del sistema general de regalías para el bienio del 1º de enero de 2023 al 31 de diciembre de 2024” en su artículo 12 los límites de aprobación de recursos teniendo en cuenta la coyuntura de cambio de gobierno y con el fin de garantizar recursos a los nuevos mandatarios.

ARTÍCULO 12. Límites para la aprobación de proyectos en la vigencia presupuesta 2023-2024. Para garantizar la independencia en la administración de los recursos del presupuesto de cada periodo de gobierno territorial, durante el año 2023, las entidades e instancias de aprobación, según corresponda, podrán aprobar proyectos hasta por el 60% de la apropiación de la vigencia 2023-2024 de los ingresos corrientes proyectados en el plan de recursos que les corresponda, la Dirección General de Presupuesto Público Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público efectuará, en el Sistema de Presupuesto y Giro de Regalías (SPGR), el respectivo bloqueo de las apropiaciones presupuestales. Para el año 2024 regirán los límites para el uso de los recursos del Sistema General de Regalías establecidos en las normas reglamentarias del Sistema.

Por otro lado, el decreto 1821 de 2020 “Por el cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sistema General de Regalías” indica que finalizando cada bienio se hará un bloqueo correspondiente al 20% del total de los recursos del municipio con el fin de asegurar que el plan de recursos dispuesto en la Ley de Presupuesto del Sistema General de Regalías se cumpla garantizando la financiación de los proyectos de inversión



ARTÍCULO 2.1.1.5.2. Límites para el uso de los recursos del Sistema General de Regalías. Expedido el Presupuesto del Sistema General de Regalías, las instancias competentes, podrán aprobar proyectos de inversión hasta por el 80% de las apropiaciones presupuestales de ingresos corrientes asignadas.

(...) El 20% restante de las apropiaciones presupuestales de ingresos corrientes asignadas podrá ser utilizado una vez la Comisión Rectora determine que la proyección de recursos contenida en el presupuesto será compatible con el comportamiento del recaudo, en el tercer semestre de la respectiva bienalidad. (...)

En este sentido y consultadas las plataformas dispuestas por el Departamento Nacional de Planeación – DNP y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público – MHCP se presentan los siguientes cuadros indicativos del presupuesto del Sistema General de Regalías.

**Recursos para el bienio 2023-2024**

El presupuesto del Sistema General de Regalías es bienal, comprende el bienio 2023 – 2024 el cual fue aprobado mediante la Ley 2279 de 2022.

Para el municipio de San Juan de Pasto los Recursos del SGR y saldo pendiente por asignar para inversión (2023-2024) son los siguientes:

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL							
Código Fondo	Nombre Del Fondo	Presupuesto de inversión	No. De Proyectos	Recursos Aprobados Y Asignados En SPGR	Saldo Pendiente de Asignar	% de Aprobación del Presupuesto	
ADAN	Asignaciones Directas Anticipadas	\$ 1.463.840	0	0	\$ 1.463.840	0%	
ADR	Asignaciones Directas	\$ 1.259.960.445	2	\$ 449071004	\$ 748.336.233	35,64%	
GRAD	Asignaciones Directas – Gestión De Riesgos y Adaptación del Cambio Climático	\$590.235.579*	2	\$ 590.235.579	0	100%	
<b>Totales</b>		<b>\$ 1.851.659.864</b>	<b>4</b>	<b>\$ 1.039.306.583</b>	<b>\$ 812.353.280</b>	<b>56,13%</b>	

Fuente: Portal de transparencia económica-Hacienda



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



ALCALDÍA  
DE PASTO

**Plan de recursos 2024-2027**

Reporte de los recursos disponibles proyectados para el periodo 2024 – 2027, en lo referente al tema de inversiones.

Concepto	AÑO		
	2025	2026	2027
Asignaciones Directas (20% del SGR)	1.055.397	993.882	991.067
Asignaciones directas anticipadas (5% del SGR)	299.852	282.374	281.575

Fuente: SICODIS

**Proyectos de inversión como entidad ejecutora**

El municipio de Pasto como beneficiaria de recursos de regalías, aprobó proyectos destinados a abordar necesidades específicas, que fomenten el crecimiento económico, mejoren la infraestructura, impulsen la educación, la salud y promuevan la sostenibilidad ambiental.

De acuerdo con la información registrada en el aplicativo Gesproy-SGR, a fecha 23 de febrero de 2024, el municipio de San Juan de Pasto como entidad ejecutora cuenta con 5 proyectos activos, como se indica en la siguiente tabla.

BPIN	NOMBRE	VALOR PROYECTO	VALOR SGR	ESTADO
2018000030026	Pavimentación de la vía Canchala - Mocondino-variante oriental Pasto, departamento de Nariño	\$8.540.328.475,96	\$7.399.405.612,19	En ejecución
2022000030019	Implementación del programa de alimentación escolar 2023 para estudiantes de las subregiones Centro y Juanambú en el departamento de Nariño	\$30.112.460.508	\$18.456.559.721,11	En ejecución
20223201010021	Conservación de áreas ambientales estratégicas	\$3.002.042.448	\$3.002.042.448	En ejecución



	mediante restauración ecológica participativa en zonas de recarga hídrica del Municipio de Pasto			
2022520010077	Adecuación de comedor solidario y salón comunal en el sector el Barrio Simón Bolívar municipio de Pasto	\$351.988.865,38	\$351.988.865,38	En ejecución
2013000030019	Fortalecimiento de la red de prestación de servicios de salud de la subregión centro del departamento de Nariño	\$191.680.328.717,9	\$27.875.437.486	Terminado

Fuente: Gesproy de la entidad

### Índice de Gestión de Proyectos de Regalías – IGPR

Es el indicador del desempeño de los proyectos de inversión, que mide la eficiencia durante la etapa de ejecución del ciclo de inversión, calculando la magnitud de la desviación en el costo, cumplimiento del cronograma y el alcance.

Esta medición se hace al portafolio de proyectos de las entidades ejecutoras o beneficiarias y corresponde al promedio simple del puntaje obtenido de acuerdo con el estado en el que se encuentre.

El resultado anual del desempeño de la entidad beneficiaria o ejecutora corresponde al promedio simple del puntaje obtenido en los trimestres que fueron objeto de medición.

De conformidad con lo establecido en el índice 3 del artículo 169 de la ley 2056 de 2020, se considera como adecuado desempeño la obtención de un puntaje igual o superior a sesenta (60).

Cuando se tiene resultado en el IGPR dos años consecutivos con puntajes menores a 60 puntos, las entidades beneficiarias de los recursos de SGR, no serán designadas como ejecutoras, así como también no podrán aprobar directamente los proyectos de inversión.

El municipio de Pasto en los últimos dos años presenta los siguientes puntajes en el Índice de Gestión de Proyectos de Regalías.

### IGPR – Municipio de San Juan de Pasto, 2022-I – 2023-III

Anualidad 2022				Anualidad 2023		
2022-I	2022-II	2022-III	2022-IV	2023-I	2023-II	2023-III
64,6	71,1	74,4	77,6	31,7	81,8	57,9

Fuente: DNP – SG SGR, Dirección de Seguimiento, Evaluación y Control



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Según la tabla anterior se registró un IGPR muy bajo para el periodo I del 2023, el cual se presentó porque en este periodo se hicieron los cierres de bienio tanto para las entidades territoriales como para la Nación principalmente representado con el Ministerio de Hacienda y crédito Público y el Departamento Nacional de Planeación quienes actualizaron bases de datos y saldos iniciales de todas las naciones con corte a 31 de marzo de 2023.

### **MARCO NORMATIVO**

El Artículo 29 de la Ley 2056 de 2020 contempla las características de los proyectos de inversión. Los proyectos susceptibles de ser financiados con los recursos del Sistema General de Regalías deben estar en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo y los planes de desarrollo de las entidades territoriales, así como cumplir con el principio de Buen Gobierno y con las siguientes características:

1. Pertinencia, entendida como la conveniencia de desarrollar proyectos acordes con las condiciones particulares y necesidades socioculturales, económicas y ambientales.
2. Viabilidad, entendida como el cumplimiento de las condiciones y criterios jurídicos, técnicos, financieros, ambientales y sociales requeridos.
3. Sostenibilidad, entendida como la posibilidad de financiar la operación y funcionamiento del proyecto con ingresos de naturaleza permanente.
4. Impacto, entendido como la contribución efectiva que realice el proyecto al cumplimiento de las metas locales, sectoriales, regionales y los objetivos y fines del Sistema General de Regalías.
5. Articulación con planes y políticas nacionales, y planes de las entidades territoriales. Adicionalmente los proyectos de inversión presentados por los grupos étnicos se articularán con sus instrumentos propios de planeación.
6. Mejoramiento en indicadores del Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y las condiciones de empleo

#### **- Ejercicios de planeación participativa**

El Artículo 30 de la Ley 2056 de 2020 menciona que en el marco del proceso de formulación y aprobación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales se identificaron y priorizaron las iniciativas o proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos de las Asignaciones Directas, la Asignación para la Inversión Local y la Asignación para la Inversión Regional del Sistema General de Regalías, atendiendo los principios de desarrollo competitivo y productivo del territorio y de los de planeación con enfoque participativo, democrático y de concertación.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



Para ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías, los proyectos de inversión deberán incorporarse en el Plan de Desarrollo de las entidades territoriales en un capítulo independiente de inversiones con cargo a los recursos del Sistema General de Regalías que se denominará "inversiones con cargo al SGR" y sus modificaciones o adiciones.

En los eventos en que se identifiquen nuevas necesidades y prioridades de inversiones con ocasión de eventos de caso fortuito o fuerza mayor, debidamente comprobados y declarados, los alcaldes y gobernadores podrán mediante decreto modificar el capítulo "inversiones con cargo al SGR" del plan de desarrollo territorial y sus modificaciones o adiciones.

Los ejercicios de planeación para las Asignaciones Directas y la Asignación para la Inversión Local, serán liderados por los gobernadores y alcaldes, según corresponda, quienes deberán realizar un proceso participativo a través de mesas públicas de participación ciudadana en las que se definan y prioricen las iniciativas o proyectos de inversión de que trata el presente artículo.

Los alcaldes deberán invitar a delegados de las Juntas Administradoras Locales, del Concejo Municipal, de las Organizaciones de Acción Comunal, de las organizaciones sociales, y de los principales sectores económicos con presencia en el municipio.

Los ejercicios de planeación podrán contar con el apoyo de la Federación Nacional de Departamentos, la Federación Colombiana de Municipios y la Asociación Colombiana de Ciudades Capitales, según corresponda. Los gobernadores y alcaldes no podrán delegar su participación en las mesas, sin perjuicio que sea por razones de fuerza mayor.

Para los ejercicios de planeación establecidos en el presente artículo el gobernador o el alcalde, según corresponda, deberán invitar a los Representantes a la Cámara de cada departamento y los Senadores que hayan obtenido más del 40% de su votación en la respectiva región. Los gobernadores y alcaldes no podrán delegar su participación en las mesas, sin perjuicio que sea por razones de fuerza mayor.

Los resultados de estos ejercicios de planeación deberán incorporarse en el plan de desarrollo de las entidades territoriales en un capítulo independiente de inversiones con cargo a los recursos del Sistema General de Regalías que se denominará "inversiones con cargo al Sistema General de Regalías" y será de obligatorio cumplimiento.

Los ejercicios de planeación deberán priorizar en las inversiones, proyectos de inversión con enfoque de género, en desarrollo de las políticas públicas en pro de la equidad de la mujer, con énfasis en los temas de mujer rural



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



**- Asignaciones directas**

El artículo Artículo 22 de la Ley 2056 de 2020 menciona los Conceptos de distribución. Los recursos del Sistema General de Regalías se administrarán a través de un sistema de manejo de cuentas, el cual estará conformado por las siguientes asignaciones, beneficiarios y conceptos de gasto de acuerdo con lo definido por los artículos 331 y 361 de la Constitución Política y la presente Ley; el municipio de Pasto cuenta con asignaciones directas ya que está clasificado en el porcentaje del 20% que se refiere a los departamentos y municipios en cuyo territorio se adelanta la explotación de recursos naturales no renovables, así como los municipios con puertos marítimos y fluviales por donde se transporten dichos recursos o productos derivados de los mismos, que se denominará Asignaciones Directas. Los municipios donde se exploten recursos naturales no renovables tendrán además una participación adicional del 5% que podrá ser anticipado

**- Comunidades étnicas**

De acuerdo al Artículo 71 de la Ley 2056 de 2020 los municipios con ingresos corrientes por concepto de asignaciones directas destinarán el 4,5% y los departamentos el 2% de su presupuesto bienal vigente por dicho concepto, para proyectos de inversión con enfoque diferencial en los Pueblos y Comunidades Indígenas y las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras que se encuentren asentadas en aquellas entidades territoriales, debidamente acreditadas por la autoridad competente.

**- Educación Superior**

El Artículo 40 de la Ley 2056 de 2020 menciona que Las entidades territoriales que cuenten en su jurisdicción con Instituciones de Educación Superior Públicas territoriales o con Instituciones de Educación Superior Públicas de otro orden con sede principal en su jurisdicción o en las que su población se beneficie de una Institución de Educación Superior Pública, destinarán un porcentaje no inferior al 5% de sus asignaciones directas, para financiar proyectos de infraestructura educativa o proyectos de inversión dirigidos a mejorar la ampliación de cobertura, permanencia y calidad de la educación superior pública para alcanzar estándares nacionales e internacionales, de acuerdo con sus ejercicios de planeación. Esta destinación no podrá financiar gastos recurrentes o permanentes.

**PROCESO DE PLANEACIÓN PARTICIPATIVO**

El proceso de construcción del plan se efectuó de manera participativa, de esta manera se identificaron tres momentos, el análisis del diagnóstico, la formulación de la estrategia y de igual manera la formulación del plan plurianual de inversiones.



El diagnóstico de la entidad territorial se construyó desde las necesidades que plantea las comunidades en los diálogos sociales al igual que el proceso de empalme que se desarrolló con la administración saliente, esto sirvió para tomar como referencia las líneas base que tiene el municipio y construir los indicadores que permitan medir el alcance de las metas y así entregar un municipio en mejores condiciones.

La metodología de participación se concibió a partir de tres enfoques: el territorial, el poblacional y el sectorial. Con el primero se llegó a las 12 comunas de las zonas urbanas y a los 17 corregimientos en el sector rural; con el segundo, se convocó a grupos sociales organizados por intereses poblacionales, tales como mujeres, jóvenes, población adulta mayor, comunidades indígenas, comunidades campesinas, población en situación de discapacidad, población LGBTIQ+ y población desplazada; y con el tercero, a grupos sociales organizados alrededor de intereses sectoriales y temáticos, como el empresarial, ambiental, cultural, comercial, animalistas, entre otros.

Una vez concebido el cronograma, se efectuó la participación de la ciudadanía mediante un ejercicio ordenado iniciando con la identificación y análisis de problemas, sus causas y consecuencias, propuestas de solución surgidas de las y los actores sociales e institucionales que conforman cada mesa de trabajo. Además, se recogieron las propuestas en torno a la construcción de la visión del territorio e iniciativas de paz. El proceso se desarrolló bajo el siguiente procedimiento:

- **Diálogos de las mesas**

La mesa deberá abordar los diálogos centrándose inicialmente en la identificación de los problemas que afectan al sector respectivo, para ello acudirán a su conocimiento especializado o empírico. Una vez identificado el problema principal este se registrará en la columna Problema Identificado de la ficha de captura. Se requiere identificar máximo tres problemas centrales o claves por sector.

Seguidamente se identificarán las principales causas que originan tales problemas, se pide identificar plenamente y máximo cuatro causas por cada problema y registrarlas en la columna Causas de la ficha de captura. Finalmente se deben identificar las posibles opciones de solución a cada una de las causas identificadas, requiriéndose máximo dos por cada causa.

Nota: Durante el desarrollo de la mesa de trabajo se solicita a los participantes que, de manera simultánea a su participación en la mesa, aporten a la construcción de la Visión del Territorio, para ello utilizarán las fichas pre elaboradas para tal fin ubicados en cada mesa de trabajo. Igualmente aportarán a la identificación de las oportunidades y fortalezas del territorio y de los sectores de desarrollo. Las mesas de trabajo no pueden terminar sin que se hayan diligenciado las fichas elaboradas por tal fin, los contenidos harán parte del diagnóstico situacional.





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- **Registro de los diálogos**

La relatoría de la mesa hará un registro eficiente de los elementos centrales que más aporten a los objetivos planteados y que contribuyan eficientemente a la configuración del plan de desarrollo. Los nudos en la conversación deberán ser obviados para recoger la esencia de lo planteado. El registro deberá ser claro, coherente y determinado por sectores del desarrollo eso le permitirá al relator o relatora hacer una exposición clara y secuencial en la plenaria de conclusiones y recepcionar claramente los aportes hechos al trabajo de la mesa.

- **Presentación en Plenaria**

La presentación en plenaria será ágil y ordenada de tal manera que los participantes conozcan plena y claramente las construcciones de cada mesa, ello hace integral el ejercicio y pone en sintonía a la ciudadanía con la necesidad de un enfoque estratégico del desarrollo. En este momento también se hace la presentación de los aportes a la construcción de la visión del territorio y las fortalezas y oportunidades identificadas

Aportes de la plenaria Estos corresponden a todas las personas participantes del ejercicio, por ello deberán ser puntuales, pertinentes e innovadores, se deben obviar las repeticiones y centrarse en elementos que realmente refuercen los diagnósticos y las soluciones planteadas. Se harán en orden, con claridad y respeto.

- **Relatoría de plenaria**

Corresponde al equipo formulador del plan, estos registrarán adecuadamente el ejercicio en las fichas determinadas, de forma tal que luego permita la sistematización asertiva. El registro deberá apoyarse en audio y/o video.

- **MODERACIÓN GENERAL**

Será la orientación hecha por los profesionales de apoyo de la formulación del Plan de Desarrollo, una será la orientación general del ejercicio participativo y otra la brindada a las mesas de trabajo y su tarea fundamental será la de orientar, precisar y optimizar la participación sin interferir en la autonomía de las y los participantes.

**PRINCIPALES PROBLEMAS EXPRESADOS POR LA COMUNIDAD DE LAS 12 COMUNAS.**

En el análisis de problemáticas en conversatorios del Plan de Desarrollo Municipal de Pasto 2024-2027, la Comuna 1 del municipio se encuentra confrontada con una serie de desafíos multidimensionales. Para la comuna 1, el sector social fue el más tocado en los conversatorios, destacando la escasa cultura de convivencia ciudadana, reflejada en altos



niveles de inseguridad, drogadicción, violencia, y una notable presencia de habitantes en situación de calle. Asimismo, se observa una alta invasión del espacio público, exacerbando aún más la problemática. Para el sector de espacio público, fue el segundo más votado, donde se evidencia una mala utilización de los estacionamientos, contribuyendo a la congestión y al desorden urbano. En términos medioambientales, se incumplen los horarios de recolección de basuras, lo que agrava la contaminación y deteriora el entorno. En el ámbito cultural y deportivo, se identifica una falta de infraestructuras clave, como escuelas de formación y espacios para actividades culturales, como salones culturales, lo que limita el acceso y desarrollo de estas áreas fundamentales para el crecimiento integral de la comunidad. Ante este panorama, es crucial abordar estas problemáticas de manera integral y con la participación activa de la comunidad para impulsar un desarrollo sostenible y equitativo en la Comuna 1.

Para la Comuna 2 del municipio se enfrenta a desafíos cruciales en varios sectores clave. El más priorizado por la comunidad fue el turismo, donde se identifica una ausencia de política pública para fomentar el sector hotelero, así como una falta de publicidad de los sitios turísticos locales. Esta situación limita el potencial de desarrollo económico y cultural de la comuna. El segundo sector más priorizado fue el emprendimiento, con un enfoque en el ineficiente desarrollo de la actividad empresarial y la falta de apoyo a los emprendimientos locales, especialmente a aquellos liderados por jóvenes y microempresarios. En tercer lugar, se destaca la ausencia de capacitaciones y actualización de conocimientos para los empresarios locales, lo que dificulta su adaptación a las demandas del mercado y limita su competitividad. Estas problemáticas demandan una atención urgente por parte de las autoridades municipales y la comunidad en general, con el fin de promover un desarrollo económico inclusivo y sostenible en la Comuna 2.

En la Comuna 3 del municipio enfrenta una serie de desafíos significativos que requieren atención prioritaria. La problemática más votada por la comunidad se centra en el sector social, donde se evidencia una alta inseguridad en la zona, exacerbada por la inexistencia de una unidad sanitaria que brinde atención y prevención a los residentes. En segundo lugar, se destaca la infraestructura, con un obsoleto sistema de alcantarillado y el deterioro de las vías de acceso, lo que afecta la calidad de vida de los habitantes y obstaculiza el desarrollo urbano. En tercer lugar, se encuentra el ámbito de cultura y deporte, con la inexistencia de espacios deportivos y salones culturales, limitando las opciones de recreación y el desarrollo cultural de la comunidad. Por último, se menciona la mala señal de conectividad y la falta de una escuela de artes y oficios, lo que dificulta el acceso a la información y la formación profesional de los residentes. Estas problemáticas requieren acciones coordinadas entre las autoridades municipales y la comunidad para garantizar un desarrollo integral y equitativo en la Comuna 3.

Para la Comuna 4 del municipio se enfrenta a una serie de desafíos que requieren atención inmediata. La problemática más votada por la comunidad se relaciona con el sector social, caracterizado por altos niveles de inseguridad y una recolección inadecuada de basuras, lo que afecta la calidad de vida de los habitantes y contribuye a la proliferación de problemas



ambientales y de salud pública. En segundo lugar, se encuentra la infraestructura, con deficiencias en la infraestructura vial y de alcantarillado, lo que dificulta la movilidad y el acceso a servicios básicos. En el ámbito de cultura y deporte, se destaca la carencia de talleres culturales y la ausencia de prácticas deportivas, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y comunitario. La necesidad de recuperar zonas verdes también se presenta como una preocupación importante en el sector medioambiental, mientras que la descentralización educativa se plantea como una prioridad en el ámbito educativo para mejorar el acceso y la calidad de la educación en la comuna. Estas problemáticas demandan acciones coordinadas y políticas públicas efectivas para promover un desarrollo integral y sostenible en la Comuna 4.

En la Comuna 5 del municipio, los cuales requieren atención prioritaria. La problemática más votada por la comunidad se relaciona con el sector de infraestructura, caracterizado por un inadecuado mantenimiento de vías y un sistema de alcantarillado obsoleto, lo que afecta la movilidad y la calidad de vida de los residentes. En segundo lugar, se encuentra el ámbito social, donde los altos niveles de inseguridad y la falta de presencia policial generan preocupación y afectan la tranquilidad de la comunidad. En tercer lugar, se destaca la necesidad de ampliar la oferta y los servicios del SENA para promover la educación y la capacitación profesional de los habitantes de la comuna. Por último, la inexistencia de un salón comunal en el sector de cultura y deporte limita las oportunidades de participación comunitaria y el desarrollo de actividades culturales y deportivas. Estas problemáticas requieren una acción coordinada entre las autoridades municipales y la comunidad para promover un desarrollo integral y mejorar la calidad de vida en la Comuna 5.

Para la Comuna 6 del municipio que demanda una atención prioritaria. La problemática más votada por la comunidad se relaciona con el sector de infraestructura, donde se requiere un mejoramiento en las vías de acceso y el sistema de alcantarillado para garantizar la conectividad y el saneamiento básico de la zona. En segundo lugar, se destaca la necesidad de promover la cultura y el deporte mediante la creación de un centro deportivo y la construcción de un sendero ecológico, lo que contribuiría al bienestar físico y emocional de los habitantes. En tercer lugar, se menciona la preocupación por la mala utilización de las zonas verdes, las cuales han sido convertidas en basureros, afectando gravemente el medio ambiente y la calidad de vida de la comunidad. Asimismo, se señala la problemática de altos niveles de inseguridad en el ámbito social y la necesidad de ampliar la oferta educativa a través de convenios institucionales para mejorar el acceso a la educación en la comuna. Estas problemáticas requieren acciones concertadas entre las autoridades municipales y la comunidad para lograr un desarrollo sostenible y equitativo en la Comuna 6.

En la Comuna 7 del municipio emergió con una serie de desafíos prioritarios que demandan una atención inmediata. Destacando en primer lugar, el sector social, con una preocupante incidencia de altos niveles de inseguridad y una invasión creciente del espacio público, lo que impacta negativamente en la seguridad y el bienestar de los ciudadanos. En segundo término, se encuentran las deficiencias en infraestructura, evidenciadas por el deterioro de las vías de acceso peatonal y la obsolescencia del sistema de alcantarillado, lo que afecta la



movilidad y la calidad de vida de los habitantes. En el ámbito de la cultura y el deporte, la carencia de un espacio adecuado como un salón cultural para recreación y formación representa una limitación significativa en el desarrollo comunitario y la promoción de actividades culturales y deportivas. Además, la mala utilización de las zonas verdes, convertidas en basureros, plantea un desafío ambiental que compromete la salud pública y la conservación del entorno natural. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa se convierte en una prioridad para el desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida en la Comuna 7 de Pasto.

Para la Comuna 8 del municipio se destaca por enfrentar una serie de desafíos prioritarios que requieren atención urgente. En primer lugar, el sector social surge como la problemática más votada, evidenciando altos niveles de inseguridad y malos hábitos en la recolección de basuras, lo que impacta negativamente en la convivencia y la salud pública de la comunidad. En segundo lugar, se encuentra la problemática ambiental, donde la mala utilización de las zonas verdes convertidas en basureros representa una amenaza para la conservación del entorno natural y la calidad de vida de los habitantes. En tercer lugar, se destaca la ineficiencia en la prestación de los servicios de salud, lo que limita el acceso y la calidad de la atención médica para los residentes de la comuna. Además, la falta de un salón cultural y de escuelas deportivas en el ámbito de la cultura y el deporte constituye una barrera para el desarrollo cultural y el fomento de estilos de vida saludables en la comunidad. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en la Comuna 8 de Pasto.

En la Comuna 9 del municipio se enfrenta a una serie de desafíos significativos que requieren atención inmediata. La problemática más votada refiere a la seguridad social, donde se resalta la falta de cámaras de seguridad que contribuyan a mitigar los altos niveles de inseguridad en la zona. En segundo lugar, en el ámbito de la cultura y el deporte, se evidencia la escasez de espacios para la práctica del deporte formativo y competitivo, acompañada de bajos niveles de cultura y convivencia ciudadana, así como un inadecuado y deficiente mantenimiento de las canchas deportivas existentes. En tercer lugar, se destaca el deterioro medioambiental causado por una alta acumulación de basuras y la proliferación de roedores, lo que representa una amenaza para la salud pública y el bienestar de la comunidad. Por último, la saturación de gastrobares y el alto consumo de bebidas alcohólicas generan problemas de movilidad y contribuyen a la invasión de vehículos en el espacio público, afectando la calidad de vida y la seguridad vial. Abordar estas problemáticas de manera integral y coordinada es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en la Comuna 9 de Pasto.

Para la Comuna 10 del municipio enfrenta una serie de desafíos prioritarios que requieren atención inmediata. La problemática más votada refiere a la reivindicación de los derechos de la mujer y la vulneración de los derechos humanos de los habitantes de la misma comuna, resaltando la necesidad de implementar medidas concretas para promover la igualdad de género y garantizar el respeto a los derechos fundamentales de toda la población. En segundo lugar, en el ámbito de la infraestructura, se destaca la urgencia de



abordar el obsoleto sistema de alcantarillado, el deterioro de las vías de acceso y la recuperación de la malla vial, aspectos que impactan directamente en la calidad de vida y la movilidad de los ciudadanos. En tercer lugar, se identifica la falta de atención a las zonas de reserva ambiental y las fuentes hídricas, lo que representa una amenaza para la biodiversidad y la disponibilidad de agua para la comunidad. Por último, en el ámbito cultural y deportivo, se resalta la escasa organización, planificación y ejecución de actividades deportivas y recreativas, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y comunitario. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en la Comuna 10 de Pasto.

En la Comuna 11 del municipio se enfrenta a una serie de desafíos prioritarios que requieren una atención urgente. La problemática más votada refiere a los altos niveles de inseguridad generados por la construcción de las cárceles, así como por los malos hábitos en la recolección de basuras, lo que impacta negativamente en la seguridad y la salud pública de la comunidad. En segundo lugar, en el ámbito de la infraestructura, se destaca la necesidad de mejorar la apertura de las vías y eliminar o reducir los antejardines, con el objetivo de mejorar la movilidad y el acceso a los servicios básicos. En tercer lugar, se identifica la urgencia de recuperar la Escuela Hermógenes Zarama en el ámbito cultural y deportivo, como un espacio clave para el desarrollo educativo y comunitario. Asimismo, se resalta la importancia de recuperar las zonas verdes como parte de la protección del medio ambiente y el bienestar de la comunidad. Por último, en el ámbito de la salud, se hace hincapié en la necesidad de mejorar la prestación de servicios en el Hospital Civil para garantizar el acceso a una atención médica de calidad para todos los habitantes de la comuna. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en la Comuna 11 de Pasto.

Para la Comuna 12 del municipio enfrenta una serie de desafíos prioritarios que requieren atención urgente. La problemática más votada refiere a los altos niveles de inseguridad, exacerbados por la escasa iluminación del alumbrado público, lo que ha conducido a un aumento en los robos y atracos en la zona. En segundo lugar, en el ámbito de la infraestructura, se destaca la necesidad de mejorar los andenes para promover una mejor movilidad peatonal en la comunidad. En tercer lugar, se identifica la falta de espacios culturales y deportivos, así como la preocupación por la desaparición de la Escuela Hermógenes Zarama, lo que limita las oportunidades de desarrollo cultural y deportivo de los habitantes. Asimismo, se resalta la importancia de la recuperación y legalización de las zonas verdes como parte de la protección del medio ambiente y el bienestar de la comunidad. Por último, se hace énfasis en la necesidad de ofrecer más modelos de capacitación para jóvenes y la creación de una escuela de artes y oficios para fomentar el desarrollo profesional y laboral en la comuna. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en la Comuna 12 de Pasto.



## PRINCIPALES PROBLEMAS EXPRESADOS POR LA POBLACIÓN DE LOS CORREGIMIENTOS.

El corregimiento de Mapachico presenta una serie de desafíos cruciales que requieren atención inmediata. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, evidenciando el mal estado de las vías terciarias y la necesidad de implementar acueducto y alcantarillado para mejorar las condiciones de vida de los habitantes. En segundo lugar, se destaca la falta de oferta educativa en el sector de la educación, lo que limita el acceso a la educación de calidad para los residentes del corregimiento. En tercer lugar, se identifica la preocupación por la salud, ya que el puesto de salud solo atiende dos días a la semana, lo que afecta el acceso a servicios de atención médica oportuna. En el ámbito cultural y deportivo, se resalta la ausencia de escenarios deportivos, lo que limita las oportunidades de recreación y esparcimiento para la comunidad. Finalmente, en el aspecto social, se menciona la falta de atención por parte del CAI Anganoy y el aumento del consumo de SPA, lo que genera preocupaciones en materia de seguridad y bienestar social. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover el desarrollo equitativo y sostenible del corregimiento de Mapachico en Pasto.

Para el corregimiento de La Caldera enfrenta una serie de desafíos fundamentales que requieren atención prioritaria. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, destacando el mal estado de las vías terciarias y la ausencia de un distrito de riego, lo que afecta la movilidad y el desarrollo agrícola en la región. En segundo lugar, se destaca la preocupación por la salud, ya que el puesto de salud atiende solo dos días a la semana, lo que limita el acceso a servicios médicos oportunos para la población. En tercer lugar, se evidencia la falta de escenarios deportivos en el ámbito cultural y deportivo, lo que afecta las oportunidades de recreación y promoción del deporte entre los habitantes del corregimiento. En el sector educativo, se destaca la falta de oferta educativa, lo que dificulta el acceso a una educación de calidad para los residentes. Por último, se resalta la necesidad de establecer una escuela de artes y oficios y mejorar el sistema de SISBEN para garantizar el acceso equitativo a los servicios y beneficios sociales. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida en el corregimiento de La Caldera en Pasto.

El corregimiento de Genoy enfrenta una serie de desafíos cruciales que necesitan una atención inmediata. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, resaltando la necesidad de optimizar el acueducto y alcantarillado, así como mejorar el estado de las vías terciarias para garantizar el acceso a servicios básicos y una mejor movilidad para los habitantes. En segundo lugar, se destaca la preocupación por la salud, ya que el puesto de salud carece de médico y ambulancia, lo que dificulta el acceso a atención médica oportuna y de calidad. En tercer lugar, se identifica la falta de escenarios deportivos en el ámbito cultural y deportivo, limitando las oportunidades de recreación y promoción del deporte en la comunidad. La reivindicación de los derechos de la mujer y la problemática de la drogadicción se destacan en el ámbito social como una prioridad, resaltando la





necesidad de implementar medidas para garantizar la igualdad de género y abordar los problemas relacionados con el consumo de drogas. Por último, se resalta la importancia de impulsar el ecoturismo como una oportunidad para el desarrollo económico y la preservación del medio ambiente en la región. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Genoy en Pasto.

Para el corregimiento de Morasurco enfrenta una serie de desafíos significativos que exigen una atención prioritaria. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, destacando el mal estado de las vías de acceso y la obsolescencia del sistema de alcantarillado, lo que afecta la movilidad y la calidad de vida de los residentes. En segundo lugar, se destaca la preocupación por la salud, ya que no hay una atención integral disponible para la población, lo que limita el acceso a servicios médicos esenciales. En tercer lugar, se identifica la inseguridad y la escasez de fuentes de trabajo como problemas sociales urgentes que requieren soluciones efectivas para mejorar la seguridad y el bienestar económico de la comunidad. En el ámbito cultural y deportivo, se resalta la falta de escuelas de formación y la carencia de escenarios deportivos, lo que limita las oportunidades de desarrollo personal y comunitario. Por último, la preocupación por el relleno sanitario destaca la necesidad de abordar adecuadamente la gestión de residuos y la protección del medio ambiente en la región. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Morasurco en Pasto.

El corregimiento del Socorro enfrenta una serie de desafíos fundamentales que requieren una atención inmediata. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, resaltando el mal estado de las vías terciarias, así como las deficiencias en las redes de alumbrado público y la percepción de falta de resultados en el peaje, lo que afecta la movilidad y la seguridad en la zona. En segundo lugar, en el ámbito cultural y deportivo, se destaca la carencia de un salón cultural y polideportivo, limitando las oportunidades de desarrollo cultural y recreativo de la comunidad. En tercer lugar, se identifica la escasez de servicios en el centro de salud como una preocupación en el sector de la salud, lo que dificulta el acceso a atención médica adecuada. En cuanto a la educación, se resalta la necesidad de realizar estudios sobre la planta docente, mejorar el Programa de Alimentación Escolar (PAE) y ampliar la oferta educativa en la zona. Por último, se menciona la falta de conectividad a Internet como un problema que afecta la comunicación y el acceso a la información en el corregimiento. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento del Socorro en Pasto.

Para el corregimiento de Santa Bárbara enfrenta una serie de desafíos prioritarios que demandan una atención inmediata. La problemática más votada se relaciona con la salud, evidenciando la escasez de servicios en el centro de salud local, lo que limita el acceso a atención médica para la población. En segundo lugar, se destaca la preocupación por la infraestructura, con un enfoque en el mal estado de las vías terciarias, lo que dificulta la



movilidad de los habitantes y el transporte de bienes y servicios. En tercer lugar, se resalta la falta de oferta educativa en el sector de la educación, lo que afecta el acceso a una educación de calidad para los residentes del corregimiento. Por otro lado, en el ámbito medioambiental, se prioriza la reforestación y la asistencia técnica por parte de EMPOPASTO para abordar los desafíos ambientales en la región. Por último, se destaca la importancia de apoyar el proyecto de una empresa de lácteos como una oportunidad para el desarrollo económico local y la generación de empleo. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Santa Bárbara en Pasto.

El corregimiento de Santa Bárbara presenta una serie de desafíos prioritarios que requieren una atención inmediata. La problemática más votada se centra en el sector de la salud, evidenciando la escasez de servicios en el centro de salud local, lo que afecta negativamente el acceso a la atención médica para la población. En segundo lugar, se destaca la preocupación por la infraestructura, especialmente el mal estado de las vías terciarias, lo que dificulta la movilidad de los residentes y el transporte de bienes y servicios. En tercer lugar, se resalta la falta de oferta educativa en el sector de la educación, lo que representa un obstáculo para garantizar un acceso equitativo a la educación de calidad para todos los habitantes del corregimiento. Por otro lado, en el ámbito medioambiental, se prioriza la reforestación y se solicita la asistencia técnica de EMPOPASTO para abordar los desafíos ambientales en la región. Finalmente, se destaca la importancia de apoyar el proyecto de una empresa láctea local como una oportunidad para fomentar el desarrollo económico y generar empleo en la comunidad. Resolver estas problemáticas de manera integral y colaborativa es fundamental para impulsar el desarrollo equitativo y sostenible del corregimiento de Santa Bárbara en Pasto.

Para el corregimiento de Jongovito destaca una serie de desafíos clave que requieren una atención prioritaria. La problemática más votada se centra en la infraestructura, especialmente el deterioro de las vías de acceso, lo que dificulta el movimiento de los habitantes y el transporte de bienes y servicios en la región. En segundo lugar, se resalta la necesidad de abordar la reconversión de las ladrilleras y promover la cultura ciudadana como parte de los desafíos sociales del corregimiento. En tercer lugar, en el ámbito cultural y deportivo, se destaca la carencia de un salón cultural y polideportivo, limitando las oportunidades de desarrollo cultural y deportivo de la comunidad. En cuarto lugar, se identifica la escasa atención de los servicios en el puesto de salud como un problema de salud pública que afecta el acceso a la atención médica adecuada. Por último, se menciona la obsoleta estructura de la escuela y la baja calidad educativa en el nivel primario como un desafío en el sector de la educación. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Jongovito en Pasto.

El corregimiento de Gualmatán destaca una serie de desafíos prioritarios que requieren atención inmediata. La problemática más votada se centra en la infraestructura, específicamente el deterioro de las vías de acceso, lo que dificulta la movilidad de los





habitantes y el desarrollo económico de la región. En segundo lugar, se resalta la obsoleta estructura de la escuela como una preocupación importante en el sector de la educación, lo que afecta el entorno de aprendizaje de los estudiantes. En tercer lugar, se identifica la limitada organización de eventos deportivos por parte de Pasto Deporte como un desafío en el ámbito deportivo, lo que afecta las oportunidades de recreación y desarrollo físico de la comunidad. En el sector cultural, se destaca la necesidad de contar con una escuela de artes, música y danzas para promover la cultura local y el talento artístico. Finalmente, se menciona la escasa atención de los servicios en el puesto de salud como una preocupación en el sector de la salud, lo que afecta el acceso a la atención médica adecuada para los residentes del corregimiento. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Gualmatán en Pasto.

Para el corregimiento de Obonuco presenta una serie de desafíos prioritarios que requieren atención urgente. La problemática más votada se relaciona con altos niveles de inseguridad en el área, lo que afecta la tranquilidad y el bienestar de los residentes. En segundo lugar, se destaca la escasa atención de los servicios en el puesto de salud local, lo que dificulta el acceso a la atención médica adecuada para la comunidad. En tercer lugar, se resalta el deterioro de las vías de acceso como un problema significativo en el sector de la infraestructura, lo que dificulta la movilidad de los habitantes y el transporte de bienes y servicios. Además, se identifica la falta de tratamiento de agua potable como un desafío importante en el suministro de servicios básicos para la población. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es fundamental para mejorar la calidad de vida y promover el desarrollo sostenible en el corregimiento de Obonuco en Pasto.

El corregimiento de Buesaquillo destaca una serie de desafíos prioritarios que requieren atención urgente. La problemática más votada se relaciona con la infraestructura, donde se destaca el obsoleto sistema de alcantarillado y el mal estado de las vías terciarias, lo que afecta la calidad de vida de los residentes y dificulta el acceso a servicios básicos. En segundo lugar, se evidencia una preocupación significativa en el ámbito social, con altos niveles de inseguridad, drogadicción y desempleo, lo que genera un ambiente de vulnerabilidad y riesgo para la comunidad. En tercer lugar, se destaca la necesidad de mejorar la estructura y distribución de la planta de tratamientos de agua, así como la carencia de un distrito de riego para los productores agrícolas, lo que afecta la seguridad alimentaria y el desarrollo económico local. En cuanto a cultura y deporte, se identifica un inadecuado mantenimiento del polideportivo, la falta de una cubierta y el escaso desarrollo de actividades culturales, limitando las oportunidades de recreación y desarrollo cultural de la población. Por último, se menciona la débil prestación de los servicios de salud como una preocupación en el sector de la salud, evidenciando la necesidad de mejorar el acceso y la calidad de la atención médica en el corregimiento. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover un desarrollo equitativo y sostenible en el corregimiento de Buesaquillo en Pasto.



Para el corregimiento de Mocondino resalta una serie de desafíos prioritarios que requieren atención inmediata. La problemática más votada se centra en el deterioro de las vías de acceso al corregimiento, lo que dificulta la movilidad de los residentes y el transporte de bienes y servicios, impactando negativamente en la conectividad y el desarrollo económico local. En segundo lugar, se evidencia una preocupación significativa por los altos niveles de inseguridad, lo que genera un ambiente de vulnerabilidad para la comunidad y afecta la calidad de vida de los habitantes. Por último, se destaca la necesidad de abordar el obsoleto sistema de alcantarillado como una prioridad en materia de servicios básicos, garantizando condiciones adecuadas de saneamiento y salud pública para la población. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es fundamental para promover el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida en el corregimiento de Mocondino en Pasto.

Se ha identificado una serie de desafíos clave que requieren atención urgente en el corregimiento de Jamondino. La problemática más apremiante, según lo votado por la comunidad, es la preocupación por los altos niveles de inseguridad y el aumento de la incidencia de la drogadicción, lo que afecta la tranquilidad y el bienestar de los residentes. En segundo lugar, se destaca la necesidad de mejorar la estructura y distribución de la planta de tratamiento de agua, así como la carencia de un distrito de riego para los productores agrícolas, lo que limita el acceso a agua de calidad y afecta la producción agrícola local. Finalmente, se ha señalado el deterioro de las vías de acceso al corregimiento como una preocupación importante, lo que dificulta la movilidad de los habitantes y el desarrollo económico de la zona. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es fundamental para promover el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida en el corregimiento de Jamondino en Pasto.

Se ha identificado una serie de desafíos prioritarios que requieren atención inmediata en el corregimiento de San Fernando. La problemática más votada por la comunidad es el deterioro de las vías de acceso al corregimiento, lo que dificulta la conectividad y el desarrollo económico de la zona. En segundo lugar, se destaca la carencia de infraestructuras culturales y deportivas, como un salón cultural, escuelas de formación deportiva y una cubierta para el polideportivo, lo que limita las oportunidades de recreación y desarrollo cultural de los habitantes. La preocupación por los altos niveles de inseguridad y el aumento de la incidencia de la drogadicción también es significativa, ocupando el tercer lugar en la lista de prioridades. Asimismo, se ha señalado la problemática relacionada con el alcantarillado, incluyendo el restringido uso de agua no potable para la agricultura y la escasa red de acueducto, lo que afecta la disponibilidad de recursos hídricos para actividades agrícolas y domésticas. Abordar estas problemáticas de manera integral y colaborativa es esencial para promover el desarrollo equitativo y mejorar la calidad de vida en el corregimiento de San Fernando en Pasto.

Se ha evidenciado una serie de desafíos cruciales en el corregimiento de La Laguna que requieren una atención prioritaria. La problemática más votada por la comunidad se refiere al deterioro de las vías de acceso, así como al obsoleto sistema de alcantarillado, lo que



afecta significativamente la movilidad y la calidad de vida de los habitantes. En segundo lugar, preocupa la débil prestación de los servicios de salud, con la falta de personal idóneo, servicio de urgencias, ambulancia y ampliación del horario de atención, lo que compromete el acceso a la atención médica oportuna y de calidad. Además, se ha resaltado la necesidad de impulsar el desarrollo económico mediante la creación de una escuela de artes y oficios y el apoyo a los mercados campesinos locales. Asimismo, se ha identificado el turismo como un área de potencial crecimiento, proponiendo la creación de una ruta turística que conecte La Laguna con Buesaco y la finalización de la ruta turística del corredor oriental. Por último, se ha destacado la importancia de invertir en infraestructuras culturales y deportivas, como la construcción de una cubierta para el polideportivo y la creación de escuelas de formación artística, danzas y deportivas, que fomenten la participación comunitaria y el desarrollo integral de la población. Abordar estas problemáticas de manera integral será fundamental para promover el desarrollo sostenible y mejorar la calidad de vida en el corregimiento de La Laguna.

Se ha identificado una serie de desafíos primordiales en el corregimiento de Cabrera que requieren una atención inmediata. La problemática más votada por la comunidad se refiere al deterioro de las vías de acceso al corregimiento, tanto las alternas como las terciarias, lo que dificulta la movilidad y el acceso a los servicios básicos. En segundo lugar, preocupa el inapropiado sistema de alcantarillado, lo que representa un riesgo para la salud pública y el medio ambiente. Asimismo, se ha resaltado la necesidad de emprender acciones de reforestación para mitigar los efectos del cambio climático y aumentar el débil caudal de los recursos hídricos locales. Además, la falta de presencia policial ha generado preocupaciones en cuanto a la seguridad ciudadana, evidenciando la necesidad de fortalecer las medidas de prevención del delito y el patrullaje en la zona. Estas problemáticas requieren una atención prioritaria por parte de las autoridades municipales para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del corregimiento de Cabrera.

Se ha identificado una serie de desafíos prioritarios en el corregimiento de Encano que requieren una atención inmediata. La problemática más votada por la comunidad se refiere al deficiente manejo de aguas residuales de las veredas y a la obsoleta infraestructura de alcantarillado, lo que representa un riesgo para la salud pública y el medio ambiente. En segundo lugar, preocupa la escasa atención de los servicios de salud, con la falta de servicios de urgencias y la ausencia de una ambulancia, lo que limita el acceso a la atención médica oportuna. Asimismo, se ha resaltado la necesidad de mejorar la infraestructura educativa debido a su escasez en la zona. Además, el deterioro de las vías de acceso al corregimiento, tanto las alternas como las terciarias, dificulta la movilidad y el acceso a los servicios básicos. Por último, la alta contaminación ambiental ha generado preocupaciones en cuanto a la promoción de un turismo responsable en la región. Estas problemáticas requieren una acción concertada por parte de las autoridades municipales para garantizar el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del corregimiento de Encano.



## Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027 “PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”



Se ha destacado la urgencia de abordar las problemáticas prioritarias en el corregimiento de Catambuco. La preocupación más votada por la comunidad se refiere a las deficientes vías de acceso al corregimiento, con la vía principal colapsada y un número insuficiente de vías disponibles. Esta situación dificulta la movilidad de los residentes y afecta el desarrollo económico y social de la zona. En segundo lugar, preocupa la situación del acueducto, con vertimientos inadecuados de aguas negras que afectan a la comunidad de San José y una infraestructura de alcantarillado obsoleta. Estas problemáticas requieren una atención prioritaria por parte de las autoridades municipales para mejorar la calidad de vida de los habitantes de Catambuco y garantizar su acceso a servicios básicos adecuados.

### **CICLO DE PROYECTOS DE INVERSIÓN**

El ciclo de los proyectos de inversión para el Sistema General de Regalías abarca cuatro etapas que serán adelantadas conforme a las definiciones, contenidos, procesos y procedimientos que establezca el Departamento Nacional de Planeación en su metodología:

- La primera etapa, correspondiente a la formulación y presentación de proyectos en la cual se realiza todo el componente técnico y metodológico de la alternativa que busca solucionar la problemática identificada.
- La segunda, a la viabilidad y registro en el Banco de Proyectos de inversión en la cual se busca dar la viabilidad técnica, jurídica, ambiental, social y financiera de los proyectos de inversión.
- La tercera, correspondiente a la priorización y aprobación la cual dependiendo de la fuente de recursos comprende una metodología de priorización para garantizar el adecuado uso de los recursos de Regalías.
- la cuarta etapa, correspondiente a la de ejecución, seguimiento, control y evaluación la cual es realizada a través de los diferentes órganos de control y las plataformas de cargue de información dispuestos por el Departamento Nacional de Planeación.



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



### **PROYECTOS ESTRATÉGICOS**

A continuación se relacionan los proyectos e iniciativas priorizados que pueden ser financiados con recursos del Sistema General de Regalías u otras fuentes. La Administración Municipal se compromete a realizar todas las acciones y gestiones necesarias para avanzar en la realización de estas iniciativas priorizadas:

### **INICIATIVAS PRIORIZADAS 2024**

- Fortalecer la productividad de los pequeños y medianos productores que permitan mejorar las labores productivas en el municipio de Pasto.
- Fortalecer los servicios de educación superior en el Municipio de Pasto.
- Fortalecimiento de las comunidades indígenas del municipio de Pasto.

### **INICIATIVAS PRIORIZADAS DE GESTIÓN 2024 - 2027**

- **FORMULACIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO INTEGRAL POTRERILLO:**
  - Restauración ecológica
  - Adecuación satélite Potrerillo-Aranda-Anganoy.
  - Quebrada Guachucal
  - Mejoramiento de las vías internas y externas



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- **GESTIÓN DEL PLAN PARCIAL JAMONDINO**
  - Central de abastos
  - Terminal de transporte
  - Avenida Guachucal
  
- **PLAZA GASTRONÓMICA Y TURÍSTICA DEL MERCADO EL TEJAR.**
  
- **MEJORAMIENTO INTEGRAL DE PREVENCIÓN DEL RIESGO POR FENÓMENOS NATURALES Y ANTRÓPICOS.**
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- **FORTALECIMIENTO DE LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE PASTO:**
  - Hospital materno infantil santa Mónica
  - Centro de investigación de cáncer gástrico
  
- **FORMULACIÓN DEL PROYECTO DEL PARQUE TEMÁTICO CULTURAL**
  
- **FORMULACIÓN DEL PROYECTO PARA EL CENTRO CULTURAL , FERIAS Y CONVENCIONES**
  - Pasto “puerto seco”
  
- **PASTO CIUDAD BIODIVERSA Y RESILIENTE:**
  - Pasto verde
  - Parque lineal Río Pasto, tramos 3, 6 y 12
  
- **TRANSICIÓN ENERGÉTICA:**
  - Estudios del potencial de generación de energía a través de la Geotermia
  - Formulación de estudios de la Granja Solar
  - Formulación del proyecto de Energía solar 30 colegios
  
- **ECONOMÍA CIRCULAR:**
  - Mejoramiento en la gestión de los residuos sólidos en la zona rural y urbana del municipio
  - Construcción de Planta de Transformación y Aprovechamiento de Residuos RCD para la Fabricación de Ecoadoquines y Elementos de Construcción en el Municipio de Pasto.



- FORMULACIÓN DEL PROYECTO DEL TECNOPARQUE TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN
  
- ESTUDIO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL POLIDUCTO
  
- FORTALECIMIENTO CADENA PRODUCTIVA DEL CUY
  
- ESTUDIO DE MOVILIDAD PARA EL METRO O TRANVÍA DE LA CIUDAD DE PASTO
  
- PASTO CONECTADO
  
- PASTO CIUDAD INTELIGENTE: SEGURIDAD + IA
  
- PROGRAMA DE FORMACIÓN TÉCNICO LABORAL EN SISTEMAS INFORMÁTICOS Y TECNOLOGÍAS EMERGENTES PARA EL FUTURO DIGITAL DE PASTO
  
- PLANTA AGROINDUSTRIAL DE ALMIDÓN DE PAPA
  
- FLOTA DE TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS DE BAJAS O CERO EMISIONES CONTAMINANTES ADQUIRIDOS
  
- IMPLEMENTACIÓN DEL CENTRO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL POETA -Programa de Oportunidades Económicas a Través de la Tecnología en la Américas -.
  
- CREACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN DIGITAL PARA EMPRESAS Y EMPRENDIMIENTOS URBANOS Y RURALES DE PASTO
  
- ESTUDIO DE FACTIBILIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE GAS COMBUSTIBLE DOMICILIARIO PARA LA GESTIÓN DE APOYO A LA ECONOMIA DEL CUIDADO DE LAS MUJERES CAMPESINAS Y RURALES
  
- PROGRAMA DE GESTIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA TRANSICIÓN DE ENERGÍA PARA EL MUNICIPIO DE PASTO
  - TECHOS SOLARES PARA POBLACIÓN DE MUJERES CABEZA DE HOGAR, POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, TERCERA EDAD, VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO
  - SOLUCIONES SOLARES AUTOSUFICIENTES PARA COLEGIOS E INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LA ZONA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO
  - TECHOS SOLARES PARA MIPYMES CON PARTICIPACIÓN DE MUJERES, CON EL FIN DE DISMINUIR EL CONSUMO DE ENERGÍA ELÉCTRICA



- IMPLEMENTACIÓN DE SISTEMAS SOLARES Y ENERGÍAS LIMPIAS EN EDIFICIOS PÚBLICOS DE LA ALCALDÍA DEL SECTOR RURAL Y URBANO
  - PROYECTO DE EFICIENCIA ENERGÉTICA E ILUMINACIÓN
  - PROYECTO SERVICIOS INTEGRADOS AL CIUDADANO
- 
- PARQUE TEMÁTICO AGROINDUSTRIAL
  
  - CENTRO INDUSTRIAL DE LA CONFECCIÓN Y LA CULTURA
  
  - IMPLEMENTAR LA ESCUELA DE LIDERAZGO Y GOBERNANZA POLÍTICA
  
  - PROYECTO REGIONAL DE CONSTRUCCIÓN DE LA CASA REFUGIO PARA MUJERES VICTIMAS DE VIOLENCIA BASADAS EN GENERO
  
  - ACOPIO Y PROCESAMIENTO DE LECHE EN EL MUNICIPIO DE PASTO
  
  - CONSERVACIÓN BIOAMBIENTAL DEL PARQUE DE SANTIAGO
  
  - REPARACIÓN AMBIENTAL DE LOS IMPACTOS GENERADOS POR LOS CONTAMINANTES HÍDRICOS QUE AFECTAN LA LAGUNA DE LA COCHA POR ACCIÓN DE ACTIVIDADES AGRICULTURALES, TURÍSTICAS, INDUSTRIALES Y URBANAS
  
  - FORTALECIMIENTO DE LA GOBERNANZA Y EL ORDENAMIENTO TERRITORIAL EN TORNO AL RECURSO HÍDRICO Y LA PROTECCIÓN DE LOS ECOSISTEMAS ESTRATÉGICOS
  
  - CREACIÓN DEL CENTRO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
  
  - CONSTRUCCIÓN DE LA VÍA PERIMETRAL DE LA COCHA MEDIANTE TECNOLOGÍA DE EMPEDRADOS ANDINOS
  
  - CONSTRUCCIÓN DE DOS MIRADORES ACUÁTICOS PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD COMPETITIVA Y SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL EN LA LAGUNA DE LA COCHA
  
  - CONSTRUCCIÓN RED DE ALCANTARILLADO TRONCAL SANTA MÓNICA FASE II MUNICIPIO DE PASTO
  
  - CONSTRUCCIÓN RED DE ALCANTARILLADO TRONCAL SANTA MÓNICA FASE III MUNICIPIO DE PASTO





**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- OPTIMIZACIÓN DEL MÓDULO CONVENCIONAL DE LA PTAP CENTENARIO Y CONSTRUCCIÓN ESTRUCTURA DE TRATAMIENTO DE LODOS PTAP MIJITAYO MUNICIPIO DE PASTO
- CONSTRUCCIÓN COLECTOR QUEBRADA GUACHUCAL EN EL TRAMO COMPRENDIDO ENTRE LAS CARRERAS 4ta Y 9na (AVENIDA CHILE) DEL MUNICIPIO DE PASTO
- CONSTRUCCIÓN LÍNEA DE ADUCCIÓN DESDE LA QUEBRADA MIRAFLORES HASTA LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE MIJITAYO Y SAN FELIPE EN EL MUNICIPIO DE PASTO
- APROVECHAMIENTO HIDROENERGÉTICO DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO DE PASTO
- CONSTRUCCIÓN LÍNEA DE ADUCCIÓN RIO PASTO HASTA LA PLANTA DE POTABILIZACIÓN CENTENARIO EN EL MUNICIPIO DE PASTO
- CONSTRUCCION DEL CENTRO DE PRODUCCIÓN VERDE MUNICIPAL
- RECONVERSION DE MOTORES DE GASOLINA A ELECTRICO DEL TRANSPORTE DE LANCHA EN EL CORREGIMIENTO DE EL ENCANO
- APOYO AL PROYECTO DE LA SEDE DE LOS BARRIOS SURORIENTALES DE LA UNIVERSIDAD DE NARIÑO
- IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR EN EL MUNICIPIO DE PASTO
- ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS OFICIALES DEL MUNICIPIO DE PASTO.
- PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE LOS CENTROS DE FORMACIÓN EMPRESARIAL.
- CONSTRUCCIÓN SEDE PRINCIPAL DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA CRISTO REY - CORREGIMIENTO DE SAN FERNANDO DEL MUNICIPIO DE PASTO, SEDE JOAQUIN MARIA PEREZ E IEM AGUALONGO .
- APOYO AL TRANSPORTE ESCOLAR RURAL DE ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS EN EL MUNICIPIO DE PASTO.



- CONSTRUCCIÓN DE PLANTAS DE TRATAMIENTO DE AGUA POTABLE EN INSTITUCIONES Y CENTROS EDUCATIVOS RURALES EN EL MUNICIPIO DE PASTO.
- CENTRO DE DESARROLLO HUMANO INTEGRAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y CUIDADORES
- CONVENIO PARA LA ATENCIÓN CLÍNICA VETERINARIA DE LOS ANIMALES DE COMPAÑÍA EN CONDICIONES DE VULNERABILIDAD
- CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL PERÍMETRO URBANO DEL CORREGIMIENTO DE EL ENCANO CENTRO
- PROYECTO PARA LA CONSTRUCCIÓN DE CICLORUTAS CON MOVILIDAD SOSTENIBLE EN LA CIUDAD DE PASTO CONTEMPLADO EN LA LEY 2294 DE 2023, INMERSO EN EL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO
- PROYECTO DE MANTENIMIENTO SISTEMAS DE BICICLETAS PUBLICAS URKUBICI.
- FORMULACIÓN Y DISEÑO DEL PROYECTO DE SUBTERRINIZACIÓN DE REDES ELECTRICAS DEL MUNICIPIO DE PASTO
- ESTUDIO DE PREINVERSIÓN PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES DEL CORREGIMIENTO DE CATAMBUCO, VEREDA BOTANILLA, SECTOR SAN JOSÉ
- DIAGNÓSTICO DE LOS SISTEMAS DE ACUEDUCTO EN EL SECTOR RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO, PRIORIZANDO LOS AFECTADOS POR LA EMERGENCIA EN LAS QUEBRADAS GUACHUCAL Y PEÑAS BLANCAS
- REALIZACIÓN DE ESTUDIOS PARA DETERMINAR LA VIABILIDAD DE LA ESCRITURACIÓN DE LOS LOCALES COMERCIALES DE VENTAS POPULARES
- CONSTRUCCIÓN ALCANTARILLADO Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES VEREDAS BOTANILLA – SECTOR SAN JOSÉ – CORREGIMIENTO DE CATAMBUCO
- CONSTRUCCIÓN SISTEMA DE TRATAMIENTO PARA AGUAS RESIDUALES EN EL CORREGIMIENTO DE EL ENCANO



- REALIZAR ANÁLISIS SIMPLIFICADO DE VULNERABILIDAD A LAS DE EDIFICACIONES ANTIGUAS DEL CENTRO HISTÓRICO DE LA CIUDAD DE PASTO.
- FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE ESTACIONES HIDROMETEOROLÓGICAS.
- CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE REDUCCÓN PRIORIZADAS DE ACUERDO AL ESTUDIO DE AMENAZA, VULNERABILIDAD Y RIESGO POR AVENIDAS TORRENCIALES.
- CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE MITIGACIÓN EN PUNTOS CRÍTICOS PRIORIZADOS SEGÚN ESTUDIOS DE AVR, SUSCEPTIBLES AL FENÓMENO DE INUNDACIÓN.
- CONSTRUCCIÓN DE LA ESCUELA INTEGRAL DE FORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES.
- CONSTRUCCIÓN DE LA NUEVA CÁRCEL MUNICIPAL
- CONSTRUCCIÓN DE LA SEDE DE LA POLICÍA METROPOLITANA DE PASTO
- FORMULACIÓN DEL PROYECTO DEL FONDO FINANCIERO DE ECONOMIA POPULAR.
- CREACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL PALACIO DE LAS BELLAS ARTES DE PASTO
- ESTUDIOS, DISEÑOS Y REHABILITACIÓN DEL CORREDOR VIAL Y AMBIENTAL DE LA AVENIDA CHILE.
- ESTUDIOS Y DISEÑOS PARA LA CULMINACIÓN DE LA CONEXIÓN DE LA CARRERA 27 CON LA VÍA NACIONAL POR PASTO.
- VIA PERIMETRAL DE OCCIDENTE CATAMBUCO , JONGOVITO, OBUNCO, MAPACHICO, GENOY.
- FORTALECIMIENTO DE LA UNIDAD DEPORTIVA RECREATIVA Y AMBIENTAL DE OBONUCO -UDRA.
- CULMINACION DE LAS OBRAS DEL PLAN DE MOVILIDAD DE PASTO.



- CONSERVACION DE LA BIODIVERSIDAD Y SUS SERVICIOS ECOSISTEMICOS EN EL MUNICIPIO DE PASTO.
- PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE ALCANTARILLADO CONECTADO A LA RED PRINCIPAL DE ALTO BUESAQUILLO.
- ESTUDIO DE CONSTRUCCIÓN DE CHAZODROMO EN EL CORREGIMIENTO DEL ENCANO, SECTOR CASAPAMBA.
- ESTUDIOS, DISEÑOS Y CONSTRUCCIÓN DEL ALCANTARILLADO Y PLANTA DE TRATAMIENTO DE AGUAS RESIDUALES VEREDA CHARGÜAYACO – CORREGIMIENTO DE GENOY.
- PROYECTO DE REMODELACIÓN Y DOTACIÓN DE LA IEM FRANCISCO DE LA VILLOTA, SEDE BACHILLERATO DEL CORREGIMIENTO DE GENOY.
- PROYECTO DE GENERACIÓN DE SOFTWARE PARA EL FUNCIONAMIENTO DE URKUBICI ALINEADOS CON ESQUEMAS DE MEDICIÓN AMBIENTALES
- PROYECTO DE ACTUALIZACIÓN DE PLATAFORMA RUTI PARA EFICIENCIA EN SISTEMAS DE TRANSPORTE Y POSTERIORMENTE CON EL FUNCIONAMIENTO DE BICICLETAS PÚBLICAS
- PROYECTO DE ESTUDIOS Y DISEÑOS DEL METRO CABLE QUE CONECTE EL AEROPUERTO DE CHACHAGUI A PASTO
- PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL- CDI PARA LA PLAZA DE POTRERILLO
- PROYECTO DE CENTRO DE AGRO-INDUSTRIALIZACIÓN EN FINCA DEL CORREGIMIENTO DEL JAMONDINO - INEM
- PROYECTO DE REACTIVACIÓN DE PLAZA DE CARNAVAL PARA GARANTIZAR MUESTRAS ARTÍSTICAS DE CARNAVAL TODO EL AÑO CON UNA VITRINA PARA ARTESANOS



**Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027**  
**“PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO”**



- PROYECTO DE ESCUELAS RURALES MÓVILES PRODUCTIVAS
- PROYECTO DE PROGRAMA DE JÓVENES A LA U
- PROYECTO DE PLATAFORMA ESTRATÉGICA TURÍSTICA “PUEBLOS CON ENCANTO”
- PROYECTO DE VÍA COSTADO DERECHO RÍO PASTO QUE COMUNICA LA CAROLINA A ZONA NORTE
- PROYECTO DE HANGAR PARA ELABORACIÓN DE CARROZAS PARA ARTISTAS DEL CARNAVAL
- PROYECTO DE CREACIÓN DE UN SENDERO ECOLÓGICO VÍA A LA UDRA.
- PROYECTO DE AMPLIACIÓN DE VÍA SECTOR EL POLVORÍN – UNIVERSIDAD DE NARIÑO
- MEJORAMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA DEPORTIVA URBANA Y RURAL DEL MUNICIPIO DE PASTO
- MEJORAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA Y DOTACIÓN DE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO DE PASTO
- RURALTRADE: PLATAFORMA E-COMMERCE PARA COMUNIDADES RURALES
- RENOVAPASTO: "TRANSFORMANDO LA CULTURA CIUDADANA"
- RURAL INNOVA: PROYECTO DE INNOVACIÓN EN EDUCACIÓN PARA COMUNIDADES RURALES

El Plan De desarrollo y los proyectos de alto impacto económico, ambiental y social, emplearan las fuentes de financiamiento que la normatividad lo permite, incluidas las alianzas público privadas - APP de conformidad con la ley 1508 de 2011 y la gestión que la administración municipal realice.



Plan de Desarrollo Territorial 2024-2027  
"PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO"



PLAN DE INVERSIONES DEL SISTEMA GENERAL DE REGALÍAS

No.	Iniciativa	Etapa de la iniciativa	Fuente de Recursos 2024					Total
			Asignaciones Directas 20%	Asignación para la inversión local NBI	Asignación para la Inversión Local - Ambiente y Desarrollo sostenible.	Otros Recursos - SGR	Recursos de Gestión	
1	(Nombre de la Iniciativa)	(Perfil, Prefactibilidad o factibilidad)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)	(\$)
2	Dotación de herramienta para pequeños y medianos productores de hortalizas que permitan fortalecer las labores productivas en el municipio de Pasto		692.517.972,925					692.517.972,925
3	Fortalecer los servicios educativos de la universidad de Nariño sede Toro Bajo municipio de Pasto		63.071.214,25					63.071.214,25
4	Fortalecimiento de las comunidades indígenas del municipio de Pasto		56.764.092,825					56.764.092,825



## PARTE 6. SISTEMA DE SEGUIMIENTO, MONITOREO Y EVALUACIÓN DEL PDT

El seguimiento al Plan Municipal de Desarrollo “Pasto competitivo, sostenible y seguro”, permite a la administración y ciudadanía conocer el avance y ejecución de los programas y las metas, posibilitando mejorar la transparencia de la gestión.

Lo anterior estará sujeto a lo determinado por la Constitución Política de Colombia, la Ley 152 de 1994 que en su artículo 42 estipula: “Corresponde a los organismos departamentales de planeación efectuar la evaluación de gestión y resultados de los planes y programas de desarrollo e inversión tanto del respectivo departamento, como de los municipios de su jurisdicción”. De otra parte el artículo 46 señala “los procedimientos para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de desarrollo de las entidades territoriales que se llegaren a organizar en desarrollo de las normas constitucionales que autorizan su creación, se aplicarán en relación con las dependencias, oficinas y organismos que sean equivalentes a los que pertenecen a la estructura de las entidades territoriales ya existentes, y a los cuales esa Ley otorga competencias en materia de planeación”-

El seguimiento a la ejecución del plan de desarrollo será una actividad permanente de la administración municipal, que servirá como un mecanismo de transparencia, rendición pública de cuentas e información a la ciudadanía.

Con base en el Decreto 0287 del 28 de julio de 2022, por medio del cual se actualiza el modelo de seguimiento y evaluación del plan de desarrollo y municipal y de proyectos de inversión pública; cuyo objeto establece que, “El Modelo de Monitoreo, Seguimiento y Evaluación - MMSE busca contribuir a la eficiente y eficaz gestión administrativa, a través del diligenciamiento de instrumentos, que definen el avance en el cumplimiento de las metas consignadas en el Plan de Desarrollo y de los proyectos que soportan la inversión municipal. De igual manera, permite generar alertas, para adoptar medidas oportunas, con el fin de corregir las deficiencias detectadas. Este modelo permite determinar de manera sistemática y objetiva la pertinencia, impacto y coherencia de los programas y productos, respecto a los objetivos y metas establecidas.”

En coherencia con lo anterior, el Plan de Desarrollo 2024-2027, Pasto competitivo, sostenible y seguro” y con el propósito de aportar al cierre de brechas, a través de la transversalidad de género en los diferentes Sectores de la Administración municipal, el MMSE se articulará con los lineamientos del Departamento Nacional de Planeación DNP, haciendo uso del Trazador Presupuestal para la Equidad de la Mujer.

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

Municipio de Pasto

Plan de Desarrollo

2024



SECRETARÍA  
DE SALUD



## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN .....	14
METODOLOGÍA.....	15
Método de estimación y ajuste directo de tasas.....	16
Método de estimación de carga de la mortalidad mediante uso de AVPP.....	17
Estimación de medidas de desigualdad.....	18
Estimación de medidas absolutas y relativas de desigualdad.....	19
Riesgo atribuible Poblacional.....	19
Estimación de intervalos de confianza para razón de tasas.....	20
Presentación de la información analizada.....	20
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	22
SIGLAS .....	24
CAPÍTULO I. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO.....	28
1.1. Contexto territorial .....	28
1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica.....	28
1.1.2. Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	39
1.2. Contexto poblacional y demográfico .....	55
1.2.1. Población Total.....	55
1.2.2. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado.....	57
1.2.3. Población por área de residencia urbano/rural.....	57
1.2.4. Víctimas del Conflicto armado.....	59
1.2.5. Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas.....	63
1.2.6. Estructura demográfica.....	69
1.1.7. Dinámica demográfica .....	74
1.1.8. Movilidad forzada.....	79
1.1.9. Población LGBTIQ+.....	83
1.1.10. Población Migrante .....	88
1.1.11. Población Campesina .....	91
1.3. Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud .....	92
1.3.1. Herramientas para implementar la normatividad dirigida a favorecer la salud de los pobladores.....	92

1.3.2. Acuerdos dirigidos a transformar realidades sociales.....	93
1.3.3. Recursos y mecanismos para favorecer la participación social en salud en el territorio .....	93
1.3.4. Lazos de confianza con pueblos y comunidades para dinamizar la participación social en salud .....	93
1.3.5. Tipo de institucionalidad en el territorio .....	94
1.3.6. Distribución de las EAPB .....	94
1.3.7. Distribución de IPS en el territorio .....	94
1.3.8. Barreras más comunes de acceso a los servicios de salud.....	94
1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud .....	95
Conclusiones.....	96
1.5. Procesos económicos y circunstancias de la vida social.....	100
1.5.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio .....	100
1.5.2. Coeficiente de Gini para ingresos .....	105
1.5.3. Ocupación-Situación laboral .....	106
1.5.4. Condiciones de vida del territorio .....	110
1.5.5. Dinámicas de convivencia en el territorio .....	127
1.6. Desenlaces mórbidos y mortales .....	130
1.6.1. Análisis de la morbilidad .....	130
Conclusiones.....	217
1.6.2. Análisis de la mortalidad .....	219
Conclusiones.....	291
1.6.3. Caracterización de las EAPB en el municipio.....	295
<b>CAPÍTULO II. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD</b>	<b>297</b>
2.1. Introducción a la lectura de problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud del territorio .....	297
2.2. Identificación de los problemas por la comunidad .....	297
2.3. Resultados de trabajo por mesa .....	301
2.3.1. Mesa Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB.....	301
2.3.2. Mesa Academia .....	310
2.3.3. Mesa IPS, ESE y Hospitales.....	318
2.3.4. Mesa ONG´s, ARL e ICBF .....	327

5.4. Análisis de Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales del Municipio de Pasto .....	338
2.5. Construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial .....	341
2.5.1. Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto .....	341
2.5.2. Aumento de lesiones autoinfligidas, violencia, consumo de SPA. ....	342
2.5.3. Persistencia de eventos de muerte materna .....	343
2.5.4. Deficiencia en prestación de servicio de salud. ....	345
2.5.5. Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida. ....	346
2.6. Propuesta de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo-predictivo fundamentado en la atención primaria en salud .....	348
2.6.1. Participación comunitaria. ....	354
2.6.2. Articulación con los ejes .....	357
CAPÍTULO III. COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL .....	360
3.1. Introducción a los componentes .....	360
3.2. Priorización de problemas y necesidades en salud .....	360
3.3. Componente estratégico plan territorial de salud 2024-2027 .....	364
3.4. Componente de Inversión plurianual de Salud del PTS .....	430
BIBLIOGRAFÍA .....	433

### Lista de figuras

Figura 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pasto, 2023. ....	29
Figura 2. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto, 2023. ....	29
Figura 3. Ubicación de pueblos y comunidades étnicas, Municipio de Pasto 2023. ....	30
Figura 4. Plan Vial del Municipio de Pasto. ....	39
Figura 5. Mapa de Riesgo Zona de Amenaza Volcánica Alta- Volcán Galeras Pasto, Nariño. ....	42
Figura 6. Clasificación de pendientes en el Municipio de Pasto. ....	46
Figura 7. Amenaza por remoción en masa en el Municipio de Pasto. ....	47
Figura 8. Aproximación a zonas expuestas a inundaciones a nivel urbano en el Municipio de Pasto. ....	52
Figura 9. Aproximación a zonas expuestas a inundaciones a nivel rural en el Municipio de Pasto. ....	52
Figura 10. Tendencia población Municipio de Pasto, 2005-2023. ....	56
Figura 11. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto. ....	57
Figura 12. Población por área de residencia urbana del Municipio de Pasto. ....	58
Figura 13. Distribución de población víctima del Municipio de Pasto por Sexo y Rango Etario. ....	60

Figura 14. Distribución de población víctima según orientación sexual del Municipio de Pasto. ....	60
Figura 15. Distribución de población víctima según pertenencia étnica del Municipio de Pasto. ....	61
Figura 16. Distribución de población víctima según Discapacidad del Municipio de Pasto. ....	61
Figura 17. Hogares victimas por área de residencia en el Municipio de Pasto. ....	61
Figura 18. Porcentaje de afiliación al SGSSS de las víctimas en el Municipio de Pasto. ....	62
Figura 19. Territorios Indígenas en la Zona Rural. ....	69
Figura 20. Pirámide poblacional del Municipio de Pasto 2015, 2023, 2030. ....	70
Figura 21. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pasto 1985, 1993, 2015, 2023 y 2030. ....	73
Figura 22. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2005-2021. ....	75
Figura 23. Comparación entre la Tasas Crecimiento Natural del Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2005-2021. ....	76
Figura 24. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 10 a 14 años, del Municipio de Pasto, 2005-2021. ....	77
Figura 25. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 15 a 19 años, del Municipio de Pasto, 2005-2021. ....	78
Figura 26. Población desplazada por ciclo vital y sexo, Municipio de Pasto, 2022. ....	80
Figura 27. Caracterización socioeconómica aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018. ....	84
Figura 28. Caracterización de Estado civil aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018. ....	85
Figura 29. Caracterización étnica aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018. ....	85
Figura 30. Caracterización aproximada nivel educativo de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018. ....	85
Figura 31. Caracterización aproximada Régimen y tipo de trabajo de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018. ....	86
Figura 32. Pirámide poblacional migratoria Nariño-Municipio de Pasto 2022. ....	89
Figura 33. Distribución de IPS en el Municipio de Pasto. ....	95
Figura 34. Clasificación poblacional de la ciudad de Pasto, según conceptos del mercado laboral. ....	105
Figura 35. Coeficiente de Gini para ingresos Nariño-Pasto 2002-2018. ....	105
Figura 36. Tasa de Desempleo, Municipio de Pasto, 2009-2022. ....	106
Figura 37. Tasa de Ocupación, Municipio de Pasto, 2009-2022. ....	107
Figura 38. Nivel porcentual de informalidad Pasto frente al nivel nacional 2010–2022. ....	110
Figura 39. Prevalencia de Tabaquismo, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	119
Figura 40. Edad de Inicio de Consumo de Cigarrillo, San Juan de Pasto, 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	119
Figura 41. Prevalencia de Consumo de Tabaco por Sexo, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	120
Figura 42. Adición de Sal Siempre a los Alimentos servidos en la mesa, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	120
Figura 43. Consumo de Frutas Diariamente, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	121

Figura 44. Consumo de Verduras Diariamente, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	121
Figura 45. Caminar para Trasladarse de un Lugar a Otro Por 3 o Más Días a La Semana, Practicar un Deporte o Actividad Recreativa, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. ....	122
Figura 46. Pirámide poblacional de personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022. ....	122
Figura 47. Principales tipos de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.....	123
Figura 48. Ocupación de las personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022. ....	124
Figura 49. Régimen de afiliación de las personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019- 2022. ....	124
Figura 50. Personas fallecidas según tipo de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.....	125
Figura 51. Tasa Incidencia de Violencia de Género por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012- 2022. ....	128
Figura 52. Casos y Tasa de Incidencia de Violencia Sexual por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2018-2022. ....	129
Figura 53. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2022. ....	202
Figura 54. Tasa Incidencia de VIH-SIDA por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2022. ....	204
Figura 55. Letalidad por Meningitis tuberculosa, Municipio de Pasto 2007-2020. ....	207
Figura 56. Casos y Tasa de la Morbilidad por Meningitis Tuberculosa en el Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2010-2020.....	208
Figura 57. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Pasto, 2022. ....	210
Figura 58. Concentración de la población con discapacidad en la zona Urbana del Municipio de Pasto 2022. ....	211
Figura 59. Concentración de la población con discapacidad en la zona Rural del Municipio de Pasto 2022. ....	211
Figura 60. Concentración de la población con discapacidad según régimen de afiliación en la zona Urbana del Municipio de Pasto 2022.....	212
Figura 61. Concentración de la población con discapacidad según régimen de afiliación en la zona Rural del Municipio de Pasto 2022.....	213
Figura 62. Tasa de mortalidad por 100.000 habs. ajustada por edad del Municipio de Pasto, 2005– 2021. ....	220
Figura 63. Tasa de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad del Municipio de Pasto 2005 – 2021. ....	222
Figura 64. Tasa de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005- 2021. ....	223
Figura 65. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto 2005 – 2021. ....	224
Figura 66. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	226
Figura 67. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	227
Figura 68. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	228

Figura 69. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005-2021.....	230
Figura 70. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2021.....	231
Figura 71. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005-2021.....	233
Figura 72. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	234
Figura 73. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	236
Figura 74. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2021.....	238
Figura 75. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	240
Figura 76. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	242
Figura 77. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Pasto, 2005-2021.....	244
Figura 78. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	245
Figura 79. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	247
Figura 80. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	249
Figura 81. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	250
Figura 82. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	252
Figura 83. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por las causas externas del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	253
Figura 84. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	256
Figura 85. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	257
Figura 86. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2021.....	259
Figura 87. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	261
Figura 88. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	263



Figura 89. Número de defunciones por trastornos mentales y del comportamiento. Municipio de Pasto 2005 – 2020. ....	265
Figura 90. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento, Comparativo entre el Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020. ....	265
Figura 91. Número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas, Comparativo entre Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020. ....	266
Figura 92. Número de defunciones por epilepsia según sexo. Municipio de Pasto 2005 – 2020. ....	267
Figura 93. Número de muertes por epilepsia comparativo entre Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020. ....	268
Figura 94. Razón de mortalidad materna por 100.000 NV, Municipio de Pasto 2012 -2021. ....	282
Figura 95. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012- 2020. ....	284
Figura 96. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012-2020. ....	285
Figura 97. Tasa de mortalidad en la niñez por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012- 2020. ....	285
Figura 98. Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005-2021. ....	286
Figura 99. Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2012-2021. ....	287
Figura 100. Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores 5 años, Municipio de Pasto, 2013-2021. ....	289
Figura 101. Distribución del aseguramiento por EAPB en el Municipio de Pasto, años 2022 - 2023 (No. Afiliados). ....	295
Figura 102. Ejercicio participativo con comunidad ....	299
Figura 103. Ejercicio de cartografía social "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, 2023. ....	300
Figura 104. Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición. ....	341
Figura 105. Aumento de lesiones autoinfligidas, violencia, consumo de SPA. ....	342
Figura 106. Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH. ....	344
Figura 107. Deficiencia en prestación de servicio de salud, oportunidad en citas y medicamentos y trato deshumanizado. ....	345
Figura 108. Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida. ....	346

## Lista de tablas

Tabla 1. Distancia en Kilómetros de Pasto a sus Corregimientos. ....	37
Tabla 2. Distancias en Kilómetros a otros Municipios del Departamento. ....	38
Tabla 3. Actividad Histórica Volcán Galeras, Municipio Pasto 1950-2023.....	41
Tabla 4. Inventario de sismos en el municipio de Pasto, departamento de Nariño desde el año 1995 hasta el 14/11/2023.....	43
Tabla 5. Inventario de antecedentes por inundación en el municipio de Pasto. 2000-2022.....	48
Tabla 6. Número de Incidentes reportados por incendios, Municipio de Pasto 2008-2022.....	53
Tabla 7. Atentados Terroristas municipio de Pasto, 2007-2023. ....	54
Tabla 8. Población total Municipio de Pasto, 2005-2023.....	56
Tabla 9. Población por área de residencia, Municipio de Pasto, 2015, 2023 y 2030. ....	57
Tabla 10. Número de Viviendas, hogares y personas, Municipio de Pasto, 2018. ....	58
Tabla 11. Población por Pertenencia Étnica y Área de Residencia del Municipio de Pasto (Régimen subsidiado), 2023. ....	63
Tabla 12. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Municipio de Pasto 2015, 2023 y 2030.....	71
Tabla 13. Comportamiento Poblacional por Grupo de edades, Municipio de Pasto 2015, 2023 y 2030. ....	72
Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto, 2015, 2023, 2030. ....	73
Tabla 15. Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica Municipio de Pasto 2015, 2023, 2030. ...	74
Tabla 16. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2021.....	74
Tabla 17. Comparativo TEF en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019, 2020 y 2021. ....	79
Tabla 18. Víctimas por tipo de hecho victimizantes Municipio de Pasto año 2022. ....	79
Tabla 19. Población Víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, Municipio de Pasto, 2022. 80	
Tabla 20. Población Indígena en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022. .	81
Tabla 21. Población Negro, Mulato, Afrocolombiano y Afrodescendiente en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022. ....	82
Tabla 22. Población Raizal en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022. ....	83
Tabla 23. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto población de migrantes 2022.....	89
Tabla 24. Población de 15 años o más que se identifica subjetivamente como campesina 2020.....	91
Tabla 25. Meta y resultados del aseguramiento en el Municipio de Pasto. ....	94
Tabla 26. Condiciones de trabajo, Municipio de Pasto 2022. ....	108
Tabla 27. Número de accidentes, enfermedades y muertes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del Municipio de Pasto 2018-2022. ....	108
Tabla 28. Número (En Miles) y porcentaje de habitantes según condición de ocupación e informalidad Municipio de Pasto 2010–2022.....	109
Tabla 29. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018. ....	110
Tabla 30. Necesidades básicas insatisfechas NBI, Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018. 111	



Tabla 31. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Pasto, 2005 – 2022. ....	112
Tabla 32. Condiciones de vida del Municipio de Pasto, 2022. ....	113
Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud del Municipio de Pasto 2022. ....	113
Tabla 34. Frecuencia recién nacidos con bajo peso según edad gestacional, Municipio de Pasto 2019-2023* .....	114
Tabla 35. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según zona de procedencia en el Municipio de Pasto 2019 – 2023* .....	115
Tabla 36. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según zona de procedencia en el municipio de Pasto 2019 – 2023* .....	115
Tabla 37. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según régimen de afiliación en salud, en el municipio de Pasto 2019 -2023* .....	115
Tabla 38. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según régimen de afiliación en salud, en el municipio de Pasto 2019 -2023* .....	116
Tabla 39. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según edad de la madre, en el Municipio de Pasto 2019 -2023* .....	116
Tabla 40. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según edad de la madre, en el municipio de Pasto 2019 – 2023* .....	116
Tabla 41. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso nacidos por cesárea, en el municipio de Pasto 2019 - 2023* .....	117
Tabla 42. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso nacidos por parto espontáneo, en el municipio de Pasto 2019 – 2023* .....	117
Tabla 43. Número de recién nacidos con bajo peso nacidos por cesárea según edad gestacional, en el municipio de Pasto 2019 -2023* .....	118
Tabla 44. Caracterización sociodemográfica de pacientes de odontología de consulta por primera vez, Municipio de Pasto 2020-2023* .....	125
Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Pasto 2021. ....	127
Tabla 46. Morbilidad atendida por ciclo vital total, Municipio de Pasto, 2009–2022. ....	131
Tabla 47. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, Municipio de Pasto, 2009 – 2022.....	133
Tabla 48. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2022.....	134
Tabla 49. Morbilidad atendida por subgrupo de causa total, Municipio de Pasto 2009–2022.....	137
Tabla 50. Morbilidad atendida por subgrupo de causa hombres, Municipio de Pasto 2009–2022.....	139
Tabla 51. Morbilidad atendida por subgrupo de causa mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2022.....	141
Tabla 52. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, municipio de Pasto, 2009 – 2022. ....	145
Tabla 53. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Hombres, municipio de Pasto, 2009 – 2022.....	148
Tabla 54. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Mujeres, municipio de Pasto, 2009 – 2022.....	152
Tabla 55. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Negra, Mulato y Afrodescendiente. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto. ....	154

Tabla 56. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Indígena. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto. ....	167
Tabla 57. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Rom-Gitano. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto. ....	184
Tabla 58. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Palenquera. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto. ....	191
Tabla 59. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Raizal. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto. ....	194
Tabla 60. Atenciones en salud de población migrante según tipo de consulta, Pasto Año 2022. ....	200
Tabla 61. Atenciones en salud de población migrante según país de procedencia, comparativo Pasto-Nariño 2022. ....	201
Tabla 62. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Pasto-Nariño Año 2022. ....	201
Tabla 63. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Pasto, 2006-2022. ....	203
Tabla 64. Semaforización y tendencia de la prevalencia de VIH en el Municipio de Pasto, 2016- 2022. ....	204
Tabla 65. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Pasto, 2022. ....	205
Tabla 66. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Pasto, 2007-2020. ....	206
Tabla 67. Distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Pasto, 2012-2022. ....	209
Tabla 68. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2022 Municipio de Pasto. ....	215
Tabla 72. Tabla de mortalidad por 100.000 habs. ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	220
Tabla 70. Tabla de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	221
Tabla 71. Tabla de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en Pasto, 2005 – 2021. ....	223
Tabla 72. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	224
Tabla 73. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	225
Tabla 74. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	226
Tabla 75. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	228
Tabla 76. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	229
Tabla 77. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005- 2021. ....	230
Tabla 78. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	232
Tabla 79. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	233
Tabla 80. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	235

Tabla 81. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2021. ....	237
Tabla 82. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	239
Tabla 83. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	241
Tabla 84. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	243
Tabla 85. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	244
Tabla 86. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	247
Tabla 87. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	248
Tabla 88. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	250
Tabla 89. Casos de mortalidad para enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	251
Tabla 90. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por causas externas de Pasto, 2005-2021. ....	252
Tabla 91. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	255
Tabla 92. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	256
Tabla 93. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	258
Tabla 94. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	260
Tabla 95. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021. ....	262
Tabla 96. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Pasto, 2005-2021. ....	269
Tabla 97. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	271
Tabla 98. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	272
Tabla 99. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	273
Tabla 100. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021. ....	274

Tabla 101. Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	275
Tabla 102. Tasas específicas de mortalidad en niñas de 1 a 4 años por 100.000 niñas de 1 a 4 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005–2021.....	276
Tabla 103. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	278
Tabla 104. Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	279
Tabla 105. Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.....	280
Tabla 106. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Pasto, 2012- 2021. ...	290
Tabla 107. Priorización de problemáticas/Determinantes en Salud Mesa EAPB.....	301
Tabla 108. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa EAPB.....	304
Tabla 109. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio mesa EAPB.....	306
Tabla 110. Priorización de problemáticas/Determinantes en Salud Mesa Academia .....	311
Tabla 111. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa de Academia.....	314
Tabla 112. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio mesa Academia. ....	315
Tabla 113. Priorización de problemáticas/Determinantes en salud Mesa IPS, ESE y Hospitales .....	319
Tabla 114. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa IPS, ESE y Hospitales.....	322
Tabla 115. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio Mesa IPS, ESE y Hospitales. ....	323
Tabla 116. Priorización de problemáticas/Determinantes en salud Mesa ONG´s, ARL e ICBF .....	328
Tabla 117. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa ONG´s -ARL e ICBF.....	332
Tabla 118. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud Mesa ONG´s -ARL e ICBF.....	333
Tabla 119. Problemas Priorizados por el Municipio de Pasto .....	338
Tabla 120. Propuestas de Respuesta y Recomendaciones en el Territorio en el Marco del PDSP 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo-Predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud .....	348
Tabla 121. Priorización de problemas y necesidades en salud municipio de Pasto. ....	361
Tabla 122. Componente estratégico del Plan Territorial en Salud.....	365
Tabla 123. Componente de Inversión plurianual de Salud del PTS .....	431

## INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Salud del Municipio de Pasto, siguiendo las directrices de Ministerio de Salud y Protección Social, desarrolla la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, la cual está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización del contexto territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía. En presente análisis de situación de salud, se identifican las inequidades y servirá de insumo para la formulación del Plan Territorial de Salud del Municipio de Pasto.

El análisis de Situación de Salud -ASIS, será un material de primera mano y de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población del Municipio de Pasto.

La importancia del ASIS radica en generar la información que el componente técnico y político requiere para los procesos de conducción, gerencia, y toma de decisiones en salud. Por tanto, se han establecido propósitos muy claros para el ASIS como la definición de necesidades, prioridades y políticas en salud y la evaluación de su pertinencia; la formulación de estrategias de promoción. El propósito principal de este documento es orientar la toma de decisiones en Salud, así como monitorear y evaluar las metas periódicamente (cada año). El alcance del ASIS es orientar los procesos de planificación, líneas de bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control.

La metodología utilizada para la elaboración del presente documento da cuenta de la planeación integral en salud fundamentada en la construcción participativa del Análisis de Situación de Salud (ASIS). Posteriormente, nos adentramos en sus componentes mediante una estructura numerada de la siguiente manera: En el primer apartado, se aborda la caracterización de los contextos territorial y demográfico; el segundo numeral se centra en los procesos económicos y las circunstancias de la vida social; el tercer apartado se dedica a la caracterización de los resultados mórbidos y mortales en el municipio, que incluye el análisis de la mortalidad, morbilidad y los determinantes intermediarios y estructurales de las desigualdades en salud; finalmente, el cuarto numeral se enfoca en los núcleos de desigualdad sociosanitaria.

Las condiciones que determinan la salud no se distribuyen de manera equitativa en la población y esto trae como consecuencia las inequidades en salud. La identificación del grupo de edad, sexo, las zonas de las personas afectadas por una determinada patología, permitirán la toma de decisiones en el direccionamiento de políticas en salud, planes, programas y proyectos no solo en la Secretaría de Salud sino también que se propenderá por una articulación con los demás sectores que tengan que ver con una determinada morbilidad que afecta a la población del municipio de Pasto, a partir de la Propuesta de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del PDSP 2022-2031 y el modelo de salud preventivo-predictivo fundamentado en la atención primaria en salud.



## METODOLOGÍA

El ASIS es la primera de las once funciones esenciales de salud pública enmarcadas en la iniciativa "La salud pública en las Américas" (Organización Panamericana de la Salud) que, dentro de las competencias y acciones necesarias por parte de los sistemas de salud para alcanzar el objetivo central de la salud pública de mejorar las condiciones de las poblaciones, define "el monitoreo, evaluación y análisis de la situación de salud de la población".

El Análisis de la salud esencialmente, debe indagar la influencia de los determinantes sociales que generan brechas de desigualdad en toda la población, excediéndose del abordaje tradicionalista de la fracción de población que demanda servicios del sistema de salud.

El primer paso para la realización del ASIS del Municipio de Pasto fue identificar los datos apropiados y las fuentes de consecución de éstos.

Se pueden definir dos grandes categorías de fuentes de datos: las que contienen datos basados en población y las de datos de fuentes institucionales. Las primeras incluyen información de todas las personas de la población como censos y estadísticas vitales o provenientes de una muestra representativa de la población como las encuestas. La segunda categoría recopila fuentes de datos institucionales basados en datos del curso administrativo y operacionales, por lo tanto, solo tienen información de las personas que han tenido alguna interacción con la institución (World Health Organization, 2013)

Para el presente ASIS se hizo uso de los resultados obtenidos de los censos 1985, 1993, 2005 y 2018, además de las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas actualizados post Covid-19 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Pasto se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento administrativo Nacional de Estadística (DANE).

Otra fuente importante de información es la de los Registros individuales de Prestación de Servicios (RIPS) que recogen información de la morbilidad atendida por tipo de atención: consultas, urgencias, hospitalización y procedimientos de salud y arrojan datos por personas atendidas y por atenciones prestadas. El uso de estos registros generó una aproximación a la morbilidad atendida en el Municipio de Pasto y fue obtenida mediante los cubos del SISPRO del Ministerio de Salud y la Protección Social.

También existe gran cantidad de fuentes de información que constituyeron herramientas importantes para el ASIS, como el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública (SIVIGILA), el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) informes, encuestas y estudios poblacionales, entre otras. Teniendo la información consolidada a partir de cada una de las fuentes de información mencionada, se utilizaron diferentes métodos que cumplieron diversos objetivos puntuales.

El método de estimación y ajuste directo de tasas se usó con el fin de reconocer las principales causas de mortalidad y su tendencia a través del periodo 2005-2021, después de esto se realizó el análisis de carga de la mortalidad con los años de vida potencialmente perdidos que permitió dimensionar el impacto de la mortalidad temprana. Los dos métodos mencionados se detallan a continuación:

### Método de estimación y ajuste directo de tasas

La tasa es una medida de la rapidez de cambio de un estado a otro estado (sano a enfermo), por unidad de población y de tiempo (tiempo-persona de exposición). Por tanto, también expresa un riesgo. Dentro de estas medidas están las tasas crudas, las tasas específicas y las tasas ajustadas.

Las tasas crudas son medidas de resumen que consideran la información de la población entera e ignoran las diferencias que causan características como la edad y el sexo entre otras; por lo tanto, no son útiles para hacer comparaciones. Se expresan como el producto del cociente entre el número de muertes en un periodo de tiempo determinado y la población para el mismo periodo de tiempo:

$$\text{Tasa Cruda} = \frac{\text{Número de casos ocurridos en un periodo tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas específicas son aquellas que resumen la información de subgrupos poblacionales relativamente pequeños y bien diferenciados, como por ejemplo de subgrupos de edad. Son producto del cociente entre el número de muertes de cada subgrupo poblacional en un periodo de tiempo determinado y la población del subgrupo poblacional para el mismo periodo de tiempo determinado.

Tasa Específica

$$= \frac{\text{Número de casos de un subgrupo poblacional ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas ajustadas son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales, causadas por variables de confusión (como la edad) y hacer comparaciones más justas. (Marcello Pagano).

Existen dos métodos de ajuste de tasas, el directo y el indirecto. Para el ASIS se utilizó el primero, que se centra en el cálculo de las tasas que resultarían si en lugar de diferentes distribuciones (por edad, sexo, etcétera) las poblaciones tuvieran la misma distribución de una población estándar (Marcello Pagano), y se obtienen de la sumatoria del número de muertes esperadas en cada subgrupo poblacional. Las muertes esperadas para cada subgrupo poblacional son el producto del cociente entre el número de muertes observadas en cada subgrupo durante un determinado periodo de tiempo y la población a riesgo de ese subgrupo durante el mismo periodo de tiempo, multiplicado por la población estándar para cada subgrupo poblacional. Para el ASIS se usó la población mundial estándar propuesta por la OMS, que es una estructura poblacional que suma 100.000 habitantes distribuidos por quinquenios de edad y es ampliamente utilizada en los procesos de ajuste de tasas en la literatura científica.

*Muertes esperadas*

$$= \frac{\text{Número de casos de un subgrupo poblacional ocurridos en un periodo de tiempo}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo}} \times \text{Población estándar}$$

Por lo tanto, la tasa ajustada viene dada por:

*Tasa ajustada*

$$= \sum \text{Número de muertes esperadas en cada subgrupo poblacional durante un determinado período de tiempo}$$

### **Método de estimación de carga de la mortalidad mediante uso de AVPP**

Con el objetivo de cuantificar la carga de mortalidad que soporta la población como consecuencia de las muertes prematuras, se usan como medida los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), que consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes (Marcello Pagano).

Para calcular los AVPP fue necesario establecer el límite máximo de edad al que se espera que lleguen las personas o el tope al que la muerte se considera prematura. A través del tiempo se ha tratado de establecer estos límites y cada postulado ha recibido valoraciones tanto positivas como negativas, entre los enunciados están: la esperanza de vida al nacer propia de la población, la esperanza de vida por edad propia de la población, edades entre 1 y 70 años, entre 0 y 65 años, entre 0 y un valor de vida máxima como 120 años y la esperanza de vida por edad y sexo de una tabla modelo de mortalidad. De todos ellos, el que más ventajas presenta es el que usa la esperanza de vida por edad estándar y su aplicación es similar al uso de la población estándar en el proceso de ajuste de tasas de mortalidad.

Cuando se tienen datos individuales, los AVPP resultan de la diferencia entre el límite superior de edad establecido menos la edad a la que ocurre la muerte (Hugo Sánchez R, 2005). Cuando los datos se encuentran agregados por grupos de edad, lo primero que se debe hacer es calcular la edad media de cada grupo de edad.

$$\text{Edad media de defunción} = \frac{\text{Límite inferior del grupo de edad} + \text{límite superior del grupo de edad}}{2}$$

Luego se debe calcular la diferencia entre el límite superior de edad establecido y la edad media de defunción de cada grupo de edad y finalmente multiplicar esta cifra por el número de defunciones ocurridas en el grupo de edad.

$$\text{AVPP} = \text{Número de defunciones} (\text{edad límite} - \text{edad media de defunción para el grupo de edad})$$

Al comparar los AVPP de diferentes grupos o poblaciones surgen los mismos problemas que al comparar datos crudos, ya que tanto los tamaños como las estructuras varían. Para compensar las dimensiones, se utiliza una técnica similar al método directo de estandarización, donde se usa una población de referencia de comparación (Marcello Pagano).



Es posible calcular tasas de AVPP, siguiendo la misma metodología descrita previamente. Las tasas crudas de AVPP son el producto del cociente entre el número de AVPP totales y la población total, multiplicado por 100.000 habitantes.

$$\text{Tasa cruda de AVPP} = \frac{\text{AVPP ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000$$

Las tasas específicas de AVPP son el producto del cociente entre el número de AVPP en un subgrupo poblacional y la población a riesgo en el mismo subgrupo poblacional, multiplicado por 100.000 habitantes.

$$\begin{aligned} & \text{Tasa específica de AVPP} \\ = & \frac{\text{AVPP de un subgrupo poblacional ocurridos en un periodo de tiempo determinado}}{\text{Población a riesgo del subgrupo poblacional en el mismo periodo de tiempo determinado}} \times 100,000 \end{aligned}$$

Las tasas de AVPP ajustadas por edad corresponden a la suma del total de AVPP esperados si la población a estudio tuviera la distribución de una población estándar. Los AVPP esperados son el producto del cociente entre número de AVPP de cada subgrupo poblacional y la población a riesgo de cada subgrupo poblacional, multiplicado por la población estándar para cada subgrupo; en este caso, al igual que para el ajuste de tasas, se utilizará la población mundial estándar propuesta por la OMS.

$$\text{Tasa ajustada de AVPP} = \sum_{\text{poblacional}} \frac{\text{Número de AVPP esperados en cada subgrupo}}{\text{poblacional durante un periodo de tiempo determinado}}$$

### Estimación de medidas de desigualdad

Las inequidades en salud son las diferencias injustas en el estado de salud de las personas de diferentes grupos sociales que generan desventaja, discriminación y limitan el acceso a servicios de salud. Existen medidas simples y complejas para encontrar las desigualdades que causan los determinantes sociales de la salud.

Dentro de las medidas simples se encuentran las diferencias absolutas y las diferencias relativas que hacen comparaciones entre dos subgrupos poblacionales, usualmente extremos: el más y el menos saludable o los que están en mejor y peor situación. Aunque las medidas simples de desigualdad poseen algunas limitaciones en comparación con las medidas complejas, se constituyen como herramientas importantes en el análisis. En ocasiones se prefiere su uso cuando las herramientas complejas no aportan de manera significativa en la representación de las desigualdades (World Health Organization, 2013).

Las medidas complejas de desigualdad expresan la cantidad de desigualdad existente en varios subgrupos de población. Dependiendo de si las series de subgrupos poseen o no algún ordenamiento natural se usará unas u otras. En ocasiones se usa imponer un ordenamiento “natural” a las áreas geográficas de acuerdo con variables que causan estratificación como la riqueza. Dentro de las medidas que se usan para series ordenadas están el índice de desigualdad y el índice de concentración, entre otros. Para las medidas que carecen de ordenamiento se usan los índices de dispersión e índices de disparidad entre otros.

## Estimación de medidas absolutas y relativas de desigualdad

Al realizar comparaciones entre datos de dos o más grupos poblacionales llama la atención la brecha de desigualdad que puede haber entre ellos. Las diferencias se pueden explorar a través de diferencias absolutas (diferencia de tasas) y diferencias relativas (cocientes de tasas). El uso y resultado de la aplicación de estas medidas depende de si las variables son de naturaleza nominal como el sexo, la etnia, la orientación sexual o el área de residencia entre otras; o de naturaleza ordinal como el nivel educativo, el ingreso o la edad entre otras. Aunque cuando existen más de dos subgrupos este método puede ser utilizado, solamente se pueden comparar dos subgrupos simultáneamente, Al indagar variables con algún ordenamiento es común tomar los extremos para comparar la magnitud de la desigualdad.

Si las categorías son nominales y solamente se están analizando dos subgrupos es fácil comparar uno con otro; cuando existen más de dos subgrupos será necesario seleccionar un subgrupo de referencia adecuado contra el cual comparar todos los demás; aunque a menudo se usa el más saludable, el que está en mejor situación o la tasa general, la elección debe ser cuidadosa pues influirá de manera importante en la magnitud de la desigualdad. Si las categorías son ordinales, la interpretación se basa en el cociente o diferencia de las tasas de mortalidad o morbilidad de los subgrupos con condiciones extremas; por ejemplo, áreas geográficas con mejores y peores condiciones socioeconómicas. Cuanto mayor el valor de la razón o de la diferencia, mayor la desigualdad.

Las diferencias absolutas o diferencias de tasas son la sustracción de un número de otro y reflejan la magnitud de la diferencia en salud entre dos subgrupos poblacionales extremos, se calculan restando las tasas de determinado evento.

Las diferencias relativas o cociente de tasas son el producto del cociente, razón o fracción entre dos números. Se obtienen de la división de los valores que toman los indicadores (tasa, razón o proporción) de determinado evento de salud en dos grupos poblacionales extremos.

### Riesgo atribuible Poblacional

El riesgo atribuible poblacional se define como la diferencia entre la tasa general y la tasa del grupo socioeconómico más alto, expresada como un porcentaje de la tasa general; cuanto más se desvía de cero, mayor desigualdad y mayor potencial de reducción.

Mide la proporción de los casos que podría prevenirse de determinado efecto de salud, si todos los grupos tuvieran las tasas del grupo socioeconómico más alto, con menores tasas de mortalidad o morbilidad o en mejor situación (María Cristina Schneider. et al, 2005). Su estimación se hace a través de la siguiente fórmula:

$$RAP = \frac{Tasa\ general - Tasa\ del\ subgrupo\ con\ mejor\ situación}{Tasa\ general} \times 100$$

## Estimación de intervalos de confianza para razón de tasas

El uso de la razón de tasas permite identificar diferencias entre la situación de salud de dos poblaciones y permite definir cuál de ellas está en peor o mejor situación. En ocasiones, existe la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan generar una conclusión pobre en evidencia, por lo tanto, se sugiere el cálculo de intervalos de confianza al 95% de las razones de tasas de acuerdo con el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998).

$$\text{Límite inferior} = e^{\left[\ln(\text{tasa}) - z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{a}}\right]}$$

$$\text{Límite superior} = e^{\left[\ln(\text{tasa}) + z_{1-\frac{\alpha}{2}} \frac{1}{\sqrt{a}}\right]}$$

La interpretación de la razón de tasas y sus intervalos de confianza permiten una interpretación de los resultados más consistente. El cálculo de los intervalos de confianza también permite la identificación de prioridades lo cual se puede facilitar realizando una semaforización de acuerdo con los siguientes criterios:

**Verde:** Si la razón de tasas es menor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más bajo que el nacional y no requiere intervención no es inmediata.

**Amarillo:** Si la razón de tasas es uno o el intervalo de confianza pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial no difiere significativamente del nacional y requiere intervención es inmediata.

**Rojo:** Si la razón de tasas es mayor de uno y el intervalo de confianza no pasa por el uno indica que el indicador de la entidad territorial es significativamente más alto que el nacional y requiere intervención inmediata.

## Presentación de la información analizada

El uso de la iconografía organiza y estimula ideas y observaciones simultáneamente permitiendo ilustrar constructos clave y relaciones causales entre los efectos de salud y sus determinantes. Una imagen es mucho más valorada que mil palabras; por lo tanto, los resultados del ASIS serán presentados en mapas, tablas y figuras para incrementar exponencialmente el valor visual del efecto de los determinantes sociales de la salud (Krieger, 2008).

Los datos cualitativos se pueden presentar en tablas de frecuencias, gráficos de barras y gráficos de sectores o pastel. Los datos cuantitativos se pueden representar a través de tabla de distribución de frecuencias, histogramas, polígono de frecuencia, gráficas de barra de error, gráficas de líneas, diagrama de caja (box-plot), diagramas de puntos, gráficos de tallos y de hojas y gráfico de dispersión, entre otros.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2022; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2006 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2021; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

El abordaje de las poblaciones sigue el enfoque que orienta el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y ordena las rutas integrales de atención en salud, RIAS en todos sus tramos, con especial énfasis en el de promoción y mantenimiento de la salud, al reconocer los estados y condiciones diferenciados en cada uno de los momentos vitales y la consecuente gestión de los determinantes y riesgos que condicionan el desarrollo y la salud integral, precisando atenciones para cada destinatario. También permite enlazar las necesidades de salud con las de los servicios sociales y las acciones de naturaleza intersectorial que deben afectar los determinantes sociales de la salud. Para la operación del MIAS es necesario organizar las poblaciones según el curso de vida y los grupos de riesgo que pueden afectar la salud de los pobladores, desde la entidad territorial, para identificar, conocer y priorizar las necesidades poblacionales, orientando así los grupos objetivo que debe gestionar. Que permita al Municipio formular el Plan Territorial de Salud.

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La Secretaría de Salud agradece a todas las personas, comunidades, instituciones, y sectores que participaron en la elaboración y construcción del Análisis de Situación de Salud-ASIS participativo del Municipio de Pasto en el periodo 2023.

### Instituciones:

Ministerio de Salud y Protección Social

Planeación Municipal

DANE

Empopasto

### Dimensiones Prioritarias:

Salud Ambiental

Convivencia Social y Salud Mental

Seguridad Alimentaria y Nutricional

Sexualidad y Derechos Sexuales y Reproductivos

Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles

Salud Pública en Emergencias y Desastres

Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles

Salud y Ámbito Laboral

### Dimensiones Transversales:

Dimensión Gestión Diferencial de las Poblaciones Vulnerables

Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria para la Gestión de la Salud

### Personas:

Dr. Mary Luz Castillo Rosero, Secretario de Salud

Dra. Lorena Villota, Subsecretaria de Seguridad Social



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA  
DE SALUD

PLANEACIÓN INTEGRAL  
EN SALUD - PTS

Dra. María Fernanda Solís, Subsecretaria de Planeación y Calidad

Dr. Héctor Enrique Villota Romo, Subsecretario de Salud Pública

Dra. Ruth Cecilia de La Cruz Trejo, Profesional Especializada Área de la Salud

Equipo de salud pública



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

## SIGLAS

**ASIS:** Análisis de la Situación de Salud

**AVPP:** Años de Vida Potencialmente Perdidos

**CAC:** Cuenta de Alto Costo

**CDGRD:** Consejo departamental para La Gestión del Riesgo de Desastres (Antiguo CREPAD)

**CMPGRD:** Consejo Municipal para la Gestión del Riesgo de desastres. (Antiguo CLOPAD)

**CIE 10:** Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

**CORPONARIÑO:** Corporación Autónoma Regional de Nariño

**DANE:** Departamento Administrativo Nacional de Estadística

**Dpto:** Departamento

**DSS:** Determinantes Sociales de la Salud

**EDA:** Enfermedad Diarreica Aguda

**ESI:** Enfermedad Similar a Influenza

**ESAVI:** Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

**ERC:** Enfermedad Renal Crónica

**ETA:** Enfermedades Transmitidas por Alimentos

**ETS:** Enfermedades de Transmisión Sexual

**ETV:** Enfermedades de Transmitidas por Vectores

**HTA:** Hipertensión Arterial

**IC 95%:** Intervalo de Confianza al 95%

**INGEOMINAS:** Instituto Colombiano de Geología y Minería

**INVIAS:** Instituto Nacional de Vías.

**INS:** Instituto Nacional de Salud



SECRETARÍA  
DE SALUD

PLANEACIÓN INTEGRAL  
EN SALUD - PTS

**IRA:** Infección Respiratoria Aguda

**IRAG:** Infección Respiratoria Aguda Grave

**LI:** Límite inferior

**LS:** Límite superior

**MAVDT:** Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial

**MEF:** Mujeres en edad fértil

**Mpio:** Municipio

**MSPS:** Ministerio de Salud y Protección Social

**NBI:** Necesidades Básicas Insatisfechas

**No:** Número

**ODS:** Objetivos de Desarrollo Sostenible

**OMS:** Organización Mundial de la Salud

**OPS:** Organización Panamericana de Salud

**PDPAD:** Plan Departamental para la Prevención y Atención de Desastres

**PMGRD:** Plan Municipal para la gestión del Riesgo de desastres.

**POT:** Plan de Ordenamiento Territorial

**PIB:** Producto Interno Bruto

**PSD:** Población en Situación de Desplazamiento Forzado

**RIPS:** Registro Individual de la Prestación de Servicios

**RAP:** Riesgo Atribuible Poblacional

**SISBEN:** Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

**SEM:** Secretaría de Educación Municipal

**SGSSS:** Sistema General de Seguridad Social en Salud



SECRETARÍA  
DE SALUD

PLANEACIÓN INTEGRAL  
EN SALUD - PTS



**SISPRO:** Sistema Integral de Información de la Protección Social

**SIVIGILA:** Sistema de Vigilancia en Salud Pública

**TB:** Tuberculosis

**TGF:** Tasa Global de Fecundidad

**UDENAR:** Universidad de Nariño

**UNGRD:** Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres

**VIH:** Virus de Inmunodeficiencia Humano.

**ZAVA:** Zona de Amenaza Volcánica Alta (Volcán Galeras Pasto)

**PEA:** Población en edad de trabajar

**DS:** Personas desocupadas

**OC:** Personas ocupadas



SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

# **CAPÍTULO I.**

## **ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN EN SALUD DEL TERRITORIO**

## CAPÍTULO I. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO

El Municipio de Pasto según la proyección del censo realizado por el DANE en el año 2018 y posteriormente a la actualización post Covid-19 cuenta con una población de 410.835 habitantes en el año 2023; El 77,8% de su población habita en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 22,2% en los 17 corregimientos. Es la capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, donde tiene una extensión de 1.181 km<sup>2</sup> que equivale al 3,55% del área total del Departamento, además cuenta con una densidad poblacional de 348 personas en promedio que habitan por cada kilómetro cuadrado del municipio.

Se encuentra localizado al suroccidente de Colombia, en el suroriente del Departamento de Nariño, constituyendo dos regiones naturales: la cordillera centro oriental y el piedemonte andino Amazónico, posee paisaje típico de montaña, donde el volcán Galeras con una altura de 4.276 msnm, es el cerro de mayor importancia por dos razones fundamentales. La primera porque hace parte del Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales, en la categoría de Santuario de Flora y Fauna, ya que cuenta con diferentes especies endémicas; la segunda razón, por cuanto hace parte de la cultura e idiosincrasia del ciudadano, en vista de que es patrimonio emblemático de la ciudad (Chamorro, 2004).

### 1.1. Contexto territorial

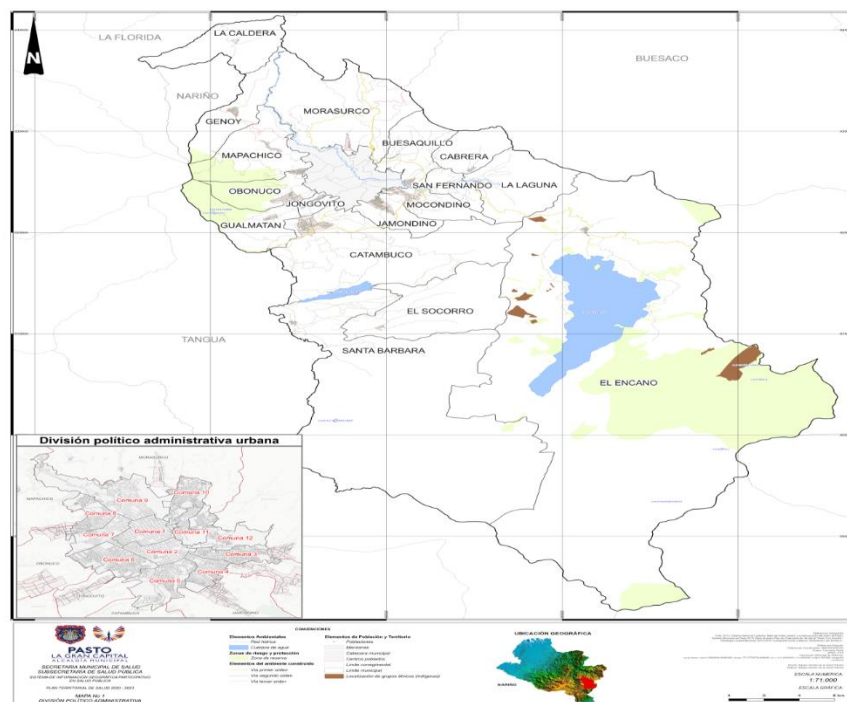
El contexto territorial corresponde a la manera cómo los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales se desarrollan en el Municipio de Pasto y da elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

#### 1.1.1. Localización y accesibilidad geográfica

El municipio está situado en el Sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado Nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atríz, al pie del volcán Galeras, limita por el norte con los municipios de Florida, Chachagüí y Buesaco; por el sur con los Municipios de Tangua, Funes, Putumayo; al oriente con el Departamento del Putumayo y al occidente con los municipios de Florida, Tangua y Consacá.

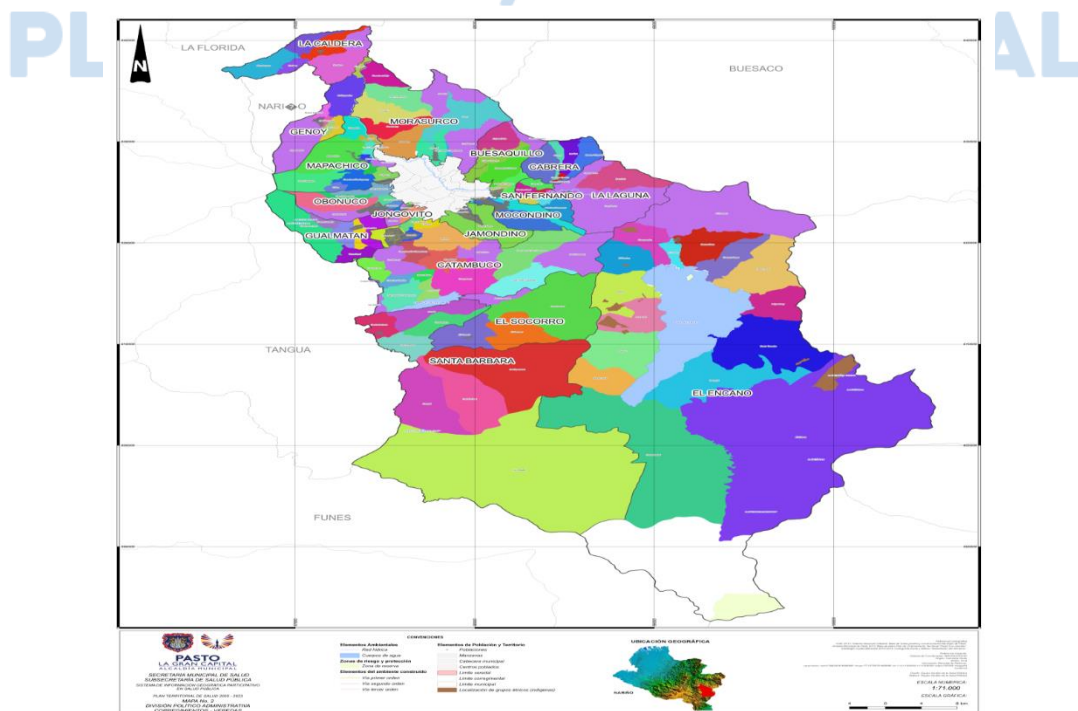
El municipio de Pasto cuenta con 12 comunas en la zona urbana y 17 corregimientos en la zona rural denominados de la siguiente manera: Buesaquillo, Cabrera, Catambuco, El Encano, El Socorro, Genoy, Gualmatán, Jamondino, Jongovito, La Caldera, La Laguna, Mapachico, Mocondino, Morasurco, Obonuco, San Fernando y Santa Bárbara.

Figura 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pasto, 2023.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

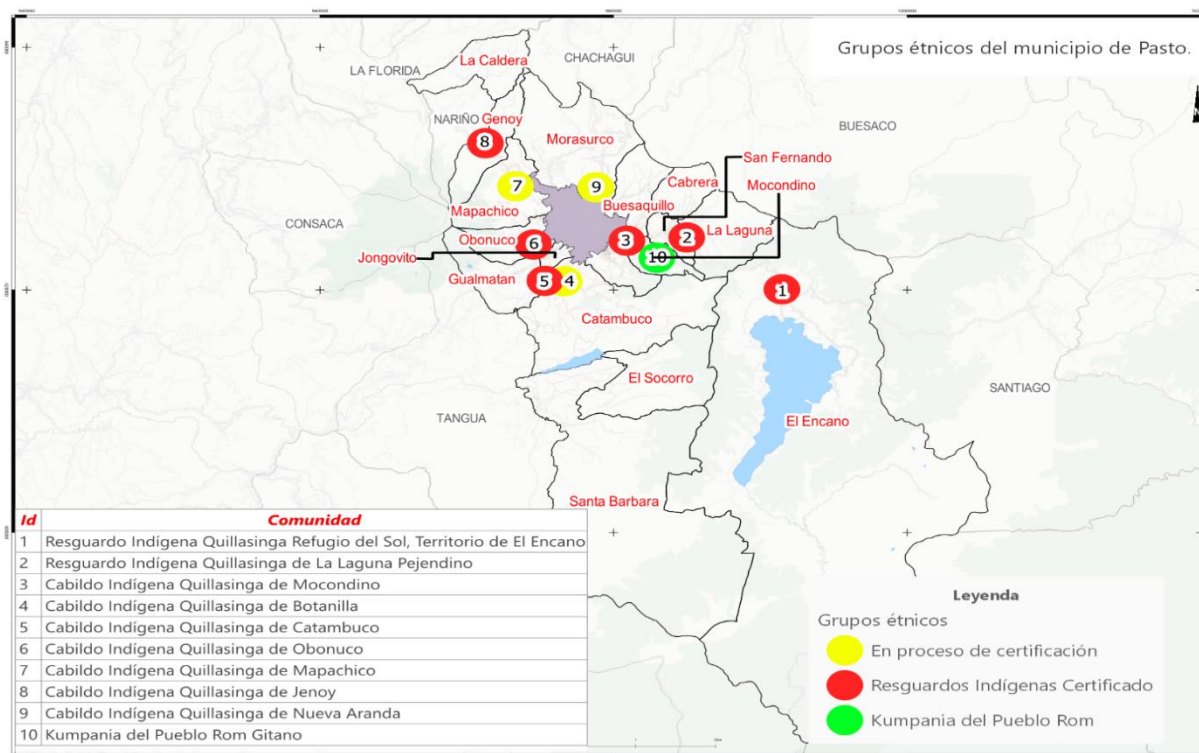
Figura 2. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto, 2023.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

En el siguiente mapa se logra visualizar la ubicación de pueblos y comunidades étnicas (pueblos y comunidades indígenas, negros, afrodescendientes, raizales, palenqueros, pueblo gitano). El territorio dónde viven estas poblaciones es netamente rural y se encuentran específicamente ubicados en los corregimientos de Catambuco, El Encano, La Laguna, Mocondino, Obonuco, Mapachico, Genoy, entre otros; de los cuales 6 resguardos indígenas están certificados, mientras que otros 3 resguardos se encuentran en proceso de certificación y otro es Kumpania del pueblo Rom.

Figura 3. Ubicación de pueblos y comunidades étnicas, Municipio de Pasto 2023.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

**Indígenas:** Presencia del Pueblo Quillasinga: 2 Resguardos: Refugio del Sol del corregimiento del Encano –Laguna Pejendino del corregimiento de la Laguna. · 4 Cabildos Certificados por el Ministerio del Interior: Genoy, Mapachico, Catambuco y Mocondino. · 3 Cabildos en proceso de certificación: Mapachico, Nueva Aranda y Botanilla. Además de ello se cuenta con población indígena de otros pueblos del departamento de Nariño como AWA e INGA, asentadas por situaciones de conflicto armado, al igual que algunas personas del pueblo Quillasinga.

**Rom/gitanos:** Kumpania ubicada en el corregimiento de Mocondino. Los Rom o Gitanos son sujetos de reparación colectiva por ser víctimas de conflicto armado.

**Afrodescendiente/afrocolombiana o negra:** El municipio de Pasto no cuenta con consejos comunitarios de población Afrodescendiente/afrocolombiana o negra, sin embargo, si existen personas en el municipio

que pertenecen a este grupo étnico quienes se han trasladado por estudio, trabajo o por situaciones en el marco del conflicto armado y han formado diferentes asociaciones: La Asociación de Colonias Charqueñas, asociaciones vinculadas a las universidades: Universidad de Nariño, asociación somos pacifico, universidad Mariana, asociación Afromar y una más en la universidad CESMAG.

### 1.1.1.1. Características físicas del territorio

El municipio está situado en el sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador.

Localizada geográficamente entre 1°12'52.48" de latitud norte, y 77°16'41.22" de longitud oeste, el territorio municipal en total tiene 1.181 km<sup>2</sup> de superficie de la cual el área urbana es de 26,4 km<sup>2</sup>.

#### Clima:

Debido a que la ciudad está en un valle interandino a una altitud de 2.559 msnm y se encuentra al pie del volcán Galeras, la nubosidad es bastante alta. La precipitación varía en todo el municipio, siendo moderada (cerca a 700 mls) en la cabecera municipal, perteneciente a la Región Andina y media en el Lago Guamuez o Laguna de la Cocha, conectada fuertemente con la Región Amazónica. La temperatura promedio anual es de 14 °C, la visibilidad es de 10 km y la humedad es de 60% a 88%, cuenta con pisos térmicos medios, fríos y paramos. Como el resto del departamento cuenta con una importante riqueza de recursos naturales, biodiversidad, diferentes ecosistemas, variedad de pisos térmicos y climas y una importante oferta paisajística.

La biodiversidad presente en este municipio denota un relieve muy diverso en sus tierras, con terrenos planos, ondulados y montañosos, donde hacen presencia accidentes geográficos de gran importancia a nivel departamental y nacional como el caso del Volcán Galeras ubicado a los 4.276 m.s.n.m., el Cerro Bordoncillo, Morasurco, Patascoy, Campanero, Alcalde, Pan de Azúcar y Putumayo.

Hidrográfica y climáticamente el municipio posee influencia de la vertiente Pacífica y Amazónica, pues en su territorio se diferencian tres cuencas la del río Pasto y del río Bobo hacia la parte andina pertenecientes a la gran cuenca del río Patía y la cuenca alta del río Guamuéz, hacia el piedemonte amazónico, perteneciente a la gran cuenca del río Putumayo. Las tres cuencas nacen en el área municipal sobre el páramo de Bordoncillo, la cuchilla de El Tábano, Páramo de Las Ovejas, lo cual implica una amplia oferta regional, al igual que un gran compromiso para la conservación de dichos ecosistemas por su gran reserva hídrica. Se destaca la presencia de la laguna de La Cocha, declarada humedal de importancia RAMSAR, en ella se ubica la isla de la Corota, de valor ecológico, puesto que está dentro de la categoría de protección como Santuario de Flora y Fauna, perteneciente al Sistema Nacional de Parques Nacionales Naturales.

### 1.1.1.2. Accesibilidad geográfica

**Acceso aéreo:** Terminal Aéreo Antonio Nariño:



El Terminal Aéreo Antonio Nariño, se encuentra en el Municipio de Chachagüí, a 29 kms de San Juan de Pasto, está en buenas condiciones, los espacios son buenos y cómodos para los usuarios, recientemente está prestando el servicio en horario nocturno.

La pista del aeropuerto se haya construida en una meseta que se eleva 50 metros sobre el terreno circundante, por lo que muchos pilotos la denominan el portaaviones. Además, la pista es relativamente corta para la altitud a la que se encuentra el aeropuerto.

Desde el 2007 la pista cuenta con instrumentación ILS, lo que permite la operación en condiciones nocturnas y de baja visibilidad. Esto ha sido aprovechado por las aerolíneas para programar vuelos nocturnos, a lo largo de estos últimos años se han realizado cambios estructurales en el aeropuerto en busca de ser un lugar adecuado para la aviación.

**Acceso terrestre:** Pasto está conectado hacia el norte por vía terrestre con Popayán y hacia el sur, Ipiales en la frontera y la república del Ecuador a través de la carretera Panamericana. La distancia de Pasto a la capital de la república, Bogotá, por la vía panamericana es de 865 km para un tiempo promedio de viaje de 22 horas.

Hacia el occidente la ciudad se comunica con el puerto de Tumaco sobre el océano Pacífico por medio de una carretera pavimentada de 284 km, y hacia el oriente con Mocoa en departamento del Putumayo con una carretera de aproximadamente 145 km. Para el transporte intermunicipal nacional terrestre existe un terminal en el que operan las principales empresas y por el cual pasan aproximadamente 2 millones de pasajeros al año.

### 1.1.1.3. Corregimientos

El municipio de Pasto tiene 17 corregimientos los cuales se describen a continuación:

**El Corregimiento de Buesaquillo:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 4 Km de la ciudad de Pasto, ubicado al margen izquierdo de la vía a oriente su temperatura es de 11°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Los límites de este corregimiento son: por el norte con la vereda Cujacal, por el sur con el barrio la estrella, por el oriente con el corregimiento de La Laguna y san Fernando.

**El Corregimiento de Cabrera:** El corregimiento de CABRERA, se encuentra ubicado en el departamento de Nariño al sur del país al oriente de la ciudad de Pasto, a 4 Km de distancia, tiene una temperatura de 11°C y una altura de 2.820 m.s.n.m., su territorio es de 19 Km<sup>2</sup>, posee 6 veredas.

**El Corregimiento de Catambuco:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 5 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 12°C, se ubica es de 2.800 m.s.n.m., posee 14 veredas. Los límites de este corregimiento son: Por el norte con los corregimientos de Gualmatán, Jongovito, Jamondino, Mocondino, por el sur con los corregimientos de Santa Barbará, y el Socorro, por el occidente con el corregimiento del Encano y por el occidente con el Municipio de Tangua y el corregimiento de Gualmatán.

**El Corregimiento de El Encano:** se encuentra ubicado a 27 Km., de la ciudad de San Juan de Pasto en el departamento de Nariño y está a una altura de 2.820 m.s.n.m., posee 19 veredas. Los límites de este corregimiento son: Norte: Con el municipio de Buesaco y corregimiento de La Laguna. Sur: Con el municipio de Funes y el departamento del Putumayo. Occidente: Con los corregimientos de Catambuco, El Socorro y Santa Bárbara. Oriente: Con el departamento del Putumayo. Posee un potencial turístico caracterizado por su belleza paisajística y patrimonio ecológico; factores que ubican a este lugar como un sitio representativo del departamento, posicionando el desarrollo turístico como unos de los principales renglones del crecimiento económico.

**El Corregimiento del Socorro:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 25 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 10 °C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 4 veredas. Los límites de este corregimiento son: por el norte con Catambuco, por el sur con las veredas La Esperanza y las Iglesias del corregimiento de Santa Bárbara, por el oriente con el corregimiento de El Encano y por el occidente con las veredas Concepción Bajo, Concepción Alto y Jurado del corregimiento de Santa Bárbara.

**El Corregimiento Mocondino:** se encuentra- un número de cuatro (4) veredas, con cabecera en -de las cuales la Cabecera es: - Mocondino Centro, además –y están las Veredas de: Cánchala, Puerres y Dolores Centro. Limita al Norte con la Comuna 3 y Buesaquillo -Punto bipartita entre Cánchala y Popular- Al Sur con El Encano y La Laguna -Loma tierra Blanca- Sus longitudes extremas son: Al Occidente con La Laguna - Quebrada el Buitre – Rosario, Al oriente San Fernando Loma Peña Blanca.

**El Corregimiento de Genoy:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 13 Km de la ciudad de Pasto, muy cercano al cráter del Volcán Galeras, por lo cual sus moradores se han acostumbrado a la presencia del fenómeno natural. Su temperatura es de 8 A 15°C, por lo tanto, se puede gozar de dos climas el frio y el templado su altura es de 2.700 m.s.n.m., posee 9 veredas: Genoy Centro, El Edén, La Cocha, Pullitopamba, Aguapamba, Castillo Loma, Nueva Campiña, Charguayaco, Bella vista.

Los límites de este corregimiento son: Por el norte con el Municipio de Nariño, y el Corregimiento de la Caldera por el sur con el corregimiento de Mapachico, por el oriente con el corregimiento de Morasurco y por el occidente con el Municipio de Nariño.

**Corregimiento de Gualmatán:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 7 Km de la ciudad de Pasto, sobre las faldas del Volcán Galeras. Su temperatura es de 10°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., está conformado por 6 veredas: Huertecillas, Nueva Betania, Vocacional, Gualmatán Alto, Gualmatán Centro, Gualmatán bajo. Los límites de este corregimiento son: Por el norte el corregimiento de Obonuco, por el sur la Vereda de Cubijan, Catambuco, por el oriente el Corregimiento de Jongovito y por el occidente el Municipio Tangua.

**Corregimiento de Jamondino:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 3 Km de la ciudad de Pasto, su temperatura es de 8°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Jamondino Centro, El Rosario, y Santa Helena. Los límites de este corregimiento son: Por el norte, con el barrio El Rosario. Por el



sur, con el corregimiento de Botana. Por el oriente, con el corregimiento de Mocondino y por el occidente, con los barrios La Minga y Doce de octubre.

**Corregimiento La Caldera:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño a 30 Km de la ciudad de Pasto, pegada a la carretera circunvalar al Volcán Galeras, su temperatura es de 23 Y 30°C, su altura es de 1.900 m.s.n.m., y posee 6 veredas: Caldera Centro, Alto Caldera, San Antonio, Pradera Bajo, Arrayán Alto, Los Arrayanes. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el municipio de la Florida, por el sur con el municipio de Nariño, por el oriente con el corregimiento de Genoy, el Municipio de Chachagüí, Quebrada del Chorrillo, Rio Pasto al medio; por el occidente con el municipio de la Florida, Quebrada los Arrayanes.

**Corregimiento La Laguna:** se encuentra ubicado a diez kilómetros de la ciudad de Pasto en el corredor oriental, en la vía que conduce al departamento del Putumayo. A una altura de 2.800 m.s.n.m con una temperatura promedio de 8°C. El corregimiento de La Laguna está conformado por las siguientes veredas: El Barbero, San Luis, Alto San Pedro, Aguapamba, La Playa, La Laguna Centro. La Laguna limita: Al norte con el páramo de San francisco y Cujacal, al oriente con el cerro de Bordoncillo, por el Sur con el corregimiento del Encano y al este con el corregimiento de San Fernando.

**Corregimiento de Mapachico:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 7 Km de la ciudad de Pasto, en las faldas del Volcán Galeras, a 6 km de distancia, por lo cual sus moradores siempre han estado acostumbrados al olor a azufre. Este corregimiento se encuentra más cerca de la boca del Volcán Galeras que cualquier otro poblado, Su temperatura es de 10°C, su altura es de 2.900 m.s.n.m., posee 11 veredas: Mapachico Centro, Villa María, El Rosal, San Francisco Briceño, Briceño Alto, La Victoria Torobajo, Anganoy, San Juan de Anganoy, Vista Hermosa, Los Lirios, y San Cayetano. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el Volcán galeras, y la vereda san Cayetano por el sur con el corregimiento de Genoy, por el oriente con el corregimiento de Morasurco y por el occidente con corregimiento de Obonuco.

**Corregimiento de Mocondino:** se encuentra ubicado en el departamento de Nariño al sur del país al sur oriente de la ciudad de Pasto a una distancia de 3 Km su temperatura es de 14°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 4 veredas: Mocondino Centro, Cánchala. Dolores, Puerres.

**Corregimiento de Morasurco:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 11 Km de la ciudad de Pasto, Su temperatura es de 7 a 16°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m. Tiene las siguientes veredas: Daza Centro, Josefina, San Juan Bajo, San Juan Alto, Chachatoy, Tosoabi, Pinasaco, Tescual, San Antonio de Aranda. Los límites de este corregimiento son: Por el norte con el municipio de Chachagüí, por el sur, con el perímetro urbano de Pasto y el corregimiento de Mapachico, por el oriente, con el Corregimiento de Buesaquillo y las Zonas suburbanas de Cujacal, Aranda y Tescual, por el occidente, con el Corregimiento de Mapachico y Genoy.

**Corregimiento de Obonuco:** se encuentra a 5 Km de la ciudad de Pasto, a una altura de 2.800 m.s.n.m., en el centro occidental de la ciudad de Pasto, temperatura promedio es de 12°C. Tiene las siguientes veredas: Obonuco Centro, San Antonio, Bellavista, Mosquera, Santander y San Felipe. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el corregimiento de Mapachico, por el sur con los corregimientos de Gualmatán y Jongovito, por el oriente con el área urbana del Municipio de Pasto y por el occidente con los Municipios de Tangua y Yacuanquer.

**Corregimiento de San Fernando:** se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 4 Km de la ciudad de Pasto, muy pegada a la vía oriente, su temperatura es de 10 a 14°C, su altura es de 2.800 m.s.n.m., posee 7 veredas: San Fernando Centro, Camino Real, Dolores Retén, la Cadena, Caracolito, Alto San Fernando, El Común. Los límites de este corregimiento son: por el norte con el corregimiento de Cabrera, por el sur con el corregimiento de Mocondino, por el oriente con el corregimiento de La Laguna y por el occidente con el corregimiento de Buesaquillo.

**Corregimiento de Santa Bárbara:** se encuentra ubicado en la zona suroccidental del Municipio de Pasto (Nariño), a 25 km vía Ipiales. Conformado por 14 veredas dentro de las cuales están: Santa Bárbara Centro, Los Alisales, Divino Niño, El Cerotal, Las Encinas, La Esperanza, Las Iglesias, Los Ángeles, Concepción Alto, Concepción Bajo, Jurado, San Gabriel, Bajo, Casanare y El Carmen. Los límites de este corregimiento son: Norte: Con los corregimientos de Catambuco, línea divisoria de la cuenca del río Bobo al medio y el corregimiento de El Socorro. Sur: Con el Municipio de Funes. Oriente: Con los corregimientos de El Encano y El Socorro Occidente: Con el municipio de Tangua.

#### 1.1.1.4. Vías de comunicación de Pasto con los diferentes pueblos y comunidades étnicas

En cuanto a las vías de comunicación del municipio de Pasto y sus diferentes corregimientos donde permanecen los diferentes cabildos del pueblo quillasinga podemos mencionar que se cuenta con 2 tipos de vías de comunicación en el municipio:

**Vías de comunicación de acceso terrestre:** Pasto está conectado hacia el norte por vía terrestre con Popayán y hacia el sur, Ipiales en la frontera y la república del Ecuador a través de la carretera Panamericana. La distancia de Pasto a la capital de la república, Bogotá, por la vía panamericana es de 865 km para un tiempo promedio de viaje de 22 horas. Hacia el occidente la ciudad se comunica con el puerto de Tumaco sobre el océano Pacífico por medio de una carretera pavimentada de 284 km, y hacia el oriente con Mocoa en departamento del Putumayo con una carretera de aproximadamente 145 km; para el transporte intermunicipal nacional terrestre existe un terminal en el que operan las principales empresas y por el cual pasan aproximadamente 2 millones de pasajeros al año.

A continuación, se detalla algunas características de los lugares donde se presenta la comunidad étnica del Municipio<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> Fuente: Resignificación de los planes de vida comunales y comunitarios en el municipio de Pasto.

**Corregimiento de Obonuco:** En este territorio se encuentra el cabildo quillasinga de Obonuco; el Corregimiento de Obonuco, se encuentra ubicado en el Departamento de Nariño al sur del País a 5 km de la ciudad de Pasto, en las estribaciones de las faldas del Volcán Galeras. Después del proceso de Pre-Cabildos, el corregimiento de Obonuco priorizo la siguiente necesidad: Adecuación vía sector Divino Niño.

**Corregimiento de Mocondino:** En este territorio se encuentra el cabildo de Mocondino y la Kumpania Rrom; este corregimiento se ubica a 3 kms hacia el suroccidente de Pasto. Después del proceso de pre-cabildos, el corregimiento de Mocondino priorizo una necesidad que solventa el acceso a vías terrestre la cual es: Viaducto Cánchala – Puerres – Arrayanes; además uno de los principales problemas es la presencia de vías inadecuadas que no permiten la comercialización de los productos.

**Corregimiento de Catambuco:** En este territorio se encuentra el cabildo Quillasinga de Catambuco legalmente certificado y del mismo modo en la vereda de Botanilla se encuentra el cabildo quillasinga de Botanilla en proceso de certificación; el corregimiento está ubicado a 5km del casco urbano de la ciudad de Pasto hacia el sur, cuenta con una ubicación en la vía panamericana, perteneciente al Corredor Sur. Después del proceso de Pre-Cabildos, el corregimiento de Catambuco priorizo las siguientes necesidades para las siguientes veredas:

- Cubijan Bajo: mantenimiento vías, alcantarillado y salón cultural.
- Guadalupe: acueducto, adecuación salón cultural y mantenimiento vías.
- Botana: placa huella.

Así, del mismo modo se relaciona una falta de infraestructura vial para la dimensión de la economía.

**Corregimiento de La Laguna:** En este territorio se encuentra el resguardo indígena Laguna- Pejendino, se encuentra ubicado al nororiente de Pasto y a 4 km del centro de la ciudad, tiene entrada por la variante al margen izquierdo de la vía a Oriente, sector Santo Ángel. Después del proceso de Pre-Cabildos, el corregimiento La Laguna priorizo la siguiente necesidad: Placa huella, priorizada por las veredas Aguapamba, el Barbero y San Luis. En la actualidad existen problemáticas de movilidad, puesto que se evidencia el escaso mantenimiento en las carreteras, lo cual afecta el transporte de los productos para sacarlos al mercado, afectando, de igual forma, la economía del campesino.

**Corregimiento de Genoy:** En este territorio se encuentra el cabildo indígena Quillasinga de Genoy, el corregimiento de Genoy se encuentra ubicado a 13 km del casco urbano del Municipio de Pasto al Noroccidente, en las faldas del Volcán Galeras, en la vía occidental, y es parte del corredor norte. Después del proceso de Pre-Cabildos, el corregimiento de Genoy priorizo la siguiente necesidad: Mejoramiento de las rutas conducentes a los lugares de encuentros, pues las vías deterioradas también conllevan a que los productos sean sacados a hombro o en carretas de tracción animal.

**Corregimiento el Encano:** En este territorio se encuentra el resguardo indígena Quillasinga Refugio del sol, el Encano se encuentra en el corredor oriental a 27 Km de la ciudad de San Juan de Pasto, Departamento de Nariño y está a una altura de 2820 m.s.n.m; Después del proceso de Pre-Cabildos, se prioriza las

siguientes necesidades: Camino ecológicos sectores: Romerillo, Naranjal y Santa Isabel, Culminación de placa huella sector San José, Construcción de dos puentes sector el Socorro, del mismo modo se refuta que es necesario incrementar el desarrollo y potencial del eje turístico en la infraestructura vial por presentarse en mal estado.

**Corregimiento de Mapachico:** En este territorio se encuentra el cabildo de Mapachico y está ubicado a 7km de la ciudad de Pasto, destacando por ser el corregimiento más cercano a la boca del Volcán Galeras, perteneciente al corredor Norte. Solo existe una vía de acceso, que no está pavimentada, lo cual se solicita dada la necesidad de rutas de evacuación y comercio de los productos agropecuarios.

**Comuna 10:** En este territorio se encuentra el cabildo indígena Quillasinga nueva Aranda en condición de urbanidad, después del proceso de Pre- Cabildos, la Comuna prioriza las siguientes necesidades: Adoquinamiento de la comuna 10, B/ Nueva Aranda-Comfamiliar; pavimentación o mejoramiento de vía con placa huella, B/ Nueva vista, por un mejor vivir, proyecto de pavimentación calle 25. B/ Portal del norte, portal de Aranda I y II, Prados del norte, villa nueva II del mismo modo se referencia una Dificultad de acceso pues las vías y calles de algunos barrios se encuentran en mal estado y sin pavimentar.

Tabla 1. Distancia en Kilómetros de Pasto a sus Corregimientos.

Corregimiento	Tipo de transporte	Estado de la carretera	Tiempo de traslado	Distancia en kms. A pasto
1. Buesaquillo	Terrestre. Bus urbano	Mixta: pavimentada- Destapada.	15 min.	4 km
2. Cabrera	Terrestre. Bus urbano	Mixta	15 min	4 km
3. Catambuco	Terrestre Bus urbano	Pavimentada Buena	8 min.	5 km
4. El Encano	Terrestre	Pavimentada. Buena	35 min	27 kms
5. El Socoro	Terrestre	Destapada Buena	45 min	25 kms
6. Genoy	Terrestre Bus urbano	Pavimentada. Buena	18 min	13 kms
7. Gualmatan	Terrestre Bus urbano	Destapada	20 min	7 kms
8. Jamondino	Terrestre Bus urbano	Mixta	10 min	3 kms
9. Jongovito	Terrestre Bus urbano	Mixta	12 min	3 kms
10. La Caldera	Terrestre	Destapada Buena	40 min	30 kms
11. La Laguna	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada Buena	12 min	10 kms
12. Mapachico	Terrestre	Destapada	20 min	7 kms
13. Mocondino	Terrestre - Bus urbano	Mixta	12 min	3 kms
14. Morasurco	Terrestre –Bus urbano	Mixta	15 min	11 kms
15. Obonuco	Terrestre – bus urbano	Pavimentada	8 min	5 kms
16. San Fernando	Terrestre – Bus urbano	Pavimentada	7 min	4 km bus urbano
17. Santa Barbara	Terrestre	Destapada- Buena	50 min	25 kms

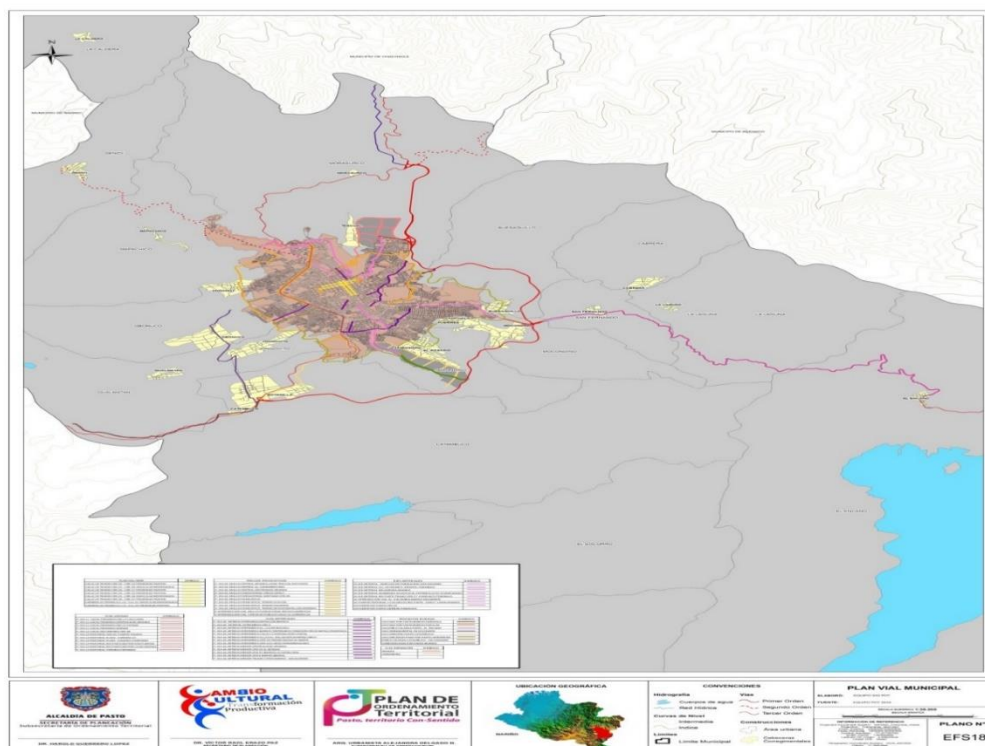
Fuente: Página web Alcaldía de Pasto-Sr. Diego Rojas, Conductor SMS.

Tabla 2. Distancias en Kilómetros a otros Municipios del Departamento.

Municipio	Distancia (Km)	Tipo de Transporte	Tiempo Estimado de Traslado	Estado de la Carretera
Ancuya	71	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
Consacá	50	Terrestre –Bus	1 hora 10 min.	Mixta
Linares	94	Terrestre – Bus	4 horas	Destapada
Samaniego	117	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Pavimentada
Sandoná	46	Terrestre-Bus	1 hora	Mixta
Yacuanquer	25	Terrestre –Bus	40 minutos	Pavimentada
Ipiales	82	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	Pavimentada
Cumbal	120	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Guachucal	99	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Pupiales	91	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Túquerres	72	Terrestre –Bus	1 hora 30 min	pavimentada
Guaitarilla	64	Terrestre –Bus	1 hora 10 min	Mixta
Sapuyes	80	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
La Unión	92	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
La Cruz	103	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
San Pablo	123	Terrestre –Bus	3 horas	Mixta
Belén	92	Terrestre –Bus	2 horas	Mixta
Berruecos	78	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Mixta
Tumaco	300	Terrestre –Bus	5 horas	Pavimento
Barbacoas	236	Terrestre –Bus	10 horas	TROCHA
Mosquera	513	Fluvial desde Tumaco	18 horas	No Hay
Ricaurte	142	Terrestre –Bus	2 horas 30 min	Pavimento
El Charco	465	Fluvial desde Tumaco	14 horas	No hay
Roberto Payán	270	Terrestre –Bus	15 horas	Trocha
El Tablón	62	Terrestre –Bus	1 hora	Pavimento

Fuente: Página Web Alcaldías Municipios- Sr. Diego Rojas, Conductor SMS.

Figura 4. Plan Vial del Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

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

Históricamente Pasto recibió fuertes presiones sobre el ambiente a partir de la ampliación de la frontera agrícola y urbanizadora, cuando la necesidad de tierra conllevó la extracción de una gran proporción de estos recursos y la extinción de las tribus aborígenes asentadas en su territorio. Inicialmente a través de la propiedad latifundista, con los problemas de baja sostenibilidad del sistema social por la marginalidad en las zonas montañosas, posteriormente con la apertura de la vía Panamericana, el municipio empieza a sufrir transformaciones drásticas en su paisaje y sus recursos naturales, incrementándose los requerimientos de vivienda, infraestructura y servicios, con lo cual toma auge la deforestación para la construcción lo que conduce a un deterioro significativo del paisaje, a la contaminación de las fuentes de agua y la polución del aire generando impactos negativos sobre la población.

En la actualidad, la actividad agropecuaria se lleva a cabo a través de sistemas de producción insostenibles económica y ambientalmente debido al uso indiscriminado de agroquímicos con impacto negativo en los suelos, los recursos hídricos y en la salud humana. Así mismo, no se advierte una zonificación físico espacial en el ámbito del territorio respecto a la producción agropecuaria la cual debería hacerse de acuerdo con la vocación de los ecosistemas buscando un entronque que dirija un mejoramiento sustancial de los niveles de producción y productividad que actualmente son considerablemente bajos, es decir con un escaso aprovechamiento de los recursos naturales que potencialmente aún existen en el Municipio. Esta disparidad históricamente viene provocando en el territorio que haya excesiva oferta de productos con afectación al



mercado que hacen que sus precios tengan ciclos irregulares que afectan la economía local y por ende generan más subdesarrollo.

La falta de una adecuada planificación urbana y la continua llegada de población desplazada, además de las tasas de crecimiento poblacional, viene provocando una fuerte presión hacia los ecosistemas de zonas de protección, especialmente las cuencas y microcuencas, generando pérdida de humedales, quemas frecuentes y la praderización de zonas recolectoras de agua. En general, bien se podría pensar que un alto porcentaje de las afectaciones sobre el medio ambiente en el Municipio se debe a la falta de acciones reguladoras de carácter colectivo y no sólo de carácter institucional, así como la falta de alternativas sociales para un alto porcentaje de la población, sumado a la falta de una política pública ambiental territorial. Por lo anterior el municipio de Pasto presenta amenazas y vulnerabilidades por fenómenos de origen natural, socio natural, tecnológico y humano.

Las amenazas según su origen se clasifican en cuatro categorías; la primer categoría es la de tipo natural (son inherentes a la dinámica natural del planeta tierra) se subdivide en hidrometeorológicas (Huracanes, vendavales, amenaza por truenos o rayos, heladas, sequias y desertificación o degradación ecológica, inundaciones, avenidas torrenciales, granizadas y erosión litoral); y geológicas (sismos, actividad volcánica, remoción en masa, tsunamis o maremotos y diapirismo de lodos (proceso de ascensión tectónica de una roca poco densa, es decir es la elevación abrupta de la piedra)); la segunda categoría corresponde a las socio – naturales (similares a las naturales, pero son inducidas), tales como las inundaciones, remoción en masa, incendios forestales y degradación de los recursos naturales; la tercera categoría antrópicas (se refiere a las acciones directamente humanas tanto intencionales como no intencionales), la aglomeración de personas y la contaminación; y la última categoría, las tecnológicas (asociadas con actividades industriales y de transporte de sustancias peligrosas) como los derrames, las fugas, las exposiciones y los incendios (estructurales y forestales).

#### **1.1.2.1. Amenazas de tipo natural**

Inundaciones y sismos.

#### **1.1.2.2. Amenaza Volcánica**

Por su localización geográfica, Pasto a lo largo de su historia, ha sido afectado por los fenómenos naturales. La significativa actividad del Volcán Galeras, las convergencias de vertientes de gran caudal que nos surcan, la topografía y fallas tectónicas y geológicas sobre las cuales vivimos y convivimos, convierten a Pasto en un escenario geográfico altamente vulnerable ante la ocurrencia de desastres naturales. Si a ello le sumamos un acelerado y desordenado desarrollo urbano y un alto grado de vulnerabilidad, podemos concluir que estamos altamente expuestos a la ocurrencia de desastres, sean de origen natural o las causadas por el hombre de forma intencional o no intencional. La falta de conocimiento y estudios del riesgo, aumentan la vulnerabilidad, incluso la del gobierno municipal, que, sin herramientas técnicas de este tipo, tiene dificultad para tomar decisiones acertadas en materia de ordenamiento territorial y uso del suelo frente a las amenazas y riesgos.

En este sentido, entre los años 2008 al 2022 fuimos epicentro de varios incidentes, de los cuales resultaron damnificadas por inundaciones 14.639 personas y 4.999 familias. Además de lo anterior, entre el 2008- 2011 se presentaron 6 avalanchas, 13 deslizamientos, 3 vendavales y 13 cambios de alerta a nivel II o I por incremento en la actividad del volcán Galeras, lo cual generó que la población que habita la ZAVA (Zona de Amenaza Volcánica Alta) tuviera 237 días con orden de evacuación permanente es importante subrayar la existencia de asentamientos humanos e infraestructura de equipamiento social ubicados sin obedecer a mínimos parámetros de planeación como debe corresponder para un asentamiento humano digno y con sostenibilidad ambiental, y mitigación de fenómenos asociados a riesgos naturales y antrópicos, los cuales demandan una evaluación de su estado de vulnerabilidad y la puesta en marcha de los correctivos que correspondan en cada caso.

Tabla 3. Actividad Histórica Volcán Galeras, Municipio Pasto 1950-2023.

FECHA	TIPO DE ERUPCION
1950	Continuas erupciones, ceniza, abundante actividad fumarólica
1988	Inicio reactivación actual
1989: 5 – 8 Mayo	Erupción freática
1989: 3 Septiembre	Evento vulcano tectónico
1989: 1 Noviembre	Enrarecimiento del aire y movimiento de muros en las edificaciones por onda de impacto.
1991	Explosiones pequeñas, en noviembre se ve el domo por primera vez
1992: 16 Julio	Dstrucción del domo
1993: 14 Enero	Erupción explosiva, 9 personas muertas
1993: 23 Marzo	Erupción explosiva
1993: 4, 13, 14 Abril	Pequeñas erupciones explosivas
1993: 7 Junio	Erupción explosiva, voladura de domo
1994: 22 Septiembre	1994: 22 Septiembre
1995	Niveles bajos de actividad
1996	Niveles bajos de actividad
1997	Niveles bajos de actividad
2004: 11 y 12 Agosto	Erupción explosiva con emisión de ceniza, lapilli y bloques
2004: 21 Noviembre	Erupción con emisión de ceniza, lapilli y bloques de manera balística
2005: 24 Noviembre	Erupción precedida de eventos tipo tornillo
2006: 12 Julio	Erupción de carácter explosivo
2008: 17 Enero	Erupción explosiva, emisión de ceniza, bloques y bombas incandescentes
2009: febrero-nov.-Junio 10	10 Eventos Eruptivos
2010: 2	Enero Evento eruptivo de carácter explosivo
2010: 25 de agosto	Evento eruptivo con bajo nivel de explosividad
2012: 19 de octubre	Emisión de ceniza
2013	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2014	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2015	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2016	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2017	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2018	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2019	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2020	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2021	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2022	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)
2023	Niveles bajos de actividad (Nivel amarillo)

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial. Gestión integral del riesgo: Hacia una planificación sostenible.

El volcán Galeras se localiza en el Departamento de Nariño, aproximadamente a 9 km al occidente de la Ciudad de San Juan de Pasto, capital de este departamento, en las coordenadas 1° 13' 43,8" de latitud norte y 77° 21' 33,0" de longitud oeste y con una altura de 4276 msnm. Se estima que en el municipio de Pasto, 3.294 personas, 1.225 viviendas y 1.618 predios se encuentran en ZAVA de los cuales 732 predios se encuentran habitados. El 17% del territorio del municipio de Pasto se encuentra en zona de influencia volcánica, en total son 20.305 ha del área municipal, que pueden ser afectadas por algún fenómeno volcánico, 3.111 habitantes en ZAVA, 1.273 Habitantes en zona de amenaza volcánica media y 15.921 Habitantes en zona de amenaza volcánica baja. Los corregimientos que se encuentran en ZAVA son: Genoy, Mapachico, Briseño, Obonuco, Anganoy, Pradera, Pullito Pamba, Pinazaco, Chachatoy.

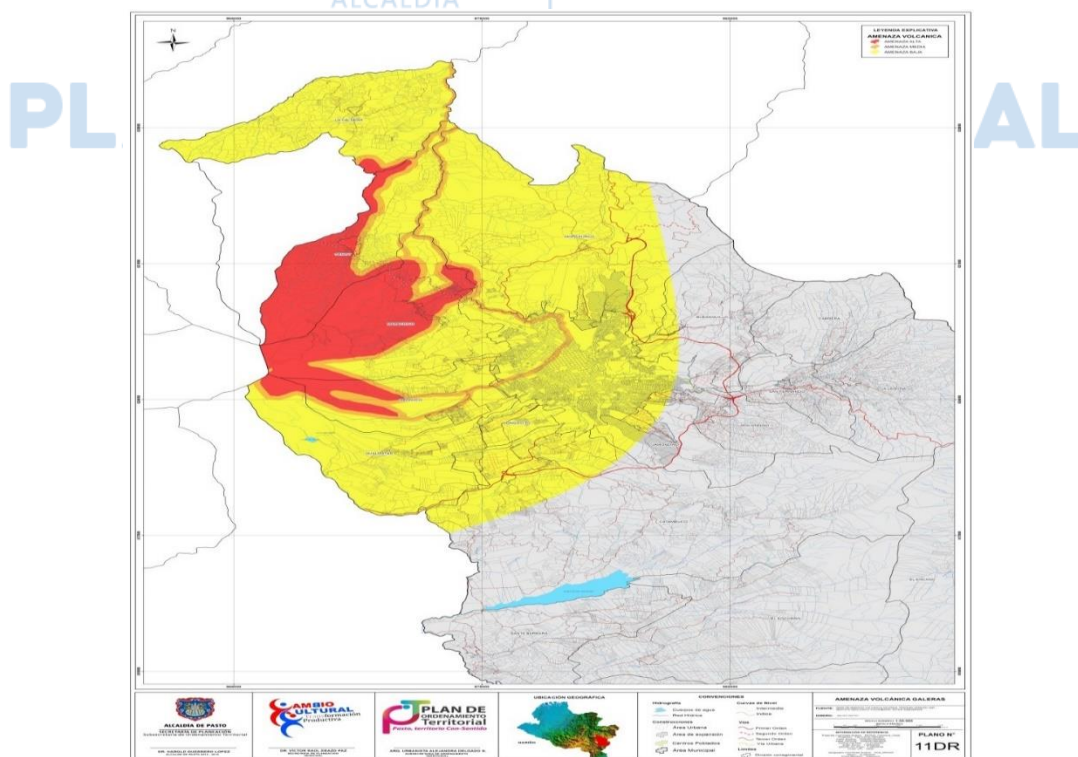


### 1.1.2.3. Amenaza Sísmica

El Departamento de Nariño está altamente expuesto a actividad sísmica debido a que puede ser afectado por un complejo sistema de fuerzas tectónicas que se derivan de la interacción de las placas Nazca y suramericana, cuyos procesos a través de periodos de tiempo prolongados, han contribuido a la generación del relieve andino, con la presencia de varios sistemas de fallas activos. El municipio de Pasto se incluye dentro de la zona de amenaza sísmica alta, que comprende además de la totalidad de la costa pacífica, casi toda el área andina. Lo más preocupante ante la posibilidad de un sismo en el municipio, es que muchas viviendas no cumplen con las normas de sismo resistencia, para que una construcción sea considerada sismo resistente tiene que cumplir con tres condiciones: resistencia, disipación de energía (ductilidad) y estructura suficientemente rígida (que no se deje mover de forma demasiado flexible). Es vital que la infraestructura, se construya de acuerdo con las condiciones del suelo, pues ello influye en la amplificación de la onda sísmica.

El Decreto 926 del 19 de marzo de 2010, Norma Sismo Resistente 2010 (NSR-10), el cual actualiza el reglamento técnico de Construcciones Sismo Resistentes NSR-98, donde se espera que las estructuras construidas bajo la NSR-10, deben ser capaces de resistir temblores de poca intensidad sin daño, temblores de mediana intensidad sin daño estructural y un temblor fuerte sin colapso.

Figura 5. Mapa de Riesgo Zona de Amenaza Volcánica Alta- Volcán Galeras Pasto, Nariño.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

Tabla 4. Inventario de sismos en el municipio de Pasto, departamento de Nariño desde el año 1995 hasta el 14/11/2023.

Red Sismológica Nacional – Inventario de Sismos Municipio De Pasto 1995-2023			
Fecha	Hora	Magnitud	Profundidad
04/03/1995	23:23:42	5	0
24/09/1996	07:15:02	1.6	4
13/02/1999	09:17:35	1.5	40
25/02/2000	18:32:13	2.1	13.6
01/08/2000	01:34:33	3.0	2.5
06/07/2010	19:21:46	2.7	10.5
28/09/2011	20:32:22	1.5	17.2
29/09/2011	01:05:11	1.6	12.5
29/09/2011	01:25:40	1.3	19.3
29/09/2011	12:04:03	1.2	22.3
29/09/2011	23:22:00	.8	15.2
30/09/2011	00:21:57	1.2	4.0
30/09/2011	00:46:21	.8	13.8
02/10/2011	09:21:51	.4	12.6
02/10/2011	19:15:26	.5	11.4
02/10/2011	19:34:27	.9	6.0
02/04/2013	10:32:00	2.7	7.88
26/05/2015	05:35:18	2.3	0.2
29/12/2016	16:06:24	1.8	0.4
14/11/2017	09:22:18	2.1	0.4
20/03/2018	06:45:23	1.5	2.74
12/06/2018	09:47:00	2.2	-0.65
15/06/2018	03:59:00	3.1	4.59
03/09/2018	17:05:52	2	4.2
13/10/2018	22:18:52	1.9	0.12
14/11/2018	05:02:46	1.3	5.78
24/11/2018	20:55:48	1.9	-0.24
10/04/2019	02:35:11	1.3	5.41
21/04/2019	04:19:50	1.2	-1.24
27/06/2019	22:52:28	1.6	9.93
21/08/2019	22:35:46	2.4	4.8
22/08/2019	00:20:53	2.7	5.7
19/11/2019	00:38:30	1.2	15.91
21/12/2019	02:53:40	3.6	7.38
28/12/2019	03:16:43	3.4	13.79
01/03/2020	12:20:27	2.4	4.6
08/12/2020	13:03:08	2.4	2
28/12/2020	00:04:35	2.4	4
26/08/2021	05:31:20	1.9	27.93
16/10/2021	17:48:41	2.7	12.5
01/11/2021	14:06:03	3.6	11.95
07/03/2022	17:48:47	1.4	3.37
02/04/2022	21:21:21	2.9	8
26/12/2022	07:03:43	2.3	3.66

18/02/2023	10:04:33	1.5	4.05
06/03/2023	05:20:52	1.7	15.98
22/03/2023	09:48:12	2	4.05
13/04/2023	12:19:01	2.9	10.69
08/07/2023	19:45:06	1.5	-0.01
09/08/2023	05:36:25	2.6	6.12
15/08/2023	00:17:36	1.4	15.98
19/08/2023	15:55:46	2	15.1
20/08/2023	05:49:10	1.6	13.05
27/08/2023	04:06:23	1.3	15.98
03/10/2023	05:06:49	1.4	14.45
06/10/2023	08:04:24	1.5	15.98
19/10/2023	00:31:01	1.7	15.98
14/11/2023	11:13:03	3.2	8.41

Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial. Gestión integral del riesgo: Hacia una planificación sostenible- Observatorio Vulcanológico y Sismológico de Pasto diciembre 2023.

### Fenómeno por movimiento en masa:

La localización del municipio en la zona andina le atribuye al mismo una alta meteorización y susceptibilidad a desarrollar fenómenos erosivos, entre los principales factores que generan movimientos en masa se encuentran:

### Factores de origen natural:

Como factores provocados por la naturaleza para la contribución a la ocurrencia de fenómenos de movimientos en masa observados en el municipio están:

### Topografía del terreno:

Parámetro de gran influencia en los procesos de movimientos, ya que las fuertes pendientes del terreno (>45°) por efectos de gravedad y cambios de esfuerzos en el suelo, favorecen la ocurrencia de fenómenos de movimientos en masa y su grado de susceptibilidad es muy alto. Esta característica del terreno se localiza en los siguientes barrios: Juanoy, San Antonio, Tescual, Loma del Carmen, Marquetalia, Alameda, El Común, Popular, Rosal de Oriente, La Rosa, La Palma, Figueroa, Santa Matilde, La Independencia, Chapal, Calvario, Morasurco, Sector de Quito López, Mariluz I, Emilio Botero Segunda Etapa, Bellavista, Caicedo Alto y Bajo, Miraflores, Centenario, Belén, El Pilar, Niza III, Pandiaco, Polvorín, Anganoy y Madrigal.

En la zona rural: existen sectores de los 17 corregimientos del municipio que pueden verse afectados por este fenómeno. Donde las pendientes mayores al 45%, y la poca cobertura vegetal incrementan la susceptibilidad para presentarse un evento.

### Precipitaciones:

Es el factor más incidente en estos fenómenos, ya que además de dar origen a procesos erosivos conllevan a la detonación de los movimientos en masa.

### **Fallas geológicas:**

La influencia del tectonismo regional en la zona, atribuye al terreno, alto fracturamiento y diaclasamiento y el aumento de la permeabilidad secundaria (facilidad de percolación del agua a lo largo de fracturas, diaclasas y otras discontinuidades) sobresaturando el terreno. El municipio de Pasto se encuentra influenciado por las fallas geológicas de Romeral, Pasto, San Agustín, Buesaco.

### **Geología:**

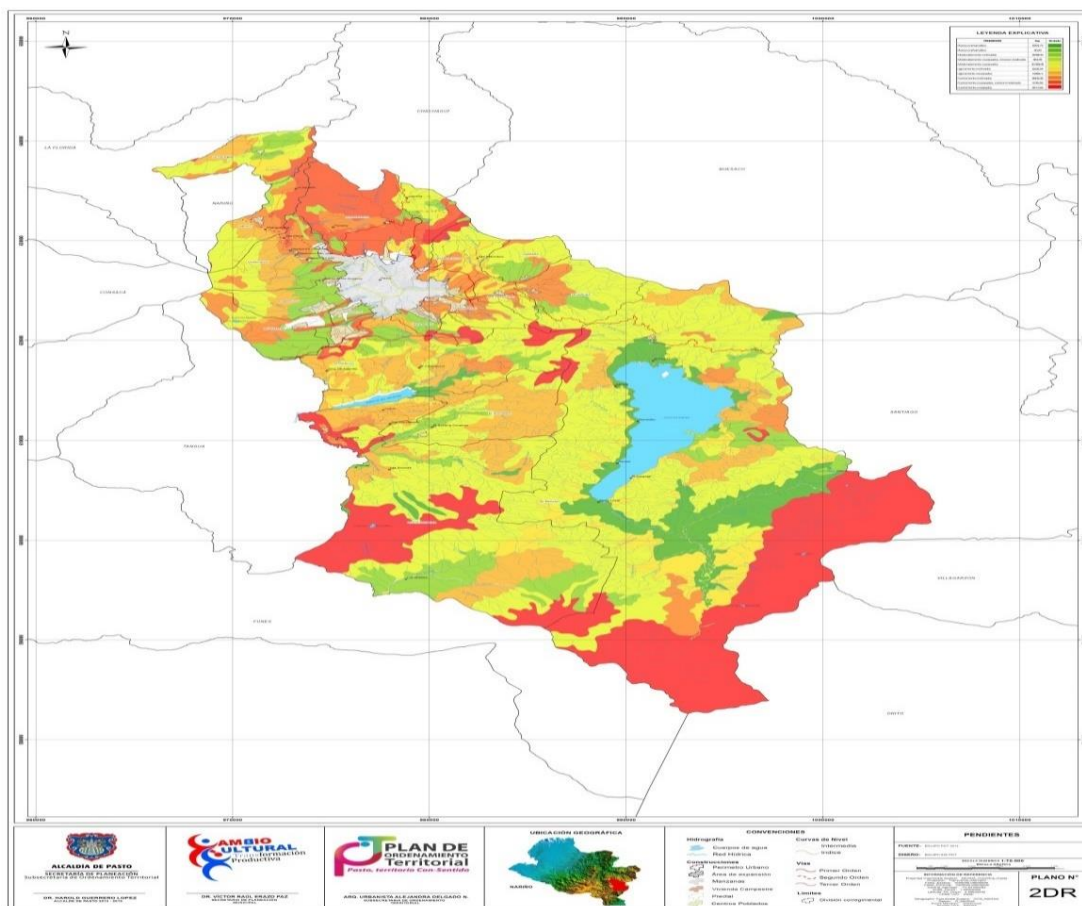
Rocas de origen volcánico altamente deleznable y medianamente consolidadas presentan susceptibilidad media alta al desarrollo de fenómenos de remoción en masa.

### **Factores de generados por el hombre:**

En el municipio de Pasto se pueden mencionar los siguientes casos:

- Algunas viviendas no cumplen con la distancia mínimas de aislamiento tanto en la parte superior como inferior del talud, Ej.: En el barrio Alameda II y el barrio el Común, las viviendas ubicadas al borde del talud se encuentran en la zona crítica o de falla.
- Ausencia en el manejo de aguas lluvias y de escorrentía, no existe la infraestructura adecuada para su evacuación. Estas aguas al llegar al talud producen erosión hídrica superficial y profunda produciendo agrietamientos, desprendimiento y potenciales fenómenos de remoción en masa que pueden afectar la población e infraestructura localizada en el área de influencia.
- Urbanización no planificada, cuyos casos se reflejan en la forma antitécnica de proyectar obras de infraestructura en áreas de alta pendiente o terrenos inestables. Los casos más críticos se presentan con los cortes indiscriminados de taludes, generalmente sobre los costados de las vías sin control ni asesoría técnica, que conducen a la desestabilización del terreno y el consecuente riesgo de pérdida de vida humana.
- Deforestación del terreno: Aunque no es un factor determinante observado en la región, es necesario tener en cuenta que la falta de cobertura vegetal permite la infiltración excesiva del agua de escorrentía superficial, permitiendo la saturación y posterior saturación del suelo.

Figura 6. Clasificación de pendientes en el Municipio de Pasto.

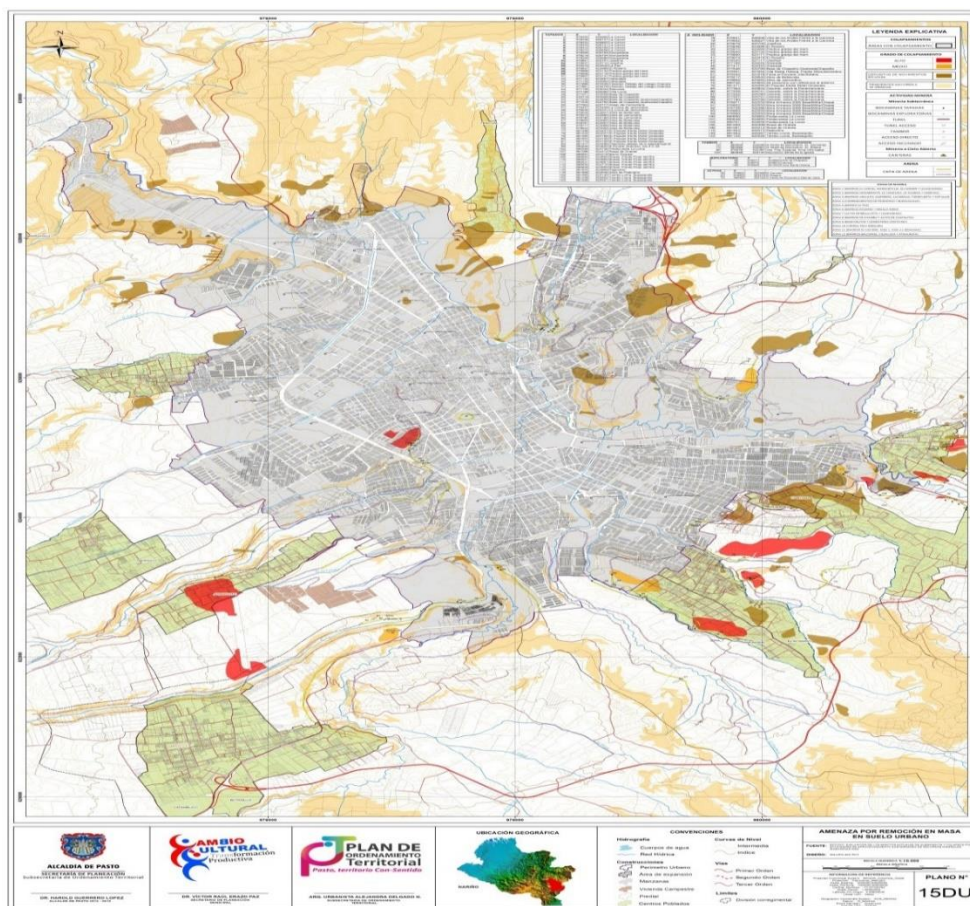


Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

PLANEACION INTEGRAL EN SALUD - PTS



Figura 7. Amenaza por remoción en masa en el Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

#### 1.1.2.4. Amenazas Socio-naturales

Inundaciones: La ciudad de San Juan de Pasto, en época de invierno sobre todo en los sectores bajos y aledaños a quebradas y ríos se ha visto afectada por inundaciones las cuales han provocado grandes pérdidas económicas.

A lo largo de la corriente del río Pasto, se han identificado zonas que se encuentran en amenaza por inundación. La primera zona susceptible se localiza en el tramo comprendido entre el corregimiento de cabrera y la bocatoma Centenario, este tramo es conocido como el río Negro, de acuerdo con entrevistas con la comunidad asentada en la ribera, en épocas de invierno se presentan crecientes súbitos del río que han provocado pérdidas en la producción agropecuaria y la afectación de la población que se encuentra a poca distancia del límite máximo de crecidas, sobre el cauce principal.

Aguas abajo, desde el sector del barrio Popular, pasando por los barrios Pucalpa, Los Pinos, SENA, entrada al barrio la Carolina, año tras año, se ha venido presentando fenómenos de inundación, provocando afectación a la comunidad localizada sobre la ronda hídrica.

En el sector de Centenario, Los Aquines, Santander, Dos Puentes, sectores que en época de invierno se ven afectados por inundaciones.

Para el tramo comprendido entre el puente Hullaguanga, barrio Las Cuadras, Meandro José Ignacio Zarama y Morasurco, el IDEAM en el año 2005 llevo a cabo un estudio para definir las áreas susceptibles a inundaciones por parte del río Pasto, encontrando niveles de inundación alta, media y baja, en el periodo evaluado. Las inundaciones en esta sección del río obedecen a la baja capacidad hidráulica de la sección transversal, dado que el aporte en este tramo por sedimentos de las microcuencas produce un incremento en la altura de la lámina de agua, anegando las áreas planas que lo circundan.

En lo que corresponde a la cuenca del río Mijitayo, la favorabilidad de la pendiente, y las crecidas súbitas a causa de la alta precipitación en menor tiempo, ha ocasionado inundación a barrios que se localizan al lado y lado del cauce natural, afectando principalmente a Mijitayo, San Felipe, Normal Nacional de Pasto, San Ignacio y Bomboná.

Así mismo, en el área de la cuenca del río Pasto, y en especial en la zona urbana, se han identificado zonas que presentan amenazas por inundación, tal es el caso de la zona de influencia de la quebrada Guachucal, afectando a la población que se encuentran en los barrios Potrerillo, Cantarana, Madrigal I y II, Venecia y Las Lunas.

En el año 2022 se presentaron en el municipio de Pasto 79 inundaciones donde se vieron afectadas 319 familias y 1.079 personas en total en la zona urbana y rural ubicada en los barrios Cantarana Bajo, las lunas I y II, Madrigal, Rio Blanco, Aranda Bajo, La Esperanza, Santa Mónica, Puerta del Sol, entre otros, mientras que en la zona rural fueron afectadas las veredas Mocondino Bajo, Jamondino Alto de los corregimientos Mocondino y Jamondino respectivamente.

Tabla 5. Inventario de antecedentes por inundación en el municipio de Pasto. 2000-2022.

Año	Familias	Personas	Lugar
2000		Cerca de 25.000	80 Barrios
2007		2000	23 barrios
	35	154	Corregimiento del Encano
	14	65	Corregimiento de Catambuco
2008	10	47	Rio Blanco
	21	103	Corregimiento del Encano
	5	38	Corregimiento de Catambuco
	15	57	Aranda
2009	44	161	Barrio Morasurco
	8	47	Pejendino Reyes
	9	53	Sector La Playa San Fernando
	11	49	Las LUNAS

2010	12	38	Juanoy Bajo
	6	38	Avalancha Vereda Bella Vista el Encano
	23	72	Mijitayo
	56	181	Santa Clara, San Martin, el Pilar
2011	5	22	Las Lunas II
	107	384	San Cayetano, Mapachico, La victoria, Pinos del Norte, Prados del Oeste, Urb. Colpatría, Villas de San Rafael
	27	132	Corregimiento de Catambuco
	7	36	Las Palmas
	107	468	Cantarana Bajo, Madrigal
	222	846	Corregimiento El Encano
	214	430	Potrerillo Parte Externa, Venecia, Fátima, Las Lunas
	1689	3378	Potrerillo parte Interna
2012	81	311	Santa Matilde, Villa Nueva
	9	32	Corregimiento de Mapachico
	18	63	Corregimiento de Cabrera
	57	205	Barrios Sendoya, Pinos del norte, Pandiaco, Pilar, Nueva Colombia, Jerusalén, Granada, Morasurco
	17	54	Barrio Lorenzo
	13	51	Barrio Lorenzo
	23	102	Barrio Cantarana
	6	19	Barrio Chapal
	2	13	Corregimiento de Jamondino
	7	30	Vereda el Puerto Corregimiento del Encano
2013	1	4	Barrio Santa Clara
	2	9	Barrio el Pilar
	1	4	Barrio las Palmas
	1	2	Barrio Alameda I
	4	18	Corregimiento Cabrera
	2	6	Corregimiento Catambuco
	501	1560	Corregimiento el Encano
	15	58	Corregimiento Jongovito
	3	11	Corregimiento de Mocondino
	1	5	Corregimiento de Santa Bárbara
2014	3	11	Barrio Pinar del Rio
	1	2	Barrio el Chapal
	2	5	Barrio el Pilar
	1	1	Barrio Emilio Botero
	2	8	Barrio Santa Matilde
	2	11	Barrio Colon
	1	3	Barrio Prados del Oeste
	1	3	Barrio Aranda
	3	13	Barrio Cementerio
	12	47	Barrio la Esperanza
	47	197	Barrio Río Blanco
	3	17	Barrio Alameda I
	2	2	Barrio Centenario
	12	56	Barrio Santa Matilde
	28	112	Corregimiento Buesaquillo
	6	19	Corregimiento de Cabrera
	1	4	Vereda Dolores-Corregimiento Mocondino
	738	2214	Corregimiento el Encano
	9	39	Corregimiento Jongovito
	5	18	Corregimiento de Mapachico

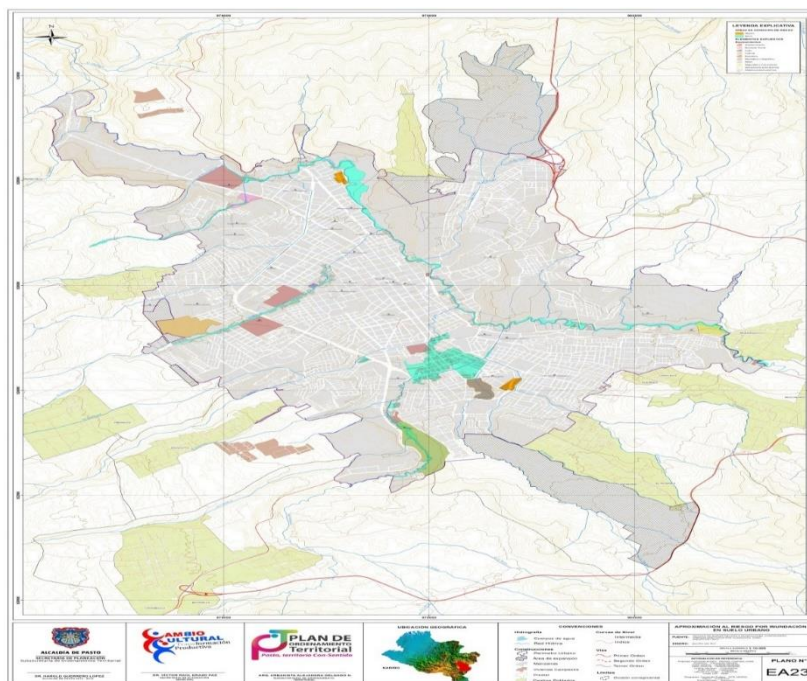


	1	7	Corregimiento Mocondino
	2	9	Corregimiento de Morasurco
	1	3	Corregimiento San Fernando
2015	4	12	Barrio Santa Bárbara
	1	6	Barrio el Pilar
	1	3	Barrio Río Blanco
	1	3	Corregimiento Buesaquillo
	2	7	Corregimiento Encano
	2	9	Corregimiento Mapachico
	7	24	Corregimiento de Mocondino
2016	1	4	Barrio Santa Bárbara
	3	8	Barrio El Pilar
	12	28	Barrio Chapal
	1	3	Barrio Nueva Colombia
	3	9	Barrio las Malvas
	4	15	Barrio las Palmas
	1	4	Barrio San Antonio de Padua
	20	91	Corregimiento de Catambuco
	82	325	Corregimiento Encano
	7	32	Corregimiento el Socorro
2017	23	92	Corregimiento Jongovito
	30	106	Barrio Río Blanco
	17	59	Barrio Santa Mónica
	10	33	Vereda San José
	10	32	Barrio Bernal
	8	38	Vereda Mocondino Bajo
	6	30	Vereda El Común
	6	22	Vereda La Merced
	5	14	Vereda San Francisco
	4	20	Barrio Gualcaloma
	3	12	Barrio La Esperanza
	2	7	Vereda El Encano Centro
	2	4	Vereda Pejendino Reyes
	2	4	Vereda El Socorro
2018	1	2	Barrio Villa Olímpica
	1	6	Vereda Campo Alegre
	4	15	Barrio las lunas II
	1	3	Barrio San Martín
	2	7	Barrio Santafé
	2	3	Barrio la paz alameda
	24	106	Vereda el Puerto-el Encano
	6	27	Barrio las lunas
	1	5	Barrio San Ignacio
	1	4	Barrio Villas del Rosario
2019	1	1	Buesaquillo centro
	2	7	Vereda Aguapamba-la Laguna
	9	43	Vereda Santander-Obonuco
	8	8	Barrio el Dorado
	3	11	Barrio el Prado
	1	2	Barrio Jerusalén
2020	1	1	Barrio Mijitayo
	4	20	Barrio San Ignacio
	1	2	Vereda Canchala-Mocondino
	1	2	Barrio Las Brisas

	1	8	Barrio Los Rosales
	1	6	Vereda Santa Helena-Jamondino
2021	31	106	El Puerto
	6	25	Juanoy Alto
	6	23	El Motilon
	5	17	Fontibon
	4	12	Las Lunas
	3	9	Morasurco
	3	18	Las Lunas II
	3	12	Briceño
	3	9	La Victoria
	3	4	Juanoy Bajo
	2	13	San Carlos
	1	1	Santa Rita
	1	3	San Isidro
	1	6	Villas de San Rafael
	1	1	El Carrizo
	1	5	San Pedro
	1	1	El Encano
	1	5	Villa María
	1	3	Daza
	1	1	Bellavista
1	3	Rincón de Pasto	
2022	123	502	Cantarana Bajo
	80	191	Las Lunas II
	37	129	Madrigal
	23	73	Rio Blanco
	14	38	Aranda Bajo
	8	27	La Esperanza
	8	16	Las Lunas
	3	14	Sector Santa Mónica
	3	14	Puertas Del Sol
	2	10	Mocondino Bajo
	2	10	Figueroa
	1	9	Los Rosales
	3	8	Aranda
	1	7	Fátima
	1	5	Salomon
	1	4	Santa Clara
	1	4	Jamondino Alto
	1	4	Potrillo
	1	3	Siete De Agosto
	1	3	Chambú
	1	2	San Diego
	1	2	Miraflores
1	2	Futuro	
2	2	Las Cuadras	

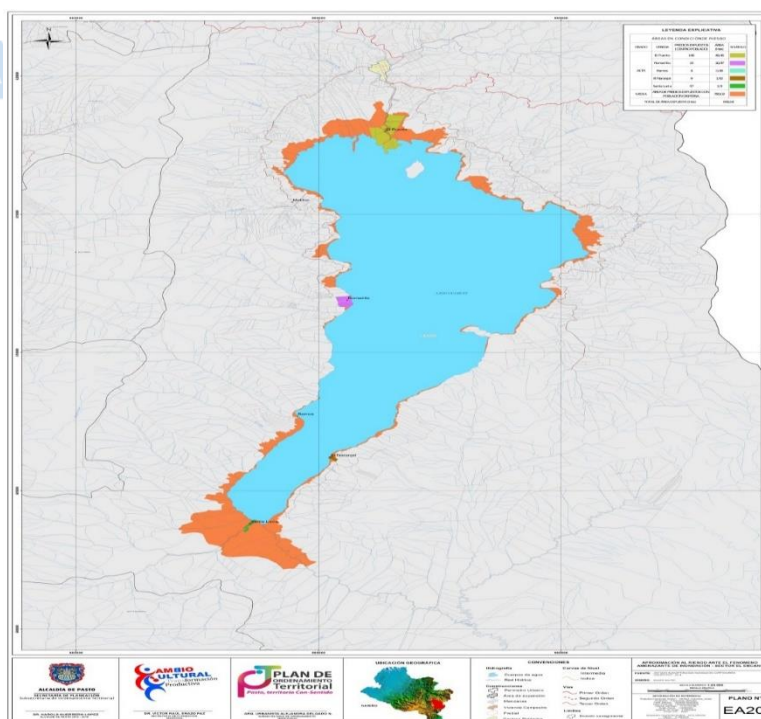
Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres 2022.

Figura 8. Aproximación a zonas expuestas a inundaciones a nivel urbano en el Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

Figura 9. Aproximación a zonas expuestas a inundaciones a nivel rural en el Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

### 1.1.2.5. Amenaza por fenómenos de subsidencia por antigua explotación minera

En el municipio de Pasto la amenaza por minería es priorizada como II, amenaza que, por sus características asociativas a eventos desencadenantes primarios, puedan potenciar mayores afectaciones en el municipio.

La construcción en la ciudad de Pasto ha estado ligada desde hace muchos años a la explotación subterránea de materiales arenosos que ha sido realizada en los límites del casco urbano, llegando incluso hasta el interior de este. El crecimiento constante de la población y el consecuente requerimiento de áreas para construcción de nuevas viviendas, han generado la ampliación de los límites urbanos llegando hasta la ocupación de aquellas áreas en donde antes se realizaban las actividades mineras.

Si bien estas áreas no presentaban en su momento limitaciones para los usos residenciales e industriales, la estratificación de los yacimientos y el abandono de las minas que subyacen esas áreas realizado sin la debida aplicación de medidas de mitigación y prevención, han venido desencadenando problemas de subsidencia y colapsos que se han manifestado de manera crítica en algunas viviendas de los barrios Villa Lucia, Los Balcones y Los Álamos, en donde estos desplazamientos verticales han llegado hasta 10 m. de profundidad, dejando sin soporte los cimientos y las redes de estas viviendas y ocasionando un enorme peligro para la vida de los residentes y sus propiedades.

### 1.1.2.6. Amenazas Antrópicas

Tabla 6. Número de Incidentes reportados por incendios, Municipio de Pasto 2008-2022.

Tipo de Incidente	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Incendios estructurales	103	15	59	59	18	64	36	39	22	34	18	22	23	45	17
Incendios Vehiculares	23	4	21	14	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incendios en Redes Eléctricas	14	21	3	1	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Incendio de cobertura vegetal	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres 2022.

**Fenómenos Producidos por el Hombre de Manera Intencional o No Intencional:** El municipio de Pasto es susceptible a los siguientes fenómenos de origen tecnológico: minería, incendio de cobertura vegetal, afluencia masiva de personas, accidentes de tránsito, y áreas influenciadas por líneas de conducción eléctrica.

**Incendios:** Entre las principales causas de estos incendios se encuentran los accidentes domésticos, fallas eléctricas, manipulación inadecuada de líquidos inflamables, fugas de gases combustibles, acumulación de basura, velas y cigarrillos mal apagados, artefactos de calefacción en mal estado, juegos con fósforos, entre otros.

**Atentados terroristas:** La Ciudad de San Juan de Pasto por ser capital del departamento de Nariño y fronterizo con la república del Ecuador, es tránsito obligado de los actores armados del conflicto en Colombia, en su desplazamiento al interior, al oriente y a la costa pacífica del territorio colombiano. Es así como el terrorismo es un fenómeno latente a los cuales somos vulnerables y no estamos preparados para hacer frente a este tipo de hechos delictivos.

**Amenazas antrópicas:** 407 pr Aproximación a zonas expuestas a inundaciones a nivel rural en el Municipio de Pasto. edios afectados por atentados terroristas entre los años 2008-2023.

Tabla 7. Atentados Terroristas municipio de Pasto, 2007-2023.

Fecha	Familias	Personas	Lugar
28-04-2007	19		Barrio la Minga
18-07-2007	5	2 personas fallecidas	Explosión Vehiculó barrio las Violetas
04-04-2009	11		Calle 21 Carrera 31 esquina
02-07-2009	3		Avenida Julián Buchelly
21-04-2010	11		CAI San Agustín.
04-05-2010	4		Barrio Las Lunas
24-05-2010	50		Barrio Santa Mónica y Villa Flor II
25-05-2010	22	13 personas lesionadas 1 fallecido	Calle 17 entre carreras 27 y 26 URI
08-09-2010	62	7 personas lesionadas 1 Persona Fallecida	DAS
18-09-2010	11		Barrio El Común
13-07-2011	79	12 personas lesionadas	CAI Barrio Santa Mónica
29-12-2011	83		Barrio Las Cuadras
24-08-2012	26		Barrio las lunas 1 etapa
26-07-2014	93		Barrios de las Comunas 2 y 11

Fuente: Alcaldía de Pasto - Dirección Administrativa para la Gestión del Riesgo de Desastres.

Existe en el Municipio de Pasto, establecimientos, considerados dentro del Grupo de alta peligrosidad y moderadamente susceptibles de generar incendios como las estaciones de servicio (Gasolina): 47 estaciones de servicio hasta el 2023, de las cuales 37 se encuentran localizadas dentro del casco urbano y 10 en la zona rural.

En cuanto a Almacenamiento y distribución de gas propano: El municipio de Pasto, en la actualidad cuenta con una red de distribución de gas para algunas zonas urbanas y en construcción para otras, además existen dos empresas de servicios públicos dedicadas a distribuir y comercializar gas propano en cilindros y a granel. Durante los últimos años se presenta un gran desarrollo en la construcción de viviendas multifamiliares en altura, muchos de estos edificios utilizan el gas propano en “estacionarios” dependiendo el número de unidades de viviendas estos se clasifican en tanques de 120, 250, 500, 1.000 y 10.000.

Muchos de estos estacionarios no cumplen con las normas necesarias para su instalación y funcionamiento. El abastecimiento se realiza por medio de carro tanques sin tener las precauciones necesarias (definidas en la Ley 1575/12) poniendo en riesgo a la población.

El municipio de Pasto cuenta con 17 corregimientos de los cuales en 3 se encuentran 10 estaciones de servicio, se localizan a la salida de la ciudad, al norte en el corregimiento de Morasurco, al oriente en el corregimiento de Mocondino y al sur en Catambuco. Además, hay otras amenazas como: El almacenamiento y distribución de Oxígeno, las polvoreras.

### 1.1.2.7. Amenazas de Origen Tecnológico

Las actividades principales con potencial para la ocurrencia de un fenómeno de origen tecnológico son: el comercio y la pequeña industria, distribución de sustancias, productos químicos y combustibles. Entre ellas se encuentran las estaciones de servicio localizadas en el casco urbano y en la zona rural del municipio, los expendios de gas, expendios de agroquímicos, el paso de vehículos de carga transportando materiales o sustancias peligrosas.

Líneas de conducción eléctrica: En el municipio de Pasto, la amenaza por líneas de conducción eléctrica es priorizada como II; que por sus características asociativas a eventos desencadenantes primarios pueden potenciar afectaciones mayores en el municipio.

En el municipio de Pasto, la energía en su mayoría es provista a través del Sistema Interconectado Nacional (SIN). De otro lado, existen tres (3) plantas menores de generaciones de energía, operadas por CEDENAR, localizadas sobre los ríos Pasto, el Ingenio y Bobo. La planta de Río Bobo tiene una capacidad de 3,8 mW y producción de energía de 13,48 gW hora año, la de Julio Bravo (Río Pasto) con una capacidad de 1,5 mW y producción de energía de 6,45 gW hora año y la planta del Río el Ingenio con una capacidad de 0,2 mW y una producción de energía de 0,71 gW hora año.

### Inventario de los sistemas de energía eléctrica municipio de Pasto

Según El estudio de Vulnerabilidad Física y Funcional a fenómenos volcánicos en el área de influencia del volcán Galeras, Capítulo V, existen en el municipio: Cuatro (4) líneas de Alta Tensión de 230 kv, con una longitud total de 78.91 kilómetros, 187 torres; siete (7) líneas de Media Tensión de 34,5 kv (78,1 km) y 13,2 kv (1661,18 km); 340 postes y 34 torres de soporte para la red de 34,5 kv; 12 subestaciones, con un total de 17 transformadores; y por último 3.959 transformadores de 13,2 kv. La transmisión de energía se realiza en líneas de 230 kv, 115 kv y 34,5 kv, distribuidas entre las empresas EEB, ISA y CEDENAR.

## 1.2. Contexto poblacional y demográfico

### 1.2.1. Población Total

El Municipio de Pasto, para el 2023 presenta una población de 410.835 habitantes según proyecciones DANE en base al censo Nacional de Población y Vivienda realizado el año 2018 y actualizado post Covid-19. El crecimiento poblacional del municipio ha tenido una tendencia constante lineal donde de 2005 a 2023 la población total del Municipio se ha incrementado en 47.019 habitantes, lo que corresponde a un 12,92%



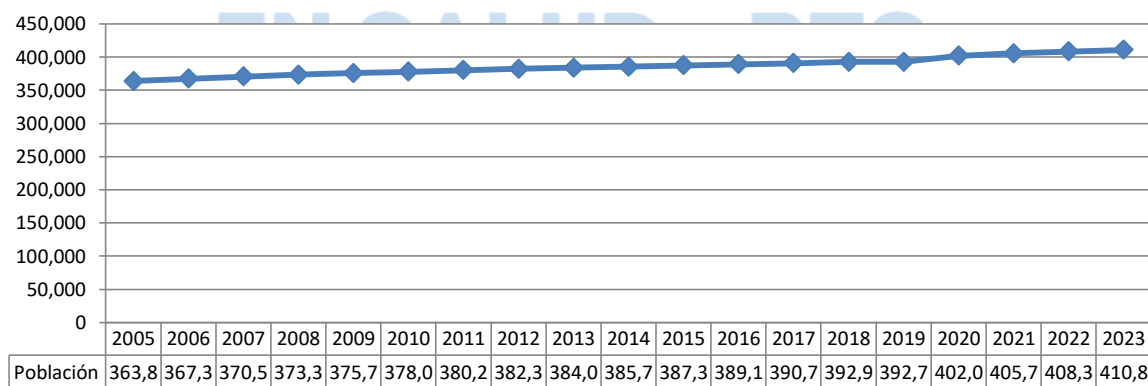
con respecto al año 2005, además se observa que en promedio la población está aumentando en 2.612 habitantes por año.

Tabla 8. Población total Municipio de Pasto, 2005-2023.

Año	Población
2005	363.816
2006	367.356
2007	370.582
2008	373.304
2009	375.760
2010	378.072
2011	380.245
2012	382.333
2013	384.087
2014	385.710
2015	387.388
2016	389.184
2017	390.727
2018	392.930
2019	392.748
2020	402.073
2021	405.730
2022	408.358
2023	410.835

Fuente: DANE, Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. Actualización Post Covid-19.

Figura 10. Tendencia población Municipio de Pasto, 2005-2023.

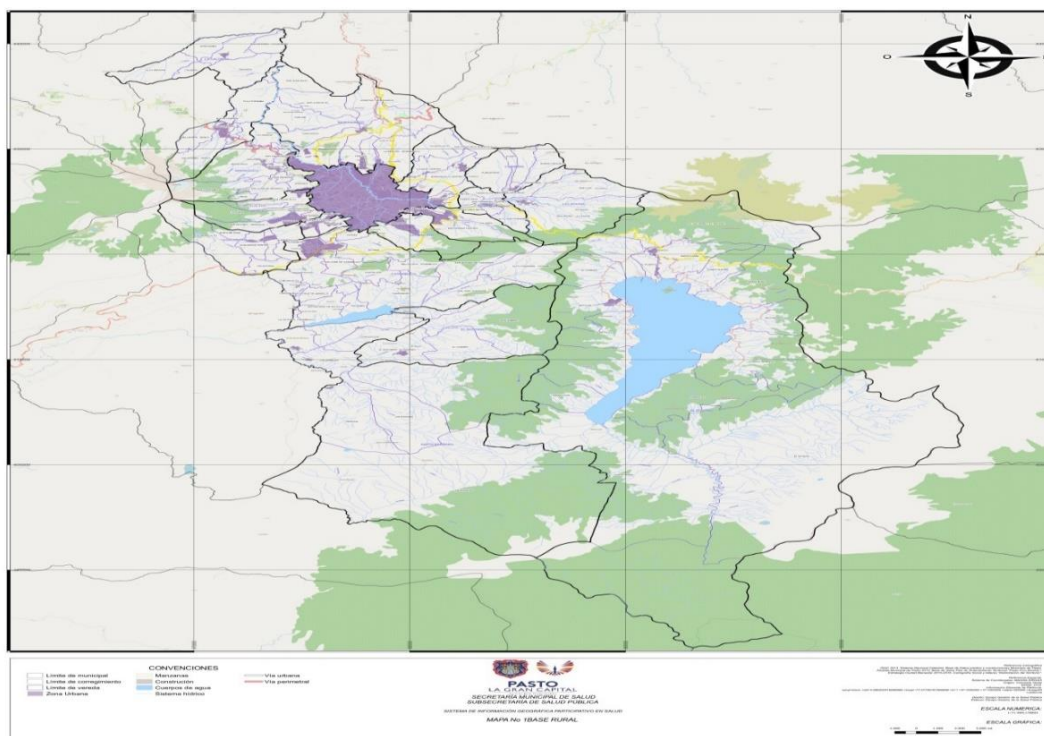


Fuente: DANE, Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. Actualización Post Covid-19.

### 1.2.2. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Según la proyección DANE de la población 2023 del Municipio de Pasto y teniendo en cuenta la superficie de 1.181 Km<sup>2</sup>, la densidad poblacional corresponde a 348 habitantes por Km<sup>2</sup> aproximadamente.

Figura 11. División política administrativa, Corregimientos y Veredas Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

### 1.2.3. Población por área de residencia urbano/rural

El porcentaje de la población por área de residencia expresa el peso relativo de la población urbana o rural con respecto a la población total.

Tabla 9. Población por área de residencia, Municipio de Pasto, 2015, 2023 y 2030.

Años	Zona urbana		Zona rural		Total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
2015	305.233	78,8%	82.155	21,2%	387.388	78,8%
2023	319.669	77,8%	91.166	22,2%	410.835	77,8%
2030	331.956	78,0%	93.810	22,0%	425.766	78,0%

Fuente: DANE, Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. Actualización Post Covid-19.



Se puede observar que el mayor porcentaje de la población del Municipio de Pasto se concentra en la zona urbana, con una tendencia a disminuir, a diferencia de la zona rural donde se presenta una tendencia a aumentar.

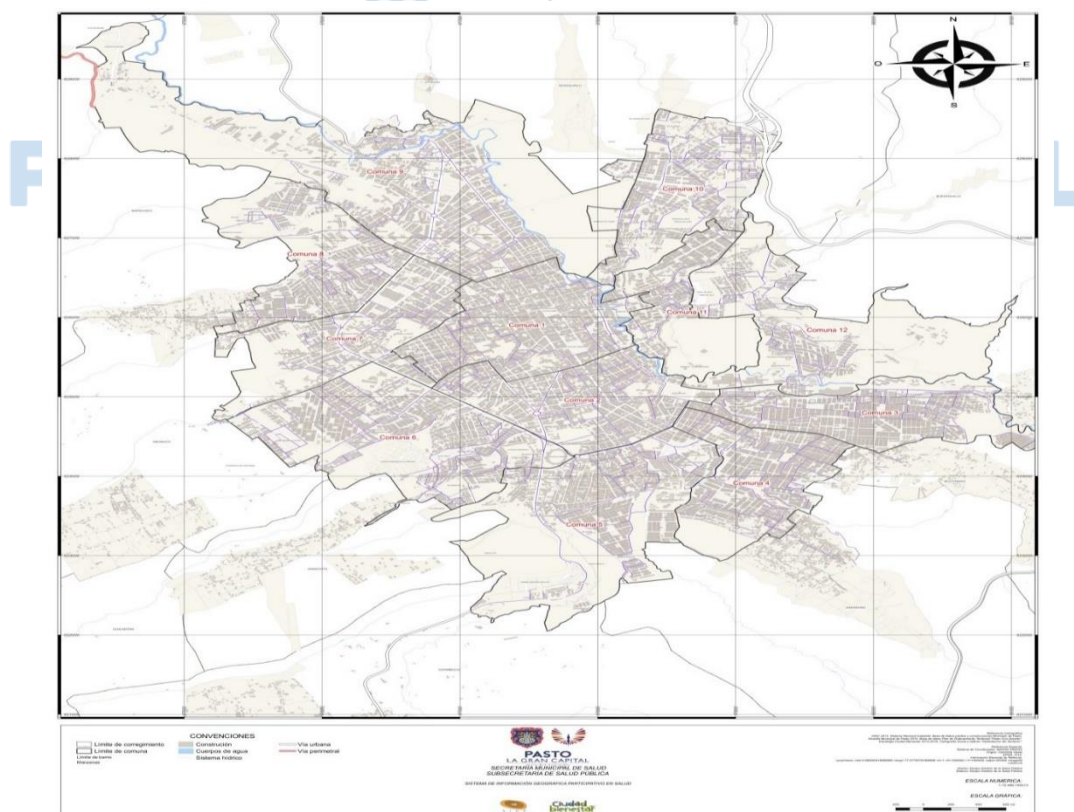
Tabla 10. Número de Viviendas, hogares y personas, Municipio de Pasto, 2018.

Zona	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Cabecera Municipal	105.477	91.603	274.200
Centros Poblados y Rural Disperso	25.312	22.129	78.126
Total Municipio	130.789	113.732	352.326

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

En el tema de vivienda existe un déficit cuantitativo en la zona rural que afecta principalmente a la población socioeconómicamente vulnerable, situación que se ve agravada por el alto costo del suelo debido a la escasez de este para emprender proyectos y macroproyectos de vivienda social y prioritaria. El 80,6% de las unidades de vivienda del municipio se encuentra en la cabecera municipal y por ende la zona urbana presenta mayor cantidad de hogares y personas que habitan esas viviendas en comparación con la zona rural.

Figura 12. Población por área de residencia urbana del Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

#### **1.2.4. Víctimas del Conflicto armado**

Según la Red nacional de información, para el Municipio de Pasto se registra 43.697 personas sujetas de atención; pero registran como activos al Sistema General de Seguridad Social en Salud 53.739 personas (44331 desplazados y 9408 víctimas, según los archivos maestros de afiliados del Ministerio de Salud y la Protección Social).

En el Municipio de Pasto la población víctima se concentra en sectores pertenecientes a las comunas 4, 5 y 10, siendo estas las comunas de mayor congregación, teniendo en cuenta que se encuentran ubicados proyectos de vivienda Y sociales ofertados para la población víctima.

De acuerdo con los datos suministrados sobre lugares de mayor concentración de población víctima del conflicto armado, es importante resaltar el proyecto de vivienda de interés prioritario Torres de san Luis, San Sebastián y Nueva Sindagua ubicado en la comuna 10 y 11, estos sectores presentan una alta prevalencia de situaciones de violencia, consumo de sustancias psicoactivas y problemas de convivencia

Según la zona de concentración y edad se observa que en corregimientos como Catambuco y Santa Bárbara la mayor parte de la población se encuentra entre los 18 y 59 años de edad.

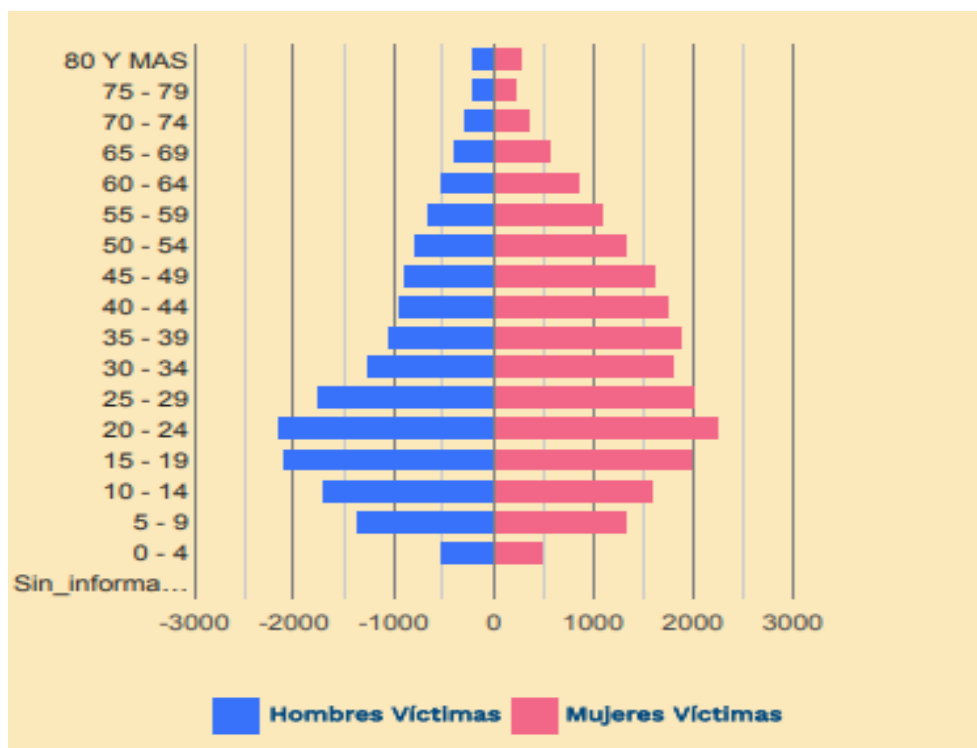
Según cifras suministradas por la Red Nacional de Información, administrada por la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, al 01 de diciembre de 2023, 15.223 hogares fueron encuestados con al menos una víctima entre sus integrantes con un promedio de personas por hogar de 2,54 y un promedio de víctimas por hogar de 2,33. De esos hogares, 35.457 (91,9%) se presenta como el total de la población víctima reconocida en el Registro Único de Víctimas, con probable residencia en el municipio de PASTO, mientras que 3.120 (8,1%) no fueron víctimas pero si pertenecían a un hogar con víctima.

Con respecto al sexo se encontró que hay 21.577 (56%) víctimas del género masculino, mientras que mujeres se observó que equivale al 44% (16.984) restante. Entre tanto los grupos etarios de 15 a 19 años y 20 a 24 años son los que más presentan víctimas para ambos sexos.

La distribución de la población víctima según orientación sexual en el Municipio de Pasto nos muestra que 113 víctimas eran Homosexuales, 40 Bisexuales y 2 Asexual. Cabe resaltar que 65 de las victimas respondieron no tener ninguna orientación sexual definida.

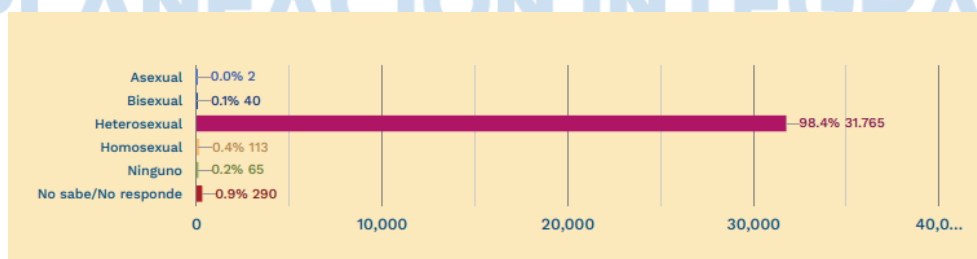
Del total de la población víctima solo el 20,9% afirman tener pertenencia étnica de los cuales el 71,8% son indígenas, el 28% negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendientes, 0,1% gitano o Rom, 0,1% Palenquero y 0,03% otros.

Figura 13. Distribución de población víctima del Municipio de Pasto por Sexo y Rango Etario.



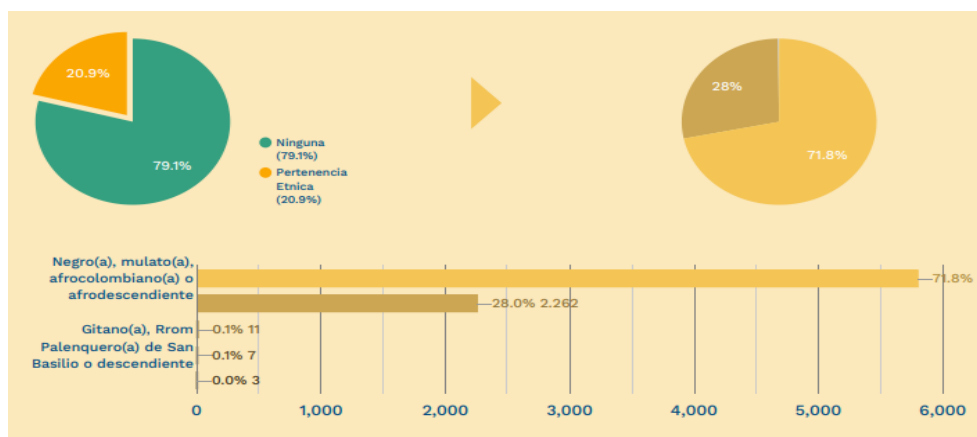
Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

Figura 14. Distribución de población víctima según orientación sexual del Municipio de Pasto.



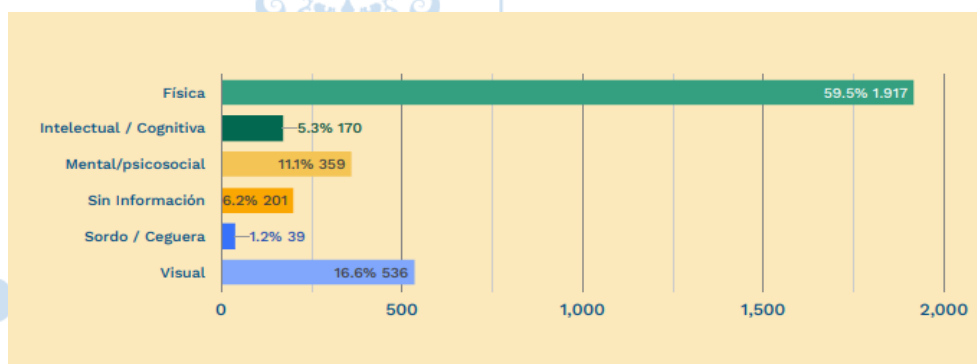
Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

Figura 15. Distribución de población víctima según pertenencia étnica del Municipio de Pasto.



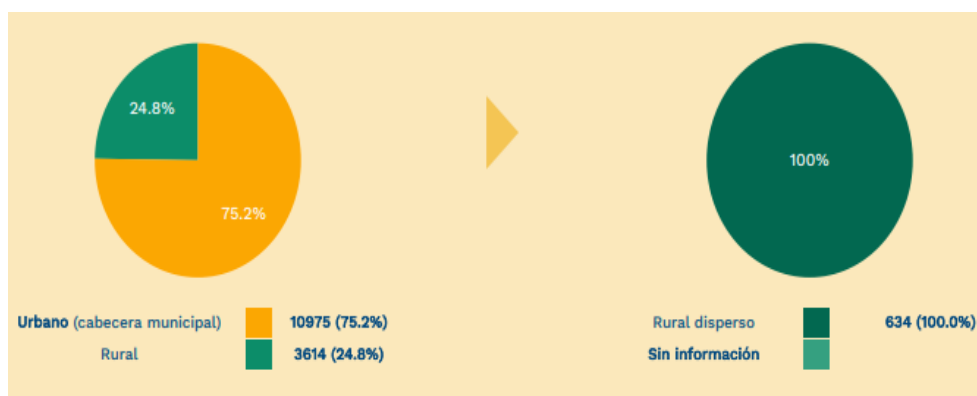
Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

Figura 16. Distribución de población víctima según Discapacidad del Municipio de Pasto.



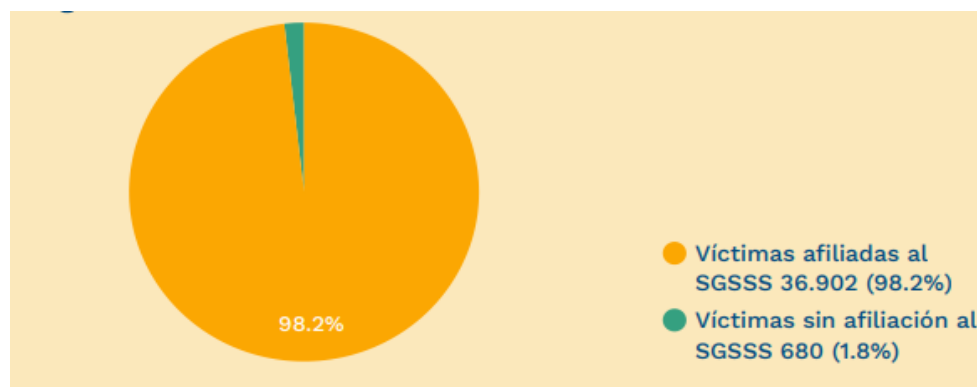
Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

Figura 17. Hogares víctimas por área de residencia en el Municipio de Pasto.



Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

Figura 18. Porcentaje de afiliación al SGSSS de las víctimas en el Municipio de Pasto.



Fuente: Unidad para las Víctimas 2023.

La Distribución de población víctima según Discapacidad en el Municipio de Pasto nos muestra que la mayor es la física (1.917), seguida de la visual (536), mental/psicológica (359), intelectual/cognitiva (170), sordo/ceguera (39) y sin información 201 víctimas.

Con respecto al área de residencia de los hogares con víctimas en el municipio se da a conocer que el 75,2% (10.975) pertenecen al área urbana, mientras que el 24,8% (3.614) restante se sitúan en el área rural.

Como parte de la incorporación del enfoque diferencial para población víctima del conflicto armado la secretaria de salud municipal desde el año 2017 inicia con la asistencia técnica en diferentes escenarios estratégicos para dar operatividad a la atención, entre los que se encuentran Personal de la Unidad de Víctimas, estudiantes de la Universidad cooperativa, IPS de la red pública y privada, como estrategia de formación y desarrollo de capacidades para el recurso humano en salud.

Con el fin de impulsar la implementación se socializa el protocolo de atención integral en salud a víctimas de conflicto armado a los miembros de subcomité de asistencia, atención y reparación integral, de tal forma que permita identificar la ruta administrativa para garantizar el acceso a los servicios de salud con enfoque psicosocial.

Se realiza asistencia técnica en indicadores de evaluación, dirigida a EPS del municipio donde a través de la metodología café mundial, cada dimensión de salud pública dio a conocer los indicadores para este año. El equipo de la DGDV presentó los nuevos indicadores para población vulnerable contemplada 3 componentes para este año: discapacidad, víctimas de conflicto y etnia. Al respecto las EPS manifestaron dificultades con la obtención de la información, sin embargo, iniciarán los procesos pertinentes para su incorporación.

La Secretaria Municipal de salud hace parte del comité municipal de justicia transicional donde se establecen desde el 2018 acciones relacionadas con la promoción de la afiliación, garantía de la atención en salud y trabajo desde el Plan de Intervenciones Colectivas con población Víctima de Conflicto Armado, por tanto

hasta la fecha se han realizado encuentros con la mesa de participación efectiva de víctimas y profesionales adscritos al PAV estrategia de recuperación emocional, estrategia comunicacional “Mi cuerpo, territorio de derechos” para el reconocimiento de los derechos de la población víctima, socialización y plan de acción de para la implementación del protocolo de atención integral. Así mismo dentro del plan operativo para implementación del protocolo, en articulación con la dimensión de convivencia social y salud mental, se dinamiza la mesa técnica de rehabilitación en el marco del subcomité de medidas de asistencia y reparación, instancia a través de la cual se ha materializado a formación a equipos multidisciplinarios como elemento fundamental para la adopción del protocolo, a la fecha Pasto salud ESE cuenta con el documento adaptado y adoptado y 390 profesionales formados mediante el curso virtual construido con OIM, IDSN y SMS de protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial.

### 1.2.5. Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas

La información de la población de acuerdo con el censo de las etnias reconocidas en Colombia, indígena, afrocolombiana, negra, palanquera, raizal, Rom o gitana se obtuvo de la base de datos del listado Censal del Municipio de Pasto. Por lo anterior, se presenta en la siguiente tabla la población por pertenencia étnica y área de residencia con respecto a la población anteriormente determinada.

Tabla 11. Población por Pertenencia Étnica y Área de Residencia del Municipio de Pasto (Régimen subsidiado), 2023.

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	1.431	1.292	2.838	2.046	4.269	3.338
Rom (gitana)	26	18	26	18	52	36
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	28	22	3	6	31	28
Palenquero de San Basilio	7	0	0	0	7	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	1.420	1.402	238	217	1.658	1.619
Ninguno de las anteriores	87.967	79.049	34.169	27.648	122.121	106.684
Sin información	0	0	0	0	0	0

Fuente: FTP MINSALUD – ADRES, Red Nacional de Información – RNI, Listado Censal Subsecretaría de Seguridad Social SMS Pasto 12/2023

En la tabla anterior, se puede observar que en el Municipio de Pasto, la población étnica con mayor influencia es la indígena, teniendo en cuenta que según base de datos del Listado Censal Municipio de Pasto en 2023, en total se tienen 7.607 indígenas de los cuales 4.884 (64,2%) habitan en la zona rural del Municipio y 2.723 (35,8%) habitan en la zona urbana, en segundo lugar la población étnica Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un total de 3.277, con el mayor porcentaje (86,1%) asentada en la zona urbana, seguido de la población Rom (Gitana) con un total de 88 donde el 59,1% pertenecen al género femenino y residen de forma equitativa tanto en el área rural como urbana del municipio. Por último, se presenta un porcentaje mínimo de personas pertenecientes a los grupos étnicos Raizal y Palenquero de

San Basilio donde el total de la población son mujeres y su residencia está situada en la zona urbana del Municipio de Pasto.

### **Factores que afectan las condiciones de vida de la población étnica**

Aunque difieren en costumbres y culturas, todas estas personas se enfrentan a las mismas realidades, de igual dureza: desalojos de sus tierras ancestrales, negación de oportunidades para expresar sus culturas, agresiones físicas y trato como ciudadanos y ciudadanas de segunda.

Problemáticas de la población étnica ubicada en Catambuco:

- Los servicios que presta el centro de salud únicamente cuentan con servicio de primer nivel, y no existe urgencias.
- Consumo de spa en jóvenes.
- Embarazos a temprana edad.
- Abigeato (Robo de ganado).
- Baja tecnología agropecuaria.
- Se acentúa los escasos de agua para el consumo humano, se requiere de implementación de un plan de manejo de acueducto, alcantarillado y recolección de aguas lluvias.

Problemáticas de la población étnica ubicada en Gualmatán:

- Inseguridad se presentan casos de robos y delincuencia.
- Alto consumo de sustancias psicoactivas.
- Inadecuadas vías de acceso que inciden directamente hacia el comercio y la economía de Gualmatán.
- Dificultad del servicio de acueducto y alcantarillado hacia las diferentes veredas.
- No hay un manejo adecuado de los residuos, pues la comunidad opta por enterrarlos, botarlos en lugares públicos o incinerarlos, afectando el medio ambiente y las condiciones básicas de vida de sus pobladores.

Problemáticas de la población étnica ubicada en Mocondino:

- Preocupación por la inseguridad en toda esta zona y algunas veredas debido a la cantidad de atracos, riñas y consumo de estupefacientes. Líderes de este corregimiento solicitaron el apoyo de la Policía Metropolitana para combatir la delincuencia.
- Mayor necesidad del corregimiento es una subestación de Policía debido a que ahora están resguardados por el cuadrante 21, el cual cubre los barrios Santa Mónica y sus alrededores, pero no alcanza a todo el corregimiento. Añadió que todos los días se presentan problemas con la seguridad en los diferentes sectores y que los agentes no llegan a los lugares debido a la falta de personal.
- Carecen de un centro de salud, lo que afecta a toda la comunidad, en especial a las veredas más retiradas de los centros médicos de la ciudad, por ello, esto representa uno de los principales problemas de la comunidad.



#### Problemáticas de la población étnica ubicada en El Encano:

- Es necesario incrementar el desarrollo y potencial del eje turístico en la infraestructura vial.
- Vías en mal estado.
- Escaso desarrollo tecnológico, no permite tecnificar adecuadamente los procesos productivos, tampoco permite explotar adecuadamente las especies menores.
- La falta de implementación de un proyecto turístico integral y sostenible que permita mejorar el desarrollo socioeconómico.
- La explotación de los recursos naturales causa deterioro al medio ambiente “las carboneras” se debe buscar alternativas de solución.

#### Problemáticas de la población étnica ubicada en Genoy:

- Inseguridad, la cual se manifiesta en grupos juveniles con problemas de venta y consumo de droga, licor adulterado y presencia de pandillas.
- El servicio de salud no tiene un cubrimiento eficaz y completo, se otorgan únicamente medicamentos básicos.
- El servicio de energía eléctrica es insuficiente, también se quiere un fortalecimiento en la infraestructura de internet y telefonía.
- Es necesario la recolección de basuras en su totalidad.
- Ausencia de pozos sépticos en varios hogares, lo que perjudica el medio ambiente y las fuentes hídricas.
- Se cuenta con un acueducto veredal, pero sin tratamiento necesario del agua, el alcantarillado es obsoleto y no resiste las lluvias, incrementando el riesgo de inundación.
- Las vías deterioradas conllevan a que los productos sean sacados a hombro o en carretas de tracción animal.

#### Problemáticas de la población étnica ubicada en la Comuna 10:

- Baja intervención institucional debido a la pérdida de confianza y articulación por parte de los líderes y habitantes de la Comuna.
- Deficiente formación para la formulación y gestión de proyectos comunitarios.
- En algunas ocasiones las instituciones y sus intervenciones no han tenido en cuenta la concertación con las comunidades frente a la articulación con los instrumentos de planeación territorial colectivos como los planes de vida y planes de desarrollo local, comunales y comunitarios.
- Inseguridad manifestada en hurtos, atracos, asesinato, conformación de pandillas y dificultades para acceder a espacios públicos de recreación, cultura y deporte. Esto también debido a la construcción de viviendas sociales y la reubicación de grupos vulnerables en este sector, sin tener en cuenta una adecuada planeación social.
- Alto consumo de sustancias psicoactivas y alcoholismo, cuyos productos son distribuidos en las calles de los barrios que conforman la Comuna.

- Dificultades de acceso pues las vías y calles de algunos barrios se encuentran en mal estado y sin pavimentar.

### **Dificultades que presentan las comunidades étnicas con sus entornos**

- La llegada de otras personas diferentes a las de la comunidad, que lleguen a vivir allí, es más probable que se contagien de enfermedades e infecciones, más contaminación, y afectación a la naturaleza.
- La falta de concientización, los vecinos suelen cortar los árboles, en vez de sembrar, prefieren potreros para vacas, los árboles protegen el medio ambiente y es saludable para ellos.
- Sienten que los están corriendo de su territorio, en la parte de Catambuco, hay más valorización de la tierra, los están arrinconando, se van a lugares más alejados de la ciudad, a las laderas, pero hasta allá están llegando.
- La preocupación es tener que ir a vivir a la ciudad, lo que significaría la pérdida de la cultura, es la lucha de ellos, les ha causado dolor de cabeza toda esa situación. El sector que ha venido de la ciudad le trae enfermedades como el estrés.
- En Catambuco ven el progreso en el empleo que es la forma para subsistir, pero para ellos lo bonito son los medios naturales que los equilibran, tales como: zonas como el Río Bobo, Páramo de las Orejas, Páramo del Tábano y los sitios sagrados que quedan 3 en San José, 1 en Santa Bárbara, y otro en barranquilla como lo llaman sus habitantes, estos sitios sagrados se encuentran en peligro de extinción.
- Su sincretismo también es importante como lo son lugares religiosos, las capillas que hay en todas las veredas dentro de cada iglesia hay un parquecito que refresca y sustituye la invasión de cemento. Hay otros ríos importantes como el Río Guaitara en Tangua, Río Curiaco, Río Opongoy (sendero del viento) que tienen historia importante.
- Para ellos las veredas son los lugares donde todavía se encuentran lugares de descanso, pero se mira que en Catambuco es un lugar que ya no tiene remedio, desafortunadamente la invasión de fábricas y de gente que no es del territorio lo han dañado. Se mira que en la vereda alto de Santa Bárbara se maneja aún lo de la chagra, la comunidad que, aunque pequeña vive unida, también se encuentran los petroglifos que ya están extinguiendo por el escrito de otros mensajes encima de ellos, la piedra ubicada en San José es muy bonita como un mantel, el petroglifo de barranquilla hace parte del territorio y es un lugar muy especial para Santa María y los demás corregimientos.
- En la vereda se sentía y vivía mucha tranquilidad por la relación con la naturaleza, el oxígeno, ahora hay más presencia de turistas y personas que no hacen parte de la comunidad y no respetan sus lugares sagrados, su llegada solo favorece a los comerciantes más no a la comunidad, solo les trae contaminación y basura.
- Actualmente existen muchas fábricas en Catambuco ya sea de manera legal o ilegal, donde se procesa, lo que genera contaminación, abundancia de ratas en San José, que trae enfermedades, el estrés y donde se tiene petrolíferos que están a punto de desaparecer por escritos de otras personas.
- Mentalmente, se menciona que en esos lugares donde hay esa civilización hay mucha envidia, egoísmo, los valores inculcados por los mayores se están perdiendo por el mismo estrés que maneja esas personas, los lugares que eran tranquilos y relajantes ya están rodeados con mucho ruido.

- Se tiene la fortuna que se puede compartir con los mayores, pero la gente de la ciudad solo ve el interés solo por ellos y se está perdiendo el sentido y valor comunitario, en las veredas se respira oxígeno puro lo cual es algo muy valioso para ellos.
- El ir a lugares con árboles y tranquilos se respira mejor el aire, el estrés se va, se hacen ejercicios de respiración, se hace oración, el cansancio se va, se toma hierbas para mantener la salud y sentirse mejor.
- Las leyes no se respetan, la invasión y el ruido afecta la tranquilidad,
- Se construyen fábricas o procesadoras de alimentos encima de jardines, y los exponen a la contaminación por más que hacen gestiones y denuncias el problema no se soluciona, gana el poder, el dinero, y pasa por encima de la salud de los niños. Así pasa lo mismo con talleres y otros negocios que afectan la tranquilidad y paz de la comunidad, Han buscado mucha ayuda en instituciones gubernamentales pero no se les ha podido dar solución, ese aspecto genera un dolor de cabeza para la comunidad y enfermedades y dificultades mentales. Es algo que no se ve, pero se percibe en la comunidad.
- Las personas mencionan que ellos son más dados a las hierbas, ramas y la medicina tradicional.
- Para mejorar la salud sería bueno los alimentos naturales, sin químicos, lo menos contaminados posibles, se trata de sembrar alimentos limpios, orgánicos y llevarlos a una tiendita que ellos mismos cultivan, por lo cual se está experimentando con varios alimentos, repollo, lechuga, acelga, ollucos, coliflor, apio, zanahoria, repollo, espinaca y lo que ha costado es el perejil y el cilantro, pero los otros si funcionan, y se pretende sembrar para abastecer a la comunidad y que las personas coman más sano, se ha intentado con la papa pero es muy difícil, con el contacto de unos amigos están buscando semillas orgánicas que sean resistentes a las plagas

Estos problemas presentes en el corregimiento afectan el modo de vida del Cabildo, su cultura en riesgo porque algunas personas ya no respetan algunos lugares sagrados, la llegada de fábricas al territorio que genera efectos ambientales, por su contaminación, ruido, estrés, afecta su salud mental y tranquilidad.

#### Problemas Identificados

- Falta de concientización en la tala de árboles
- Movilización del territorio de origen
- Llegada de fábricas al territorio
- Urbanización
- Irrespeto a sus lugares sagrados
- Pérdida del sentido y valor en comunidad

#### Aspectos favorables en las comunidades étnicas

- Lugares sagrados, prácticas culturales, rituales, fiestas de la comunidad, demografía, pautas de salud, entre otros.

- Para ellos lo bonito son los medios naturales que los equilibran, tales como: zonas como el Río Bobo, Páramo de las Orejas, Páramo del Tábano y los sitios sagrados que quedan 3 en San José, 1 en Santa Bárbara, y otro en barranquilla como lo llaman sus habitantes, estos sitios sagrados se encuentran en peligro de extinción.
- Su sincretismo también es importante como lo son lugares religiosos, las capillas que hay en todas las veredas dentro de cada iglesia hay un parquecito que refresca y sustituye la invasión de cemento. Hay otros ríos importantes como el Río Guaitara en Tangua, Río Curiaco, Río Opongoy (sendero del viento) que tienen historia importante también los jeroglíficos.
- La piedra ubicada en San José es muy bonita como un mantel, el petroglifo de barranquilla hace parte del territorio y es un lugar muy especial para Santa Maria y los demás corregimientos.
- Se tiene la fortuna que se puede compartir con los mayores, en las veredas se respira oxígeno puro lo cual es algo muy valioso para ellos.
- El ir a lugares con árboles y tranquilos se respira mejor el aire, el estrés se va, se hacen ejercicios de respiración, se hace oración, el cansancio se va, se toma hierbas para mantener la salud y sentirse mejor.
- Que consumen los alimentos naturales, sin químicos, lo menos contaminados posibles, se trata de sembrar alimentos limpios, orgánicos y llevarlos a una tiendita que ellos mismos cultivan

### Temas priorizados para trabajar en la comunidad

#### Convivencia y Comunicación Social:

Cómo favorecen las relaciones interpersonales y la convivencia cómo afecta los problemas que traen de afuera a los compañeros en comunidad.

Como se puede observar la convivencia y comunicación social en las comunidades es algo fundamental para su bienestar pues más que compartir un territorio va más allá pues, en la comunidad indígena se comparte una cultura, conocimiento, tradiciones, saberes ancestrales y un modo de vida que los hace únicos y diferentes a otros grupos sociales, por lo tanto, seguir cultivando el valor de la convivencia y comunicación es importante para la preservación de su pueblo Indígena.

#### La Influencia de los medios de comunicación en las decisiones de las personas y la comunidad:

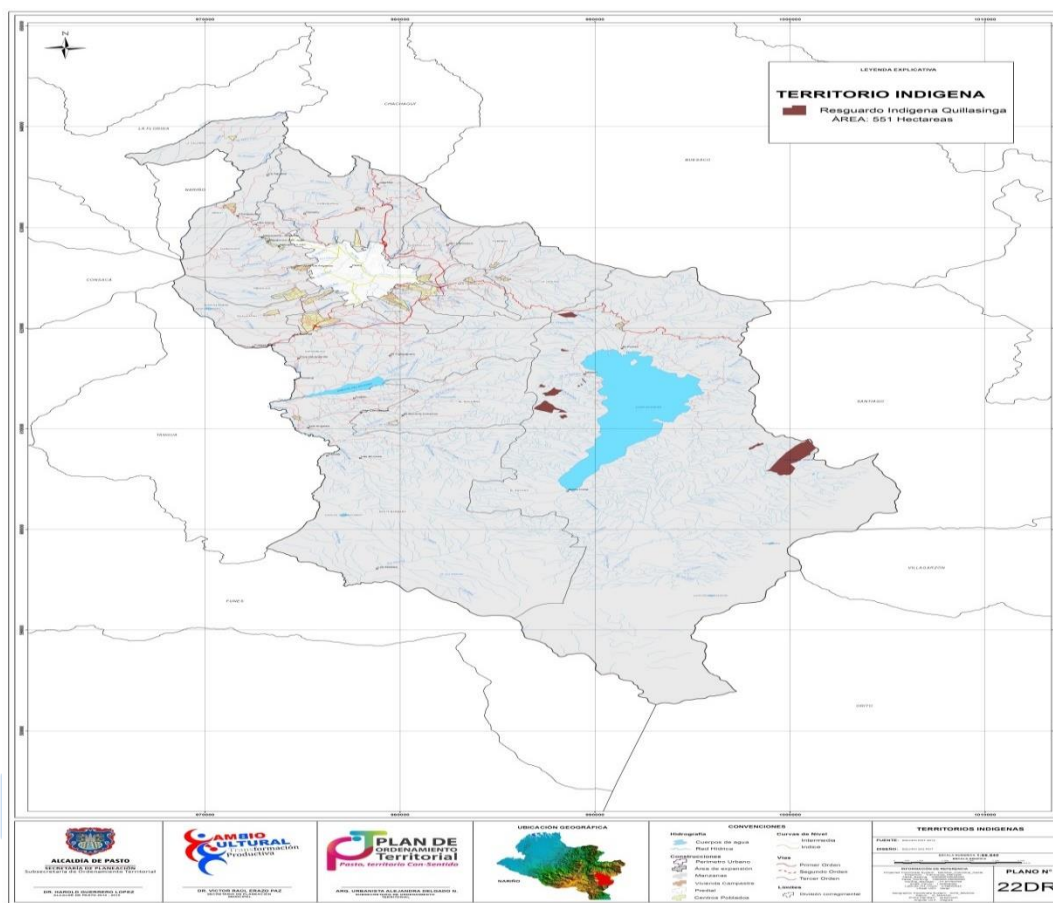
Cómo influyen o afectan los medios de comunicación en la toma de decisiones, su capacidad para tomar decisiones se ve influenciada por la información que transmite los medios de comunicación o las redes sociales, la forma de discernir esa información, mitigar esa mala información, como los afecta y cómo prevenir,

#### Agroecológico y Agrotóxicos:

Estas comunidades son agricultores en un cien por ciento, sería bueno tratar el tema del uso de pesticidas en la agricultura, las consecuencias negativas que se generan en el organismo, implicaciones, como saber

cómo está el cuerpo por fumigar, exámenes, lo agroecológico y agrotóxicos, medidas preventivas, como tratar intoxicaciones, manejo de plaguicidas, animales en relación a los cultivos.

Figura 19. Territorios Indígenas en la Zona Rural.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

### 1.2.6. Estructura demográfica

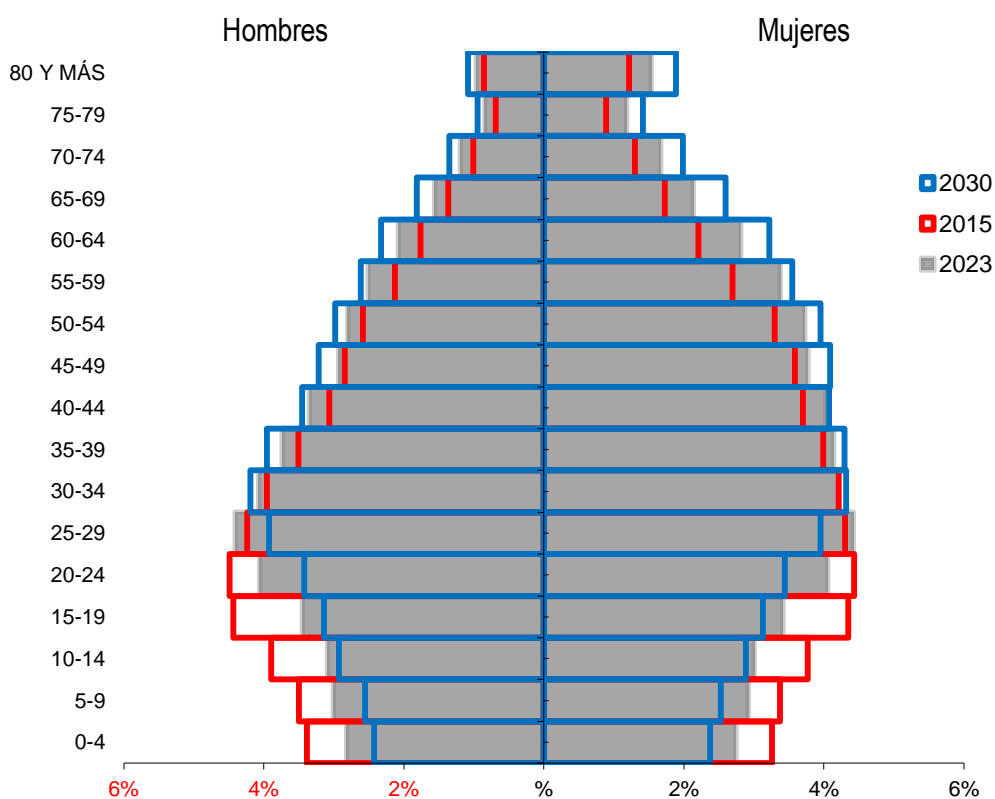
En la pirámide del Municipio de Pasto se puede evidenciar una disminución de la natalidad desde 2015 hasta 2023 pasando de ser el 6,6% de la población total en 2015 al 5,6% en 2023 manteniéndose este comportamiento hasta el año 2030 llegando a ser del 4,8%. También se puede observar que la mayor cantidad de población se concentra en edades de 20 a 24 años en el año 2015, de 25 a 29 en 2023 y de 30 a 34 años en el año 2030 entre 20 y 44 años, sin embargo, se muestra una leve reducción de esta población, mientras que la población adulta tiende a incrementarse cada vez más con el paso de los años. Por todo este comportamiento se observa una pirámide poblacional del Municipio de tipo regresiva, también conocida como "Pirámide de transición demográfica", donde la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas lo que representa una senda hacia estructuras futuras progresivamente envejecidas, por cuanto los menores de 15

años apenas alcanzan a llegar al 17,6% de la población total, mientras que el porcentaje de población en edad productiva es del 71,3% y de adultos mayores es del 11,1% con respecto al año 2023.

Con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 para el año 2015 muestra que en Pasto el porcentaje de hombres era de 47,70% (184.769) y con el paso del tiempo según la proyección del censo DANE muestra que esta proporción disminuye, teniendo en cuenta que para el año 2023 el porcentaje de hombres es de 46,85% (192.494) y se tiene proyectado que para el año 2030 siga disminuyendo hasta llegar a 46,32% (197.223), esto puede deberse a que el género masculino es más propenso a la mortalidad por causas externas como Agresiones (homicidios) y Accidentes de transporte terrestre.

La distribución por sexo muestra que nacen más hombres que mujeres en el municipio de Pasto, a pesar de que esta brecha con el pasar de los años se ha ido reduciendo y a 2030 se espera que nazcan en cantidades similares. Con respecto al grupo de edad de 80 años y más las mujeres tienen una población mayor que el hombre, esto debido a la esperanza de vida que es mayor para las mujeres y a los diferentes factores externos que afectan a los hombres en su esperanza de vida.

Figura 20. Pirámide poblacional del Municipio de Pasto 2015, 2023, 2030.



Fuente: DANE, Estimaciones de población municipal 2005-2017 / Proyecciones y retroproyecciones de población calculadas con base en los resultados del Censo Nacional de Población y Vivienda. CNPV - 2018. Actualización Post Covid-19.



### 1.2.6.1. Población por grupo de edad

Se observa que en los periodos 2015 a 2023 la población de los grupos de edad: primera infancia, infancia, adolescencia y juventud tienden a disminuir, mientras que en el mismo periodo los grupos de adultez y adulto mayor tienen un comportamiento en aumento; estos mismos comportamientos se esperan para el año 2030. En las edades a partir de los 26 años, se evidencia un leve incremento de la población tanto en hombres como en mujeres; lo cual es importante tener en cuenta no solo pensando en la situación laboral sino también analizando desde la administración la atención primaria en salud enfatizando en la atención preconcepcional y que la mujer ejerza el libre derecho a su salud sexual y reproductiva.

Tabla 12. Proporción de la Población por Ciclo Vital, Municipio de Pasto 2015, 2023 y 2030.

Ciclo Vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	30.930	8,0	27.704	6,7	24.638	5,8
Infancia (6 a 11 años)	32.797	8,5	29.329	7,1	27.062	6,4
Adolescencia (12 a 18 años)	45.327	11,7	37.373	9,1	36.285	8,5
Juventud (14 a 26 años)	88.185	22,8	81.107	19,7	73.834	17,3
Adultez (27 a 59 años)	173.012	44,7	197.076	48,0	210.921	49,5
Persona mayor (60 años y más)	50.445	13,0	65.583	16,0	79.311	18,6

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Actualización Post Covid-19.

Para el año 2015 el grupo poblacional con menor porcentaje corresponde al grupo de primera infancia niños entre 0 a 5 años, para 2023 el menor porcentaje corresponde al grupo de primera infancia, además está proyectado que para 2030 se mantenga este comportamiento en cuanto al menor porcentaje teniendo en cuenta los ciclos vitales.

Para el grupo de primera infancia, se evidencia que la proporción de población va disminuyendo, teniendo en cuenta los años 2015 y 2023 pasando de 8,0 a 6,7 y para 2030 esta proporción llegaría a 5,8 lo que afirmaría las bajas tasas de natalidad que se presentarían en el municipio a medida del tiempo. Para el grupo de infancia se presenta una tendencia a disminuir, donde se puede evidenciar que en 2023 hay un decrecimiento de aproximadamente 1,4 puntos porcentuales con respecto a 2015 y se espera que siga en esta tendencia pasando de 7,1 en 2023 a 6,4 en 2030.

Para los años 2015 y 2023, el ciclo vital de mayor proporción es el de Adultez (27 a 59 años), incrementándose a medida que pasa el tiempo pasando de 44,7 en 2015 a 48,0 en 2023 y para 2030 se espera que la proporción de esta población continúe aumentada hasta llegar a 49,5%.



Tabla 13. Comportamiento Poblacional por Grupo de edades, Municipio de Pasto 2015, 2023 y 2030.

Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2015	2023	2030
< 1 año	7.457	6.369	5.155	4.369	4.008
1 - 4 años	28.455	24.328	20.592	18.482	16.423
5 -14 años	64.644	59.933	56.298	49.372	46.366
15 - 24 años	58.635	54.665	68.578	61.527	55.888
25 – 44 años	76.241	79.972	119.958	132.946	136.916
45 – 59 años	35.668	36.882	66.362	78.556	86.854
60 – 79 años	19.546	21.772	42.421	55.330	66.665
> 80 años	4.926	3.395	8.024	10.253	12.646
<b>Total</b>	295.572	287.316	387.388	410.835	425.766

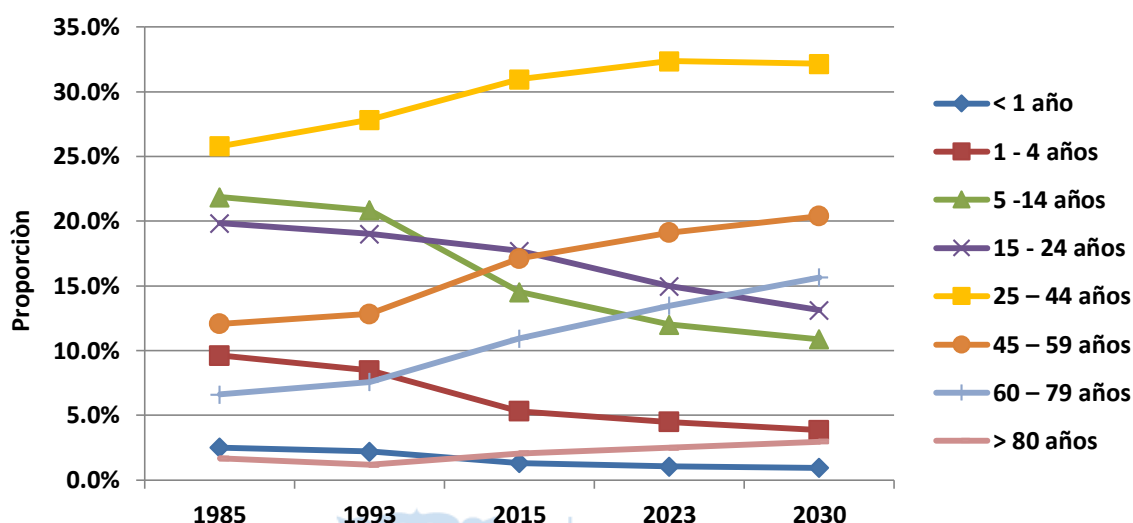
Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Actualización Post Covid-19.

Al observar la tabla, el grupo de menores de un año tiene un comportamiento poblacional decreciente en los años 1985 (7.457), 1993 (6.369), 2015 (5.155), 2023 (4.369) y 2030 (4.008) lo cual se debe a una disminución de la natalidad y del número de hijos por cada mujer en el municipio.

El grupo de menores de 15 años en el año 1985 fue de 100.556, en el 2023 fue de 72.223 y para el año 2030 será de 66.797, por lo cual podemos deducir que la población en este grupo etario disminuyó en un 28,17% y 33,57% respectivamente con respecto al año 1985. En cuanto a la población en edad productiva (15 a 59 años) podemos afirmar lo siguiente: en 1985 fue de 170.544; en 1993: 171.519; en 2015: 254.898; en 2023: 273.029 y para el 2030 será de 279.658 lo que implica que hay un grupo poblacional que hace presión en el mercado laboral y se hace necesario generar oportunidades de empleo por parte de los gobiernos municipal, departamental y nacional.

Para el año 1985 el grupo de mayores de 60 años presento una población de 24.472, población que se fue incrementando tanto en 1993, 2015, 2023 y para el 2030 se espera que sea de 79.311 que representa más del 18% del total de la población del municipio y se ve reflejado en nuestra pirámide poblacional, mostrando un proceso de transición demográfica que deberá incidir en el diseño de políticas públicas encaminadas a atender al grupo de adultos mayores en edad no productiva.

Figura 21. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pasto 1985, 1993, 2015, 2023 y 2030.



Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Actualización Post Covid-19.

Para el año 1985 y 1993 el grupo poblacional con menor proporción corresponde a los mayores de 80 años, a excepción en 2015, 2023 y 2030 donde la menor proporción corresponde a los menores de un año; por otra parte, en los años 1985 y 1993 los grupos poblacionales con mayor proporción corresponden a los de 5-14 años y 25-44 años, mientras que para 2015, 2023 y 2030 son los de 25-44 años y 45-59 años. En general la línea más acentuada se puede ver en el grupo de 25 a 44 años en todos los periodos observados pasando de 25,8% a 32,3%.

Tabla 14. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto, 2015, 2023, 2030.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Población total	387.388	410.835	425.766
Población Masculina	184.769	192.494	197.223
Población femenina	202.619	218.341	228.543
Relación hombres: mujer	91	88	86
Razón niños: mujer	23	20	18
Índice de infancia	21	18	16
Índice de juventud	26	24	21
Índice de vejez	9	11	13
Índice de envejecimiento	43	63	83
Índice demográfico de dependencia	43,33	40,17	40,39

Índice de dependencia infantil	30,36	24,64	22,03
Índice de dependencia mayores	12,97	15,52	18,37
Índice de Friz	103,84	80,83	69,51

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Actualización Post Covid-19.

Tabla 15. Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica Municipio de Pasto 2015, 2023, 2030.

Índices demográficos	Interpretación
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el año 2015 por cada 91 hombres aproximadamente había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 88 hombres, había 100 mujeres.
<b>Razón niños mujer</b>	En el año 2015 por cada 23 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2023 por cada 20 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
<b>Índice de infancia</b>	En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 18 personas.
<b>Índice de juventud</b>	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas.
<b>Índice de vejez</b>	En el año 2015 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 11 personas.
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el año 2015 por cada 100 personas menores de 15 años, había 43 de 65 años o más, mientras que para el año 2023 por cada 100 menores de 15 años, había 63 personas de 65 o más años.
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 43 personas menores de 15 años o mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había aproximadamente 40 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de aproximadamente 25 personas menores de 15 años las dependientes.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el año 2015, aproximadamente 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 esta dependencia es aproximadamente de 16 personas.
<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. La tendencia de este índice en los años 2015 a 2030 es a la disminución por lo que se considera una transición demográfica que prevé que en varios años más este índice resultara inferior a 60 llegando a considerarse como una población envejecida.

Fuente: DANE - Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. Actualización Post Covid-19.

### 1.1.7. Dinámica demográfica

#### 1.1.7.1 Indicadores de la dinámica demográfica

Tabla 16. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto 2005-2021.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa bruta de natalidad Pasto	16,12	14,81	14,06	13,72	12,49	12,22	11,67	11,50	11,26	11,63	11,92	11,65	11,07	10,38	11,06	10,27	8,84
Tasa bruta de natalidad Nariño	15,24	14,35	14,07	13,05	12,57	11,43	11,01	10,49	10,34	10,71	10,34	10,08	10,19	9,86	10,09	9,90	9,91

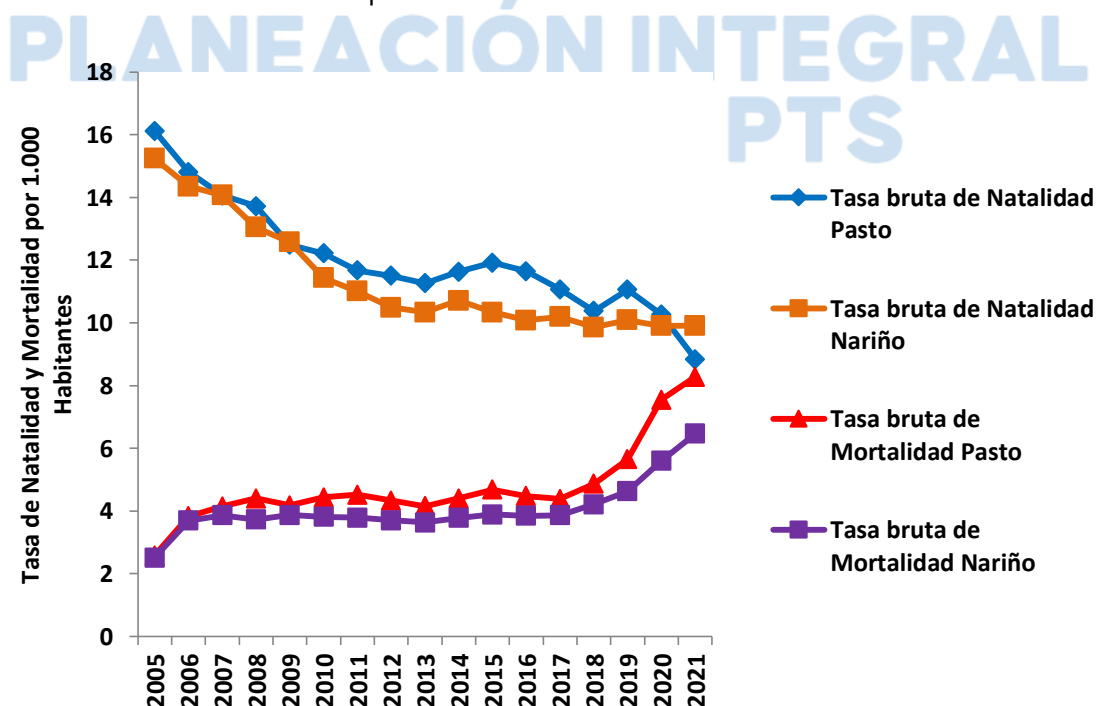
Tasa bruta de mortalidad Pasto	2,58	3,83	4,14	4,4	4,18	4,43	4,52	4,33	4,15	4,40	4,68	4,48	4,38	4,87	5,65	7,55	8,28
Tasa bruta de mortalidad Nariño	2,51	3,69	3,86	3,73	3,87	3,81	3,79	3,70	3,63	3,78	3,89	3,85	3,86	4,21	4,63	5,60	6,47
Tasa de crecimiento natural (%) Pasto	1,35	1,10	0,99	0,93	0,83	0,78	0,72	0,72	0,71	0,72	0,72	0,72	0,67	0,55	0,54	0,27	0,06
Tasa de crecimiento natural (%) Nariño	1,27	1,07	1,02	0,93	0,87	0,76	0,72	0,68	0,67	0,69	0,65	0,62	0,63	0,57	0,55	0,43	0,34

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

**La Tasa Bruta de Natalidad:** Durante el periodo de 2005 a 2021 la tasa bruta de Natalidad del Municipio de Pasto presenta una tendencia a la disminución pasando de 16,12 en 2005 a 8,84 nacimientos por cada 1.000 habitantes del Municipio de Pasto en 2021, además se puede observar que esta tasa en todos los periodos estuvo por encima del departamento de Nariño a excepción de los años 2007, 2009 y 2021.

**La Tasa Bruta de Mortalidad:** Esta tasa en el Municipio de Pasto paso de 2,58 en 2005 a 3,83 defunciones por cada 1.000 habitantes en 2006, entre los años 2007 y 2018 la tasa se mantuvo constante con un promedio alrededor de 4,4 defunciones por 1.000 habitantes, pero en 2019, 2020 y 2021 aumento con respecto al año inmediatamente anterior. También se puede evidenciar que durante este periodo de estudio esta tasa siempre estuvo por encima de la registrada por el Departamento de Nariño.

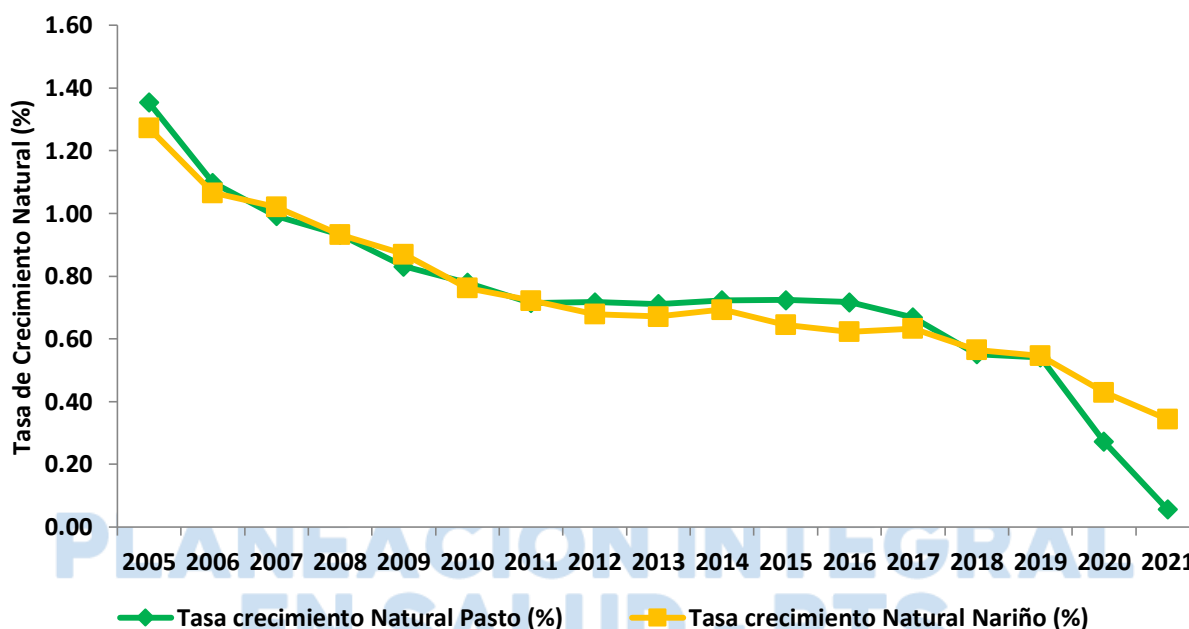
Figura 22. Comparación entre la Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

**La Tasa de Crecimiento Natural:** Para el periodo 2005-2020 el Municipio de Pasto ha crecido a una velocidad media de aproximadamente 0,73% (en todos los periodos fue menor que 1 a excepción de los años 2005 y 2006), ya que los nacimientos y las defunciones aumentan a una razón similar; de igual forma sucede en el Departamento de Nariño donde esta media en el mismo periodo fue de 0,73% (bajo < de 0,5%, medio entre 0,5 y 1,5% y alto > de 1,5%).

Figura 23. Comparación entre la Tasas Crecimiento Natural del Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### 1.1.7.1. Otros indicadores de la dinámica de la población

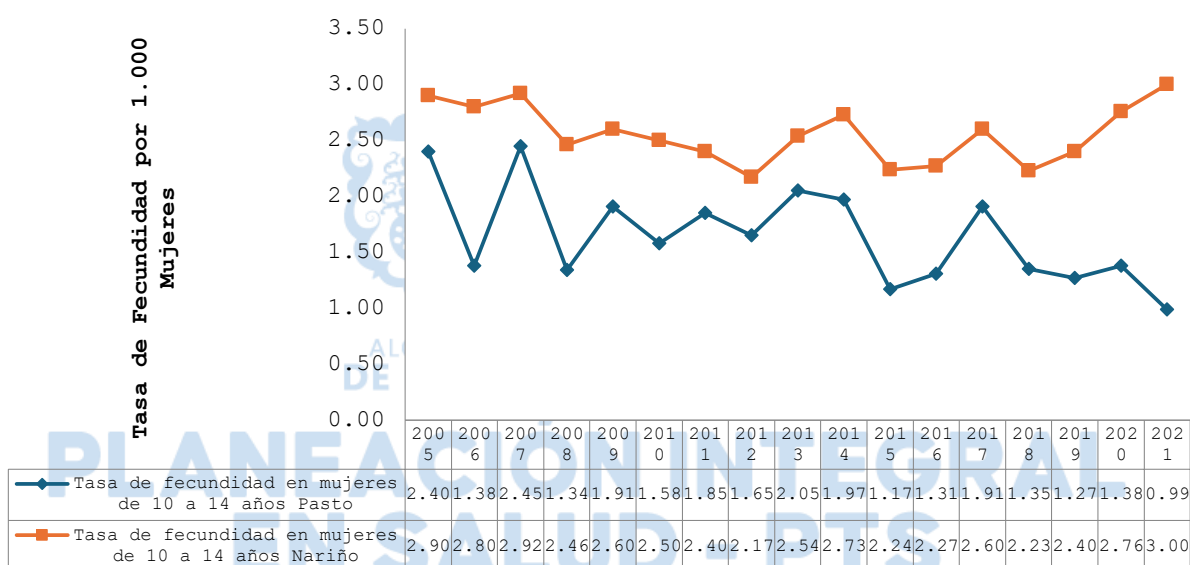
**La Tasa General de Fecundidad:** En demografía, es una de las medidas de la fecundidad referida a la relación que existe entre el número de nacimientos ocurrido en un cierto periodo de tiempo y la cantidad de población femenina en edad fértil (15 a 49 años) en el mismo periodo. Para Pasto este indicador es de 30,3 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el año 2021 que es menor comparado con el departamento que para ese mismo año fue de 35,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil.

**La Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Es una de las medidas de la fecundidad más importantes. Responde lo más exactamente posible a la pregunta: ¿Cuántos hijos están teniendo hoy en día las mujeres? La tasa global de fecundidad en el año 2021 para el Municipio de Pasto fue de 1,03 nacidos por mujer. Es decir, las mujeres pastusas tendrían una media aproximadamente de 1 hijo durante sus años reproductivos, misma situación presenta el departamento de Nariño (1,17).

**Tasa de Reproducción:** es el número promedio de hijas que una mujer o grupo de mujeres tendría durante su vida si se ajustara a las tasas de fecundidad por edad específica para años particulares durante su período reproductivo. La tasa bruta de reproducción es de 0,54 para el año 2021, es decir que aproximadamente 1 hija en promedio tendría una mujer o un grupo durante su vida para el Municipio de Pasto, en Nariño esta tasa es de 0,60 en 2021. Esto puede deberse a que los jóvenes han cambiado sus prioridades personales y propenden por una profesionalización o actividades laborales antes que una maternidad temprana.

### Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años:

Figura 24. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 10 a 14 años, del Municipio de Pasto, 2005-2021.



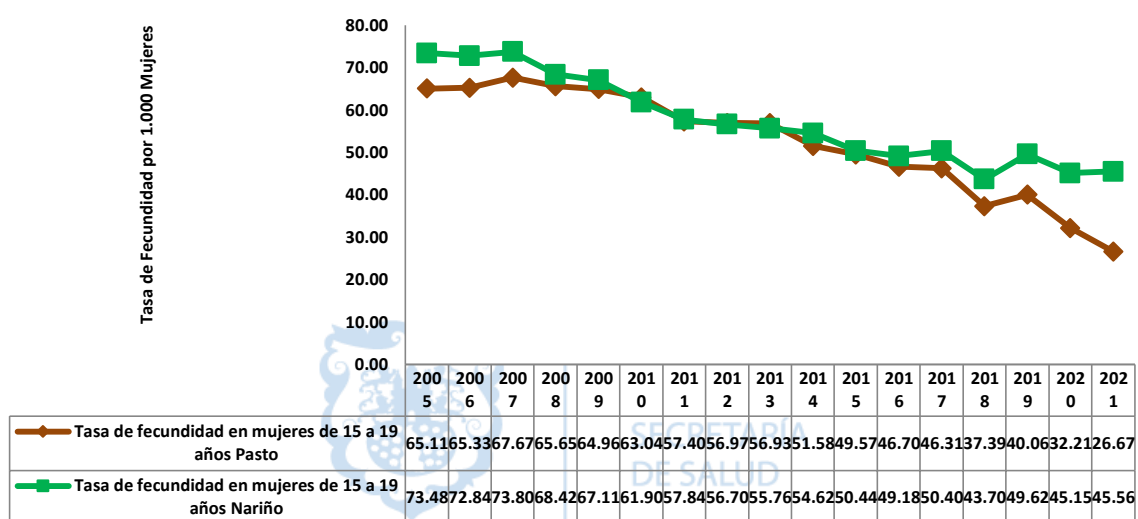
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, Entre 2005 y 2021, las tasas específicas de fecundidad en jóvenes entre 10 y 14 años han tenido un descenso significativo pasando de 2,40 a 0,99 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres. Se evidencia que la mayor variabilidad se presenta entre 2005 y 2008, después entre 2009 y 2012 la tasa de fecundidad se mantiene estable, pasando de 1,91 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años a 1,65; para 2013 y 2014 se presenta un leve aumento terminando en 1,97, para posteriormente en 2015 y 2016 producirse un descenso terminando en 1,31 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años para posteriormente aumentar en 2018 con 1,35 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años para en 2019 disminuir en 1,27 nacidos vivos, después aumenta a 1,38 nacidos vivos y finalmente disminuir hasta llegar a 0,99 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años en el Municipio de Pasto; cabe destacar que esta tasa en todo el periodo observado estuvo por debajo de la tasa del Departamento de Nariño; esto es fruto de todos los esfuerzos y planes que ha realizado

la administración municipal para que los jóvenes a esa temprana edad dediquen sus esfuerzos a estudiar y a superarse cada día.

### Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años:

Figura 25. Tasas de fecundidad específica en mujeres entre 15 a 19 años, del Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El análisis de este indicador para el Municipio de Pasto, se evidencia una estabilidad en todo el periodo de análisis con tendencia a disminuir, pasando de 65,11 nacidos vivos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años a 26,67 en 2021, manteniéndose por debajo del Departamento a excepción de los años 2010, 2012 y 2013 donde esta tasa fue mayor. Cabe resaltar que mientras en el municipio de Pasto la tendencia de este indicador es a disminuir, en el Departamento de Nariño para el último año analizado (2021) aumento levemente respecto al año inmediatamente anterior (2020).

### Comparativo de las tasas específicas de la fecundidad en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019, 2020 y 2021:

La tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años en el 2021 presento una disminución en este indicador al compararlo con el año 2019 y 2020, ya que paso de 1,2 y 1,3 respectivamente a 1,0 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años, lo que equivale a que se presentaron 12 casos de embarazos respectivamente para este grupo de edad en este último año especificado.

En el Municipio la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el 2021 presento una disminución en este indicador al compararlo con el año 2019 y 2020, ya que paso de 40,1 y 32,2 a 26,6 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años. Se deben seguir fortaleciendo las estrategias en fecundidad a este grupo de edad que permita avanzar en la disminución.



Tabla 17. Comparativo TEF en niñas de 10 a 14 años y de 15 a 19 años en el Municipio de Pasto para los años 2019, 2020 y 2021.

Año	Niñas de 10 a 14 años			Adolescentes de 15 a 19 años		
	población MEF	NV	TEF por 1.000 MEF	población MEF	NV	TEF por 1.000 MEF
2019	12.596	16	1,2	14.803	593	40,1
2020	12.598	17	1,3	14.847	460	32,2
2021	12.486	12	1,0	14.582	370	26,6

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### 1.1.8. Movilidad forzada

En general en el municipio de Pasto se identificaron en el año 2022 a las víctimas de acuerdo con tipo de hechos victimizantes donde se encuentra el desplazamiento forzado con 13.991 víctimas, seguido de los homicidios con 3.042 víctimas, Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles con 1.167 víctimas, Amenaza con 1.044 víctimas, Desaparición forzada con 676 víctimas y Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos con 585 víctimas.

Tabla 18. Víctimas por tipo de hecho victimizantes Municipio de Pasto año 2022.

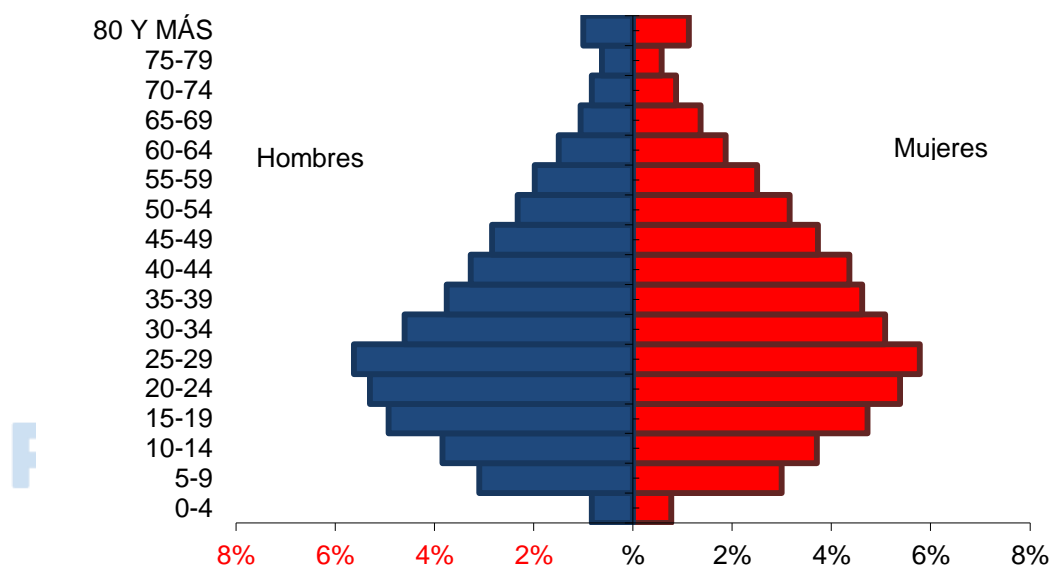
Hechos Victimizantes Desagregado					
Hecho Victimizante	Víctimas Ocurrencia	Víctimas Declaración	Víctimas Ubicación	Sujetos de Atención	Número de Eventos
Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos	585	1.220	1.179	1.093	590
Amenaza	1.044	6.740	4.186	4.098	1.170
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	64	873	590	581	64
Desaparición forzada	676	4.421	838	732	696
Desplazamiento forzado	13.991	91.366	47.494	42.156	14.380
Homicidio	3.042	20.860	4.211	3.611	3.083
Minas Antipersonal, Munición sin Explotar y Artefacto Explosivo improvisado	7	170	104	98	7
Secuestro	125	695	358	315	126
Tortura	12	211	91	85	12
Vinculación de Niños Niñas y Adolescentes a Actividades Relacionadas con grupos armados	10	131	52	47	10
Abandono o Despojo Forzado de Tierras	451	25	803	765	465
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	1.167	1.466	1.300	1.232	1.173
Lesiones Personales Físicas	27	354	211	205	27
Lesiones Personales Psicológicas	114	1.617	203	188	114
Confinamiento	0	0	120	109	0
Sin información	150	2	151	132	150

Fuente: [https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394\\_corte\\_31/12/2022](https://www.unidadvictimas.gov.co/es/registro-unico-de-victimas-ruv/37394_corte_31/12/2022)

Según se reporta en la pirámide anterior para el año 2022 la mayor parte de población víctima de desplazamiento forzado se encuentra en edades entre los 25 y 29 años de edad, seguida del grupo de edad de 20 a 24 años y de 10 a 14 años, es decir población adolescente y en edad productiva, entre tanto por

grupo de edad se reconoce la importancia de las experiencias durante este momento vital, tanto en el entorno individual como hogar y comunitario, representado en el 39,23% del total de la población; la tendencia y comportamiento poblacional tiende a disminuir a mayor edad, es decir que para la adultez y vejez, sin embargo el mismo comportamiento se identifica para la primera infancia donde solo representa el 1,59%. De acuerdo con el género se observa que el 52,5% de la población desplazada es mujer, pero no se observa una diferencia significativa, por lo que se identifica que la situación de conflicto armado afecta de manera indiscriminada tanto por curso de vida como género. Esto del desplazamiento para el municipio de Pasto sigue siendo una situación altamente relevante y que amerita atención el tema del conflicto armado interno, dado que es uno de los principales municipios receptores de población víctima por desplazamiento, concentrada tanto en zona rural como urbana.

Figura 26. Población desplazada por ciclo vital y sexo, Municipio de Pasto, 2022.



Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD 08 de septiembre de 2022.

Tabla 19. Población Víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo, Municipio de Pasto, 2022.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazadas	No. No Definidos	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	421	390	0	0	811
De 5 a 9 años	1.574	1.522	62	1	3.159
De 10 a 14 años	1.948	1.883	1	5	3.837
De 15 a 19 años	2.501	2.403	3	8	4.915
De 20 a 24 años	2.691	2.733	0	4	5.428
De 25 a 29 años	2.856	2.937	0	3	5.796
De 30 a 34 años	2.338	2.583	0	0	4.921
De 35 a 39 años	1.907	2.344	0	0	4.251

De 40 a 44 años	1.659	2.215	0	0	3.874
De 45 a 49 años	1.440	1.891	0	0	3.331
De 50 a 54 años	1.181	1.601	0	0	2.782
De 55 a 59 años	1.008	1.270	0	0	2.278
De 60 a 64 años	762	949	0	0	1.711
De 65 a 69 años	537	691	0	0	1.228
De 70 a 74 años	420	439	0	0	859
De 75 a 79 años	318	291	0	0	609
De 80 años o más	511	574	0	0	1.085
No Definido	16	9	2	0	27
No Reportado	1	0	8	7	16
<b>Total</b>	<b>24.089</b>	<b>26.725</b>	<b>76</b>	<b>28</b>	<b>50.918</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 08 de septiembre de 2022.

De acuerdo con el Registro único de víctimas para el 2022 se observa que en el Municipio de Pasto se presentaron en total 50.918 víctimas de desplazamiento forzado de los cuales el 52,5% (26.725) pertenecen al género femenino, el 47,31% (24.089) al masculino, el 0,15% (76) son personas no definidas y el 0,05% (28) son no reportadas respectivamente. Según el grupo de edad tanto para hombres como mujeres el curso de vida que presenta un mayor número de personas afectas por el hecho victimizante como el desplazamiento forzado es adulto joven sobre todo en el grupo de edad de 25 a 29 años; así mismo se puede observar también un comportamiento decreciente de la población desplazada a medida que aumenta la edad de la población para ambos sexos en el municipio de Pasto sobre todo después de los 30 años de edad.

### 1.1.8.1. Población Víctima según Etnias

De las víctimas del conflicto reportadas en el municipio de Pasto por etnias en el marco del conflicto se encuentra con mayor número de casos la población indígena con 2.466 casos de los cuales el 44,85% (1.106) fueron presentados en hombres y el 55,15% (1.360) en mujeres, con respecto al grupo de edad el de 30 a 34 años fue el que presentó el mayor número de casos con 326; la población de negros, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente presentan 1.986 casos de los cuales 976 (49,14%) son de hombres y 1.009 casos en mujeres (50,81%), el grupo de edad con mayor casos fue de 30 a 34 años.

Tabla 20. Población Indígena en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazadas	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	0	3	0	3
De 5 a 9 años	50	32	0	82
De 10 a 14 años	43	35	0	78
De 15 a 19 años	96	95	0	191
De 20 a 24 años	24	30	0	54
De 25 a 29 años	116	173	0	289

De 30 a 34 años	162	164	0	326
De 35 a 39 años	127	177	0	304
De 40 a 44 años	119	149	0	268
De 45 a 49 años	87	127	0	214
De 50 a 54 años	79	110	0	189
De 55 a 59 años	73	81	0	154
De 60 a 64 años	34	68	0	102
De 65 a 69 años	30	38	0	68
De 70 a 74 años	26	27	0	53
De 75 a 79 años	12	21	0	33
De 80 años o más	28	30	0	58
No Reportado	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>1.106</b>	<b>1.360</b>	<b>0</b>	<b>2.466</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 08 de septiembre de 2022.

Tabla 21. Población Negro, Mulato, Afrocolombiano y Afrodescendiente en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazadas	No. No Reportados	TOTAL
De 0 a 4 años	0	0	0	0
De 5 a 9 años	20	13	0	33
De 10 a 14 años	16	11	0	27
De 15 a 19 años	101	83	0	184
De 20 a 24 años	13	19	0	32
De 25 a 29 años	124	120	1	245
De 30 a 34 años	146	159	0	305
De 35 a 39 años	120	125	0	245
De 40 a 44 años	92	117	0	209
De 45 a 49 años	76	79	0	155
De 50 a 54 años	50	71	0	121
De 55 a 59 años	57	53	0	110
De 60 a 64 años	57	58	0	115
De 65 a 69 años	33	41	0	74
De 70 a 74 años	19	19	0	38
De 75 a 79 años	14	21	0	35
De 80 años o más	38	20	0	58
No Reportado	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>976</b>	<b>1.009</b>	<b>1</b>	<b>1.986</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 08 de septiembre de 2022.

Los casos de víctimas en la población Raizal fueron en total 55 casos distribuidos 28 en hombres y 27 en mujeres y el grupo de edad que presentó la mayor cantidad de casos fue de 50 a 54 años y de 55 a 59 años; mientras que en la población Palenquera de San Basilio fueron en total 5 casos (4 casos femenino y 1 masculino) de los grupos de edades de 30 a 34 años (un caso), de 40 a 44 años (2 casos), de 45 a 49 años (un caso) y de 65 a 69 años (un caso).

Por último, para el año 2022, no se encontraron datos de población desplazada perteneciente a la comunidad LGBTI (Lesbianas, Gais, Bisexuales, transexuales e intersexuales), por lo cual se debe fortalecer la identificación de estos grupos poblacionales para este evento en el Municipio de Pasto en busca de inclusión y acompañamiento a los más vulnerables.

Tabla 22. Población Raizal en condición víctima por grupo de edad y sexo, municipio de Pasto 2022.

Grupos de Edad	No. Hombres desplazados	No. Mujeres desplazadas	TOTAL
De 0 a 4 años	0	0	0
De 5 a 9 años	0	0	0
De 10 a 14 años	0	2	2
De 15 a 19 años	0	2	2
De 20 a 24 años	0	0	0
De 25 a 29 años	4	1	5
De 30 a 34 años	2	2	4
De 35 a 39 años	5	2	7
De 40 a 44 años	4	3	7
De 45 a 49 años	2	4	6
De 50 a 54 años	3	5	8
De 55 a 59 años	5	3	8
De 60 a 64 años	1	0	1
De 65 a 69 años	2	2	4
De 70 a 74 años	0	1	1
De 75 a 79 años	0	0	0
De 80 años o más	0	0	0
<b>Total</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>55</b>

Fuente: RUV- SISPRO- MISANLUD, 08 de septiembre de 2022.

### 1.1.9. Población LGBTIQ+

El municipio de Pasto cuenta con la POLÍTICA PÚBLICA PARA LA DIVERSIDAD SEXUAL Y DE GÉNEROS EN EL MUNICIPIO DE PASTO 2019 – 2031 a través del acuerdo 055 de 2019 del Concejo Municipal de Pasto, herramienta importante para el reconocimiento de las particularidades diferenciales mediante la transversalización del enfoque de género y diversidad sexual, la cual ha sido una de las apuestas en el territorio para la reivindicación de los derechos de hombres, mujeres y población LGBTIQ+ y personas con orientaciones sexuales y expresiones de género diversas. Si bien el municipio de Pasto no cuenta con una caracterización de la población diversa, el cálculo demográfico de la Población Diversa por OSIGD es un reto para el municipio, sin embargo, se estima que entre el 10% y 16% de la población general, pertenece a población diversa; con el fin de alcanzar una caracterización aproximada de la Población Diversa por OSIG

en el municipio de Pasto, se realizó una encuesta en la que participaron 193 personas, en edades que oscilan entre los 13 y los 61 años. La edad promedio fue de 26 años. Del total de la muestra, el 15,54% se encuentra entre los 13 y 18 años, el 27,46% entre los 19 a 23, el 22,80% entre los 24 y 28 años, el 20,21% entre los 29 y 33 años, y el 1,95% entre los 34 y 63 años.

El 50,77% de las personas encuestadas fue registrado como hombre al nacer, y el 50,77% como mujer. En relación con las Orientaciones Sexuales, el 32,12% se reconoce como Gay, el 22,80% como Lesbiana, el 22,28% como Bisexual, el 18,13% como Heterosexual y el 1,04% se reconoce como Pansexual. Las Orientaciones Sexuales: Abiertas al encuentro con otras corporalidades y a disentir de ellos, Andrógina, Disidente, Homosexual, No LGB, Trans y Transgénero representan el 0,52%, cada una.

En cuanto a las Identidades de Género, el 55,96% no reconoce ninguna, el 23,83% se reconoce como Cisgénero y el 7,7% como Transgénero, 2,59% como Trans. Las identidades Andrógina, Homosexual, Transformista y Travesti representan, cada una, el 1,55% de la muestra. El 1,04% se considera Lesbiana y las identidades Disidente, Gay/no binario, Masculino, No binario y Queen, representan el 0,52% de la muestra, cada una.

El 89,64% de las personas encuestadas han contado a alguien sobre su Orientación Sexual o su Identidad de Género, y el 10,36% no lo ha hecho.

### 1.1.9.1. Principales Variables socioeconómicas

De la Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género en Pasto en el 2018, la población LGBTIQ+ el 94,82% pertenece al área urbana, mientras que el 5,18% están ubicados en el área rural.

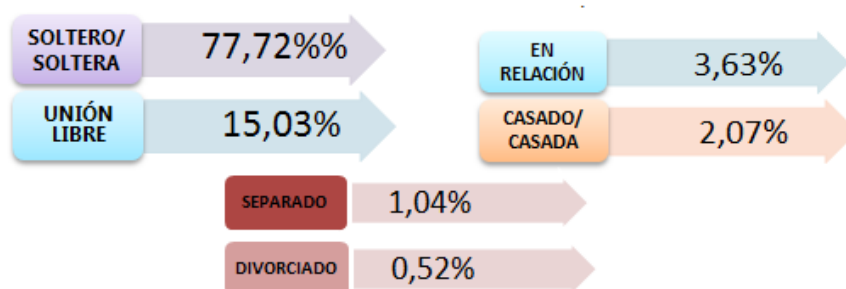
Por otra parte, la caracterización del Estado civil aproximado de la Población Diversa en el Municipio de Pasto en 2018 fue que el 77,72% se encontraban solteros, el 15,03% en unión libre, el 3,63% en una relación, el 2,07% en casado, el 1,04% separado y el 0,52% divorciado.

Figura 27. Caracterización socioeconómica aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018.



Fuente: Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género Pasto 2018.

Figura 28. Caracterización de Estado civil aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018.

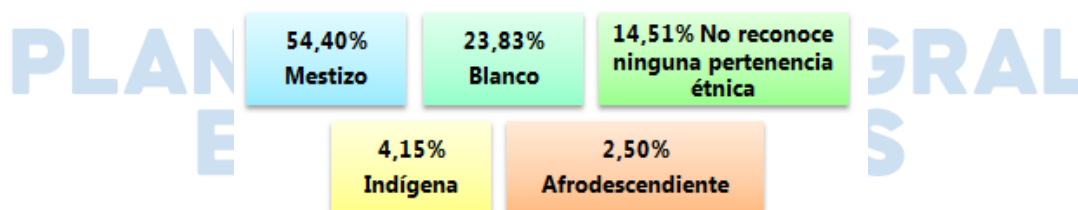


Fuente: Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género Pasto 2018.

Las personas participantes afirman que han sido víctimas de discriminación en el ámbito educativo debido a su OSIGD, y el 69,43%, mencionan que la educación sexual que recibieron durante su escolarización no tuvo en cuenta las OSIGD.

La caracterización étnica de la población diversa nos muestra que el 54,4% son mestizos, seguido de 23,83% Blanco, 14,51 que no reconocen que pertenecen a alguna etnia, 4,15% Indígena y 2,50% se auto reconocen como Afrodescendientes.

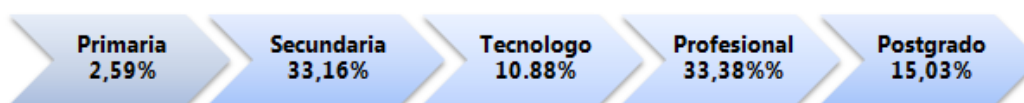
Figura 29. Caracterización étnica aproximada de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018.



Fuente: Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género Pasto 2018.

Con respecto al componente de educación, el 44,26% de esta población aproximadamente son tecnólogos o profesionales como su último año de formación educativa, mientras que el 33,16% terminaron la secundaria, el 15,03% tienen un postgrado y el 2,59% cuentan con solo la primaria.

Figura 30. Caracterización aproximada nivel educativo de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018.



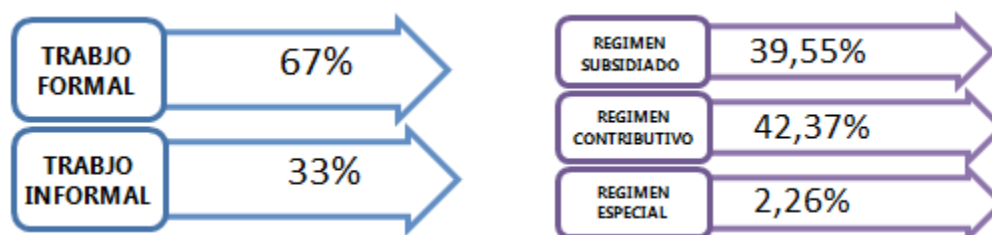
Fuente: Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género Pasto 2018.



### 1.1.9.2. Trabajo

El 53,37% de la población participante se encontraba laborando en el momento de realización de la encuesta y el 46,63%, no. Por otra parte, el 20,38% de la muestra afirma que ha sido víctima de discriminación en el contexto laboral debido a su OSIG y el 3,1% ha sido despedido por esta causa.

Figura 31. Caracterización aproximada Régimen y tipo de trabajo de la Población Diversa en el Municipio de Pasto 2018.



Fuente: Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género Pasto 2018.

### 1.1.9.3. Salud

El porcentaje de la muestra se encuentra afiliada al régimen de salud: el 39,55% al régimen subsidiado, el 42,37% contributivo, el 2,26% al régimen especial, el 6,21% en USPEC, el 9,04% no sabe y el 0,56% respondió ninguno. El 15,54% de la muestra manifiesta haber sido discriminada dentro del sector salud debido a su orientación sexual e identidad de género.

De acuerdo a información de la Secretaria de las Mujeres y Orientaciones sexuales e identidades de género diversas del municipio de Pasto quien lidera la política pública municipal de diversidad y de géneros, existen 7 organizaciones o colectivos de personas OSIGD en el municipio que se encuentran activas, entre ellas: Colectivo U sin indiferencia, Colores de Igualdad, Corporación IRISAR, El Colorete (Mujeres Trans Trabajadoras Sexuales), FTM Galeras, ASMUPAZ (Mujeres Trans Trabajadoras Sexuales) y Ágora Corporación.

De igual manera frente a la Promoción de la equidad de género para la salud, una de sus acciones en relación a generación de espacios equitativos de participación para hombres y mujeres, para la elaboración de políticas públicas, visibilizando los factores que perpetúan las inequidades y la discriminación por razón de género, identidad de género y orientación sexual, promoviendo el desarrollo de habilidades para la vida y toma de decisiones asertivas, la prevención de la violencia y de la explotación sexual comercial de niños, niñas y adolescentes y la explotación sexual de mujeres y hombres, frente a este proceso la Secretaria Municipal de Salud construyó la política pública en salud colectiva a través del acuerdo 035 de 2019 del Concejo Municipal, que busca dentro de su objetivo lograr la satisfacción y garantía del derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y los de la naturaleza entorno al mejoramiento de los modos de vida saludables individuales y colectivos, a través de la implementación de acciones de

articulación de actores sociales e institucionales, desde la sustentabilidad, soberanía, solidaridad y a bioseguridad .

La construcción del objeto de la PPSC entre los años 2017 y 2019, se alimenta de la participación comunitaria en el trabajo de campo, teniendo en cuenta los antecedentes del procesos de implementación de la estrategia de movilización social en Salud Colectiva Ciudad Bienestar implementada desde el 2012 hasta el año vigente (2019), en dicha construcción se obtuvieron diversas conclusiones y líneas de acción vinculadas con los cuatro ESES (S) de la vida: Saludable o Bioseguridad, Sustentabilidad, Solidaridad y Soberanía. Por tal razón la Política Publica en Salud Colectiva, trata la salud como un "derecho de las personas y la naturaleza y un deber del Estado". Toda la actuación en salud municipal pasa de su ejercicio eminente desde la Salud Pública a integrar la Salud Colectiva, ejecutada con recursos propios del municipio, la gestión financiera nacional y demás fondos para la implementación del sistema de salud colombiano. En este escenario surgieron las 10 Líneas de Acción que guiarán la agenda política de las políticas públicas municipales, en cuanto a la garantía del derecho a la salud respecta, durante la próxima década. Sin embargo, para el componente de salud y género se destaca dentro de sus líneas de acción la Línea de acción Género y diversidad: la cual busca abordar las iniquidades y las exclusiones en salud de las mujeres y de la población LGBTI a través de procesos que coadyuven al logro de un sistema universal de salud, cuya cobertura confronte las exclusiones del sistema y la formación para la atención integral en materia de derechos sexuales y reproductivos, desde el enfoque diferencial, desde la interseccionalidad y los derechos humanos, objetivo que comulga con los planteamientos de la Red Latinoamericana de Género y Salud Colectiva de ALAMES .

El enfoque de género en las prácticas institucionales posibilita la transformación no solo del personal médico, sino de la población beneficiaria, a través de la implementación de la determinación social de la salud, el enfoque diferencial e intersectorial, fundamentos de la presente línea, que posibilita la comprensión profunda y estructural de las problemáticas sociales en salud identificadas, en el marco de los diversos contextos socioculturales y económicos del territorio.

La Secretaría de Salud municipal teniendo en cuenta el marco normativo frente a la garantía del derecho a la salud de la población LGBTIQ+ y personas con orientaciones sexuales, identidades y expresiones de género diversas ha desarrollado varias acciones y estrategias encaminadas a minimizar las barreras de atención y a garantizar el goce efectivo del derecho a la salud en interdependencia con otros derechos de la población, entre ellas se destaca:

- **Inspección y vigilancia:** Se cuenta con un instrumento de evaluación, el cual se aplica a los prestadores de servicios de salud priorizados en la adherencia a normas, guías y protocolos, este instrumento cuenta con componentes que verifican el modelo de prestación de servicios de salud de las IPS, protocolo diferencial con enfoque de género y diversidad sexual, ruta interna en conexión con la ruta externa, referente, desarrollo de capacidades en el talento humano, cronograma de capacitación al personal, realización de cursos, participación en mesas técnicas, desarrollo de estrategias de información y educación, días conmemorativos, piezas educomunicativas,

caracterización enviada por la EAPB, planeación integral en salud, PQRSF, indicadores, sistemas de información para verificar casillas de identificación.

- **Articulación institucional:** desde la vigencia 2022 se conformó la mesa técnica para la construcción del modelo de atención en salud a personas con OSIGD, integrada por la Secretaria de Género e Inclusión Social de la Gobernación de Nariño, El Instituto Departamental de Salud de Nariño, la Secretaria de las Mujeres, Orientaciones Sexuales e Identidades de Género Diversas, la Secretaria de Salud de Pasto, el Observatorio de género, el programa de tecnología de promoción en salud de la Universidad de Nariño y organizaciones de la población.
- **Plan de Intervenciones Colectivas y comunicación:** Desarrollo de la estrategia “Sexualidades e Identidades Incluyentes y Diversas”, elaboración de piezas educomunicativas de días conmemorativos y derechos de la población diversa, además de desarrollo de programas radiales.
- **Desarrollo de capacidades:** Realización de asistencias técnicas, foros, simposios dirigidos al personal de salud y referentes tanto de EAPB como de IPS, al igual que al personal de la Secretaria de Salud.
- Desarrollo de los planes estratégicos en salud, donde se transversaliza el enfoque de género y diversidad.

### 1.1.10. Población Migrante

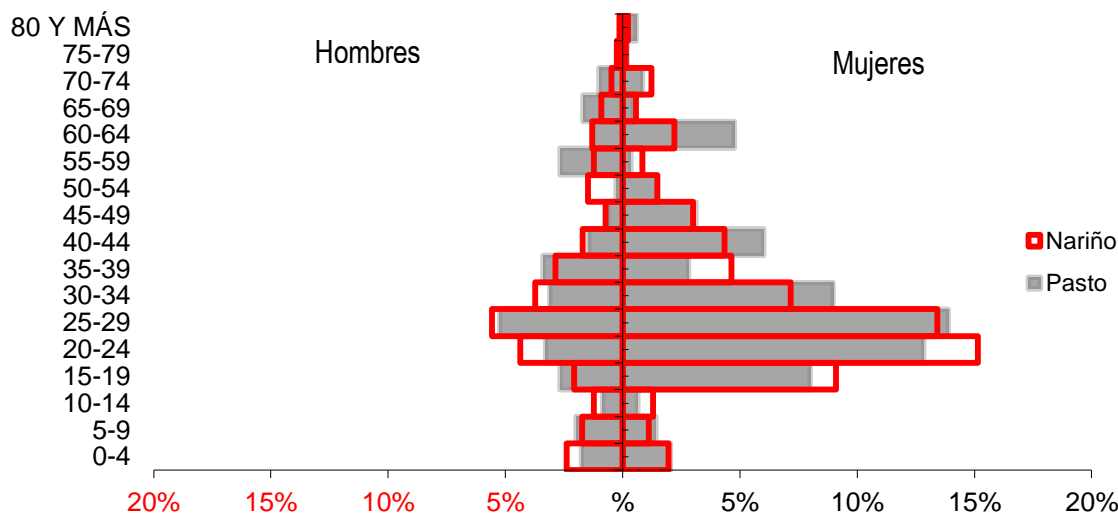
Las dinámicas migratorias en una población pueden afectar el perfil demográfico y epidemiológico de la misma, ya que como se conoce el crecimiento demográfico depende de los nacimientos, defunciones y de la migración tanto interna como externa. Este fenómeno migratorio para el año 2022 en nuestro municipio de acuerdo con la pirámide de población extranjera empieza a presentarse en mayor cantidad (31.161) y es menor al del departamento de Nariño (87.151), sin embargo, es importante tener la capacidad resolutive en los sectores de salud, educación, vivienda, y fuentes de trabajo toda vez que la migración afecta la dinámica económica y social del municipio de Pasto.

La pirámide de la población migrante en el municipio de Pasto en 2022 no tiene una forma claramente definida, aunque si presenta una leve tendencia a ser del tipo desequilibrada, ya que existe una desproporción tanto en lo que respecta a la composición según el género femenino y por grupos de edades propio de estos fenómenos migratorios. Por otra parte la pirámide muestra una base ancha en el grupo de edad de 0-4 años frente a los grupos superiores que se van reduciendo excepto en los grupos de 15 a 19, 20-24, 25-29 y 30 a 34 años con respecto al sexo femenino; lo cual indica una estructura de la población extranjera joven-adulta y con perspectivas de crecimiento, donde se tendrá que generar estrategias para los niños, niñas, jóvenes y adolescentes en edad escolar, universitaria, situación, que exige una ampliación de cupos en las instituciones educativas; de igual manera los gobernantes deben tener en cuenta el grupo de personas en edad productiva y los adultos mayores para considerar posibles fuentes de trabajo y acciones de salud respectivamente.

En el grupo de 0-4 años se observa un porcentaje ligeramente mayor en el grupo de hombres que en el de mujeres; este grupo de edad es más vulnerable a las enfermedades transmisibles, especialmente a la enfermedad diarreica aguda EDA e Infección Respiratoria Aguda-IRA, además de las enfermedades inmunoprevenibles que en un momento dado pueden poner en riesgo la población del municipio de Pasto, por no tener el esquema de vacunación completo acorde con la edad. Llama la atención que en la mayoría de los grupos de edades la población está representada mayoritariamente por las mujeres.

Al compararse con la pirámide del departamento de Nariño en 2022 esta se presenta muy diferente a la del municipio en grupos de edad menores de 20 años con una base más ancha en el grupo de edad de 0-4 años, 5-9 años, 10-14 años y 15 a 19 años tanto en hombres y mujeres; mientras que difiere en los grupos de edades de mayores de 20 años donde en el departamento se presentan en menor proporción con respecto al municipio de Pasto.

Figura 32. Pirámide poblacional migratoria Nariño-Municipio de Pasto 2022.



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2023.

Tabla 23. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Pasto población de migrantes 2022.

Índice Demográfico	2022	
	Pasto	Nariño
Población total	31.161	87.151
Población Masculina	9.849	28.021
Población femenina	21.312	59.130
Relación hombres: mujer	46	47
Razón niños: mujer	7	8
Índice de infancia	9	10

<b>Índice de juventud</b>	46	50
<b>Índice de vejez</b>	11	7
<b>Índice de envejecimiento</b>	127	77
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	15,91	15,80
<b>Índice de dependencia infantil</b>	10,11	11,24
<b>Índice de dependencia mayores</b>	5,80	4,56
<b>Índice de Friz</b>	65,72	74,12

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2023.

### 1.1.10.1. Interpretación Indicadores de Estructura Demográfica en Migrantes Municipio de Pasto 2022.

<b>Índices demográficos</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el municipio Pasto para el año 2022 por cada 46 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Nariño en el año 2022 por cada 47 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud.
<b>Razón niños: mujer</b>	En el municipio de Pasto para el año 2022 por cada 17 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste Nariño para el año 2022 por cada 8 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud.
<b>Índice de infancia</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 9 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el departamento de Nariño para el año 2022 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 10 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de juventud</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 46 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2022 este grupo poblacional fue de 50 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de vejez</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 11 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2022 este grupo poblacional fue de 7 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 127 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el departamento de Nariño en el año 2022 este grupo poblacional fue de 77 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 16 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en el departamento de Nariño este grupo poblacional fue de 16 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022, 10 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en el Nariño fue de 11 personas migrantes con atenciones en salud.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el municipio de Pasto en el año 2022 de 6 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en el departamento de Nariño fue de 5 personas migrantes con atenciones en salud.

<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Como este índice para el municipio y el departamento está cercano al valor de 60 por lo tanto se podría considerar que la población migrante tiende a ser una población envejecida.
-----------------------	--

### 1.1.11. Población Campesina

En diciembre de 2018, la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprueba la Resolución A/RES/73/165, denominada “Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Campesinos y de Otras Personas que Trabajan en las Zonas Rurales”. La Resolución reconoce la situación de vulnerabilidad de las comunidades campesinas frente a factores ecológicos como el cambio climático, factores económicos y productivos como la pobreza rural y el acceso a los medios de producción, por lo que se establece un marco normativo que puede permitir a los países desarrollar y fortalecer las políticas específicas que atiendan las particularidades de campesinas y campesinos.

Por ende, el campesinado colombiano se mira hoy en día ante el espejo de su identidad y se reconoce bajo un reflejo diverso: un campesinado de montaña y de selva, con tierra o siempre aspirando a poseerla. En el departamento de Nariño y en especial en el Municipio de Pasto donde al campesino se le busca reconocerle su derecho a la tierra y territorio, el derecho a las semillas y el conocimiento tradicional y las prácticas agrícolas, el derecho a los medios de producción agrícola; el derecho a la información y a la tecnología agrícola; la libertad para determinar los precios y los mercados para la producción agrícola; el derecho a la protección de los valores agrícolas locales; el derecho a la diversidad biológica y el derecho a preservar el medio ambiente. Todo esto desde un enfoque de derechos humanos del derecho humano a la alimentación y fundamenta su desarrollo desde el concepto de soberanía alimentaria y el reconocimiento del campesinado como actor fundamental para la realización del derecho humano a la alimentación<sup>2</sup>.

Tabla 24. Población de 15 años o más que se identifica subjetivamente como campesina 2020.

Entidad	Mujeres	Hombres	Total
Pasto	36.650	38.452	75.102
Nariño	383.602	402.467	786.069
Colombia	4.981.765	5.226.769	10.208.534

Fuente: Informe de caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano 2020 DANE - Alcaldía Municipal de Pasto.

En el departamento de Nariño la población campesina es de 786.069 mil personas según el informe de caracterización sociodemográfica del campesinado colombiano realizado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) en el año 2020 que equivale al 63,3% del total de la población campesina en Colombia. El acceso en salud para la población campesina demuestra que el porcentaje de la afiliación al sistema de salud es del 97,5% al 99% en Nariño.

En el Municipio de Pasto se estima que la población Campesina este alrededor de 75.102 personas para el año 2020 y en su mayoría habitantes de la zona rural del municipio en los centros poblados y en el rural

<sup>2</sup> Fuente: Nuestro Nariño al derecho por la alimentación y por la nutrición. Plan Decenal DHANA 2020-2029.



disperso. En general, sobre el total de la población campesina, el 48,8% son mujeres y el 51,2% son hombres.

Las condiciones de los campesinos son precarias estructuralmente, dado que cuentan con menos acceso a los servicios del Estado y en algunos territorios dicho acceso es inexistente, tienen menos ingresos que los urbanos, toda vez que la labor del campo en su mayoría está mal remunerada y en general, su vinculación al mercado laboral es informal. El 98,5% de los asociados campesinos tienen áreas menores a las Unidades Agrícolas Familiares de referencia, donde el 96,6% tienen ingresos iguales o inferiores al salario mínimo y tan solo el 3,4% tienen ingresos superiores a un salario mínimo, de los cuales solamente el 0,4% tienen ingresos mayores a dos salarios mínimos.

La apuesta colectiva que tiene el Municipio de Pasto y que se debe avanzar, para reconocer y valorar la importancia de los campesinos en la producción de alimentos y en la dinamización de la economía a nivel local, buscando mejorar las condiciones económicas y sociales no solo de estos, sino de todo el colectivo de pequeños y medianos productores de alimentos, como actores fundamentales de la sociedad.

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

#### **1.3.1. Herramientas para implementar la normatividad dirigida a favorecer la salud de los pobladores**

La Secretaría de Salud como ente rector de la Salud en el municipio y en el ejercicio de las competencias otorgadas entre otras normas por la ley 715 de 2001, se le asigna desde el artículo 44 las competencias de: - Dirigir y coordinar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el ámbito de su jurisdicción, - Gestionar y supervisar el acceso a la prestación de los servicios de salud para la población de su jurisdicción y en el artículo 49 - Financiar la atención en el primer nivel de complejidad municipios y corregimientos de los respectivos departamentos; ha venido cumpliendo y favoreciendo la implementación de la normatividad dirigida a favorecer la salud de la comunidad. Para ello cuenta con una estructura orgánica y un manual de funciones que constituyen el principal elemento para ejercer la rectoría y lograr el cumplimiento normativo para el ejercicio del derecho a la salud en el municipio.

De ello dan cuenta las respectivas evaluaciones realizadas por el ente rector Departamental quien desde su competencia de monitoreo de las capacidades de los municipios a través de los años ha venido aprobando con un nivel de cumplimiento de las capacidades al municipio Pasto en materia de salud.

Las herramientas evaluadas hacen referencia a la gestión del aseguramiento, de la salud pública, financiera que como tal han sido evaluadas y aprobadas satisfactoriamente como se menciona a través de los diferentes períodos.



### **1.3.2. Acuerdos dirigidos a transformar realidades sociales**

Inicialmente es importante mencionar que en el municipio a través del tiempo se ha contado con gobernantes y equipos de trabajo que han generado credibilidad en el municipio, por otro lado producto de los procesos construidos y sostenidos se ha generado reconocimiento a nivel local, regional y nacional; con ello a la fecha se ha posicionado el desarrollo del Plan de Salud Pública de intervenciones una estrategia denominada Ciudad Bienestar con estructura y procesos que han permitido la operatividad de éste con éxito desde la mirada de la salud colectiva y la determinación social enfocando el quehacer al reconocimiento de la salud en todos los derechos.

Producto de este avance en el municipio a partir del año 2012, se avanzó conjuntamente en la formulación, aprobación e implementación de una política pública denominada “la salud en todos los derechos” aprobada mediante acuerdo 035 de agosto de 2019 y que producto de sus desarrollos e implementación se presenta como experiencia ante OPS en el año 2023 siendo escogida como una de las mejores experiencias de gobernanza en salud y como ciudad saludable entre más mil propuestas a nivel de Latinoamérica y parte de las dos escogidas en Colombia de un total de seis finalistas.

Esta política es de carácter articulador, contempla siete líneas estratégicas como son – Gestión Social del conocimiento, investigación e innovación social en salud. -Participación política y comunitaria. – Ambiental. – Pedagogía, comunicación y movilización social. – Reivindicación de los procesos ancestrales y tradicionales emancipadores. – Emprendimiento. – Prestación de Servicios de Salud. – Género y diversidad. En este sentido ha permitido el trabajo articulado con diferentes sectores sociales y de actores del sistema de salud a partir de una estrategia de las mesas por el derecho a la salud logrando la integración de 37 instituciones en la respuesta a las necesidades sentidas de 16 territorios. De igual forma ha permitido el monitoreo de 103 indicadores incluidos y armonizando los contenidos de la estrategia CERS Comunidades, entornos y ruralidades saludables.

### **1.3.3. Recursos y mecanismos para favorecer la participación social en salud en el territorio**

Se dispone de un proceso aprobado de observatorio de participación social y acto administrativo mediante el cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS) en el municipio de Pasto, según lo establecido en la resolución N° 2063 del 9 de junio de 2017 del ministerio de salud y protección social. Decreto 0383 de 16 de septiembre de 2022 del despacho del Alcalde del Municipio.

### **1.3.4. Lazos de confianza con pueblos y comunidades para dinamizar la participación social en salud**

Se tienen procesos en el municipio desde el nivel central de la administración en lo que atañe al trabajo en función de presupuesto participativo que ha dado interesantes resultados para garantizar la satisfacción de las necesidades de la comunidad, con ello importante retomar lo mencionado anteriormente el disponer de la política pública de salud colectiva y su línea de acción participación política y comunitaria, la línea de Reivindicación de los procesos ancestrales y tradicionales emancipadores así como la de Género y diversidad ha favorecido los acercamientos, el levantamiento de procesos para generar credibilidad y

sostenibilidad frente a los intereses de las comunidades. Demostrado lo anterior a partir de la respuesta a las convocatorias y el involucramiento de las comunidades en los diferentes procesos de salud.

### 1.3.5. Tipo de institucionalidad en el territorio

Cuenta con una distribución en el nivel primario: Red Pública integrada por 22 IPS de Pasto Salud ESE y 6 IPS de la red privada. En la red complementaria que sin estar a cargo del Municipio hace parte de los actores el sistema y favorece la red integral de atención: Hospital Universitario Departamental de Nariño, Fundación Hospital San Pedro, Clínicas como Nuestra Señora de Fátima, Hispanoamérica, Corposalud, Cardioquirúrgica y Pabón, Hospital infantil Los Ángeles, Traumedical, Valle de Atriz, UPI Unidad Pediátrica Infantil.

### 1.3.6. Distribución de las EAPB

Se cuenta con la presencia de 5 EAPB como lo son: Emssanar, Famisanar, Mallamas, Nueva EPS, Sanitas, saliendo de funcionamiento en el último cuatrienio Comfamiliar, Coomeva, Medimas. A parte de ello del régimen especial con Sanidad de la Policía, Proinsalud y Fondo del Magisterio.

Tabla 25. Meta y resultados del aseguramiento en el Municipio de Pasto.

<b>META</b>	90,1%	90,5%	91,0%	91,5%	92,0%
<b>RESULTADO</b>	90,1%	<b>92,0%</b>	91,9%	93,7%	93,85%
<b>VIGENCIA</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>

Fuente: Secretaría de Salud de Pasto-Subsecretaria de Salud Social.

Más de 239.358 personas afiliadas al régimen subsidiado.

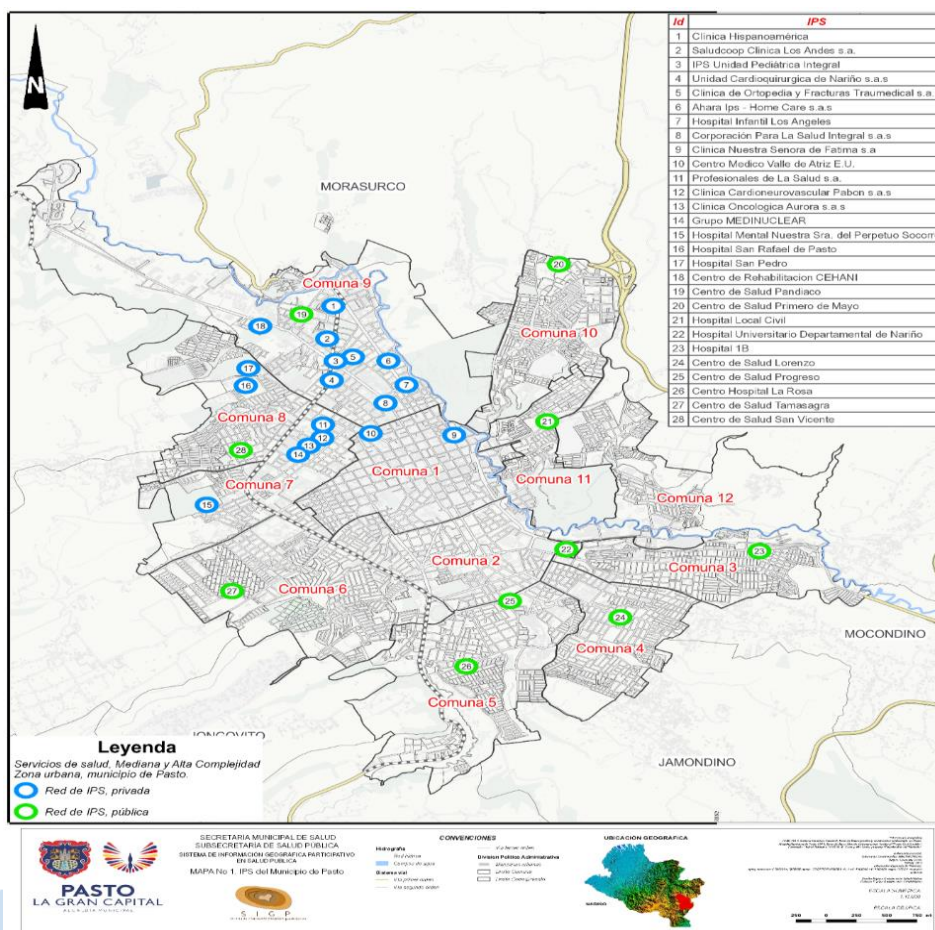
### 1.3.7. Distribución de IPS en el territorio

Se detalla la distribución de IPS de acuerdo con su ubicación y naturaleza en el siguiente mapa, donde se puede observar que la red de IPS privadas concentra su ubicación en las comunas 7, 8 y 9 principalmente del municipio de Pasto; mientras que la red de IPS públicas se encuentra distribuidas por todo el territorio pastuso abarcando todas las comunas del municipio.

### 1.3.8. Barreras más comunes de acceso a los servicios de salud

Se siguen presentando barreras de tipo administrativo por contratación de servicios entre asegurador y prestador, en los últimos tiempos la no entrega oportuna de medicamentos e insumos.

Figura 33. Distribución de IPS en el Municipio de Pasto.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfica Participativo en Salud Pública.

#### 1.4. Gobierno y gobernanza en el sector salud

El Municipio de Pasto cuenta con una "Política Pública en Salud Colectiva- PPSC Denominada "la salud en todos los derechos" Se aprueba bajo acuerdo 035 del 14 de agosto de 2019 otorgado por el honorable Concejo Municipal de Pasto para la implementación en las zona urbano y rural, 2019 a 2032. Su objetivo es "Lograr la satisfacción y garantía del derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y los de la naturaleza, entorno al mejoramiento de los modos de vida saludables individuales y colectivos; a través de la implementación de acciones de articulación de actores sociales e institucionales, desde la sustentabilidad, soberanía, solidaridad y la bioseguridad. En los últimos 4 años la misma se ha venido implementando satisfactoriamente a tal punto que ha sido reconocida como un ejemplo de gobernanza en salud por la Organización Panamericana de la Salud, siendo la misma la segunda en Latinoamérica y la única en Colombia.

Se viene por ello direccionando los procesos y procedimiento en el marco de esta obteniéndose importantes resultados de articulación y trabajo conjunto con otros sectores, estandarizado 103 indicadores para su

implementación y generado estrategias como las mesas de la salud en todos los derechos con participación de los diferentes sectores del orden social y los actores de salud logrando 37 instituciones respondiendo frente a 16 mesas llevadas a cabo en los últimos 4 años.

Siendo el sector salud el garante de la salud desde la visión integral lidera y participa en diferentes escenarios de articulación como lo son los comités:

Se desarrolla un (1) proceso de Articulación institucional e intersectorial con 9 comités municipales sociales; para garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos desde la construcción participativa de los planes de acción.

- Comité municipal intersectorial de Salud Mental.
- Comité de Seguridad Alimentaria y Nutricional.
- Comité intersectorial de la salud materno perinatal y prevención de embarazos en adolescentes.
- Comité de Primera Infancia e Infancia.
- Comité de Discapacidad e Inclusión social.
- Subcomité de primera infancia e infancia, juventud y familia.
- Comité municipal de atención a población habitante de calle y en calle del municipio de Pasto.
- Comité municipal de envejecimiento y vejez.
- Comité municipal de salud y seguridad en el trabajo.

Por otra parte, la implementación de la Política nacional de participación social ha favorecido la creación del observatorio de participación social, el mismo que involucra a la organización social e institucional para la garantía del derecho a la salud y favoreciendo el quehacer del Consejo territorial de la salud, el comité de participación comunitaria municipal, las asociaciones y ligas de usuarios entre otros.

## Conclusiones

El municipio de Pasto cuenta con una población de 410.835 habitantes en el año 2023 según proyección del censo realizado por el DANE en el año 2018, es capital del Departamento de Nariño, se encuentra ubicado al sur de Colombia, localizada geográficamente entre 1°12'52.48" de latitud norte, y 77°16'41.22" de longitud oeste, tiene una extensión de 1.181 km<sup>2</sup> de los cuales el área urbana es de 26,4 km<sup>2</sup>. Está situado en el sur occidente de Colombia, en medio de la Cordillera de los Andes en el macizo montañoso denominado nudo de los Pastos y la ciudad está situada en el denominado Valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y está muy cercana a la línea del Ecuador.

El 77,8% de su población habita en las 12 comunas evidenciando que Pasto es un Municipio eminentemente urbano y el 22,2% en los 17 corregimientos. El crecimiento poblacional del municipio ha tenido una tendencia constante lineal donde de 2005 a 2023 la población total del Municipio se ha incrementado en 47.019 habitantes, lo que corresponde a un 12,92% con respecto al año 2005, además se observa que en promedio la población está aumentando en 2.612 habitantes por año.

Según base de datos del Listado Censal Municipio de Pasto en 2023, en total se tienen 7.607 indígenas de los cuales 4.884 (64,2%) habitan en la zona rural del Municipio y 2.723 (35,8%) habitan en la zona urbana, en segundo lugar la población étnica Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente con un total de 3.277, con el mayor porcentaje (86,1%) asentada en la zona urbana, seguido de la población Rom (Gitana) con un total de 88 donde el 59,1% pertenecen al género femenino y residen de forma equitativa tanto en el área rural como urbana del municipio. Por último, se presenta un porcentaje mínimo de personas pertenecientes a los grupos étnicos Raizal y Palenquero de San Basilio donde el total de la población son mujeres y su residencia está situada en la zona urbana del Municipio de Pasto.

Con respecto a la pirámide poblacional del Municipio se observó que es de tipo regresiva, también conocida como “Pirámide de transición demográfica”, donde la disminución de la natalidad y el progresivo aumento de la esperanza de vida de las personas impactan directamente en la composición por edad, al reducir relativamente el número de personas en edad joven y engrosar los grupos de edad más avanzadas lo que representa una senda hacia estructuras futuras progresivamente envejecidas, por cuanto los menores de 15 años apenas alcanzan a llegar al 17,6% de la población total, mientras que el porcentaje de población en edad productiva es del 71,3% y de adultos mayores es del 11,1% con respecto al año 2023.

Durante el periodo de 2005 a 2021 la tasa bruta de Natalidad del Municipio de Pasto presenta una tendencia a la disminución pasando de 16,12 en 2005 a 8,84 nacimientos por cada 1.000 habitantes del Municipio de Pasto en 2021; mientras que la tasa bruta de Mortalidad en 2019, 2020 y 2021 aumento con respecto al año inmediatamente anterior.

La tasa general de fecundidad para Pasto es de 30,3 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil en el año 2021 que es menor comparado con el departamento que para ese mismo año fue de 35,5 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil. Por otra parte, la tasa global de fecundidad en el año 2021 nos expresa que las mujeres pastusas tendrían una media aproximadamente de 1 hijo durante sus años reproductivos, misma situación que presenta el departamento de Nariño. Además, la tasa bruta de reproducción es de aproximadamente 1 hija en promedio tendría una mujer o un grupo durante su vida. Esto puede deberse a que los jóvenes han cambiado sus prioridades personales y propenden por una profesionalización o actividades laborales antes que una maternidad temprana.

La tasa específica de fecundidad en niñas de 10 a 14 años en el 2021 presento una disminución en este indicador al compararlo con el año 2019 y 2020, ya que paso de 1,2 y 1,3 respectivamente a 1,0 nacimientos por cada 1.000 niñas entre 10 y 14 años, lo que equivale a que se presentaron 12 casos de embarazos respectivamente para este grupo de edad en este último año especificado. Mientras que la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en el 2021 presento una disminución en este indicador al compararlo con el año 2019 y 2020, ya que paso de 40,1 y 32,2 a 26,6 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años. Se deben seguir fortaleciendo las estrategias en fecundidad a este grupo de edad que permita avanzar en la disminución.



En general en el municipio de Pasto se identificaron en el año 2022 a las víctimas de acuerdo con tipo de hechos victimizantes donde se encuentra el desplazamiento forzado con 13.991 víctimas, seguido de los homicidios con 3.042 víctimas, Pérdida de Bienes Muebles o Inmuebles con 1.167 víctimas, Amenaza con 1.044 víctimas, Desaparición forzada con 676 víctimas y Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos con 585 víctimas.

Se estima que entre el 10% y 16% de la población general, pertenece a población diversa. En relación con las Orientaciones Sexuales, el 32,12% se reconoce como Gay, el 22,80% como Lesbiana, el 22,28% como Bisexual, el 18,13% como Heterosexual y el 1,04% se reconoce como Pansexual. De la Encuesta realizada para la construcción del PP de diversidad sexual y de género en Pasto en el 2018, la población LGBTQ+ el 94,82% pertenece al área urbana, mientras que el 5,18% están ubicados en el área rural. El 53,37% de la población participante se encontraba laborando y las personas participantes afirman que han sido víctimas de discriminación en el ámbito educativo debido a su OSIGD, y el 69,43%, mencionan que la educación sexual que recibieron durante su escolarización no tuvo en cuenta las OSIGD.

El fenómeno migratorio para el año 2022 en nuestro municipio de acuerdo con la pirámide de población extranjera empieza a presentarse en mayor cantidad (31.161) y es menor al del departamento de Nariño (87.151), sin embargo, es importante tener la capacidad resolutive en los sectores de salud, educación, vivienda, y fuentes de trabajo toda vez que la migración afecta la dinámica económica y social del municipio de Pasto.

En el Municipio de Pasto se estima que la población Campesina este alrededor de 75.102 personas para el año 2020 y en su mayoría habitantes de la zona rural del municipio en los centros poblados y en el rural disperso. En general, sobre el total de la población campesina, el 48,8% son mujeres y el 51,2% son hombres. Las condiciones de los campesinos son precarias estructuralmente, dado que cuentan con menos acceso a los servicios del Estado y en algunos territorios dicho acceso es inexistente, tienen menos ingresos que los urbanos, toda vez que la labor del campo en su mayoría está mal remunerada y en general, su vinculación al mercado laboral es informal. El 98,5% de los asociados campesinos tienen áreas menores a las Unidades Agrícolas Familiares de referencia, donde el 96,6% tienen ingresos iguales o inferiores al salario mínimo y tan solo el 3,4% tienen ingresos superiores a un salario mínimo, de los cuales solamente el 0,4% tienen ingresos mayores a dos salarios mínimos.

El esfuerzo desde la administración municipal y del sector de la salud del municipio de Pasto debe ser conjunto con otros sectores para lograr que las personas que tienen como Municipio de Llegada la Capital de Nariño; tengan no solo el acceso a los servicios de salud sino también en la mejora de las condiciones de vida en general que están gravemente afectadas y que tienen un altísimo potencial para afectar negativamente su estado de salud física y mental o agravar sus enfermedades o afecciones preexistentes.

Se dispone de un proceso aprobado de observatorio de participación social y acto administrativo mediante el cual se adopta la política de participación social en salud (PPSS) en el municipio de Pasto, según lo

establecido en la resolución N° 2063 del 9 de junio de 2017 del ministerio de salud y protección social. Decreto 0383 de 16 de septiembre de 2022 del despacho del alcalde del municipio.

El Municipio de Pasto cuenta con una La Política Pública en Salud Colectiva- PPSC Denominada “La salud en todos los derechos” Se aprueba bajo acuerdo 035 del 14 de agosto de 2019 otorgado por el honorable Concejo Municipal de Pasto para la implementación en las zona urbano y rural, 2019 a 2032.



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS



## 1.5. Procesos económicos y circunstancias de la vida social

El territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población del municipio de Pasto inicia con el aprovechamiento de los factores productivos con los que se cuenta, reconociendo las potencialidades y rezagos del Municipio para direccionar con empeño todo el esfuerzo hacia una mejor calidad de vida y más oportunidades de la población, y debe partir además hacia la sostenibilidad ambiental pensando siempre en las futuras generaciones.

### 1.5.1. Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

En la capital de Nariño el sector primario o agropecuario tiene un protagonismo importante, sin embargo, la economía de Pasto se encuentra basada principalmente en el sector terciario o de servicios, siendo el comercio y los servicios la actividad económica que más se destaca. En el municipio el 11,1 % de los establecimientos se dedica a la industria; el 56,0% a comercio; el 28,9% a servicios y el 4,1% a otra actividad.

En el área urbana las principales actividades económicas son el comercio y los servicios, con algunas pequeñas industrias o microempresas, de las cuales cerca del 50% corresponden a la manufactura artesanal. Mientras que en la zona rural predominan las actividades agrícolas y de ganadería, además en pequeña escala hay actividad minera.

Por otra parte, uno de los motores de la economía de Pasto es su Carnaval, que a principios de cada año congrega a miles de visitantes. Pero las expresiones artísticas y culturales que emergen de esta fiesta han dado pie para que en la ciudad se respire un ambiente de arte y creatividad durante todo el año que viene dinamizando la economía de una capital que está posicionándose cada vez más como destino turístico.

#### 1.5.1.1. Dimensión Económica Buesaquillo

A continuación, se presenta las principales actividades económicas que influyen en la producción y la generación de trabajo y empleo, la identificación de problemáticas y necesidades económicas en el corregimiento. Realizado el diagnóstico para esta dimensión se tendrá en cuenta la vocación de la tierra, los actores y asociaciones productivas, el sector comercial, el potencial turístico y las problemáticas respectivas<sup>3</sup>.

##### 1.5.1.1.1. Producción

Su principal producto es la cebolla junca del departamento de Nariño y uno de los mayores productores a nivel nacional, con un área aproximada de 240 hectáreas de cultivos que generan buenos ingresos y empleo tanto a los habitantes del corregimiento y de otros, El 66% de la población se dedica al cultivo de la cebolla

<sup>3</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Buesaquillo.

junca y lo hacen los varones, debido a poseer mayor fuerza física, se estima que se brinda empleo aproximadamente a 2.800 jornaleros.

El corregimiento también se destaca por los cultivos de flores en invernadero, algunas fincas ganaderas, crianzas de especies menores y muy pocos cultivos de pan coger. En los últimos años se han generado nuevos cultivos de legumbres y frutales que han abierto nuevas oportunidades y alternativas de producción y comercialización.

El 34% de la población corresponde a mujeres, realizando las actividades agrícolas que van desde la preparación del terreno hasta la cosecha.

Los agricultores son menores de dieciocho años de edad (1%), el 25% tiene una edad entre 19 y 35 años, y la mayoría (74%) de los agricultores supera los 35 años. Cuando los agricultores llegan a la edad que oscila entre los 19 y 35 años se encuentran ante varias posibilidades, en las que con menor importancia se encuentra continuar sus estudios, frente a otras oportunidades de generar ingresos para sí y su grupo familiar.

#### **1.5.1.1.2. Comercialización**

La comercialización de la cebolla la hacen directamente a los mayoristas de plazas de mercado y en otras regiones como Cali, también en la plaza de mercado de El Potrerillo directamente al usuario o consumidor final; así, los comercializadores son personas naturales que recorren la región del corregimiento de Buesaquillo buscando obtener el producto que presente mejores condiciones en cuanto a calidad y grosor de la planta, lo compra y lo despacha a los mercados del país.

#### **1.5.1.2. Dimensión Económica Catambuco<sup>4</sup>**

A continuación, se presenta las principales actividades económicas que influyen en la producción y la generación de trabajo y empleo, la identificación de problemáticas y necesidades económicas en el corregimiento. Realizado el diagnóstico para esta dimensión se tendrá en cuenta la vocación de la tierra, los actores y asociaciones productivas, el sector comercial, el potencial turístico y las problemáticas respectivas.

##### **1.5.1.2.1. Producción**

Se basa en pequeña producción agraria como cultivos como la papa, el maíz, la cebolla, hortalizas y aromáticas. Explotación pecuaria como la crianza de ganado bovino, porcino y caprino.

En la cría de Especies menores, como aves, conejo y cuy.

<sup>4</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Catambuco.

Existen 18 asociaciones agropecuarias en Catambuco, entre las más importantes están: Agrícola Artesanal y Turística ACAT (Martha Rivera), Piscícola construyendo un nuevo futuro (Edilmer Chachinoy), Mujeres Emprendedoras Rurales Catambuco Asoempreder (Paola Timara) entre otras.

#### 1.5.1.3. Dimensión Económica el Encano<sup>5</sup>

En el año 2023 el corregimiento del Encano tiene una economía fuerte basada en un modelo asociativo, desarrolladas sus potencialidades agrícolas, pecuarias, artesanales y turísticas; produciendo, transformando y comercializando productos de buena calidad, saludables, rentables y protegiendo el medio ambiente.

Comercialización organizada y colectiva de productos, mediante la conformación de Pymes.

Fomentar el emprendimiento e innovación y fortalecer las técnicas en agro industrialización.

#### 1.5.1.4. Dimensión Económica Genoy<sup>6</sup>

A continuación, se presenta las principales actividades económicas que influyen en la producción y la generación de trabajo y empleo, la identificación de problemáticas y necesidades económicas en el corregimiento. Realizado el diagnóstico para esta dimensión se tendrá en cuenta la vocación de la tierra, los actores y asociaciones productivas, el sector comercial, el potencial turístico y las problemáticas respectivas.

Son tierras muy fértiles favoreciendo a la producción agrícola, los principales productos de huertas familiares son papa, cebolla, hortalizas, arveja, frijol, el maíz, el fique, con una mediana explotación. También se aprecia en veredas como el Edén, con un clima templado, los cultivos de yuca, guineo, naranja, piña, guaba y caña de azúcar.

Se evidencia una producción de canastos y cestos en las veredas de Aguapamba y Charguayaco, que venden en las plazas de mercado de la ciudad y pueblos cercanos.

Cuentan con 10 restaurantes asentados en el sector de Genoy Centro.

Platos típicos: cuy, conejo, frito pastuso, choclo con queso, sancocho de gallina, dulces y Helados de paila, maíz y sus derivados como el mote, los envueltos y las arepas.

<sup>5</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento del Encano.

<sup>6</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Genoy.

### 1.5.1.5. Dimensión Económica Gualmatán<sup>7</sup>

A partir del diagnóstico realizado en la presente dimensión se integran elementos básicos que corresponden a la vocación de la tierra y seguridad alimentaria, los diferentes actores productivos, el sector del comercio y se identifica el potencial turístico del corregimiento de Gualmatán.

#### 1.5.1.5.1. Producción

El corregimiento de Gualmatán fundamenta su economía en la agricultura, sus tierras son aptas para la producción agrícola y ganadera, se destaca la producción de cultivos de repollo, brócoli, lechuga, acelga, remolacha, cilantro y otros vegetales en menor cuantía. Para surtir los mercados de la ciudad de Pasto. Otros habitantes se dedican a la artesanía por medio de talleres de carpintería para la confección de muebles y la construcción.

### 1.5.1.6. Dimensión Económica Jamondino<sup>8</sup>

A continuación, se presenta las principales actividades económicas que influyen en la producción y la generación de trabajo y empleo, la identificación de problemáticas y necesidades económicas en el corregimiento. Realizado el diagnóstico para esta dimensión se tendrá en cuenta la vocación de la tierra, los actores y asociaciones productivas, el sector comercial, el potencial turístico y las problemáticas respectivas.

Su sustento económico es la producción agropecuaria como las hortalizas, la papa y frutas. La producción pecuaria como: Los porcinos, las especies menores, cuy, conejo, pollos.

La población utiliza para su alimentación productos de su propio predio o de la zona, la producción agrícola y pecuaria es utilizada para autoconsumo y sus excedentes son comercializados.

### 1.5.1.7. Dimensión Económica Mocondino<sup>9</sup>

El Corregimiento de Mocondino cuenta con empresas agroindustriales que comercializan productos agrosostenibles como papa, verduras, hortalizas, flores, aromáticas, leche y sus derivados, producción agropecuaria diversificada y con tecnologías apropiadas a nivel regional y nacional. Tiene un centro de acopio en el que los productos se logran vender tanto para sus habitantes y para la gente del sector urbano; sus ganancias forman parte de un banco comunal de ahorro y crédito campesino con créditos a bajos intereses. Con los cultivos de aromáticas se construirá un centro de industrialización para exportación, generando fuentes de trabajo para los habitantes, brindando seguridad alimentaria para sus familias y adulto mayor. Sus habitantes se han organizado en empresas asociativas de trabajo como: paperos, lecheros

<sup>7</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Gualmatán.

<sup>8</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Jamondino.

<sup>9</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes del corregimiento de Mocondino.

cultivadores de verduras y hortalizas, para realizar convenios con entidades que se cualifiquen de manera permanente.

#### **1.5.1.7.1. Producción**

El corregimiento de Mocondino fundamenta su economía en el sector primario, agricultura y la ganadería, que comprende actividades relacionadas con el aprovechamiento de los recursos naturales.

Se caracteriza por tener una economía basada en pequeños y medianos productores para crear y producir bienes, servicios, distribuirlos en el sector del mercado sin agregar valor a su producto, se venden tal como se producen, en los mercados locales. Se cultiva papa, maíz, zanahoria, verduras, plantas medicinales, trigo y cebada.

#### **1.5.1.8. Dimensión Económica Comuna 10<sup>10</sup>**

Para el 2019 el desarrollo económico integral en la Comuna 10, se fundamenta en un modelo social de formación e implementación de economía solidaria y de distribución equitativa de los beneficios, que, dado el alto potencial ambiental, tiene empresas solidarias sostenibles de producción limpia, de alta tecnología, que fomentan con preferencia la agroindustria y el ecoturismo en el parque de Santa Clara. La característica esencial de sus procesos de producción agro ecológica y de comercialización, es que garantizan la soberanía y seguridad alimentaria de la comuna, disponiendo de un nicho de mercados para la comercialización de todos sus productos, bienes y servicios, que hacen parte de sus procesos de educación pertinente y ciclos propedéuticos, que se integran desde todas sus centros y sedes educativas, al funcionamiento pertinente de la sede tecnológica de la universidad de Nariño en la comuna.

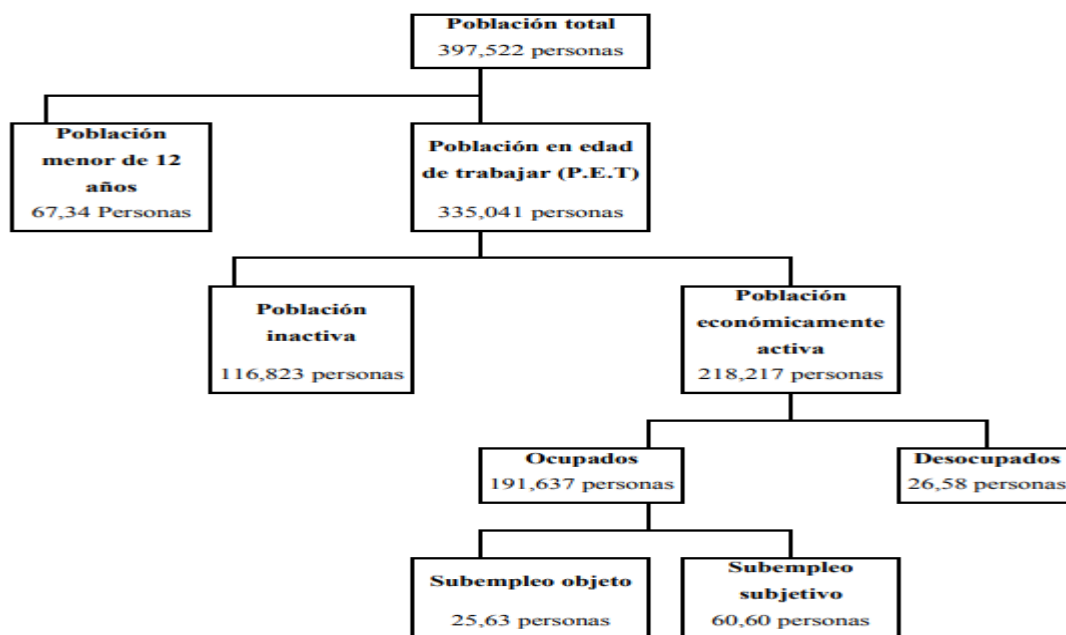
Presencia de microempresas y pequeños negocios relacionados con la elaboración de calzado, bolsos y años viejos.

Esta Comuna cuenta con familias que tienen pequeñas parcelas o cultivos para el autoconsumo y para los mercados campesinos y locales.

La comuna también se ha visto inmersa en proyectos productivos y económicos ligados a los aspectos ambientales, tales como el proyecto de transformación ambiental donde los beneficiarios obtuvieron un piaggio a cambio de jubilar a sus caballos, generando así otras formas de empleo.

<sup>10</sup> Fuente: Secretaría de Salud de Pasto con base a revisión documental y diálogo de saberes con habitantes de la Comuna 10.

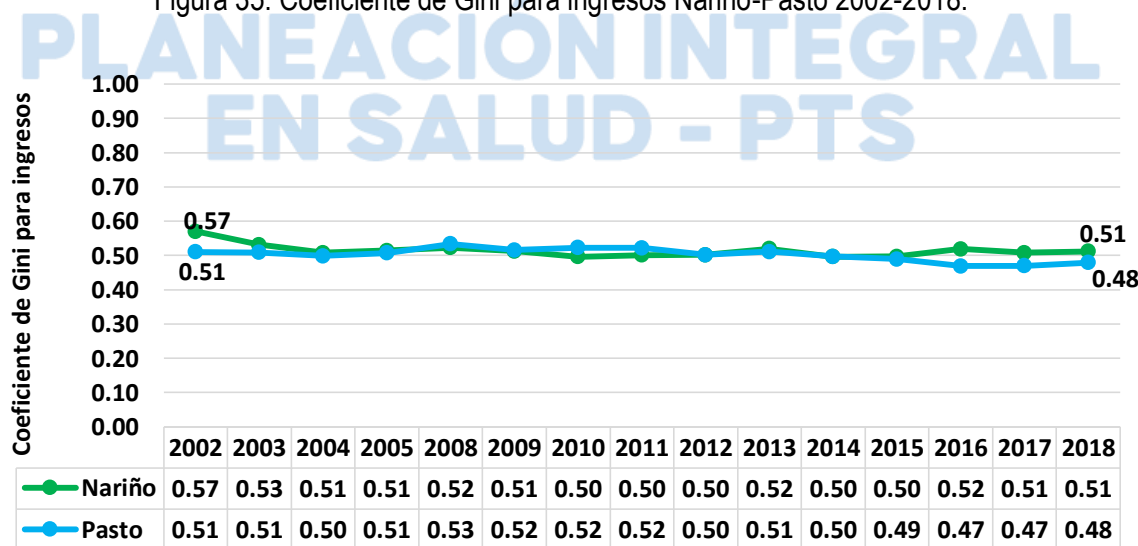
Figura 34. Clasificación poblacional de la ciudad de Pasto, según conceptos del mercado laboral.



Fuente: Estudios Económicos Cámara de Comercio de Pasto con base en la Gran Encuesta Integrada de Hogares, DANE. Anexo empleo noviembre 2021.

### 1.5.2. Coeficiente de Gini para ingresos

Figura 35. Coeficiente de Gini para ingresos Nariño-Pasto 2002-2018.



Fuente: DANE - Encuesta Continua de Hogares (2002-2005) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2018).

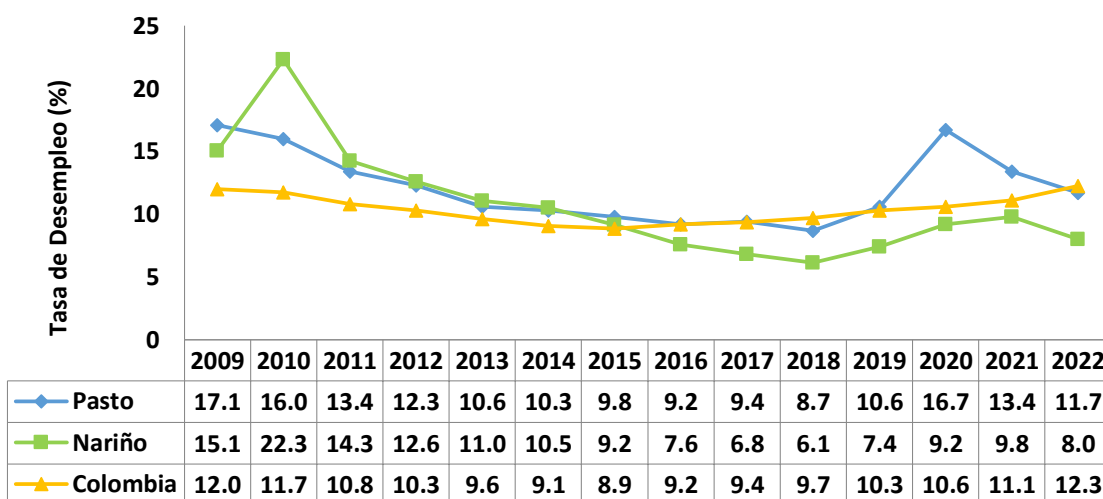
El coeficiente de Gini (basado en la curva de Lorenz) es una medida de la desigualdad en los ingresos que normalmente se utiliza dentro de un país, pero puede utilizarse para medir cualquier forma de distribución desigual. El coeficiente de Gini es un número entre 0 y 1, en donde 0 corresponde con la perfecta igualdad (todos tienen los mismos ingresos) y donde el valor 1 corresponde con la perfecta desigualdad (una persona tiene todos los ingresos y los demás ninguno); por otra parte, este coeficiente mide los términos distributivos globales sin separar lo que corresponde a población urbana y población rural.

Vemos que Nariño tiene un coeficiente de 0,51 en el año 2018, muy lejano de la igualdad (= 0) en la distribución de los ingresos, y el Municipio de Pasto con un índice de 0,48, se acerca más a la igualdad un poco pero también muestra unos ingresos desiguales; en este caso tanto el departamento como el municipio son desiguales en cuanto a ingresos, pero lo es más Nariño.

### 1.5.3. Ocupación-Situación laboral

#### 1.5.3.1. Desempleo

Figura 36. Tasa de Desempleo, Municipio de Pasto, 2009-2022.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE.

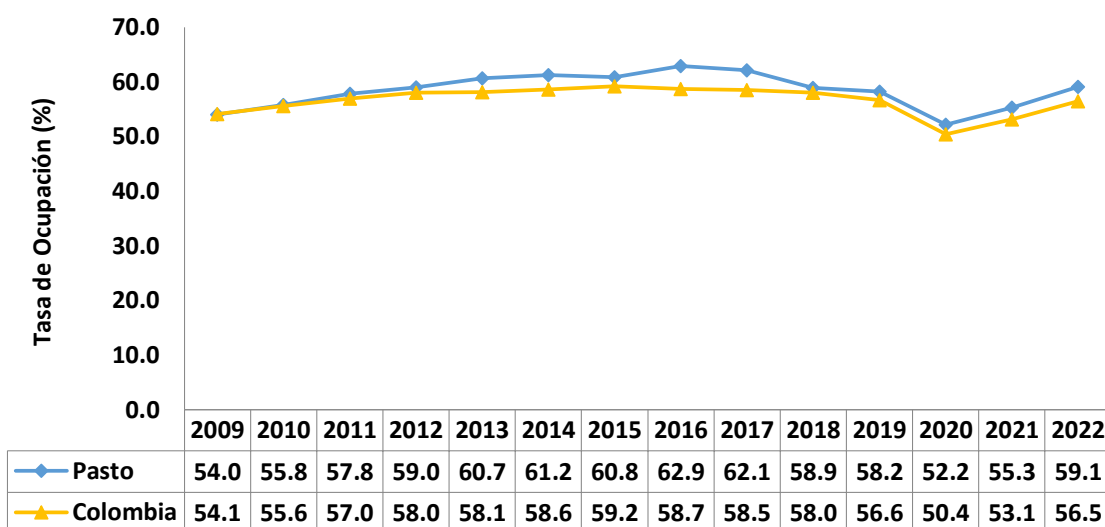
La tasa de desempleo es la relación porcentual entre el número de personas que están buscando trabajo (DS), y el número de personas que integran la fuerza laboral (PEA). Esta tasa muestra una disminución en este último año observado tanto en el Municipio de Pasto como en el departamento de Nariño; sin embargo, durante el periodo en estudio la tasa del Municipio de Pasto está por encima de la Departamental en los últimos 9 años observados; lo que quiere decir que los gobernantes deben encaminar sus planes, programas y proyectos a generar empleo, sobre todo teniendo en cuenta la población económicamente activa.



### 1.5.3.2. Ocupación

La tasa de ocupación es la relación porcentual entre la población ocupada (OC) y el número de personas que integran la población en edad de trabajar (PET), mostrando un aumento en los tres últimos años analizados para el municipio de Pasto, con una tendencia fluctuante en todo el periodo, de acuerdo con lo anteriormente mencionado también se encuentra por encima de la tasa para el nivel Nacional, donde probablemente se deba al incremento de la construcción de viviendas.

Figura 37. Tasa de Ocupación, Municipio de Pasto, 2009-2022.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE

### 1.5.3.3. Condiciones de trabajo

El Sistema General de Riesgos Laborales, busca prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los efectos que los riesgos ocupacionales que generan enfermedades y/o accidentes laborales y que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan; El departamento de Nariño y el Municipio de Pasto viene aplicando la política pública en beneficio de la población trabajadora, que le permite ser medida a través de diferentes indicadores.

Teniendo en cuenta los indicadores de condiciones de trabajo, para la vigencia 2022, el municipio presenta una tasa de accidentes laborales de los trabajadores del sector formal de 6,51 accidentes por 100 trabajadores, menor a la presentada por el Departamento de Nariño de 7,81 accidentes por 100 trabajadores con mayor frecuencia en la actividades económicas de la construcción y los servicios sociales y de salud; mientras que en el sector informal la tasa de accidentes laborales fue de 0,21 accidentes por 100 trabajadores muy baja con respecto al Departamento que fue de 31,72 accidentes por 100 trabajadores, esta baja tasa puede ser debido al subregistro y a que el municipio de Pasto es uno de los que menos casos

de accidentes laborales en informales reporto al IDSN (128 casos en 2022 según la dimensión Salud y Ámbito Laboral de la Secretaria de Salud Municipal de Pasto).

Tabla 26. Condiciones de trabajo, Municipio de Pasto 2022.

Determinantes intermedios de la salud	Sector Formal		Sector Informal	
	NARIÑO	PASTO	NARIÑO	PASTO
Incidencia de accidentalidad en el trabajo	7,81	6,51	31,72	0,21
Incidencia de enfermedades relacionadas con el trabajo	39,40	0,76	67,18	-

Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - RLDatos – Fasecolda 2022.

Por otra parte, para el año 2022 en el Municipio de Pasto se presenta una tasa de Enfermedad Laboral en el sector formal de 0,76 por 100 trabajadores, menor a la tasa presentada por el Departamento de Nariño con 39,40 por 100 trabajadores, esta tasa aumento considerablemente debido a la enfermedad ocupacional directa por COVID-19 para el sector de la salud ocasionada por riesgo biológico e igualmente por otros factores de riesgo que afecta la calificación de la enfermedad laboral; mientras que en el sector informal para Pasto no se encontró reporte de las enfermedades laborales. Cabe destacar que esta información puede tener un posible subregistro, ocasionada por diversos factores que afecta la calificación de la enfermedad laboral.

Tabla 27. Número de accidentes, enfermedades y muertes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del Municipio de Pasto 2018-2022.

Año	Número de Accidentes Laborales Calificados	Número de Enfermedades Laborales Calificadas	Número de Muertes Calificadas
2018	5.909	36	11
2019	5.318	24	5
2020	4.233	599	6
2021	4.439	545	7
2022	4.211	800	4

Fuente: Sistema de Información Salud y Ámbito Laboral - RLDatos – Fasecolda 2022.

En la tabla 101 se observa el número de accidentes, enfermedades y muertes de tipo laboral en trabajadores de la economía formal del Municipio de Pasto en el periodo de 2018 a 2022, donde se logra dar a conocer que existe una tendencia fluctuante en los accidentes de origen laboral en los trabajadores formales a pesar de que disminuyeron en un 28,7% si comparamos el año 2018 con el año 2022.

Con respecto a las enfermedades laborales observamos que en los años 2018 y 2019 se registra muy baja, esto puede deberse a un subregistro que se estaba presentando en esos años, porque en el año 2022 se presentó 800 calificaciones de enfermedades laborales para esta población.

En relación con las muertes de tipo laboral observamos que estas si han presentado una tendencia a la disminución pasando de 11 muertes registradas en 2018 a 4 muertes en 2022 para una disminución de un 63,6%.

#### 1.5.3.4. Informalidad

En Colombia en los últimos años (2010 a 2022) se han reportado un promedio de 10.210.000 habitantes ocupados en el país, de los cuales 4.585.000 son informales. En Pasto el promedio de ocupados fue de 173.000 habitantes, de los cuales 102.000 son informales, el nivel de informalidad estuvo alrededor del 44%, mientras en Pasto en 56% presentando una disminución referente al valor del año 2022 con respecto al año 2010.

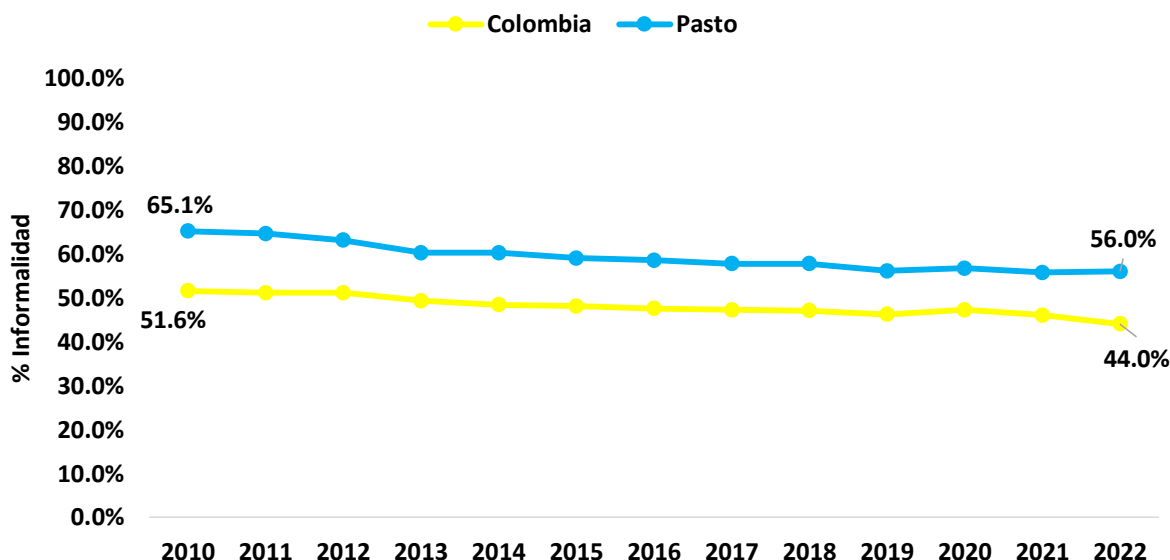
El nivel de informalidad en el periodo de estudio es menor en el nivel nacional frente al municipio de Pasto en 12,0%, en ambos casos se observa que desde el 2010 hasta el 2022 se ha tenido un leve descenso de 7,6 puntos porcentuales en el nivel nacional y de 9,1 puntos porcentuales en el municipio de Pasto.

Tabla 28. Número (En Miles) y porcentaje de habitantes según condición de ocupación e informalidad Municipio de Pasto 2010–2022.

Condición	Zona	Año (cifras en miles)													Promedio
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Ocupados	Colombia	9.253	9.678	10.009	10.195	10.510	10.705	10.743	10.743	10.799	10.809	9.366	9.513	10.413	10.210
	Pasto	152	161	168	176	181	183	193	194	187	189	171	140	150	173
Informales	Colombia	4.772	4.948	5.115	5.024	5.085	5.151	5.105	5.077	5.082	4.994	4.423	4.376	4.585	4.903
	Pasto	99	104	106	106	109	108	113	112	108	106	97	78	84	102
% Informalidad	Colombia	51,6%	51,1%	51,1%	49,3%	48,4%	48,1%	47,5%	47,3%	47,1%	46,2%	47,2%	46,0%	44,0%	48,0%
	Pasto	65,1%	64,6%	63,1%	60,2%	60,2%	59,0%	58,5%	57,7%	57,8%	56,1%	56,7%	55,7%	56,0%	59,0%

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE – Mercado laboral.

Figura 38. Nivel porcentual de informalidad Pasto frente al nivel nacional 2010–2022.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE. Mercado laboral.

Es preocupante el panorama en materia de trabajo informal que se vive en el país y la ciudad por cuenta del elevado índice, sobre todo de jóvenes que viven del “rebusque”, y muchos que han migrado a otras zonas por diferentes razones y tienen que terminan con empleos informales para sobrevivir.

#### 1.5.4. Condiciones de vida del territorio

##### 1.5.4.1. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

En el siguiente análisis se identificó como determinantes estructurales, el índice de pobreza multidimensional, los ingresos, NBI, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento y municipio.

Tabla 29. Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.

IPM	Cabecera	Centros poblados y rural disperso	Total
Nariño	22,0	41,7	33,1
Pasto	12,4	30,1	16,3

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

El Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) refleja la proporción de personas en una población que son pobres multidimensionales, es decir de las múltiples carencias que enfrentan las personas pobres al mismo tiempo, se compone por cinco dimensiones: condiciones educativas del hogar, condiciones de la niñez y juventud, salud, trabajo, acceso a servicios públicos domiciliarios y condiciones de la vivienda. Estos involucran 15 variables en total y los hogares son considerados pobres multidimensionalmente cuando

tienen privación en por lo menos el 33% de las variables. En 2018, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en Pasto fue 16,3%; en las cabeceras de 12,4% y en los centros poblados y rural disperso de 30,1%, es decir, el porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en centros poblados y rural disperso fue de 2,43 veces el de las cabeceras. Al comparar este índice con el nivel departamental observamos que es menor en todas las zonas para el municipio de Pasto.

#### 1.5.4.2. Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

El Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo).

Tabla 30. Necesidades básicas insatisfechas NBI, Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2018.

Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías 2018						
Indicadores	Pasto			Nariño		
	Cabecera	Resto	Total	Cabecera	Resto	Total
Prop. de Personas en NBI (%)	6,13	14,96	8,11	16,20	26,61	21,59
Prop. de Personas en miseria	0,63	1,74	0,88	2,29	6,37	4,40
Componente vivienda	0,73	1,80	0,97	3,08	3,51	3,30
Componente Servicios	0,23	0,22	0,23	7,87	12,18	10,10
Componente Hacinamiento	3,16	8,22	4,29	3,65	8,60	6,21
Componente Inasistencia	0,81	1,41	0,95	1,08	2,62	1,88
Componente dependencia económica	1,89	5,21	2,63	3,18	7,81	5,57

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda (CNPV) 2018.

En general en las cabeceras municipales del municipio, hay menor porcentaje poblacional de personas con necesidades básicas insatisfechas y en cuanto al resto sigue siendo mayor en especial en el departamento de Nariño donde alcanza el 26,61 de la población; con respecto a la proporción de personas en miseria esta se ha reducido significativamente en el municipio de Pasto.

En el caso del municipio de Pasto observamos que el porcentaje de la población con NBI es de 8,11, importante dato si lo comparamos con el del departamento que es de 21,59, lo que deja ver la amplia brecha de inequidad existente en el departamento y que se ha reducido en el municipio.

### 1.5.4.3. Coberturas de educación

Tabla 31. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Pasto, 2005 – 2022.

Eventos de Notificación Obligatoria	Nariño	Pasto	Comportamiento																		
			2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2018)	16,3	7,10	↗													↘					
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	93,86	102,24	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	98,81	127,05	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	83,82	110,19	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	

F

Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

De acuerdo a la información entregada por el Ministerio de Educación Nacional en la siguiente tabla se observa en cuanto a las tasas de cobertura bruta de educación categoría primaria que no existe diferencia estadísticamente significativa entre el Municipio y el Departamento, en los últimos 3 años esta tasa presenta una tendencia decreciente; mientras que en las tasas de cobertura bruta de educación secundaria y media se observó que la tasa del Municipio de Pasto es significativamente mayor a la del Departamento, donde en 2022 para ambas tasas disminuyó con respecto a la tasa de cobertura del año 2021.

Con respecto al porcentaje de hogares con analfabetismo para el Municipio de Pasto fue de 7,10% siendo estadísticamente más baja que la del Departamento de Nariño con 16,30% en 2018 de acuerdo con el censo DANE de población y vivienda.

### 1.5.4.4. Condiciones de los servicios públicos

En el Municipio de Pasto en general para los determinantes intermediarios de la salud, se tiene que la gran mayoría indica una mejor calidad de vida que en el resto del departamento de Nariño para el año 2022. Como podemos observar el municipio de Pasto tiene una cobertura en acueducto de 70,13% más alta con respecto a Nariño que presenta una cobertura de 65,23%, pero no representa una diferencia significativa; entretanto la cobertura de alcantarillado en el municipio es de 66,85% significativamente más alta con respecto a solo un 42,94% en el departamento y mejores coberturas de servicio de electricidad con un 100% para Pasto y un 92,81% para Nariño en 2019.

Tabla 32. Condiciones de vida del Municipio de Pasto, 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Nariño	Pasto
Cobertura de servicios de electricidad (2019)	92,81	100,0
Cobertura de acueducto	65,23	70,13
Cobertura de alcantarillado	42,94	66,85
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	16,80	11,38
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2018)	22,30	1,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2018)	21,70	2,80

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2022.

Por otro lado, observamos en cuanto al índice de riesgo de calidad de agua en Pasto según el Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI se presenta con un 11,38 con respecto a Nariño que posee un 16,80, esta diferencia no es significativa; en el municipio se encuentra en un nivel de riesgo medio, en referencia a la calidad de agua para consumo humano.

El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es significativamente menor en el municipio (1,50%) al compararlo con el Departamento (22,30%); mientras que el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es menor con 2,80% en el municipio respecto al departamento de Nariño que presenta 21,70% según el censo DANE del año 2018.

Tabla 33. Determinantes intermedios de la salud del Municipio de Pasto 2022.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad (2019)	99,43	87,18
Cobertura de acueducto	100	11,86
Cobertura de alcantarillado	100	2,17

Fuente: Coberturas de servicios públicos: Censo DANE.

En la tabla de determinantes intermedios de la salud se observa que la cabecera municipal de Pasto tiene mejores condiciones de vida en electricidad, acueducto y alcantarillado en comparación con el resto de las zonas del municipio; a pesar de que la cobertura en zonas rurales ha mejorado.



### 1.5.4.5. Disponibilidad de Alimentos

El porcentaje de niños con bajo peso al nacer está asociado con mayor riesgo de muerte fetal y neonatal durante los primeros años de vida, así como de padecer retraso del crecimiento físico y cognitivo durante la infancia. Las alteraciones en el crecimiento fetal pueden tener adversas consecuencias en la infancia en términos de mortalidad, morbilidad, crecimiento y desarrollo.

El bajo peso al nacer incrementa el riesgo de muerte neonatal. Los niños que nacen con un peso de 2.000 a 2.499 gramos enfrentan un riesgo de muerte neonatal que cuadruplica el de aquellos que pesan entre 2.500 y 2.999 gramos, y es 10 a 14 veces superior respecto de los que pesan al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos.

Existen numerosos factores que se relacionan como causantes de este evento entre los que se encuentran el estrato socioeconómico, la edad de la madre, la desnutrición materna, falta de suplementación con micronutrientes, preeclampsia, hipertensión arterial, eclampsia, hemorragia precoz del embarazo y los partos prematuros, entre otros.

Tabla 34. Frecuencia recién nacidos con bajo peso según edad gestacional, Municipio de Pasto 2019-2023\*.

Porcentaje de Nacidos Vivos con Bajo Peso en el Municipio de Pasto							
Año	BPN Terminó	%BPN Terminó	BPN Pretérmino	%BPN Pretérmino	Total, BPN	% BPN	Nacidos Vivos
2019	160	3,88%	321	7,78%	481	11,66%	4.126
2020	160	4,08%	300	7,65%	460	11,73%	3.923
2021	159	4,60%	269	7,79%	428	12,39%	3.454
2022	145	4,92%	248	8,42%	393	13,34%	2.946
2023*	105	4,86%	180	8,20%	285	13,00%	2.192

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDU. 2023\* Primer semestre.

Se observa que el porcentaje de bajo peso al nacer ha ido en incremento desde el 2019; tal como identificamos durante 2019 y 2020, 11 de cada 100 niños nacieron con bajo peso, en el 2021 esta cifra aumento 1 punto porcentual, ratificándose en 13% para el 2022 y lo que llevamos del 2023\*. Adicionalmente, se observa el comportamiento del bajo peso al nacer a término (mayor a 37 semanas de gestación), en donde menos de 5 niños de cada 100 recién nacidos de más de 37 semanas de gestación, presentan bajo peso al nacer, es importante destacar que es número ha oscilado entre 3 y 5 en los últimos 5 años.

Los recién nacidos pretérmino, tienen un riesgo inherente de nacer con bajo peso, ya que el tiempo de gestación no es suficiente para alcanzar un peso adecuado, menos de 37 semanas, durante los últimos 5 años la incidencia de bajo peso al nacer pretérmino oscilo entre 7 y 8%.

Se observa la incidencia de bajo peso al nacer sobre nacidos vivos a término por lugar de procedencia, siendo mayor el porcentaje de la zona urbana que de la rural en todos los años analizados. Siendo en su mayoría 3 veces más frecuente en la zona urbana que rural.

Tabla 35. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según zona de procedencia en el Municipio de Pasto 2019 – 2023\*.

Año	BPN Urbano	BPN Rural	BPN Total	Urbano	Rural
2019	120	40	160	75,0%	25,0%
2020	128	32	160	80,0%	20,0%
2021	127	32	159	79,9%	20,1%
2022	124	21	145	85,5%	14,5%
2023*	51	15	66	77,3%	22,7%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA.  
2023\* Primer semestre.

Se observa que en los últimos 5 años los recién nacidos pretérmino en la zona urbana son 4 veces más frecuentes que en la zona rural.

Tabla 36. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según zona de procedencia en el municipio de Pasto 2019 – 2023\*.

Año	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
2019	256	65	321	79,8%	20,2%
2020	249	51	300	83,0%	17,0%
2021	220	49	269	81,8%	18,2%
2022	197	51	248	79,4%	20,6%
2023*	97	14	111	87,4%	12,6%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA.  
2023\* Primer semestre.

En cuanto al régimen de afiliación el bajo peso en recién nacidos a término es más frecuente en el régimen subsidiado, muy poco frecuente en el régimen de excepción o particular.

Tabla 37. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según régimen de afiliación en salud, en el municipio de Pasto 2019 -2023\*.

Año	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Particular	Total	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Particular
2019	110	45	1	4	160	68,8%	28,1%	0,6%	2,5%
2020	97	50	7	6	160	60,6%	31,3%	4,4%	3,8%
2021	99	55	4	1	159	62,3%	34,6%	2,5%	0,6%
2022	90	51	4	0	145	62,1%	35,2%	2,8%	0,0%
2023*	40	26	0	0	66	60,6%	39,4%	0,0%	0,0%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA. 2023\* Primer semestre.

Se observa que en cuanto a los nacidos vivos con bajo peso pretérmino, es más frecuente encontrarlos en el régimen subsidiado en todos los años, con un aumento gradual hasta el 2022 y un descenso de estos en la mitad del año 2023.

Tabla 38. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según régimen de afiliación en salud, en el municipio de Pasto 2019 -2023\*.

Año	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Particular	Total	Subsidiado	Contributivo	Excepción	Particular
2019	197	93	11	20	321	61,4%	29,0%	3,4%	6,2%
2020	173	92	13	22	300	57,7%	30,7%	4,3%	7,3%
2021	162	92	8	7	269	60,2%	34,2%	3,0%	2,6%
2022	164	79	5	0	248	66,1%	31,9%	2,0%	0,0%
2023*	58	51	2	0	111	52,3%	45,9%	1,8%	0,0%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA. 2023\* Primer semestre.

La frecuencia de nacidos vivos con bajo peso pretérmino según la edad de la madre, y observamos que la mayor frecuencia encontrada entre las gestantes de 15 a 25 años, siendo este comportamiento igualmente alto entre los 15 a 19 y entre los 10 a 39 años.

Tabla 39. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso pretérmino según edad de la madre, en el Municipio de Pasto 2019 -2023\*.

Edad Madre	2019	2020	2021	2022	2023*	2019	2020	2021	2022	2023*
12 a 14 Años	0	1	2	0	0	0,0%	0,3%	0,7%	0,0%	0,0%
15 a 19 Años	35	36	28	28	11	10,9%	12,0%	10,4%	11,3%	9,9%
20 a 24 Años	85	84	61	49	18	26,5%	28,0%	22,7%	19,8%	16,2%
25 a 29 Años	86	66	70	51	33	26,8%	22,0%	26,0%	20,6%	29,7%
30 a 34 Años	57	67	51	63	26	17,8%	22,3%	19,0%	25,4%	23,4%
35 a 39 Años	38	38	43	50	15	11,8%	12,7%	16,0%	20,2%	13,5%
40 años o más	20	8	14	7	8	6,2%	2,7%	5,2%	2,8%	7,2%
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>300</b>	<b>269</b>	<b>248</b>	<b>111</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA. 2023\* Primer semestre.

Los recién nacidos con bajo peso al nacer a término son más prevalentes entre gestantes de 20 a 34 años, a diferencia de los nacidos pretérmino las gestantes jóvenes y de edad avanzada presentan una menor frecuencia de bajo peso al nacer en todos los años estudiados.

Tabla 40. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso a término según edad de la madre, en el municipio de Pasto 2019 – 2023\*.

Edad Madre	2019	2020	2021	2022	2023*	2019	2020	2021	2022	2023*
12 a 14 Años	0	1	0	0	1	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	1,5%
15 a 19 Años	17	20	26	20	10	10,6%	12,5%	16,4%	13,8%	15,2%
20 a 24 Años	45	42	39	36	18	28,1%	26,3%	24,5%	24,8%	27,3%

25 a 29 Años	38	34	30	42	15	23,8%	21,3%	18,9%	29,0%	22,7%
30 a 34 Años	33	34	37	19	11	20,6%	21,3%	23,3%	13,1%	16,7%
35 a 39 Años	19	23	19	23	9	11,9%	14,4%	11,9%	15,9%	13,6%
40 años o más	8	6	8	5	2	5,0%	3,8%	5,0%	3,4%	3,0%
<b>Total</b>	<b>160</b>	<b>160</b>	<b>159</b>	<b>145</b>	<b>66</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA. 2023\* Primer semestre.

Se observa que los nacidos vivos con bajo peso al nacer atendidos por cesaría superan de 2 hasta 3 veces en a los nacidos vivos con bajo peso nacidos por parto espontaneo, este comportamiento es igual en el último quinquenio.

Tabla 41. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso nacidos por cesárea, en el municipio de Pasto 2019 - 2023\*.

Año	BPN Terminado	BPN Pretérmino	Total, BPN	BPN Terminado	BPN Pretérmino
2019	118	253	371	31,8%	68,2%
2020	132	240	372	35,5%	64,5%
2021	130	229	359	36,2%	63,8%
2022	115	210	325	35,4%	64,6%
2023*	51	95	146	34,9%	65,1%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA.

2023\* Primer semestre.

Tabla 42. Frecuencia de recién nacidos con bajo peso nacidos por parto espontáneo, en el municipio de Pasto 2019 – 2023\*.

Año	BPN Terminado	BPN Pretérmino	Total, BPN	BPN Terminado	BPN Pretérmino
2019	42	68	110	38,2%	61,8%
2020	28	60	88	31,8%	68,2%
2021	29	40	69	42,0%	58,0%
2022	30	38	68	44,1%	55,9%
2023*	15	16	31	48,4%	51,6%

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA.

2023\* Primer semestre.

El grupo de gestantes que más frecuentemente tienen niños con bajo peso al nacer es entre las 35 a 37 semanas de gestación. Este indicador de bajo peso al nacer también se ve afectado por los nacimientos pretérminos, ya que en algunas situaciones se presentan sin justificación médica aumentando las cesáreas antes o durante la semana 37 de gestación, lo que hace que el feto no alcance su peso ideal, por lo cual es de vital importancia también fortalecer las acciones de seguimiento por medio de las EAPB e IPS a los factores de riesgo que sean identificados por los profesionales durante la gestación y diseñar un adecuado plan de manejo que brinde garantías para estas actividades.

Tabla 43. Número de recién nacidos con bajo peso nacidos por cesárea según edad gestacional, en el municipio de Pasto 2019 -2023\*.

Edad Gestacional	2019	2020	2021	2022	2023*
SG 24	1	0	3	0	0
SG 25	2	0	1	2	0
SG 26	1	2	2	1	1
SG 27	3	5	3	1	3
SG 28	4	9	9	4	2
SG 29	12	8	7	5	3
SG 30	9	17	10	11	4
SG 31	14	9	18	12	2
SG 32	23	17	12	7	3
SG 33	22	29	16	22	9
SG 34	38	31	56	42	20
SG 35	49	52	24	45	23
SG 36	75	61	68	58	25
SG 37	81	91	93	75	37
SG 38	29	20	19	32	9
SG 39	7	13	15	4	4
SG 40	1	8	3	4	1
<b>Total</b>	<b>371</b>	<b>372</b>	<b>359</b>	<b>325</b>	<b>146</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Pasto, Cohorte de nacido vivo-RUAF-ND, Consolidado BDUA.2023\* Primer semestre.

La Secretaría Municipal de Salud viene realizando acciones en el marco de la prevención del bajo peso al nacer, mediante el Programa Bien Nacer que tiene como objetivo la implementación de estrategias para la disminución del bajo peso al nacer en niños y niñas y que este indicador este por debajo de 11,7% en el municipio de Pasto durante el cuatrienio 2020-2023. Buscando de manera directa impactar positivamente en este indicador, fortaleciendo la identificación de factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer.

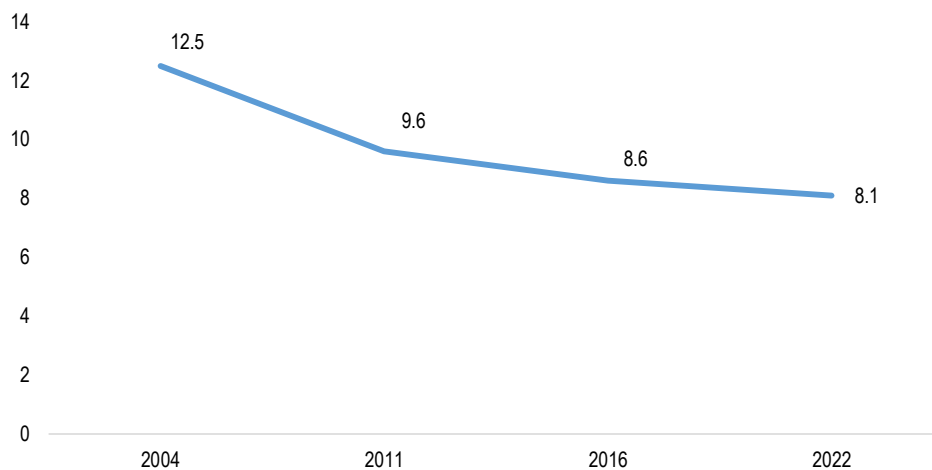
#### 1.5.4.6. Enfermedades Crónicas

Reconociendo el impacto de las enfermedades crónicas, la Secretaría de Salud a partir de 2004 realizó el Primer Estudio del Comportamiento y Distribución de los Factores de Riesgo Asociados a la Aparición de las Enfermedades Crónicas en la ciudad de San Juan de Pasto, y de ahí en adelante en 2011, 2016 y finalmente en 2022, con el fin de orientar políticas e intervenciones en salud pública, encaminadas a la prevención de estas enfermedades.

##### 1.5.4.6.1. Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas 2004, 2011, 2016 y 2022

Para el hábito de fumar, se puede observar que la prevalencia de tabaquismo presento un comportamiento decente pasando de 12,5 en 2004 a 8,1 en 2022.

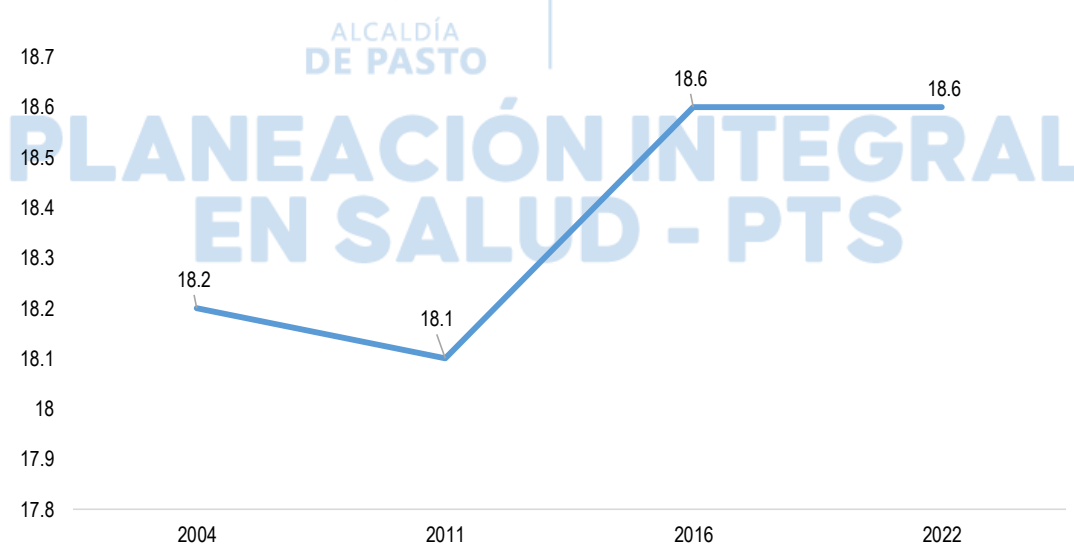
Figura 39. Prevalencia de Tabaquismo, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

En cuanto a la edad de inicio de consumo de cigarrillo se puede evidenciar que para el 2004 se tenía una edad de inicio de 18,2 años, pasando a 18,6 años para 2022.

Figura 40. Edad de Inicio de Consumo de Cigarrillo, San Juan de Pasto, 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

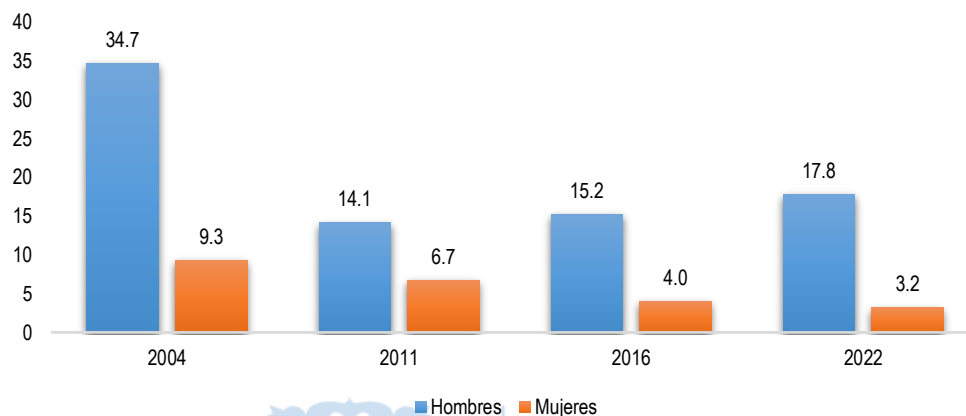
Se puede evidenciar que, para la prevalencia de consumo de tabaco por sexo, para todos los periodos de tiempo, los hombres presentan mayor prevalencia de consumo de tabaco en comparación con las mujeres.

Se puede evidenciar que en cuanto a la adición de sal a los alimentos servidos a la mesa, el comportamiento ha disminuido pasando en 2004 con 49,9 a 6,8 en 2022.

Se puede observar que para el consumo de frutas diariamente pasó de 31,5 en 2004 a 72,2 en 2022.

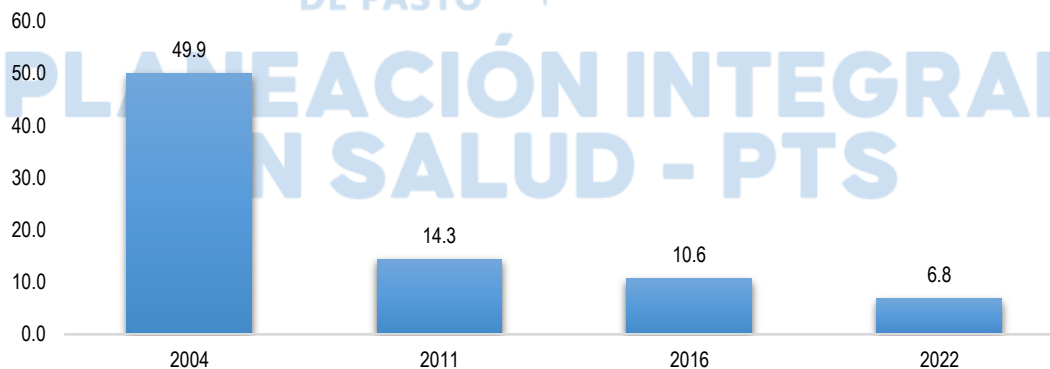
Se puede observar que para el consumo de verduras diariamente pasó de 45,7 en 2004 a 72,2 en 2022.

Figura 41. Prevalencia de Consumo de Tabaco por Sexo, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

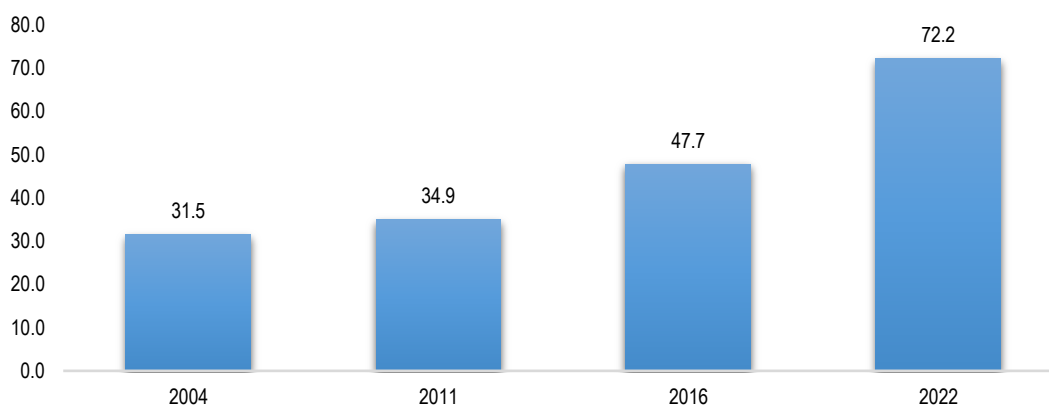
Figura 42. Adición de Sal Siempre a los Alimentos servidos en la mesa, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

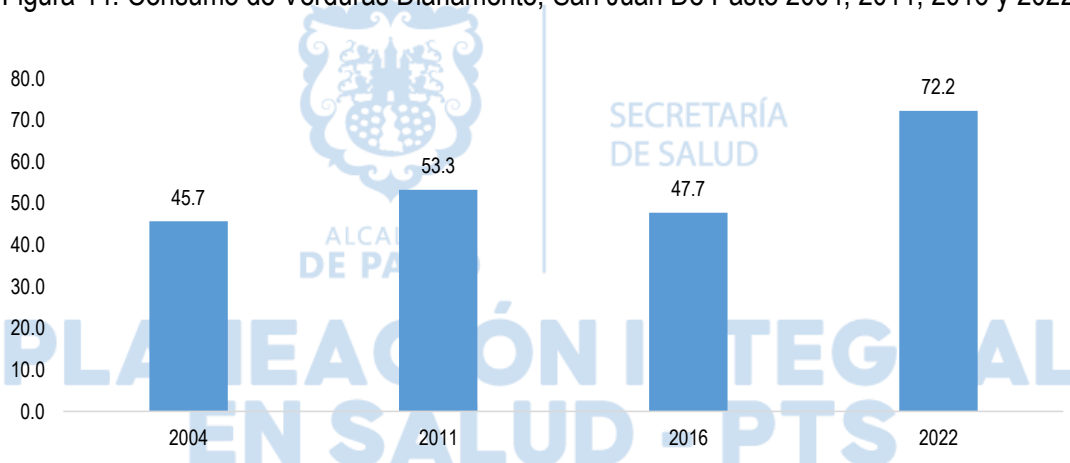


Figura 43. Consumo de Frutas Diariamente, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

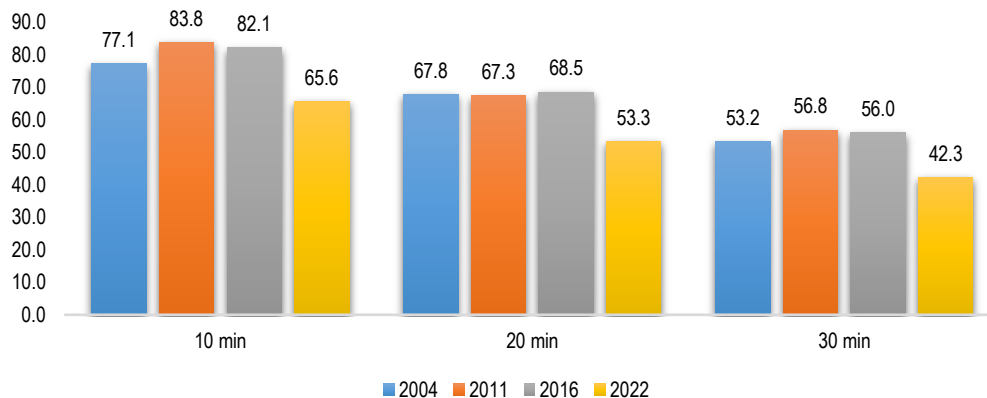
Figura 44. Consumo de Verduras Diariamente, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.



Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

Al comparar 2004, 2011 y 2016 se puede evidenciar que es mayor el porcentaje de personas encuestadas que realizaron esta actividad de caminar para trasladarse de un lugar a otro por 3 o más días a la semana, practicar un deporte o actividad recreativa durante 10, 20 y 30 minutos, sin embargo este comportamiento varía significativamente para el 2022, pasando de 77,1% para 2004, 83,8% para 2011, 82,1% para 2016 y 65,6% para 2022 a 53,2% para 2004, 56,8% para 2011, 56,0% para 2016 y 42,3% para 2022 para las categorías de 10 y 30 minutos respectivamente, evidenciando un comportamiento decente.

Figura 45. Caminar para Trasladarse de un Lugar a Otro Por 3 o Más Días a La Semana, Practicar un Deporte o Actividad Recreativa, San Juan De Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022.

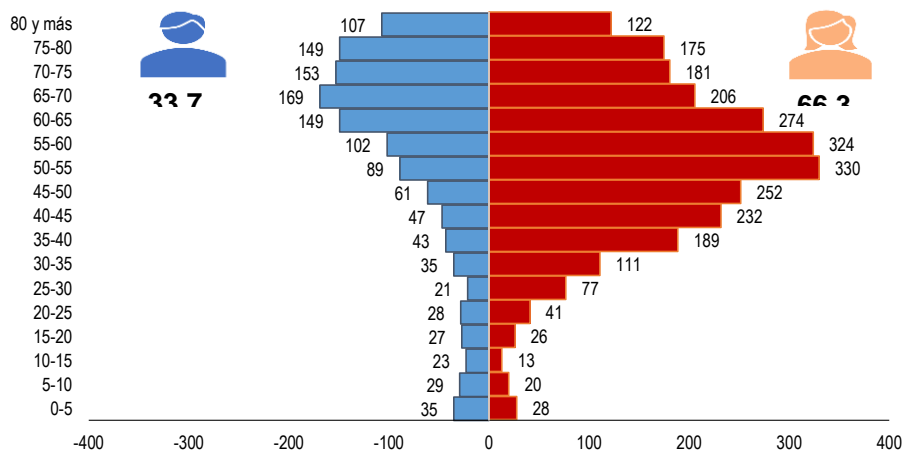


Fuente: Encuesta de Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas, San Juan de Pasto 2004, 2011, 2016 y 2022. Secretaria de Salud.

### Cáncer

El cáncer en el Municipio de Pasto afecta principalmente a las mujeres, con una razón de 2 mujeres enfermas con algún tipo de cáncer por cada hombre con alguna de estas patologías. Además, afecta a las mujeres en los grupos de edad entre 50 y 65 años y en los hombres en edad más avanzada, teniendo la mayor carga entre los 60 y 75 años. El grupo de edad con mayor número de casos, en personas menores de 20 años, fue en la infancia (menores de 5 años) con 35 casos en niños y 28 en niñas.

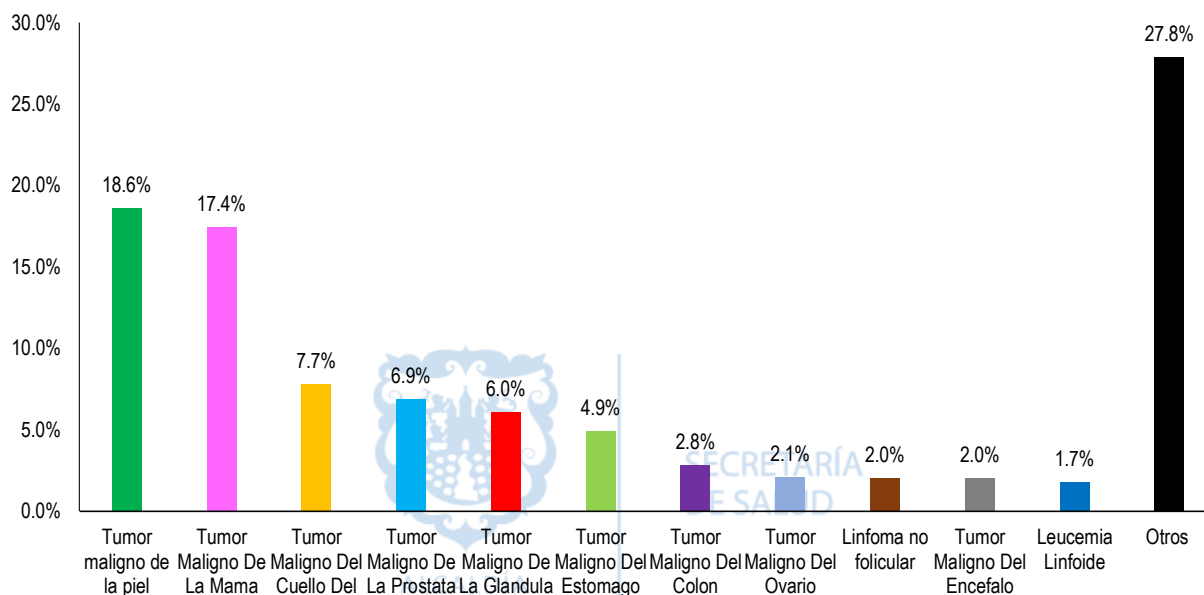
Figura 46. Pirámide poblacional de personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.



Fuente: Cuenta de Alto Costo CANCER- EPS Municipio de Pasto.

En el Municipio de Pasto, entre 2019 y 2022, los tipos de cáncer más frecuentes fueron: Tumor maligno de la piel, de la mama, de cuello del útero, próstata y glándula de la tiroides, sumando entre todos más del 50% del total. En otros tipos de cáncer se encuentran principalmente: Pulmón, Recto, testículo, leucemia mieloide, entre otros.

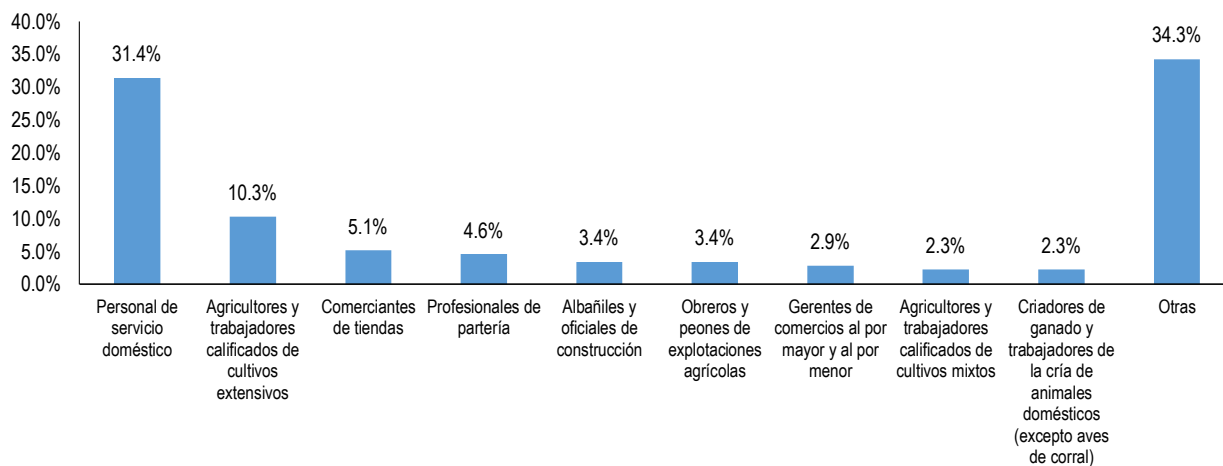
Figura 47. Principales tipos de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.



Fuente: Cuenta de Alto Costo CANCER- EPS Municipio de Pasto.

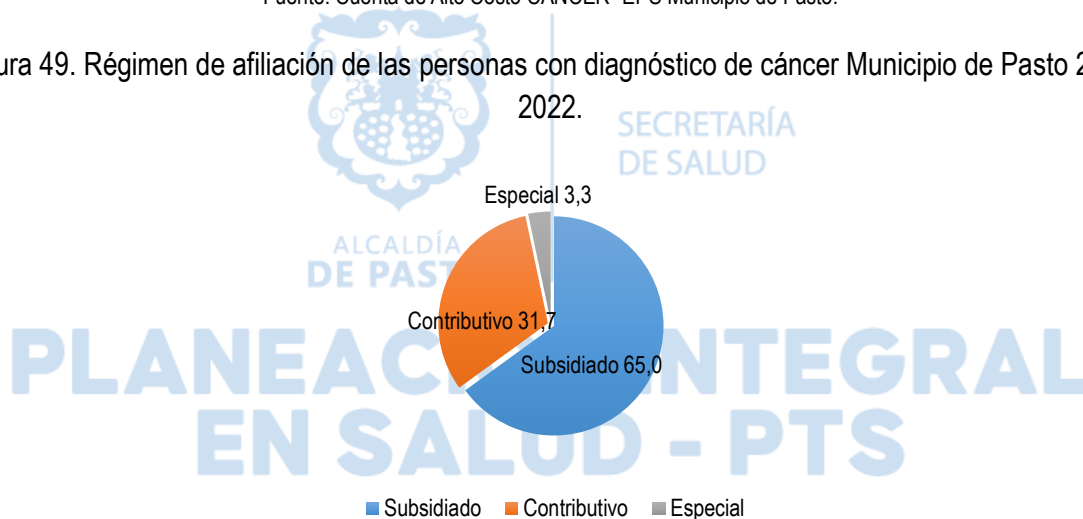
Principalmente las personas con diagnóstico de cáncer en el Municipio de Pasto se ocupan en el servicio doméstico, son agricultores y trabajadores calificados de cultivos extensivos y mixtos, comerciantes de tiendas, profesionales de partería, albañiles y oficiales de construcción, obreros y peones de explotaciones agrícolas, sumando entre estos primeros más del 60%, además se encuentran conductores, profesionales de enfermería, mecánicos, ebanistas.

Figura 48. Ocupación de las personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.



Fuente: Cuenta de Alto Costo CANCER- EPS Municipio de Pasto.

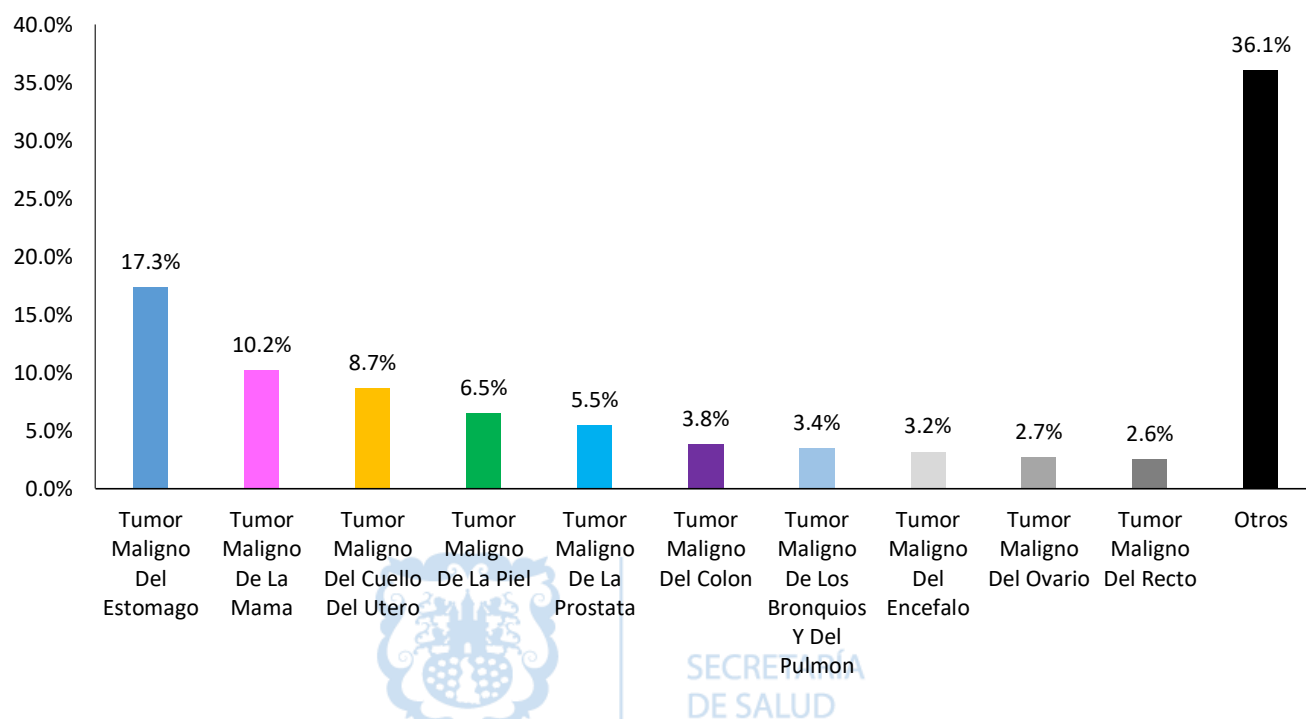
Figura 49. Régimen de afiliación de las personas con diagnóstico de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.



Fuente: Cuenta de Alto Costo CANCER- EPS Municipio de Pasto.

65 de cada 100 personas con Diagnóstico de cáncer en el Municipio de Pasto, pertenecen al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con un 31,7% del total y, por último, en menor proporción con tan solo el 3,3% están afiliadas a régimen especial.

Figura 50. Personas fallecidas según tipo de cáncer Municipio de Pasto 2019-2022.



Fuente: Cuenta de Alto Costo CANCER- EPS Municipio de Pasto.

Entre todas las personas fallecidas por cáncer, en el Municipio de Pasto entre 2019-2022, aproximadamente 17 de cada 100 mueren a causa de tumor maligno del estómago, seguido por cáncer de mama, cuello del útero, piel, próstata y colon, sumando entre estos seis tipos el 52%.

### Salud oral

Tabla 44. Caracterización sociodemográfica de pacientes de odontología de consulta por primera vez, Municipio de Pasto 2020-2023\*.

Variables		2021	2022	2023+
Genero	Femenino	60%	61%	56%
	Masculino	40%	39%	43%
Edad	0 - 5 años	18%	18%	17%
	6 - 11 años	18%	18%	17%
	12 - 17 años	13%	12%	13%
	18 - 28 años	17%	18%	20%
	29 - 59 años	29%	30%	31%
	60 años o más	5%	4%	2%
Lugar de residencia	Rural	27%	27%	24%
	Urbano	73%	73%	76%
Tipo de atención	Consulta	75%	74%	77%
	Urgencia	25%	26%	23%

<b>Diagnóstico principal por Consulta</b>	Gingivitis crónica	52%	49%	46%
	Caries de la dentina	28%	37%	47%
	Examen odontológico	14%	9%	15%
	Perdida de diente debido a accidente, extracción o enfermedad periodontal local	2%	1%	1%
	Dientes moteados	1%	1%	1%
	Caries dentaria detenida	1%	1%	1%
<b>Diagnóstico principal por Urgencia</b>	Pulpitis	41%	44%	43%
	Absceso periapical sin fistula	23%	24%	22%
	Periodontitis apical aguda originada en la pulpa	11%	8%	9%
	Fractura de los dientes	7%	7%	3%
	Absceso periapical con fistula	7%	6%	6%

Fuente: RIPS y Plataforma SYS Bucal: 2021-2022. 2023\* Primer semestre-2021 y 2022: Información solamente de la ESE PASTO SALUD 2023\*: Información de diferentes EAPB del Municipio de Pasto.

Para 2021, 2022 y 2023 los pacientes atendidos en odontología en consulta de primera vez principalmente fueron mujeres con el (60%) para 2020 porcentaje que disminuyó levemente para el 2023, la población entre 29 - 59 años fueron los que más asistieron a este tipo de consultas, seguido de los de 18 - 28 años, sin embargo, la población de 60 y más años presenta muy baja asistencia a consulta y finalmente las personas que viven en zona rural son los que más asisten a estos servicios.

Las prestaciones del servicio odontológico durante la emergencia sanitaria para los periodos de estudio presentaron un comportamiento donde es notorio el descenso de las anomalías congénitas, para lo cual en 2023 se incrementaron las consultas al servicio de odontología (77%) en comparación al 2021 (74%).

Ahora bien, la principal patología de salud oral fue la gingivitis crónica pasando de (52%) en 2021 a (46%) en 2023 presentando una leve disminución; en segundo lugar, se ubica la caries de la dentina cuyo comportamiento es notablemente ascendente pasando de 2021 de (28%) al (47) en el 2023\*.

La pérdida de diente debido a accidente, extracción o enfermedad periodontal local, dientes moteados y caries dentaria detenida representan más del (1%); similar a la secuencia diagnóstica por motivo de atención e intervención por urgencia odontológica como pulpitis (42%), abscesos periapicales sin fistula (23%), periodontitis apical aguda originada en la pulpa (8%), fractura de los dientes (7%) y absceso periapical con fistula mayor al (6%), comportamiento fluctuante entre 2021 y 2023.

Toda persona tiene derecho a recibir servicios integrales e integradores en las fases de promoción, prevención, tratamiento, paliación y rehabilitación de la salud bucodental. La prestación de servicios y tecnologías de salud bucodental, a nivel intra y extrahospitalario, en todas las complejidades de atención, están incluidas en los planes de beneficios del sistema general de seguridad social en salud.

### 1.5.5. Dinámicas de convivencia en el territorio

#### 1.5.5.1. Factores psicológicos y culturales

A continuación, se presentan las comparaciones de los factores conductuales, psicológicos y culturales entre el Municipio de Pasto y el departamento de Nariño de acuerdo con mediciones realizadas en diferentes entidades como el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF, Centro de Referencia Nacional sobre Violencia – GCRNV y Sistemas de Información de Clínica y Odontología Forense - SICLICO. Se encontraron indicadores estadísticamente superiores a los indicadores Departamentales como se menciona de la siguiente manera:

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Pasto 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Nariño	Pasto	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) (2021)	16,84	37,19							↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) (2021)	22,33	49,55							-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – INMLCF.

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el Municipio de Pasto en el periodo 2011-2019 tiende a la disminución, a pesar de que en el año 2017, 2019 y 2021 aumento con respecto a lo reportado en los años inmediatamente anterior; sin embargo, en el año 2021 esta tasa sigue siendo mayor a la tasa del Departamento mostrando una diferencia estadísticamente más alta en el Municipio para este evento.

La tasa de incidencia de violencia contra la mujer presento una tendencia variable a lo largo del periodo observado, donde las mayores cargas se presentan en los años 2012, 2013, 2014, 2016, 2019 y 2021, sin embargo, en el año 2015, 2017, 2018 y 2020 disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior, es de mencionar que esta tasa existe diferencias significativas con respecto a la presentada en el Departamento de Nariño.

Es importante resaltar que algunos Municipios del Departamento no cuentan con herramientas (internet, energía eléctrica y equipos de cómputo) que permitan la difusión de información de esta referencia, además



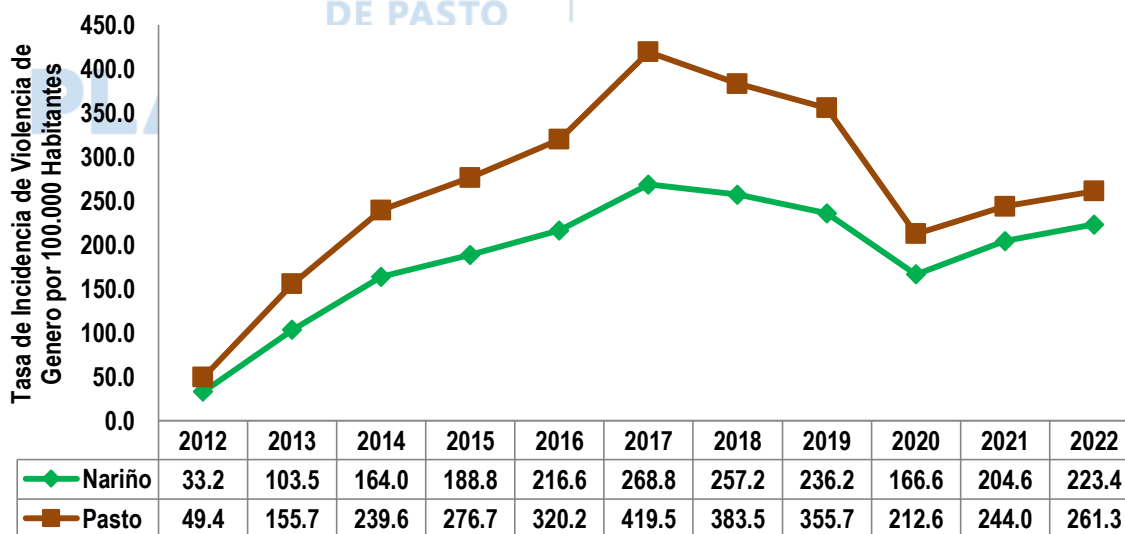
de la indiferencia o la cultura de la no denuncia de la población en general ante estos hechos violentos, lo que hace que probablemente exista un gran subregistro en estos temas.

### 1.5.5.2. Violencia de Género

Las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género, que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino. Son un problema de salud pública por las graves afectaciones físicas, mentales y emocionales que sufren las víctimas; por la gravedad y magnitud con la que se presentan y porque se pueden prevenir.

En el periodo de 2012 a 2022 la tasa de incidencia de violencia de género en el municipio de Pasto se presentó con una tendencia variable, sin embargo, en el año 2017 presentó su tasa máxima de 419,5 casos por cada 100.000 habitantes, pero a partir de ahí se presentó un decrecimiento hasta llegar a una tasa de 212,6 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2020 para posteriormente presentar una tendencia creciente en 2021 y 2022. Con respecto al indicador departamental se tiene que en 2022 la tasa de incidencia fue de 223,4 casos por cada 100.000 habitantes, cabe resaltar que en todo el periodo analizado este indicador tiene un valor menor en referencia al municipio, presentando un valor mínimo de la tasa de 33,2 en 2012 y un valor máximo de 268,8 casos por cada 100.000 habitantes en el año de 2017.

Figura 51. Tasa Incidencia de Violencia de Género por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2022.



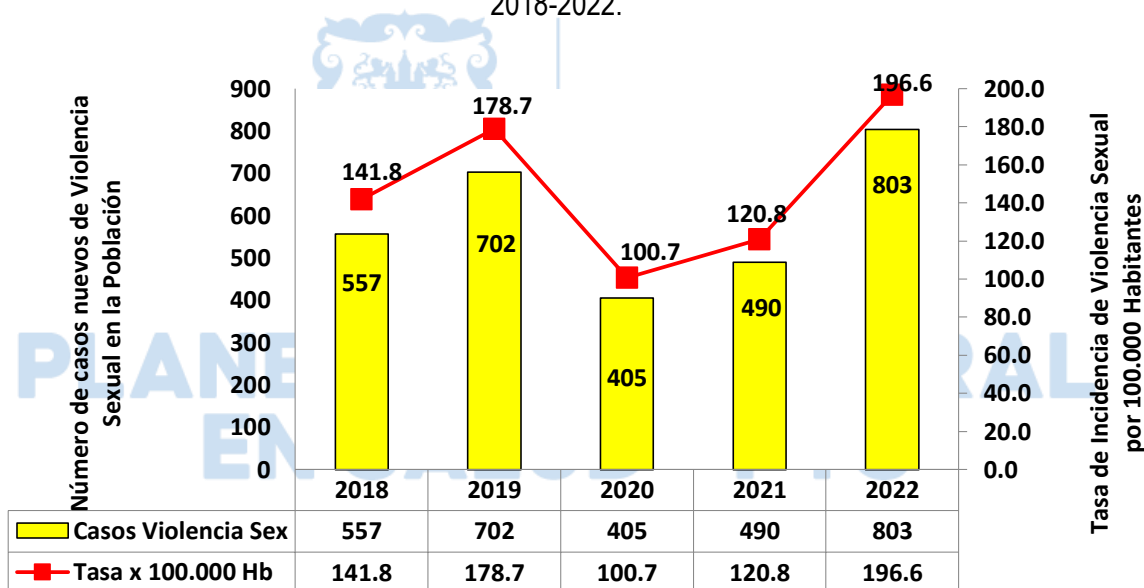
Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño-Comparativo ENOS por Municipios años 2012 a 2022.

### 1.5.5.3. Violencia Sexual

La combinación de vulnerabilidades y exclusión social con las economías ilegales, exacerbaban esas afectaciones y hace que se incremente el riesgo de que, tanto las mujeres como las personas LGBTI, sean partícipes en sus diferentes eslabones. Preocupan los estereotipos que siguen justificando la violencia contra estas poblaciones, lo que prolonga sus condiciones de inseguridad en lo público y lo privado. Por eso, las políticas de seguridad deben incluir estrategias que busquen transformarlos, así como poner especial atención a las percepciones de seguridad de las mujeres y las personas LGBTI, y a las dinámicas actuales de orden público.

En el año 2022 se refiere una mayor tasa de casos por violencia de sexual, al presentar 803 casos por cada 100.000 habitantes a diferencia del año 2020, donde se registró el menor número de casos por violencia sexual al indicar 405 casos por cada 100.000 habitantes en el Municipio de Pasto.

Figura 52. Casos y Tasa de Incidencia de Violencia Sexual por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2018-2022.



Fuente: Secretaría de Salud-SIVIGILA, ACTUALIZACIÓN POST COVID-19. Proyecciones DANE, la población aquí proyectada tiene como base las estimaciones a la población censada por el DANE en 2018.

## 1.6. Desenlaces mórbidos y mortales

### 1.6.1. Análisis de la morbilidad

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2022 en el Municipio de Pasto están determinadas por factores individuales, del entorno y del comportamiento que afectan las personas en sus diferentes cursos de vida. Identificar e intervenir los factores de riesgo a que está expuesta la población durante las diferentes etapas de la vida debe ser un propósito para los tomadores de decisiones, al conocer la morbilidad de su población, teniendo en cuenta los determinantes sociales del individuo, familia y comunidad en torno a un territorio. Es innegable que las condiciones en el cual se desenvuelve la comunidad son determinantes en la calidad de vida y por ende de la salud.

#### 1.6.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

##### 1.6.1.1.1. Principales causas de morbilidad por ciclo vital total

La morbilidad atendida por ciclo vital muestra como se ha comportado este indicador en las diferentes etapas del ciclo vital de la población del municipio de Pasto, durante el periodo 2009 al 2022.

Es así como se observa que las atenciones por enfermedades no transmisibles representan el mayor porcentaje de atenciones en todos los grupos del ciclo vital para el año 2022, siendo predominante en los grupos de la adultez y en personas mayores de 60 años. Llama la atención que la proporción de estas enfermedades siempre ha sido más alta en el grupo de adolescencia que en el grupo de juventud durante todo el periodo observado. En los menores de 18 años, las condiciones transmisibles son las más frecuentes después de las no transmisibles y en menor proporción, sobrepasan a las demás condiciones en todos los ciclos. Como lo expresa la literatura este grupo de enfermedades están relacionadas con hábitos y estilos de vida en menor proporción con antecedentes de tipo genético en el marco de determinantes sociales, que deben ser tenidos en cuenta por las autoridades sanitarias en el momento de tomar decisiones.

La proporción de atenciones por condiciones perinatales en la primera infancia ha tenido una tendencia variable durante el periodo 2009 al 2022. Entre el año 2021 y 2022 hay una disminución en la proporción de 3,42% para el último año; cabe resaltar que en este ciclo las enfermedades no transmisibles disminuyeron considerablemente pasando de 54,51% en 2021 a 48,12% en 2022. En el ciclo de infancia, las atenciones por condiciones transmisibles y nutricionales, lesiones, condiciones maternas y condiciones mal clasificadas aumentaron con respecto al año inmediatamente anterior, mientras que las en las enfermedades no transmisibles para este ciclo disminuyeron en 8,31 puntos porcentuales.

Tabla 46. Morbilidad atendida por ciclo vital total, Municipio de Pasto, 2009–2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-21
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	52,86	49,52	52,67	53,71	47,38	45,90	46,27	47,21	43,99	34,96	34,39	22,65	23,62	35,07	11,44
	Condiciones perinatales	1,44	1,19	1,53	2,35	1,98	1,51	1,65	1,72	1,79	2,75	4,45	7,83	5,76	2,35	-3,42
	Enfermedades transmisibles no	35,56	36,20	31,64	33,54	41,23	42,39	41,08	39,31	41,91	48,06	45,14	51,62	54,51	48,12	-6,39
	Lesiones	3,38	3,44	3,75	2,99	2,94	2,95	3,23	3,30	3,14	3,28	4,28	5,14	4,50	4,12	-0,38
	Condiciones clasificadas mal	6,77	9,65	10,41	7,41	6,47	7,24	7,77	8,46	9,18	10,95	11,75	12,76	11,60	10,35	-1,25
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	33,72	31,06	28,28	28,07	26,89	25,64	29,52	27,48	24,58	17,88	17,46	12,36	9,60	16,78	7,19
	Condiciones maternas	0,01	0,08	0,05	0,03	0,05	0,06	0,18	0,07	0,00	0,05	0,08	0,03	0,05	0,07	0,02
	Enfermedades transmisibles no	56,68	56,74	59,39	62,37	63,75	64,41	58,60	58,94	62,14	67,84	67,68	71,88	76,39	68,08	-8,31
	Lesiones	4,13	4,60	4,60	3,83	3,65	3,90	4,11	5,41	4,81	4,58	5,54	6,12	5,47	5,69	0,22
	Condiciones clasificadas mal	5,46	7,52	7,68	5,70	5,66	5,98	7,60	8,10	8,47	9,64	9,24	9,60	8,49	9,37	0,88
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	21,01	17,30	16,81	17,18	15,69	14,66	16,46	14,88	14,19	9,97	8,70	6,27	5,16	7,31	2,15
	Condiciones maternas	3,20	2,78	2,79	2,49	3,53	3,81	2,12	2,42	1,97	1,62	1,52	1,80	1,31	0,57	-0,73
	Enfermedades transmisibles no	64,39	66,78	66,80	68,87	69,19	69,24	67,06	65,84	68,78	74,32	74,83	77,40	78,65	75,69	-2,95
	Lesiones	5,75	6,14	6,60	5,72	5,75	5,79	6,65	8,23	7,02	5,86	6,34	6,26	6,50	7,56	1,06
	Condiciones clasificadas mal	5,66	7,00	7,00	5,74	5,83	6,50	7,71	8,63	8,04	8,23	8,61	8,27	8,38	8,86	0,47
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	16,57	15,16	14,54	14,18	13,21	12,05	13,29	12,92	12,31	9,81	9,35	7,78	6,20	8,44	2,25
	Condiciones maternas	7,94	7,16	8,13	6,79	8,25	8,76	7,02	6,62	5,80	5,78	6,09	7,14	5,66	3,89	-1,78
	Enfermedades transmisibles no	64,53	64,54	63,15	67,01	66,61	66,86	64,15	60,64	64,43	65,27	64,97	65,89	69,96	69,33	-0,64
	Lesiones	5,38	6,39	7,80	6,78	6,39	6,64	7,81	10,60	9,06	9,28	9,25	9,63	9,13	9,60	0,48
	Condiciones clasificadas mal	5,57	6,75	6,38	5,23	5,54	5,69	7,74	9,22	8,40	9,85	10,34	9,56	9,05	8,74	-0,31
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	13,63	11,88	11,67	10,81	10,03	9,43	10,19	9,47	9,04	7,62	7,50	6,81	5,24	5,98	0,74
	Condiciones maternas	1,96	1,67	1,59	1,24	1,40	1,61	1,63	1,41	1,26	1,28	1,35	1,66	1,43	1,35	-0,08
	Enfermedades transmisibles no	75,18	76,34	76,40	79,45	79,82	79,36	76,68	75,88	77,51	77,59	75,74	76,20	78,14	78,22	0,08
	Lesiones	4,26	4,46	5,01	4,26	4,21	4,82	5,23	6,26	5,74	5,97	6,57	7,29	6,89	6,67	-0,22
	Condiciones clasificadas mal	4,97	5,65	5,34	4,23	4,54	4,77	6,27	6,99	6,46	7,53	8,83	8,04	8,31	7,78	-0,53
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles nutricionales y	7,69	6,81	6,39	5,97	5,70	5,50	5,94	5,05	4,55	3,53	3,93	3,06	2,33	2,44	0,11
	Condiciones maternas	0,05	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01

Enfermedades transmisibles	no	84,92	85,08	85,90	87,12	86,97	85,87	84,36	84,75	86,34	86,40	84,96	85,60	85,22	87,61	2,38
Lesiones		2,97	3,22	3,24	3,07	3,45	4,07	4,10	4,75	4,05	4,16	3,93	5,12	4,66	3,81	-0,85
Condiciones clasificadas	mal	4,38	4,88	4,47	3,84	3,88	4,56	5,59	5,45	5,06	5,90	7,18	6,21	7,78	6,13	-1,65

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Igual comportamiento se observa en el ciclo de juventud donde las condiciones maternas en trece años pasan de ser el 7,94% año 2009 a 3,89% en el 2022, disminuyendo este comportamiento en 2022 con respecto al año inmediatamente anterior. En el ciclo de adultez estas condiciones han tenido una tendencia variable, pero en un rango de 1,24% y 1,96%, observándose en los últimos dos años una leve tendencia a disminuir.

Las condiciones trasmisibles son las más prevalentes en el ciclo de primera infancia e infancia sin embargo siguen ocupando el segundo lugar después de las no trasmisibles, es importante resaltar que en todos los grupos etarios esta condición ha aumentado notoriamente. En este ciclo la frecuencia ha mostrado un aumento durante el periodo observado, es así como en el año 2021 la frecuencia era de 9,60% y al 2022 la frecuencia es de 16,78% en el ciclo de la infancia, en los ciclos de adolescencia, juventud y adultez, el comportamiento es similar, un aumento durante el periodo observado, la diferencia radica en que la frecuencia en la medida que avanza el ciclo, esta es menor. En el ciclo de persona mayor, se observa con ligero ascenso respecto al año 2021 con una diferencia de 0,11%.

La atención por lesiones corresponde a externalidades (accidentes, lesiones auto infligidas y violencia) la cual es la causa más frecuente de morbilidad especialmente en el ciclo de juventud que muestra una tendencia a aumentar durante el periodo observado, excepto en el año 2021 que presentó disminución de 0,25% con respecto al año 2020. En todos los ciclos las lesiones tienden a aumentar en el año 2022, sin embargo, se presentó un ascenso en el grupo de adolescentes, probablemente debido a la exposición de diferentes juegos, tareas, deportes de contacto que las personas en esa edad practican debido a la energía y vitalidad que manejan, de ahí en la importancia de brindar espacios seguros, libre de caídas, evitando gradas y pisos resbalosos, ambientes iluminados, pisos secos, portar ropa y calzado seguro, entre otros.

Las atenciones por condiciones mal clasificadas han disminuido en proporción en 2022 frente al año 2021 en todos los ciclos, excepto en ciclos de infancia con 0,88% y adolescencia donde aumento en 0,47%.

### Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

La morbilidad analizada por ciclo vital y por sexo determina algunos cambios en la información que las generan características particulares de cada población.

El comportamiento de las condiciones no trasmisibles en hombres es similar a la observada en la población general y en todos los ciclos durante el periodo observado, exceptuando el ciclo de las personas de más de 60 años que entre el año 2021 y 2022 aumento 2,85%; en general se observa una disminución importante en el año 2022 en la población general, observándose la disminución más relevante en porcentaje del ciclo de infancia pasando de 77,97% en el 2021 a 67,85% en el año 2022.

Tabla 47. Morbilidad atendida por ciclo vital en hombres, Municipio de Pasto, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-21
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	54,17	51,55	54,16	54,31	47,44	46,32	46,19	47,14	44,03	34,60	34,58	23,13	23,64	35,31	11,68
	Condiciones perinatales	1,47	1,30	1,66	2,53	2,18	1,41	1,84	1,85	1,89	3,01	4,09	8,34	5,71	2,49	-3,22
	Enfermedades transmisibles no	34,08	33,96	29,64	32,33	40,70	41,95	40,68	39,33	41,41	47,74	44,63	49,75	53,52	47,11	-6,41
	Lesiones	3,75	3,89	4,23	3,39	3,34	3,14	3,62	3,52	3,31	3,37	4,82	5,64	4,80	4,54	-0,26
	Condiciones clasificadas mal	6,53	9,30	10,31	7,44	6,33	7,19	7,67	8,17	9,35	11,27	11,87	13,14	12,33	10,55	-1,79
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,77	30,64	27,85	27,57	26,55	24,93	29,19	26,61	23,71	17,41	16,56	11,23	8,62	17,71	9,08
	Condiciones maternas	0,01	0,06	0,04	0,03	0,04	0,08	0,15	0,01	0,00	0,00	0,07	0,01	0,07	0,04	-0,03
	Enfermedades transmisibles no	55,86	56,37	59,69	62,35	64,03	64,49	58,79	59,88	63,20	68,71	69,35	74,46	77,97	67,85	-10,12
	Lesiones	5,09	5,98	5,62	4,67	4,32	4,64	4,53	6,10	5,19	4,84	5,69	5,95	5,54	5,69	0,15
	Condiciones clasificadas mal	5,27	6,96	6,80	5,38	5,05	5,86	7,33	7,40	7,90	9,04	8,33	8,35	7,79	8,71	0,92
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,68	19,79	18,77	18,59	16,74	15,49	17,43	15,60	14,36	10,01	8,79	6,22	5,55	7,48	1,93
	Condiciones maternas	0,04	0,05	0,06	0,03	0,05	0,04	0,13	0,03	0,04	0,05	0,03	0,03	0,04	0,01	-0,03
	Enfermedades transmisibles no	62,25	62,92	63,23	66,74	68,90	69,44	66,04	65,73	69,79	75,62	76,30	79,20	78,48	75,79	-2,70
	Lesiones	9,20	10,49	11,32	9,28	9,17	9,03	9,84	11,56	9,40	7,48	7,88	7,78	8,24	9,00	0,77
	Condiciones clasificadas mal	4,84	6,75	6,62	5,37	5,14	6,00	6,56	7,08	6,42	6,84	7,00	6,77	7,69	7,72	0,03
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,74	18,09	16,42	15,73	14,77	13,12	14,77	13,18	12,93	10,50	10,56	9,76	7,64	10,35	2,72
	Condiciones maternas	0,03	0,08	0,04	0,02	0,10	0,02	0,09	0,23	0,00	0,02	0,07	0,04	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades transmisibles no	63,36	61,82	60,97	63,94	65,96	67,75	62,09	57,02	62,29	63,80	63,35	65,84	68,87	66,13	-2,73
	Lesiones	11,83	14,33	17,26	15,47	14,45	13,88	16,04	21,82	17,71	17,77	18,00	16,44	15,88	16,05	0,17
	Condiciones clasificadas mal	5,03	5,67	5,32	4,83	4,72	5,23	7,00	7,76	7,08	7,92	8,01	7,91	7,61	7,45	-0,16
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,60	12,58	12,21	11,44	10,51	10,10	10,97	10,09	10,17	8,65	8,87	9,02	7,19	8,35	1,16
	Condiciones maternas	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02	0,01
	Enfermedades transmisibles no	72,17	73,05	72,76	75,97	77,25	76,29	72,85	71,25	72,90	73,49	71,12	71,41	72,62	73,65	1,03
	Lesiones	8,27	8,80	9,69	8,35	7,76	8,89	10,16	11,81	10,70	10,62	12,10	12,11	12,14	10,90	-1,24
	Condiciones clasificadas mal	4,94	5,57	5,34	4,24	4,48	4,71	6,01	6,84	6,23	7,23	7,89	7,45	8,03	7,07	-0,96
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,86	6,67	6,35	6,18	5,59	5,35	6,02	5,00	4,60	3,67	4,18	3,66	2,95	2,61	-0,34
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

	Enfermedades no transmisibles	83,91	84,45	85,18	86,28	86,18	85,19	82,69	83,69	85,33	85,45	83,62	83,74	84,26	87,11	2,85
	Lesiones	3,53	3,46	3,59	3,41	4,01	4,60	5,51	5,48	4,66	4,71	4,72	6,29	5,53	4,27	-1,26
	Condiciones mal clasificadas	4,70	5,42	4,89	4,14	4,23	4,86	5,77	5,83	5,41	6,17	7,47	6,31	7,26	6,00	-1,26

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Las condiciones trasmisibles ocupan el segundo lugar en frecuencia en los ciclos de primera infancia, observándose un notorio incremento entre el año 2021 y 2022; con respecto al grupo de infancia y adolescencia, se observa un incremento del 9,08% y 1,93% respectivamente, siendo su tendencia al aumento en todos los ciclos.

Las lesiones muestran un comportamiento variable en todos los ciclos y en el periodo observado, pero su frecuencia supera las enfermedades trasmisibles en los ciclos de Adolescencia, juventud, adultez y persona mayor. En el año 2022 las lesiones disminuyen en todos los ciclos, mayormente en el ciclo de adultez y mayores de 60 años, lo cual puede responder a los cambios en las dinámicas familiares y sociales por los que atraviesa el mundo, el país y nuestro municipio; con respecto a la infancia, adolescencia y juventud, las lesiones representan un aumento en el año 2022 del 0,15%, 0,77% y 0,17% respectivamente en comparación al año anterior.

Las condiciones mal clasificadas en 2022, como en la población general se observan poca variabilidad con respecto al año 2021.

### Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres

Las enfermedades no trasmisibles en mujeres en 2022 muestran un comportamiento en descenso, especialmente en la infancia con una diferencia con respecto al año 2021 del 6,20%, el grupo de la primera infancia, la adolescencia y adultez se comportan con un leve descenso y en el ciclo de mayores de 60 años y más, aumento el porcentaje en comparación con el año anterior del 2,11%.

Las condiciones trasmisibles y nutricionales en mujeres ocupan el segundo lugar en frecuencia en los ciclos de infancia y primera infancia en los demás ciclos los supera otra condición. Su tendencia es a aumentar en todos los ciclos, en el año 2022 incremento en mayor cantidad en ciclo de la primera infancia con un 11,17% con respecto al año anterior.

La morbilidad por condiciones maternas tiene una tendencia variable en los diferentes ciclos, sin embargo, para el año 2022 el ciclo de infancia y mayores de 60 años aumento 0,08% y 0,01% respectivamente, en los otros ciclos vitales disminuyo, en el ciclo de juventud fue donde disminuyo en mayor proporción (2,59%) con respecto al año inmediatamente anterior.

Tabla 48. Morbilidad atendida por ciclo vital en mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2022.



Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-21
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	51,45	47,42	51,07	53,04	47,32	45,46	46,36	47,29	43,94	35,36	34,18	22,16	23,61	34,78	11,17
	Condiciones perinatales	1,40	1,07	1,40	2,15	1,76	1,62	1,44	1,58	1,68	2,44	4,83	7,31	5,82	2,18	-3,65
	Enfermedades no transmisibles	37,14	38,52	33,78	34,88	41,82	42,87	41,52	39,28	42,44	48,44	45,70	53,56	55,62	49,30	-6,31
	Lesiones	2,99	2,98	3,23	2,55	2,48	2,75	2,80	3,07	2,95	3,18	3,69	4,62	4,17	3,63	-0,54
	Condiciones mal clasificadas	7,03	10,00	10,52	7,38	6,63	7,30	7,88	8,77	8,99	10,58	11,60	12,36	10,78	10,11	-0,67
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,67	31,49	28,72	28,58	27,24	26,38	29,86	28,41	25,51	18,39	18,45	13,75	10,73	15,72	4,99
	Condiciones maternas	0,02	0,10	0,06	0,02	0,05	0,04	0,20	0,13	0,01	0,10	0,08	0,06	0,03	0,10	0,08
	Enfermedades no transmisibles	57,48	57,13	59,07	62,39	63,47	64,32	58,41	57,95	61,02	66,91	65,87	68,71	74,55	68,35	-6,20
	Lesiones	3,19	3,20	3,56	2,96	2,96	3,14	3,66	4,67	4,40	4,31	5,37	6,33	5,39	5,69	0,30
	Condiciones mal clasificadas	5,65	8,09	8,58	6,04	6,29	6,12	7,87	8,85	9,06	10,29	10,23	11,15	9,31	10,14	0,83
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,10	15,61	15,42	16,13	14,89	14,03	15,67	14,29	14,05	9,93	8,62	6,30	4,86	7,16	2,30
	Condiciones maternas	5,46	4,62	4,72	4,34	6,22	6,73	3,74	4,34	3,60	3,03	2,84	3,37	2,28	1,09	-1,19
	Enfermedades no transmisibles	65,92	69,40	69,33	70,46	69,42	69,09	67,89	65,93	67,93	73,15	73,52	75,81	78,77	75,61	-3,16
	Lesiones	3,28	3,20	3,26	3,06	3,11	3,28	4,06	5,56	5,00	4,41	4,97	4,92	5,17	6,24	1,07
	Condiciones mal clasificadas	6,24	7,17	7,27	6,01	6,36	6,88	8,64	9,88	9,42	9,48	10,05	9,61	8,92	9,90	0,99
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,22	13,88	13,67	13,49	12,48	11,54	12,57	12,78	11,98	9,40	8,66	6,54	5,30	7,10	1,80
	Condiciones maternas	11,32	10,24	11,87	9,83	12,02	12,88	10,38	9,94	8,93	9,18	9,54	11,56	9,21	6,61	-2,59
	Enfermedades no transmisibles	65,03	65,73	64,16	68,39	66,91	66,44	65,15	62,52	65,58	66,15	65,90	65,92	70,65	71,58	0,93
	Lesiones	2,63	2,92	3,42	2,88	2,67	3,23	3,81	4,78	4,39	4,26	4,23	5,40	4,90	5,06	0,17
	Condiciones mal clasificadas	5,79	7,22	6,87	5,41	5,91	5,91	8,09	9,97	9,11	11,00	11,67	10,59	9,95	9,65	-0,31
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,16	11,57	11,42	10,54	9,81	9,12	9,85	9,19	8,52	7,08	6,81	5,62	4,18	4,57	0,39
	Condiciones maternas	2,88	2,41	2,32	1,77	2,05	2,38	2,36	2,03	1,84	1,96	2,03	2,55	2,20	2,14	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	76,61	77,81	78,08	80,96	81,01	80,82	78,39	77,93	79,65	79,77	78,09	78,77	81,11	80,92	-0,19
	Lesiones	2,36	2,52	2,85	2,51	2,57	2,89	3,02	3,80	3,42	3,50	3,76	4,71	4,05	4,16	0,11
	Condiciones mal clasificadas	4,98	5,69	5,33	4,22	4,57	4,80	6,38	7,05	6,57	7,69	9,31	8,35	8,46	8,20	-0,26
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,58	6,90	6,42	5,85	5,76	5,59	5,89	5,08	4,52	3,45	3,79	2,70	1,96	2,33	0,37
	Condiciones maternas	0,07	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	85,57	85,46	86,34	87,62	87,45	86,29	85,36	85,38	86,91	86,96	85,70	86,71	85,80	87,91	2,11
	Lesiones	2,61	3,07	3,02	2,86	3,12	3,73	3,26	4,31	3,70	3,85	3,49	4,43	4,14	3,53	-0,62

Condiciones mal clasificadas	4,17	4,55	4,22	3,67	3,67	4,38	5,49	5,23	4,86	5,75	7,02	6,15	8,09	6,22	-1,88
------------------------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	-------

En la morbilidad por lesiones existe la mayor diferencia entre hombres y mujeres, ya que su proporción es significativamente menor en todos los ciclos para las mujeres, además su tendencia con respecto al año anterior es a disminuir en todos los ciclos, excepto en adolescencia que aumento en 1,07%. Cabe resaltar que es preocupante como las condiciones mal clasificadas en mujeres son mayores que en hombres, pero con una tendencia a disminuir en todos los ciclos vitales en el año 2022, excepto en infancia y adolescencia que aumenta en 0,83% y 0.99% con respecto al año 2021.

### **1.6.1.1.2. Morbilidad específica por subgrupo de causa**

La morbilidad específica por subgrupo de causas se viene observando desde el año 2009 a través de ASIS en el municipio de Pasto. Las grandes causas como las condiciones transmisibles y nutricionales, las condiciones maternas, las no transmisibles, las lesiones de causa externa y las causas mal definidas, contienen las problemáticas de salud que son más frecuentes en las personas, diferenciándose en su frecuencia debido a factores demográficos como el sexo, la edad y la procedencia.

Según la tabla siguiente de morbilidad atendida por subgrupo de causa, muestra como en las condiciones transmisibles las enfermedades infecciosas y parasitarias en 2022 muestran un comportamiento en descenso con respecto al año 2021 del 12,39% y las infecciones respiratorias muestran comportamientos poco variables en el periodo observado, con tendencia al incremento para el año 2022 (14,93%). El ascenso de las deficiencias nutricionales en el periodo observado es notable pasa de 3,63% en el año 2009 a 9,67% en el 2022.

Las condiciones maternas, y perinatales en 2022 presentaron un aumento de 10,44% con respecto al año anterior, mientras que las condiciones derivadas durante el periodo perinatal disminuyeron con respecto al 2021; es importante resaltar el trabajo coordinado e institucionalizado para la atención optima de este binomio madre-hijo, insistiendo en el control prenatal a tiempo, mapeo de las maternas, educación en signos y síntomas de alarma.

Es notoria la tendencia al descenso de las condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades digestivas, enfermedades cardiovasculares y enfermedades respiratorias, enfermedades genitourinarias, enfermedades de la piel y anomalías congénitas, aunque es importante recalcar la probabilidad de que la pandemia por Covid-19 influyo en la restricción para la atención de la población en las afecciones derivadas de estas patologías.

En el grupo de las enfermedades no transmisibles se incluyen neoplasias malignas y otras neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorios, digestivos y genitourinarios, de la piel y musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Tabla 49. Morbilidad atendida por subgrupo de causa total, Municipio de Pasto 2009–2022.

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2022-21
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	43,94	46,02	44,68	46,90	46,55	45,94	50,54	48,29	45,02	44,53	41,26	46,10	53,11	40,73	-12,39
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,42	49,02	49,77	45,16	44,39	44,93	41,01	42,03	45,80	46,56	49,32	43,81	34,68	49,61	14,93
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,63	4,97	5,55	7,94	9,06	9,13	8,45	9,68	9,19	8,91	9,42	10,09	12,21	9,67	-2,54
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,24	90,67	90,51	82,72	82,89	81,32	86,08	88,81	88,74	81,85	75,82	75,34	78,18	88,62	10,44
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,76	9,33	9,49	17,28	17,11	18,68	13,92	11,19	11,26	18,15	24,18	24,66	21,82	11,38	-10,44
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,89	0,75	0,85	0,71	0,85	1,07	1,12	1,22	1,35	1,75	1,96	2,28	2,13	2,73	0,60
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,54	0,67	0,72	0,72	0,97	1,13	1,17	1,06	1,07	1,10	1,12	1,16	1,30	1,64	0,34
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,50	1,63	1,70	1,43	1,57	1,56	1,74	2,23	2,36	2,49	2,18	3,44	2,55	3,55	1,00
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,20	5,35	5,14	4,73	5,37	5,26	5,18	4,79	5,00	4,91	4,85	5,17	5,96	6,24	0,28
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,73	8,83	8,91	8,66	7,95	8,65	10,56	12,50	15,57	17,69	20,71	21,25	21,17	13,85	-7,33
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,77	6,78	7,23	7,82	8,62	8,28	8,70	8,29	7,48	7,60	7,32	6,99	7,51	8,00	0,49
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,21	11,16	12,35	11,33	10,48	9,83	11,72	12,55	12,08	12,49	13,51	19,45	15,85	13,59	-2,26
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,65	4,21	4,06	4,26	3,95	3,80	3,69	3,71	3,73	3,41	3,95	3,72	3,35	3,06	-0,29
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,29	9,40	9,10	9,04	8,55	7,92	8,54	8,50	7,35	6,11	6,88	6,79	7,10	5,18	-1,92
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,74	11,46	10,44	10,46	10,45	10,18	10,32	9,90	9,07	7,50	7,99	7,70	8,02	7,64	-0,38
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,53	5,51	5,36	5,16	4,92	4,70	4,70	4,48	3,66	3,29	3,61	3,29	3,31	2,81	-0,50
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,36	10,33	10,38	10,21	12,02	12,50	11,82	14,05	14,78	15,31	13,68	11,72	12,76	18,68	5,92
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,81	1,35	1,45	1,66	1,41	1,54	1,58	1,79	1,77	1,47	1,51	1,23	1,39	0,96	-0,43
Condiciones orales (K00-K14)	27,78	22,57	22,32	23,82	22,90	23,59	19,15	14,93	14,72	14,87	10,75	5,81	7,60	12,08	4,48	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,01	2,55	5,03	3,88	5,94	6,82	3,90	7,24	4,19	4,02	4,04	21,50	14,47	7,68	-6,79
	Lesiones intencionales (X60-	0,33	0,56	0,56	0,87	0,78	1,27	1,72	1,87	1,39	1,48	2,15	1,97	2,11	1,63	-0,48

Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)																
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,02	0,03	0,05	0,08	0,08	0,04	0,08	0,08	0,07	0,06	0,08	0,13	0,06	0,03	-0,03	
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,63	96,86	94,37	95,17	93,20	91,87	94,31	90,81	94,35	94,43	93,74	76,40	83,36	90,66	7,30	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Las condiciones Neuropsiquiátricas muestran un ascenso paulatino desde el año 2009 siendo alta para este año 2022, con respecto al año 2021 que tiene una variabilidad del 7,33% en el periodo observado. A diferencia de las enfermedades musculo esqueléticas que siempre han mostrado frecuencias altas y que en los últimos cuatro años del periodo presentan mayores cifras, en el año 2021 y 2022 se observa un aumento de estas. Las enfermedades cardiovasculares siempre han mostrado una tendencia a las cifras altas durante el periodo de observación, en el año 2022 hay una disminución importante de 2,26% respectivamente. Las enfermedades digestivas, genitourinarias y piel, muestran una disminución desde su observación desde el año 2009, siendo para este año del 2022 de 5,18%, 7,64%, y 2,81% respectivamente. Los desórdenes endocrinos son medianamente frecuentes en este grupo y no presentan variabilidad significativa en el periodo observado.

Las neoplasias malignas si bien es cierto presentan frecuencias bajas en el grupo de no transmisibles muestran una tendencia de aumento en un 0,60% en el año 2022.

La diabetes Mellitus osciló entre 1,47% y 1,68% durante los primeros seis años del periodo en observación, a partir del 2016 los porcentajes ascienden a 3,46%, para este año 2022 aumento en 1,00% con respecto al año anterior.

En el grupo de lesiones, los traumatismos y envenenamientos representan más del 75% del peso en el grupo durante todos los años del periodo, siendo para el año 2022 del 90,66% mostrando un aumento del 7,30% con respecto al año 2021, contrario a lo que sucede en el grupo de las lesiones no intencionadas, pasando del 14,47% en el año 2021 a 7,68% para este año, con una diferencia marcada del 6,79%. Las lesiones intencionales nos indican una disminución leve del 0,48% con respecto al año 2021 y corresponde especialmente a las autoinfligidas y por hechos de violencia. El control de estas lesiones requiere de acciones educativas y formativas a nivel de los entornos familiar laboral y comunitario como también acciones de inversión social y control de los organismos de gobierno a nivel legislativo y de justicia.

### Morbilidad atendida por subgrupos de causas en hombres

En el periodo 2009-2022 de las condiciones transmisibles, las enfermedades infecciosas y parasitarias siguen presentando una tendencia al aumento, para este año 2022, se observa un descenso del 10,01% con respecto al año anterior, mientras que las infecciones respiratorias aumentaron el 13,88% con respecto al

año 2021; mientras que las enfermedades nutricionales presentan valores en disminución con una diferencia respecto al año anterior del 3,87%.

Las condiciones maternas en hombres están dadas fundamentalmente por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en el año 2022 el porcentaje es de 96,32%, con un 2,26% menos que en el 2021, panorama diferente al observado en la población general donde las condiciones maternas prevalecen.

Las enfermedades no transmisibles en el 2022 en hombres muestran un panorama similar a lo observado en la población general, siguen teniendo una disminución las neoplasias malignas y otras neoplasias, así como también la diabetes mellitus y las cardiovasculares, las enfermedades genitourinarias y de la piel. Con tendencia decreciente las condiciones neuropsiquiátricas, las enfermedades respiratorias, las enfermedades de los órganos de los sentidos y las enfermedades de origen digestivo.

Las enfermedades musculo esqueléticas son menos frecuentes en los hombres que en la población en general, su tendencia es variable y para el año 2022 hay un aumento de 1,02%; con respecto a las condiciones orales se tiene que son más frecuentes que en la población en general lo cual se observa durante casi todo el periodo observado, aunque para el año 2022 aumentaron en 2,33%; las anomalías congénitas se observan una disminución para el año 2022.

Las enfermedades digestivas tienen un comportamiento y una tendencia muy similar a la población general y para el año 2022 tienen una disminución, pasando de 7,06% del año 2021 a 5,43% en el 2022, mientras que comportamiento con descenso se observa a las enfermedades de la piel.

Tabla 50. Morbilidad atendida por subgrupo de causa hombres, Municipio de Pasto 2009–2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-21
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,82	45,47	44,02	46,68	45,99	45,49	50,40	48,09	45,37	45,32	42,42	48,89	55,81	45,80	-10,01
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,78	49,85	50,39	44,97	44,45	45,33	40,81	41,78	45,04	45,51	47,50	41,88	32,16	46,04	13,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,40	4,68	5,59	8,35	9,56	9,17	8,78	10,13	9,59	9,17	10,08	9,23	12,03	8,16	-3,87
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	2,54	4,18	3,76	1,44	1,84	2,78	4,82	9,78	3,12	2,15	1,69	1,50	1,42	3,68	2,26
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	97,46	95,82	96,24	98,56	98,16	97,22	95,18	90,22	96,88	97,85	98,31	98,50	98,58	96,32	-2,26
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,81	0,78	0,91	0,73	0,87	1,15	1,19	1,26	1,53	1,72	2,00	2,26	2,10	2,57	-0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,30	0,50	0,51	0,53	0,66	0,71	0,67	0,71	0,64	0,58	0,68	0,78	0,74	0,99	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,33	1,49	1,56	1,22	1,44	1,51	1,76	2,26	2,40	2,45	2,11	3,46	2,44	3,54	-1,02

E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,78	3,90	3,82	3,41	3,78	3,62	3,51	3,29	3,58	3,47	3,39	3,39	4,01	4,25	0,62
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,76	7,47	8,09	8,51	8,40	9,11	11,59	14,22	17,82	19,95	23,07	25,89	25,67	15,78	-0,22
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,95	7,88	8,47	8,75	9,30	8,83	9,62	9,05	8,11	8,12	7,83	7,59	7,88	8,39	0,29
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	7,10	9,35	10,67	9,14	8,75	8,43	9,84	10,94	10,76	11,35	12,45	17,61	14,37	13,09	-3,24
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,15	5,70	5,44	5,60	5,04	4,80	4,73	4,74	4,34	3,73	4,16	3,83	4,03	3,75	0,20
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,35	8,77	8,31	8,09	7,82	7,28	7,98	7,74	7,02	5,96	6,88	6,80	7,06	5,43	0,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,61	4,90	4,58	4,78	5,23	5,41	5,45	5,58	4,87	4,47	5,41	5,88	5,82	6,51	-0,05
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,27	6,66	6,20	6,02	5,70	5,33	5,36	5,20	4,14	3,63	4,08	3,58	3,49	3,09	-0,09
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,58	10,41	10,14	9,79	11,25	11,51	10,86	12,75	13,20	13,65	11,96	9,89	10,92	16,11	1,02
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,82	1,50	1,56	1,76	1,56	1,64	1,75	2,25	2,05	1,89	1,85	1,47	1,55	1,19	0,08
	Condiciones orales (K00-K14)	36,18	30,68	29,75	31,66	30,20	30,66	25,68	20,01	19,54	19,03	14,12	7,58	9,92	15,29	2,33
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,42	1,68	2,80	2,67	4,25	4,97	3,19	5,47	3,71	3,49	3,44	14,65	10,47	5,99	-4,19
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,45	0,31	0,60	0,42	0,91	0,79	1,16	0,70	0,83	1,19	1,42	1,26	0,91	-0,15
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,03	0,04	0,02	0,04	0,06	0,10	0,05	0,09	0,05	0,08	0,13	0,06	0,05	-0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	98,37	97,84	96,85	96,71	95,28	94,06	95,92	93,32	95,50	95,63	95,28	83,80	88,21	93,05	4,41
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,00	100,0	100,0	0,00	

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Las lesiones como en la población en general las representan fundamentalmente los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. Estos eventos han estado por encima del 93,05% durante todo el periodo de observación y para el año 2022 presenta un aumento del 4,41% con una diferencia respecto al año anterior; además se observa una disminución desde el año 2009 hasta la actualidad. Las lesiones intencionales presentan un ligero descenso del 0,15% con respecto al año anterior; con los eventos relacionados a traumatismos, envenenamiento y otras consecuencias de causa externa pasa del 88,21% dado en el año 2021 a 93,05% en el año 2022.



Por otra parte, es importante registrar que las lesiones no intencionales son eventos en decrecimiento durante los últimos años, donde para el año 2022 decreció en 4,19% con respecto al año 2021 y responden generalmente a accidentes que se observan en menor proporción que en la población general; las lesiones intencionales responden a situaciones de violencia generalmente y en los hombres son menos frecuentes que en la población en general. Cabe resaltar que las lesiones no intencionales como las intencionales responden a situaciones de accidentes o hechos violentos y que en un porcentaje importante son prevenibles o controlables con acciones educativas y de control gubernamental, con excepción de las lesiones auto infligidas que requieren acciones específicas del sector de salud mental en algunos casos.

### Morbilidad atendida por subgrupo de causas en mujeres

Entre tanto en la morbilidad atendida por subgrupo de causas en mujeres tiene algunas particularidades frente a la morbilidad atendida a la población general como la atendida a hombres. Las enfermedades transmisibles y nutricionales en la población general, en hombres y en mujeres tienen similar tendencia durante el periodo de observación, las enfermedades infecciosas y parasitarias tienden a decrecer pasando de 50,52% a 35,43% en este año, las infecciones respiratorias a aumentar en un 16,23% con respecto al año anterior, como en la población general.

Tabla 51. Morbilidad atendida por subgrupo de causa mujeres, Municipio de Pasto 2009 – 2022.

Fuente: RIPS Ministerio de Salud y Protección Social 2023.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-21
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,05	46,46	45,22	47,08	46,99	46,29	50,64	48,46	44,74	43,88	40,29	43,55	50,52	35,43	-15,09
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,12	48,35	49,27	45,31	44,35	44,62	41,17	42,22	46,40	47,43	50,84	45,56	37,10	53,33	16,23
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,83	5,20	5,51	7,61	8,66	9,10	8,20	9,32	8,87	8,69	8,88	10,88	12,39	11,24	-1,14
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,88	94,96	95,35	91,05	87,70	84,21	90,89	94,12	94,58	89,38	85,27	85,94	87,86	94,47	6,61
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,12	5,04	4,65	8,95	12,30	15,79	9,11	5,88	5,42	10,62	14,73	14,06	12,14	5,53	-6,61
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,94	0,73	0,81	0,70	0,84	1,01	1,08	1,20	1,24	1,78	1,93	2,29	2,14	2,83	0,69
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,68	0,76	0,85	0,83	1,16	1,39	1,47	1,27	1,34	1,43	1,40	1,41	1,64	2,06	0,42
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,60	1,72	1,78	1,55	1,64	1,59	1,72	2,22	2,34	2,52	2,22	3,42	2,62	3,56	0,94
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,08	6,20	5,94	5,52	6,34	6,29	6,17	5,68	5,85	5,83	5,75	6,27	7,17	7,54	0,37
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,33	9,62	9,40	8,75	7,68	8,36	9,95	11,48	14,21	16,24	19,26	18,37	18,38	12,58	-5,79



L98, M00-M99, Q00-Q99)	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,04	6,14	6,48	7,26	8,20	7,94	8,16	7,83	7,10	7,27	7,01	6,62	7,28	7,75	0,47
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8,91	12,22	13,36	12,66	11,54	10,69	12,83	13,50	12,88	13,23	14,16	20,59	16,77	13,92	-2,85
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,72	3,34	3,24	3,45	3,28	3,18	3,07	3,09	3,36	3,20	3,83	3,65	2,93	2,61	-0,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	9,87	9,76	9,57	9,61	8,99	8,32	8,88	8,96	7,56	6,20	6,87	6,78	7,13	5,01	-2,11
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,19	15,27	13,96	13,89	13,63	13,17	13,21	12,47	11,60	9,44	9,57	8,83	9,39	8,37	-1,01
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,07	4,84	4,85	4,64	4,44	4,31	4,31	4,06	3,36	3,08	3,32	3,11	3,20	2,62	-0,58
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,22	10,29	10,52	10,47	12,49	13,11	12,40	14,81	15,73	16,38	14,74	12,86	13,91	20,35	6,44
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,80	1,26	1,39	1,60	1,32	1,47	1,48	1,51	1,60	1,21	1,29	1,08	1,29	0,81	-0,48
	Condiciones orales (K00-K14)	22,55	17,85	17,86	19,09	18,44	19,17	15,27	11,90	11,80	12,20	8,67	4,71	6,17	9,99	3,82
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,58	3,96	8,74	5,83	8,58	9,55	4,99	9,78	4,86	4,78	4,91	30,21	19,91	9,94	-9,97
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,56	0,74	0,96	1,31	1,34	1,79	3,15	2,90	2,33	2,41	3,53	2,66	3,27	2,59	-0,68
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,03	0,07	0,19	0,15	0,01	0,06	0,11	0,05	0,08	0,07	0,14	0,07	0,01	-0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,83	95,27	90,23	92,67	89,93	88,66	91,80	87,21	92,76	92,73	91,49	66,99	76,76	87,46	10,71
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Las deficiencias nutricionales presentan una tendencia a disminuir en mujeres, siendo menor en hombres.

En las condiciones maternas y perinatales, los hombres son más afectados por condiciones derivadas durante el periodo perinatal a diferencia de la población general y las mujeres que tienen un comportamiento mayor en las condiciones maternas, siendo estable si la comparamos con el año anterior, presentando una variabilidad mínima del 6,61% y con respecto a las condiciones perinatales decreció aproximadamente en 6,61%.

Las enfermedades no trasmisibles más frecuentes en mujeres son las mismas que en hombres y población general, cambia la frecuencia, para el año 2022, las enfermedades neuropsiquiátricas disminuyen en un 5,79% con respecto al año anterior, las genitourinarias para el año 2022 disminuyen con respecto al año inmediatamente anterior en 1,01%, las enfermedades musculoesqueléticas con un porcentaje de 20,35% aumentaron en 2022. Las enfermedades congénitas disminuyeron a 0,81% en el año 2022, de igual manera

que en los hombres el comportamiento de las enfermedades de cavidad oral aumentó a 3,82% en comparación con el año anterior.

En tendencia tiende a incrementar para diabetes Mellitus con un porcentaje de 3,56%, al igual que las neoplasias malignas con un 2,83%, en cambio las enfermedades cardiovasculares disminuyeron un 13,92%,

Los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el primer lugar en el grupo de morbilidad por lesiones en mujeres menor que en hombres y similar al comportamiento en la población general. La tendencia en el periodo de observación año 2022 en ascenso con igual comportamiento que en los hombres, con valores mínimos y máximos de 66,99% (2020) a 95,27% (2010) respectivamente para este periodo. Teniendo en cuenta que estas lesiones de causa externa corresponden generalmente a accidentes o eventos violentos es posible que las mujeres estén más relacionadas con lesiones accidentales e incursionando en hechos violentos. Con respecto a las lesiones intencionales tenemos que en mujeres disminuye la frecuencia, al igual que lesiones no intencionales dado para este año es del 9,94%.

De las enfermedades no transmisibles hay enfermedades más frecuentes en mujeres y hombres como son Condiciones neuropsiquiátricas, Cardiovasculares y musculo esqueléticas posiblemente por efectos hormonales, de dinámica laboral y social.

Las condiciones maternas fueron más frecuentes en mujeres que en hombres, en tanto que los hombres se vieron más afectados por las externalidades que las mujeres. Las atenciones por condiciones transmisibles se observan más concentrados en los grupos de edad inferiores, mientras que las no transmisibles fueron más frecuentes en los grupos etarios superiores. Si bien en el municipio han disminuido los diagnósticos de enfermedades no transmisibles, las infecciones siguen teniendo una presencia relevante en todos los grupos de edad y escenarios de prestación de servicios de salud.

#### **1.6.1.1.3. Morbilidad específica salud mental**

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

En la siguiente tabla se logra observar las grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, en el municipio de Pasto, durante el periodo comprendido de los años 2009 – 2022.

En el Curso de vida de **primera infancia** son diversas las patologías de trastornos mentales y del comportamiento que se pueden presentar en este curso de vida, que afecta de manera directa el desarrollo emocional, comportamental y cognitivo, estas manifestaciones que aparecen en edades tempranas y repercuten negativamente a nivel personal y social, impactan significativamente en la vida adulta y sus

características pueden estar asociadas a la dinámica familiar, es decir experiencias tempranas poco significativas durante la infancia, desesperanza aprendida, lo cual tiene que ver con las pautas de crianza establecidas y utilizadas durante los primeros años de vida situaciones de duelo, abandono, presiones y situaciones de carencia afectiva, por lo cual los síntomas se manifiestan dentro del hogar.

Por lo cual se destaca que los trastornos mentales y del comportamiento predominan en el curso de vida de la primera infancia, ya que para el año 2009 se obtuvo una puntuación de 81,7%, teniendo su pico en el año 2016 con un porcentaje de 91,6 sin embargo para el año 2022 se obtuvo una puntuación mayor de 93,7; presentando así un aumento entre los años 2009 y 2022. La segunda causa es la epilepsia ya que la mayor puntuación ocurrió en el año 2020 con una puntuación de 20,3 y la menor puntuación de 6,3 para el año 2022, presentando un decrecimiento de 8,68 para el último año con respecto a 2021, por último se encuentran los trastornos mentales y de comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas ya sea por genética o exposición prenatal al alcohol u otras drogas en la mayor puntuación ocurrió en el año 2019 con un porcentaje de 0,90% y menor puntuación en el año 2015 y 2022 con un porcentaje de 0,01 y reflejando disminución entre el periodo 2021 y 2022 de 0,42%.

En el Curso de vida de **infancia** los trastornos mentales y del comportamiento son la causa principal de morbilidad atendida, manifestándose no solo dentro del hogar sino también en el sector educativo en el colegio, denotando falta de adaptación, aislamiento, desinterés, decaimiento y por lo tanto problemas de comportamiento y como consecuencia, es susceptible el bajo rendimiento escolar, por lo cual los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar con tendencia variable en el periodo observado, para el año 2022 se obtuvo un 92,6% reflejando un aumento de 0,05 con respecto al año 2021. La segunda causa es la epilepsia que puede ser por origen hereditario, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central-SNC, enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, la persona puede sufrir una serie de convulsiones o movimientos corporales incontrolados de forma repetitiva registrando en los valores que la tendencia es variada para el año 2009 con 12,6% pero reduce el año 2010 en 4,89%, además para el año 2022 disminuye 0,18 puntos porcentuales. La tercera causa es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas donde el origen se ha enunciado en la primera infancia, apunta un comportamiento inicialmente en el año 2009 de 0,00% y para los años 2019, 2020 y 2021 de 0,60, 0,24 y 0,04 respectivamente, pero indicando un decrecimiento entre los años 2020 y 2021 para posteriormente un aumento de los 0,18 puntos porcentuales en el año 2022.

En el Curso de vida de **adolescencia** los trastornos mentales y del comportamiento se encuentran asociados a eventos o experiencias traumáticas forjados en entornos con ambientes estresantes violentos que afectan el desarrollo cognitivo y socioemocional y que caracteriza el principal motivo de atención en salud mental. Ocupa la primera causa con tendencia oscilante entre el año 2009 y 2022. Para el año 2010 el 87,6% representa el valor más alto comparado con el año 2022 con 85,9% que presenta disminución. En el periodo analizado señala un aumento de 7,15 puntos porcentuales. La segunda causa es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas originado por experiencias estresantes de la vida temprana, bajo involucramiento parental, pautas de crianza inestables como el autoritarismo o permisividad. Al cual, se relaciona a un entorno carente de recursos para establecer vínculos que puede desencadenar

conductas autolesivas o hetero agresivas y problemas de comunicación afectando la dinámica familiar, ya que para el año 2022 se registró una puntuación de 10,4% representando un crecimiento significativo ya que en el año 2011 se obtuvo una puntuación de 2,0%, pero representando un descenso de 5,35% con respecto al año 2021. La tercera causa es la epilepsia con repercusión en la calidad de vida debido a que se ve influenciada por características propias de la enfermedad, presencia de comorbilidad y percepción de estigma social. Presenta tendencia oscilante, siendo el año 2009 el porcentaje más alto con 22,2% y el de menor proporción año 2022 con 3,8%. Generando así una disminución de 1,80% en comparación al año 2021.

Tabla 52. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-total, municipio de Pasto, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,7	84,5	86,1	88,4	82,2	85,7	90,2	91,6	88,8	89,9	87,0	79,2	84,6	93,7	9,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,2	0,0	0,0	0,1	0,6	0,1	0,0	0,0	0,2	0,0	0,9	0,4	0,4	0,0	-0,42
	Epilepsia	18,1	15,5	13,9	11,5	17,2	14,2	9,8	8,4	11,0	10,1	12,1	20,4	15,0	6,3	-8,68
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,4	95,0	94,9	93,5	91,6	93,0	94,8	95,9	95,3	94,1	93,7	86,8	92,5	92,6	0,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	0,3	0,2	0,6	0,2	0,0	0,2	0,13
	Epilepsia	12,6	4,9	5,1	6,5	8,2	6,9	5,0	3,8	4,3	5,7	5,7	13,0	7,4	7,2	-0,18
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,4	87,6	86,6	84,2	82,2	80,4	79,6	76,6	71,1	73,1	76,6	71,3	78,7	85,9	7,15
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,4	2,4	2,0	4,4	7,0	9,3	12,0	16,4	22,4	22,9	17,9	23,4	15,7	10,4	-5,35
	Epilepsia	22,2	10,0	11,4	11,4	10,8	10,4	8,5	7,0	6,5	4,0	5,5	5,3	5,6	3,8	-1,80
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,4	65,1	63,5	71,0	71,6	73,0	76,3	74,4	68,9	69,7	71,2	71,9	71,8	74,4	2,59
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,5	5,6	4,9	5,1	8,9	10,1	10,8	13,7	19,1	20,0	19,4	21,2	21,1	18,7	-2,45
	Epilepsia	28,1	29,3	31,6	23,9	19,5	16,9	13,0	11,8	12,1	10,3	9,4	6,9	7,1	6,9	-0,14

Adulthood (29 - 59 years)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,8	63,6	65,7	65,7	70,4	71,8	78,8	80,0	78,1	78,8	78,6	77,2	77,5	79,9	2,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,9	2,1	1,8	1,8	3,4	4,3	4,8	4,6	7,0	8,3	10,2	11,1	11,8	9,0	-2,79
	Epilepsia	27,4	34,3	32,6	32,6	26,2	23,8	16,4	15,4	14,9	13,0	11,2	11,7	10,7	11,1	0,40
Older age (60 years and more)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,3	87,2	86,2	83,3	88,2	86,4	92,4	95,1	90,5	93,2	92,4	90,9	91,9	90,5	-1,44
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,1	0,8	0,8	0,5	0,9	1,0	0,8	0,9	1,2	1,9	2,2	4,0	2,4	2,6	0,18
	Epilepsia	14,7	12,0	13,0	16,2	10,9	12,6	6,8	4,0	8,3	4,9	5,4	5,1	5,7	6,9	1,26

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En the Course of life of **juventud** the first cause of morbidity attended is mental disorders and behavior related to affectations in social skills that leads to have a negative perception of oneself, need of attention or of social recognition among others and that as a consequence leads to decrease its participation in social or community groups, in the same way they are vulnerable to suffer social exclusion, discrimination, problems of stigmatization that affect the disposition to seek help, presenting educational difficulties, risk behaviors, physical health and human rights violations, according to the table it is indicated a growing trend of 71,8% in 2021 and a record of 74,4% in 2022 compared with a value of 65,10% in the year 2010. In the period analyzed it indicates growth of 2,59 percentage points for the year 2022 with respect to the year 2021. The second cause is mental disorders and behavior due to the use of psychoactive substances produced by regular consumption after experimentation, determined by difficulties in emotional regulation, impulse control, internalization of violence that can reach the risk of committing a crime, among others. Finding in the values variation where the year 2020 presented the highest percentage with 21,2% and the year 2011 with 4,9% the lowest. In the period analyzed it indicates decrease of 2,45 percentage points when comparing the year 2021 with the year 2022. The third cause is epilepsy explained by the complexity of its origin in previous life courses, but that triggers somatic, psychological, social and economic affectations. In the values it registers variation when comparing year 2011 with 31,6% the highest in relation with the year 2020 and 2022 with 6,9% as the lowest. In the period analyzed it indicates a decrease of 0,14 percentage points when comparing the year 2021 and the year 2022.

In the Course of life of **adulthood** the main cause is mental disorders and behavior motivated by labor insecurity, intrafamily violence, exists in an environment lacking resources to establish bonds, conditions of poverty, overload as caregivers of people who suffer some type of mental illness among others. The data shows a variable trend for the year 2016 it was obtained a score of 80,0% followed by the year 2010 with 63,6 percentage points being this the highest and the lowest respectively, for the year 2021 it was obtained a score of 77,5 with respect to 2022 of 79,9%,

señalando un aumento de 2,39 entre estos dos últimos años. La segunda causa está dada por epilepsia explicada por la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. Los datos señalan tendencia oscilante siendo el año 2021 el de menor frecuencia con 10,7% y el año 2010 con 34,3% es el valor más alto, en el periodo analizado señala un aumento de 0,40 puntos porcentuales entre el año 2022 con respecto al año 2021. La tercera causa está representada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas determinado por el consumo, abuso o dependencia de sustancias ya sea por situaciones individuales, familiares y sociales marcados en la historia personal, presentando en los valores tendencia a crecimiento en el cual, el año de menor porcentaje es 2011 y 2012 con un resultado igual a 1,79% y el de mayor porcentaje es 2021 con 11,8%. En el periodo analizado señala un decrecimiento de 2,79 puntos porcentuales en el año 2022 con respecto al año 2021.

Por último, en el Curso de vida de la **vejez** la primera causa es trastornos mentales y del comportamiento, a lo largo de la vida son muchos los factores sociales, psíquicos y biológicos que determinan la salud mental de las personas. Además de las causas generales de tensión con que se enfrenta todo el mundo, muchos adultos mayores se ven privados de la capacidad de vivir independientemente por dificultades de movilidad, dolor crónico, fragilidad u otros problemas mentales o físicos, de modo que necesitan asistencia a largo plazo. Además, son más frecuentes experiencias como el dolor por la muerte de un ser querido, un descenso del nivel socioeconómico como consecuencia de la jubilación, o la discapacidad. Todos estos factores pueden ocasionarles aislamiento, pérdida de la independencia, soledad y angustia, al no tener red de apoyo afectivo y emocional se agudiza aún más en trastornos mentales al no contar con una interacción emocional positiva. Se presenta en los valores una tendencia variada, iniciando en el año 2010 con 87,2% y con 95,1% en año 2016. En el periodo analizado señala una disminución de 1,44 puntos porcentuales al comparar el año 2021 con el año 2022. La segunda causa es la epilepsia, pero que acentúa en la vejez afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. El registro de los datos muestra una tendencia oscilante con el mayor valor de 16,2% en el año 2012 comparado con el de menor valor 4,0% en el año 2016. En el periodo analizado señala un aumento de 1,26 puntos porcentuales entre el año 2021 con respecto al año 2022. La tercera causa está dada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas afectando de manera directa cambios en el estado de ánimo, enfermedades pulmonares o cardíacas y problemas en la cognición que agudiza su estado de salud física y mental. Se muestra una tendencia oscilante de menor porcentaje el año 2012 con 0,51% y de mayor porcentaje el año 2020 con 4,0%. Con diferencia entre el año 2021 con respecto al año 2022 en aumento de 0,18 puntos porcentuales.

## Salud Mental en Hombres

**Curso de vida Primera Infancia:** Son variadas las patologías de trastornos mentales y del comportamiento que se pueden presentar en este curso de vida de los hombres, que afecta de manera directa el desarrollo emocional, comportamental y cognitivo como la primera causa de morbilidad atendida en salud mental. Las limitaciones que puede presentar el entorno hogar son decisivas en la estimulación de oportunidades de



aprendizaje y desarrollo en el menor, afectando el vínculo relacional para una adecuada convivencia familiar, comunitaria y social. Desde esta perspectiva, las características asociadas a los trastornos mentales y del comportamiento pueden ser circunstancias durante el embarazo o circunstancias perinatales, pero también las hay con factores de riesgo por condiciones de los padres (drogadicción/alcoholismo, ludopatía, violencia intrafamiliar, disfunción familiar, enfermedades crónicas, discapacidad, enfermedad mental y otros), socioeconómicas y culturales. Si bien, los registros desde el año 2009 hasta el año 2022, refieren un mayor porcentaje del 95,51% para el año 2011 en relación con el año 2022, donde dichos registros son menores con el 93,13%, lo cual permite analizar factores como una mayor cobertura de servicios, el acceso a los mismo y el trato oportuno de aquellos trastornos mentales y del comportamiento. Aunque, los cambios porcentuales se van disminuyendo entre los años desde el 2018 a 2021 y posteriormente aumentando en 2022 en 7,75 puntos porcentuales. Además, la segunda causa se relaciona con la epilepsia asociada a factores genéticos, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central (SNC), enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, apuntando que en los valores la tendencia es variada con un valor alto para el año 2013 con el 17,21% y uno bajo porcentaje para el año 2011 con 4,46% y con una diferencia en descenso de 7,71 puntos porcentuales para el año 2021 y 2022. La tercera causa es por los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas que se encuentra mayor registro en el año 2019 con el 0,98%, se debe indicar que los trastornos a nivel mental por causa del uso SPA son más frecuente con jóvenes y adultos, por cuanto los registros en esta etapa de la vida son mínimos en comparación a la primera causa.

Tabla 53. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Hombres, municipio de Pasto, 2009 – 2022.

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Hombres														Δ pp 2022-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,78	95,18	95,51	93,06	82,75	86,35	90,26	90,98	91,37	92,59	89,65	86,84	85,38	93,13	7,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,11	0,03	0,03	0,05	0,04	0,20	0,00	0,01	0,24	0,03	0,98	0,02	0,04	0,00	-0,04
	Epilepsia	14,11	4,78	4,46	6,89	17,21	13,45	9,74	9,01	8,39	7,38	9,37	13,14	14,58	6,87	-7,71
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	90,79	95,74	95,65	94,52	91,49	92,72	95,62	96,87	95,41	93,31	93,62	87,22	93,61	93,04	-0,57
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,07	0,01	0,05	0,04	0,12	0,19	0,42	0,46	0,29	0,71	0,27	0,05	0,13	0,09
	Epilepsia	9,21	4,18	4,33	5,42	8,48	7,16	4,19	2,71	4,13	6,41	5,67	12,52	6,35	6,83	0,48
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,13	85,18	87,60	82,47	79,34	78,23	75,39	72,04	66,32	69,09	71,58	64,62	74,26	79,96	5,70
	Trastornos mentales y del	3,34	4,79	2,27	6,55	9,80	12,06	13,77	19,19	26,63	27,23	22,19	29,20	21,12	14,93	-6,19



	comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas															
	Epilepsia	34,53	10,03	10,13	10,98	10,86	9,70	10,84	8,77	7,05	3,68	6,22	6,19	4,62	5,11	0,49
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	54,60	55,22	53,86	60,63	63,59	64,16	69,03	67,38	62,90	66,63	67,81	68,36	65,98	65,72	-0,26
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,51	8,42	6,20	10,02	15,82	17,93	17,36	20,77	27,22	26,26	24,07	26,66	27,94	27,46	-0,48
	Epilepsia	34,88	36,36	39,94	29,35	20,58	17,90	13,61	11,85	9,89	7,12	8,13	4,98	6,09	6,83	0,74
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,09	61,55	58,33	55,84	62,23	63,63	65,78	67,40	66,35	70,15	69,34	69,63	72,12	72,23	0,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,32	4,18	3,33	4,41	7,69	9,39	11,95	11,73	15,06	16,99	19,56	19,29	19,59	15,91	-3,69
	Epilepsia	35,59	34,28	38,34	39,75	30,08	26,98	22,27	20,87	18,59	12,86	11,09	11,08	8,29	11,86	3,57
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,07	86,43	82,80	82,27	85,71	82,54	85,51	90,24	82,31	85,57	83,07	82,04	88,03	86,28	-1,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,76	0,94	0,88	0,55	1,99	2,26	1,78	2,54	5,01	5,81	7,94	10,04	5,48	5,49	0,02
	Epilepsia	21,17	12,63	16,32	17,18	12,30	15,20	12,70	7,22	12,67	8,62	8,98	7,92	6,49	8,23	1,73

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

**Curso de vida Infancia:** Se destaca en este curso de vida los trastornos mentales y del comportamiento como la causa principal de morbilidad atendida, la cual se ve reflejada en el desarrollo de habilidades y competencias socioemocionales, donde el relacionarse con sus pares al interior de los diferentes entornos (educativo, familiar y social) se observa la dificultad de manejar emociones como la ira y el resolver conflictos con respuestas de agresión a los otros. En consecuencia, se presenta un bajo rendimiento escolar, inadecuada convivencia en los entornos que se desenvuelve el menor. Ante esto Ocupando el primer lugar con tendencia al alta de 96,87% en el año 2016 y la menor tendencia del 87,22% en el año 2020, donde se observa una disminución de 0,57 puntos porcentuales al comparar el año 2022 con el año 2021. La segunda causa se debe a la epilepsia que puede ser por origen hereditario, factores obstétricos de riesgo, infecciones del sistema nervioso central (SNC), enfermedades virales de la infancia, trauma encéfalo-craneano o causas desconocidas, se registra una tendencia menor en el año 2016 con el 2,71%, pero el mayor aumento se registra en el año 2020 con el 12,52%. Además, en el año 2021 y 2022 existe un aumento de 0,48 puntos porcentuales. La tercera causa es por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de SPA es de cero casos para el año 2009, siendo el porcentaje más bajo y el más alto es de 0,71% en el año 2019, se resaltar que el grado de consumo es muy reducido en esta edad del ciclo de vida, pero debe ser un signo de alerta la aparición de casos en menores de edad.

**Curso de vida Adolescencia:** Los trastornos mentales y del comportamiento se encuentran asociados a eventos o experiencias traumáticas forjados en entornos con ambientes estresantes violentos que afectan el desarrollo cognitivo y socioemocional y que caracteriza el principal motivo de atención en salud mental para los hombres. Ocupa la primera causa con tendencia oscilante entre el año 2009 y 2022. Para el año 2011 el 87,60% representa el valor más alto comparado con los años 2009 a la fecha, al comparar el año 2021 con el año 2022 se encuentra un aumento de 5,70 puntos porcentuales. La segunda causa en 2022 es trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas originado por experiencias estresantes de la vida temprana, bajo involucramiento parental, pautas de crianza inestables como el autoritarismo o permisividad. Al cual, se relaciona a un entorno carente de recursos para establecer vínculos que pueden desencadenar conductas autolesivas o hetero agresivas y problemas de comunicación afectando la estructura familiar. Los datos presentan que en el año 2020 hay un aumento significativo con 29,23% y siendo el año 2011 con menor proporción indicando un 2,27%. Esto indica una diferencia muy marcada que demuestra el consumo en adolescente, refiriendo la disminución de edad en el consumo de SPA, este hecho es preocupante a las metas de aumentar la edad o retrasar la edad en el consumo de SPA, sin embargo, en el 2022 disminuyó en 6,19% con respecto al año 2021. La tercera causa es la epilepsia con repercusión en la calidad de vida debido a que se ve influenciada por características propias de la enfermedad, presencia de comorbilidad y percepción de estigma social. Presenta tendencia oscilante, siendo el año 2009 el porcentaje más alto con 34,53% y el de menor proporción año 2018 con 3,68%. En el periodo del 2021 y 2022 se presenta un aumento de 0,49%.

**Curso de vida Juventud:** La primera causa de morbilidad atendida es trastornos mentales y del comportamiento relacionada a afectaciones en las habilidades sociales que conduce a tener una percepción negativa de sí mismo, necesidad de atención o de reconocimiento social entre otros y que en consecuencia lleva a disminuir su participación en grupos sociales o comunitarios indicando en los valores una tendencia creciente de 69,03% en 2015 y el menor registro de 53,83% en el año 2011. En el periodo 2021 y 2022 se presenta el decrecimiento del punto porcentual en 0,26%. La segunda causa trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas producida por consumo regular tras la experimentación, determinado por dificultades en la regulación emocional, control de impulsos, internalización de la violencia que puede llegar al riesgo de cometer un delito, entre otros. Encontrando una variación de valores donde el año 2021 presentó el porcentaje más alto con 27,94% y el año 2011 con 6,20% el más bajo. En el periodo de 2021 y 2022 se presenta una disminución en puntos porcentuales de 0,48%, lo cual puede ser una respuesta poco favorable a las estrategias de la disminución del consumo de SPA. La tercera causa es la epilepsia explicada la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas que se llevaran en toda su vida. En los valores registrados se identifica que el año 2011 el más alto porcentaje con un 39,94%, a diferencia del año 2020 que tiene el menor porcentaje con el 4,98%. En el periodo 2021 y 2022 se encuentra un aumento del punto porcentual en 0,74.

**Curso de vida Adulthood:** la causa por trastornos mentales y del comportamiento en los hombres están relacionados a la inseguridad laboral, violencia intrafamiliar, la carencia de recursos para establecer vínculos sociales, condiciones de pobreza, sobrecarga al ser cuidadores de personas que padecen algún tipo de

enfermedad mental entre otros. Los datos muestran una tendencia creciente para el año 2022 con 72,23%, en tanto a los años 2012 se representa el valor más bajo con el 55,84%. Asimismo, entre el año 2021 y 2022 existe un aumento en los puntos porcentuales con el 0,11%. La segunda causa está representada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas determinado por el consumo, abuso o dependencia de sustancias, ya sea por situaciones individuales, familiares y sociales marcados en la historia personal, donde se encuentra una tendencia al crecimiento en el año 2021 con el 19,64% y un menor porcentaje en el año 2009 con un 3,32%. En el periodo del año 2021 y 2022 se observa un decrecimiento de 3,69 puntos. La tercera causa está dada por epilepsia explicada la complejidad de su origen en los cursos de vida anteriores, pero que desencadena afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. Los datos señalan tendencia oscilante siendo el año 2012 el de mayor apreciación con 39,75%, entre tanto el año 2021 con el 8,29% es el valor más bajo. En el periodo del 2021 y 2022 existe un aumento de los puntos porcentuales en un 3,57%.

**Curso de vida de Vejez:** La primera causa es trastornos mentales y del comportamiento asociado a trastornos neurocognitivos en hombres mayores (demencia) por lo que aumenta mayor dependencia funcional y resulta mayor gasto de recursos sanitarios. Dentro de los factores de riesgo se considera los de carácter genético, sociodemográficos, vasculares o metabólicos, trauma cerebral y los estilos de vida o hábitos que incurren en desenlaces que, aunque sean conocidos o visibles dejan trastornos de depresión, ansiedad, conflictos, incertidumbre. Por tanto, al no tener red de apoyo afectivo y emocional se agudiza aún más en trastornos mentales al no contar con una interacción emocional positiva. Se presenta el mayor incremento en el año 2016 con un 90,24%, a diferencia del año del año 2009 que registra un valor menor con el 77,07%. Además, en el periodo 2021 y 2022 hay un decrecimiento en los puntos porcentuales de un 1,75%. La segunda causa es la epilepsia, pero que acentúa en la vejez afectaciones somáticas, psicológicas, sociales y económicas. El registro de los datos muestra una tendencia de mayor aumento con el mayor valor de 21,17% en el año 2009, a diferencia del año del año 2021 que registra una disminución con el 6,49%. En el periodo 2021 y 2022 existe un aumento de 1,73% puntos porcentuales. La tercera causa está dada por los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas afectando de manera directa cambios en el estado de ánimo, enfermedades pulmonares o cardíacas y problemas en la cognición que agudiza su estado de salud física y mental. Se muestra una tendencia oscilante de menor porcentaje el año 2012 con 0,55% y de mayor porcentaje el año 2020 con el 10,04%. Además, la diferencia entre el año 2021 con respecto al año 2022 se observa un ascenso del 0,02% puntos porcentuales.

## Salud Mental en Mujeres

La distribución de las grandes causas de morbilidad atendida en mujeres es determinada por las patologías agrupadas en las enfermedades de salud mental siendo la principal causa de consulta los trastornos mentales y del comportamiento.

Para la primera infancia según el curso de vida en la población de mujeres los trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en 12,41% entre el año 2021 y el año 2022, sin embargo los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia disminuyó 1,33% y disminuyó en 11,08% respectivamente para el mismo periodo de año; en cuanto a infancia existió un aumento de 1,34% entre trastornos mentales y de comportamiento, mientras que aumento en los Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia con una puntuación porcentual de 0,21% y -1,55% respectivamente durante los años 2021 y 2022. Por otro lado, se destaca que en la adolescencia los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, disminuyeron en 4,67% y disminuyeron en la juventud en 2,58% con respecto a los demás cursos de vida. Por otro lado, para epilepsia en la juventud representó los valores más bajo con una disminución en puntos porcentuales de 1,60%, lo que da entender que estos valores representan variabilidad.

En el ciclo vital de adultez y vejez la principal causa en mujeres referente a los Trastornos mentales y del comportamiento, sin embargo, en 2022 presentó un aumento de 3,72 y -0,98 puntos porcentuales respectivamente con respecto al año inmediatamente anterior. Cabe resaltar que para ambos ciclos la epilepsia es la segunda causa y descendió en 3,13% y aumentó 0,87 respectivamente en 2022 con respecto al año 2021.

Tabla 54. Grandes causas de morbilidad específica en salud mental según Curso de Vida-Mujeres, municipio de Pasto, 2009 – 2022.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2022-2021
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,53	70,97	68,07	79,66	81,12	84,44	90,00	92,52	84,26	83,01	80,35	65,75	82,73	95,14	12,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,33	0,04	0,06	0,07	1,62	0,02	0,02	0,03	0,05	0,00	0,73	1,01	1,33	0,00	-1,33
	Epilepsia	24,14	28,98	31,88	20,27	17,26	15,54	9,98	7,45	15,69	16,99	18,92	33,24	15,94	4,86	-11,08
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,73	93,30	93,63	91,71	91,97	93,55	93,51	94,32	95,21	95,63	93,99	85,93	90,46	91,80	1,34
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,07	0,16	0,00	0,28	0,08	0,12	0,01	0,08	0,01	0,36	0,20	0,04	0,24	0,21
	Epilepsia	20,27	6,63	6,21	8,29	7,76	6,37	6,37	5,67	4,72	4,36	5,65	13,87	9,50	7,96	-1,55
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,16	88,98	85,17	85,90	86,81	83,35	85,93	83,62	79,27	78,89	83,41	81,01	83,04	91,78	8,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,81	1,06	1,58	2,17	2,38	5,31	9,27	12,08	15,10	16,66	12,02	15,02	10,45	5,78	-4,67

	Epilepsia	15,03	9,96	13,24	11,93	10,81	11,34	4,80	4,31	5,63	4,45	4,58	3,97	6,51	2,44	-4,07
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,66	71,67	68,85	76,94	79,10	80,24	83,76	81,78	77,36	74,31	76,46	78,32	81,12	85,29	4,17
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,83	3,72	4,19	2,31	2,50	3,62	3,96	6,43	7,40	10,48	12,17	11,29	10,19	7,61	-2,58
	Epilepsia	24,51	24,61	26,95	20,75	18,40	16,14	12,27	11,79	15,23	15,20	11,37	10,39	8,69	7,10	-1,60
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,65	64,95	70,08	70,93	75,55	77,35	85,22	86,17	85,87	85,59	85,60	84,79	83,63	87,35	3,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,13	0,66	0,82	0,34	0,63	0,94	1,29	1,16	1,69	1,37	3,06	2,97	2,86	2,27	-0,59
	Epilepsia	23,22	34,38	29,10	28,72	23,81	21,71	13,49	12,67	12,44	13,04	11,34	12,24	13,50	10,38	-3,13
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,52	87,79	88,25	83,92	89,70	88,69	94,53	96,52	92,85	96,28	95,67	95,80	94,57	93,59	-0,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,64	0,63	0,73	0,48	0,29	0,28	0,51	0,43	0,08	0,28	0,22	0,65	0,31	0,43	0,11
	Epilepsia	10,83	11,58	11,02	15,60	10,02	11,03	4,96	3,05	7,07	3,44	4,11	3,55	5,12	5,99	0,87

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

#### 1.6.1.1.4. Morbilidad atendida en minorías étnicas

##### Morbilidad negro, mulato, afrodescendiente

En total en el periodo observado de 2015 a 2022 se presentaron 147.777 atenciones en la población Negra, Mulato y Afrodescendiente, de las cuales el año 2022 se registraron 2.412 consultas en la población para esta población. Con relación a las patologías, fueron las consultas por enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades del sistema circulatorio y los trastornos mentales y del comportamiento como las más prevalentes en la etnia afrodescendiente alcanzando el 5,92%, 4,89% y 4,51% de las atenciones respectivamente, dentro de las cuales las más frecuentes fueron las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, las enfermedades hipertensivas y los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas respectivamente para el año 2022.

En general para todo el periodo analizado las enfermedades más frecuentes en esta población fueron las enfermedades del sistema digestivo y los trastornos mentales y del comportamiento; cabe resaltar que ambas patologías presentan una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado, a pesar de que en el año 2022 disminuyeron sus atenciones con respecto al año 2021.

Tabla 55. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Negra, Mulato y Afrodescendiente. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto.

CAUSAS DE CONSULTA	Número de Atenciones en Negro, Mulato, Afrodescendiente								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
52001 - Pasto	28.126	17.511	19.870	15.785	24.708	17.932	21.433	2.412	147.777
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	947	663	758	432	702	607	351	73	4.533
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	947	663	758	432	702	607	351	73	4.533
A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	191	92	97	42	135	45	19	7	628
A15-A19 TUBERCULOSIS	11	0	8	4	1	9	31	0	64
A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	2	6	72	0	61	48	48	0	237
A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	5	11	7	14	30	17	13	1	98
A65-A69 OTRAS ENFERMEDADES DEBIDAS A ESPIROQUETAS	2	3	0	2	20	23	18	0	68
A80-A89 INFECCIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	5	0	0	1	0	0	2	0	8
A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTRÓPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRÁGICAS	0	1	0	0	5	24	0	0	30
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	22	18	17	12	25	13	2	0	109
B15-B19 HEPATITIS VIRAL	0	0	0	4	0	0	1	0	5
B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	354	352	326	223	197	256	104	56	1.868
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	28	12	4	10	33	9	19	0	115
B35-B49 MICOSIS	90	42	32	13	40	32	13	5	267
B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	15	5	22	13	38	108	40	0	241
B65-B83 HELMINTIASIS	211	117	169	88	105	15	31	3	739
B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	8	4	4	6	10	2	7	1	42
B90-B94 SECUELAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3	0	0	0	0	1	0	0	4
B95-B98 BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS	0	0	0	0	2	5	3	0	10



C02 - TUMORES	262	121	150	91	499	295	506	25	1.949
C00-D48 TUMORES	262	121	150	91	499	295	506	25	1.949
C00-C14 TUMORES MALIGNOS DEL LABIO DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE FARINGE	3	2	3	0	122	15	0	0	145
C15-C26 TUMORES MALIGNOS DE LOS ROGANOS DIGESTIVOS	13	30	20	11	94	70	67	0	305
C30-C39 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS	21	5	0	0	58	0	4	1	89
C40-C41 TUMORES MALIGNOS DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTLAGOS ARTICULARES	0	0	2	0	7	0	0	0	9
C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL	8	1	0	1	4	6	4	0	24
C45-C49 TUMORES MALIGNOS DE LOS TEJIDOS MESOTELIALES Y DE LOS TEJODOS BLANDOS	0	1	0	0	0	3	0	0	4
C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	18	11	12	20	2	6	13	1	83
C51-C58 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	15	24	10	1	0	3	3	4	60
C60-C63 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	13	3	9	8	3	2	110	1	149
C64-C68 TUMORES MALIGNOS DE LAS VIAS URINARIAS	7	9	0	0	0	0	0	0	16
C69-C72 TUMORES MALIGNOS DEL OJO, DEL ENCEFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	0	4	0	0	1	0	0	0	5
C73-C75 TUMORES MALIGNOS DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	13	1	1	0	0	0	0	1	16
C76-C80 TUMORES MALIGNOS DE SITIOS MAL DEFINIDOS, SECUNDARIOS Y DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	0	1	0	0	0	0	2	0	3
C81-C96 TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES	30	3	7	0	3	69	120	3	235
D00-D09 TUMORES IN SITU	3	2	10	1	4	2	26	0	48
D10-D36 TUMORES BENIGNOS	103	21	72	48	173	80	123	7	627
D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	15	3	4	1	28	39	34	7	131
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	98	53	42	39	94	32	171	2	531



D50-D89 ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	98	53	42	39	94	32	171	2	531
D50-D53 ANEMIAS NUTRICIONALES	27	27	6	6	11	5	42	2	126
D55-D59 ANEMIAS HEMOLITICAS	3	1	1	1	7	1	0	0	14
D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS	42	10	9	7	40	2	12	0	122
D65-D69 DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECCIONES HEMORRAGICAS	19	8	25	24	35	13	115	0	239
D70-D77 OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS	5	7	1	1	0	11	2	0	27
D80-D89 CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	2	0	0	0	1	0	0	0	3
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	437	320	363	367	656	279	606	68	3.096
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	437	320	363	367	656	279	606	68	3.096
E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	36	35	51	64	91	62	128	16	483
E10-E14 DIABETES MELLITUS	134	140	111	202	115	92	257	19	1.070
E15-E16 OTROS TRASTORNOS DE LA REGULACIÓN DE LA GLUCOSA Y DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS	3	0	2	1	2	9	2	0	19
E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	19	22	49	15	40	8	22	8	183
E40-E46 DESNUTRICION	106	46	59	17	258	22	9	3	520
E50-E64 OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	7	1	2	2	0	1	0	1	14
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	34	23	53	45	79	45	112	13	404
E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	98	53	36	21	71	40	76	8	403
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1.403	972	1.065	1.307	2.642	1.749	2.535	109	11.782
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1.403	972	1.065	1.307	2.642	1.749	2.535	109	11.782
F00-F09 TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMATICOS	167	96	34	38	192	147	128	0	802
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL	12	94	161	156	238	154	302	44	1.161

USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS									
F20-F29 ESQUISOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	108	106	99	93	213	387	474	0	1.480
F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	189	119	226	141	160	193	213	16	1.257
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	113	91	79	88	310	229	300	13	1.223
F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTERACIONES FISIOLÓGICAS Y FACTORES FÍSICOS	3	9	12	3	9	1	3	3	43
F60-F69 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	3	6	2	1	5	4	2	2	25
F70-F79 RETRASO MENTAL	303	302	269	117	329	255	629	8	2.212
F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO	180	71	106	606	720	191	143	1	2.018
F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	319	78	76	64	465	188	341	22	1.553
F99 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO	6	0	1	0	1	0	0	0	8
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	1.817	739	573	383	619	540	728	27	5.426
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	1.817	739	573	383	619	540	728	27	5.426
G00-G09 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	0	1	0	0	0	0	0	0	1
G20-G26 TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MOVIMIENTO	6	6	8	2	8	2	0	0	32
G30-G32 OTRAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO	0	0	1	0	2	18	33	0	54
G40-G47 TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICOS	214	189	232	117	276	158	274	20	1480
G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAÍCES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	40	10	12	29	56	52	22	2	223
G60-G64 POLINEUROPATIAS Y OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFÉRICO	16	4	1	1	0	36	85	0	143
G70-G73 ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNIÓN NEUROMUSCULAR	2	1	0	0	0	3	0	0	6

G80-G83 PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS	1516	517	296	234	274	271	259	5	3372
G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	23	11	23	0	3	0	55	0	115
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	400	228	206	172	293	219	222	46	1786
H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	400	228	206	172	293	219	222	46	1786
H00-H06 TRASTORNOS DEL PAPILO, APARATO LAGRIMAL Y ORBITA	11	4	5	3	12	2	16	1	54
H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	95	55	46	29	46	23	35	9	338
H15-H22 TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, CORNEA, IRIS Y CUERPO CILIAR	0	4	7	9	6	4	3	0	33
H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO	20	13	15	5	15	9	9	4	90
H30-H36 TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	25	9	4	2	12	39	8	1	100
H40-H42 GLAUCOMA	27	35	19	26	32	19	5	4	167
H43-H45 TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO Y DEL GLOBO OCULAR	0	6	2	1	3	2	1	0	15
H46-H48 TRASTORNOS DEL NERVIÓ OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS	1	0	1	7	0	0	0	0	9
H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN	185	72	94	76	111	74	77	17	706
H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	16	13	9	3	13	11	14	3	82
H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	20	17	4	11	43	36	54	7	192
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	127	89	98	86	138	53	110	7	708
H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	127	89	98	86	138	53	110	7	708
H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	15	5	4	7	18	9	14	0	72
H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	42	39	47	22	37	8	14	4	213
H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	35	33	32	31	51	23	56	0	261
H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	35	12	15	26	32	13	26	3	162
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	775	530	647	592	940	1128	1360	118	6090
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	775	530	647	592	940	1128	1360	118	6090

I05-I09 ENFERMEDADES CARDIACAS REUMATICAS CRONICAS	5	3	0	1	2	1	0	0	12
I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	594	455	444	371	732	634	989	86	4305
I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	5	10	60	14	7	50	57	5	208
I26-I28 ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR Y ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION PULMONAR	0	1	1	1	11	72	3	4	93
I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON	35	22	66	103	38	80	42	0	386
I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	76	5	21	25	76	171	164	0	538
I70-I79 ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES	2	2	10	1	2	3	3	0	23
I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	58	31	45	76	70	117	98	23	518
I95-I99 OTROS TRASTORNOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0	1	0	0	2	0	4	0	7
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	735	376	535	345	696	557	469	59	3772
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	735	376	535	345	696	557	469	59	3772
J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	398	213	235	187	268	122	59	16	1498
J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA	74	30	27	17	106	129	33	0	416
J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	62	17	51	33	32	20	29	3	247
J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	89	59	73	41	71	73	80	34	520
J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	102	52	61	62	186	201	170	3	837
J60-J70 ENFERMEDADES DEL PULMON DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS	1	0	0	0	0	0	21	0	22
J80-J84 OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO	0	2	13	2	25	10	61	2	115
J90-J94 OTRAS ENFERMEDADES DE LA PLEURA	4	1	75	0	6	2	1	0	89
J95-J99 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	5	2	0	3	2		15	1	28

C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1921	980	891	1021	2056	1024	1972	143	10008
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1921	980	891	1021	2056	1024	1972	143	10008
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1264	634	443	373	1385	477	572	104	5252
K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	290	172	189	150	308	189	212	16	1526
K35-K38 ENFERMEDADES DEL APENDICE	42	12	7	31	4	8	14	0	118
K40-K46 HERNIA	67	22	33	17	69	27	55	7	297
K50-K52 ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSA	10	7	2	23	22	9	11	2	86
K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	95	44	147	346	106	107	127	6	978
K65-K67 ENFERMEDADES DEL PERITONEO	2	0	0	0	0	45	71	0	118
K70-K77 ENFERMEDADES DEL HIGADO	4	0	11	3	1	2	152	0	173
K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	141	84	44	76	112	113	757	8	1335
K90-K93 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	6	5	15	2	49	47	1	0	125
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	243	160	152	239	213	316	253	31	1607
L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	243	160	152	239	213	316	253	31	1607
L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	61	58	60	39	57	214	82	10	581
L10-L14 TRASTORNOS FLICTENULARES	1	0	0	0	2	0	0	0	3
L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	141	72	57	39	100	62	48	4	523
L40-L45 TRASTORNOS PAPULOESCAMOSOS	3	1	0	73	4	8	4	0	93
L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA	10	6	8	5	4	3	1	9	46
L55-L59 TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO RELACIONADOS CON RADIACION	0	0	0	0	3	2	1	0	6
L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	17	11	18	9	17	13	30	5	120
L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	10	12	9	74	26	14	87	3	235
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	955	703	699	581	1075	979	934	74	6000
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	955	703	699	581	1075	979	934	74	6000

M00-M25 ARTROPATIAS	286	225	184	142	212	151	229	26	1455
M30-M36 TRASTORNOS SISTEMICOS DEL TEJIDO CONJUTIVO	17	6	5	45	4	259	10	6	352
M40-M54 DORSOPATIAS	401	357	263	227	502	220	304	19	2293
M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	209	84	188	142	266	89	182	17	1177
M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	41	27	38	25	84	260	208	6	689
M95-M99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUTIVO	1	4	21	0	7	0	1	0	34
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	949	627	723	603	1047	525	1045	102	5621
N00-N99 ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	949	627	723	603	1047	525	1045	102	5621
N00-N08 ENFERMEADES GLOMERULARES	0	0	0	0	0	29	70	0	99
N10-N16 ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL	1	2	1	0	1	2	1	0	8
N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL	89	118	96	92	242	63	414	5	1119
N20-N23 LITIASIS URINARIA	25	10	24	38	37	38	45	1	218
N25-N29 OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER	2	4	0	0	3	2	0	0	11
N30-N39 OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA URINARIO	197	150	151	192	319	174	183	39	1405
N40-N51 ENFERMEADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	48	63	44	38	67	26	41	11	338
N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA	116	54	107	27	84	40	60	4	492
N70-N77 ENFERMEADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	192	107	179	113	140	46	67	9	853
N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	279	119	121	103	154	105	164	33	1078
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	249	147	386	284	434	492	232	23	2247
O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	249	147	386	284	434	492	232	23	2247
O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	11	27	28	33	17	62	24	6	208
O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	39	6	38	27	121	54	3	0	288
O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	50	29	97	84	90	45	52	10	457

O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	73	55	128	101	107	250	68	4	786
O60-O75 COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	9	0	13	1	27	0	31	0	81
O80-O84 PARTO	55	30	78	38	67	77	51	3	399
O85-O92 COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADAS CON EL PUERPERIO	11	0	4	0	5	4	3	0	27
O94-O99 OTRAS AFECCIONES OBSTETRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	46	0	42	400	72	5	0	0	565
P00-P96 CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	46	0	42	400	72	5	0	0	565
P00-P04 FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	6	0	0	27	19	0	0	0	52
P05-P08 TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	0	0	40	1	0	2	0	0	43
P20-P29 TRASTORNOS RESPIRATORIOS Y CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	6	0	0	0	0	0	0	0	6
P35-P39 INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	1	0	1	0	0	0	0	0	2
P50-P61 TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	1	0	0	3	0	0	0	0	4
P75-P78 TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	0	0	0	369	53	0	0	0	422
P90-P96 OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	32	0	1	0	0	3	0	0	36
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	87	53	222	75	256	72	92	0	857



Q00-Q99 MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	87	53	222	75	256	72	92	0	857
Q00-Q07 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA NERVIOSO	7	4	155	35	187	20	37	0	445
Q10-Q18 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO	0	0	1	0	3	0	0	0	4
Q20-Q28 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0	0	5	4	1	0	4	0	14
Q35-Q37 FISURAS DEL PALADAR Y LABIO LEPORINO	38	7	26	17	41	33	11	0	173
Q38-Q45 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	5	0	3	0	0	0	3	0	11
Q50-Q56 MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS ORGANOS GENITALES	3	4	3	1	6	4	5	0	26
Q60-Q64 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA URINARIO	0	1	6	3	0	1	0	0	11
Q65-Q79 MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	20	17	4	2	8	4	14	0	69
Q80-Q89 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS	0	1	9	6	1	4	4	0	25
Q90-Q99 ANOMALIAS CROMOSOMICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	14	19	10	7	9	6	14	0	79
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	865	642	935	1083	1662	1221	1417	153	7978
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	865	642	935	1083	1662	1221	1417	153	7978
R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO	47	83	80	78	146	64	72	12	582
R10-R19 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	247	212	211	243	483	205	464	40	2105
R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	21	26	32	7	38	10	72	4	210
R25-R29 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR	0	1	0	3	7	28	116	0	155

R30-R39 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO	23	10	16	13	14	9	9	2	96
R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	48	23	39	14	40	47	54	4	269
R47-R49 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL HABLA Y LA VOZ	9	2	8	1	2	0	24	0	46
R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	459	277	540	713	920	838	589	87	4423
R70-R79 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICOS	8	3	8	8	6	7	13	0	53
R80-R82 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE ORINA, SIN DIAGNOSTICO	0	3	1	0	0	0	0	0	4
R83-R89 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE OTROS LIQUIDOS, SUSTANCIAS Y TEJIDOS CORPORALES, SIN DIAGNOSTICO	0	0	0	0	0	0	1	2	3
R90-R94 HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES Y EN ESTUDIOS FUNCIONALES, SIN DIAGNOSTICO	3	1	0	3	6	5	2	2	22
R95-R99 CAUSAS DE MORTALIDAD MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	0	1	0	0	0	8	1	0	10
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	658	405	1002	529	1146	1002	727	62	5531
S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	658	405	1002	529	1146	1002	727	62	5531
S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	110	85	77	55	201	97	70	24	719
S10-S19 TRAUMATISMOS DEL CUELLO	2	1	0	0	17	1	38	0	59
S20-S29 TRAUMATISMOS DEL TORAX	49	30	29	10	36	90	19	1	264
S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	4	7	13	3	13	5	3	0	48
S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	83	19	6	49	47	46	24	1	275
S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO	43	21	38	1	38	126	59	2	328

S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	53	54	38	53	103	26	90	6	423
S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO	49	7	21	36	34	153	22	0	322
S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	83	52	61	17	60	75	32	2	382
S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	33	30	22	6	54	25	16	0	186
T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DEL CUERPO	20	22	17	6	23	6	4	0	98
T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO	43	12	396	143	215	211	184	1	1205
T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES	8	12	7	2	11	4	17	0	61
T20-T32 QUEMADURAS Y CORROSIONES	10	4	61	12	19	3	38	0	147
T36-T50 ENVENENAMIENTO POR DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS	0	0	5	1	0	16	1	0	23
T51-T65 EFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL	3	2	5	22	25	1	0	0	58
T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	42	40	33	33	167	42	76	7	440
T79 ALGUNAS COMPLICACIONES PRECOCES DE TRAUMATISMO	0	0	0	0	2	0	0	0	2
T80-T88 COMPLICACIONES DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	15	7	4	12	18	38	7	12	113
T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	8	0	169	68	63	37	27	6	378
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	65	28	22	112	55	146	89	8	525
V01-Y98 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	65	28	22	112	55	146	89	8	525
V01-V99 ACCIDENTES DE TRANSPORTE	0	2	1	1	2	0	0	0	6
W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	9	17	13	85	32	43	12	0	211
X60-X84 LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE	0	0	0	0	0	13	31	0	44
X85-Y09 AGRESIONES	10	2	1	18	5	34	1	0	71

Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	43	5	5	5	11	51	43	8	171
Y90-Y98 FACTORES SUPLEMENTARIOS RELACIONADOS CON CAUSAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	3	2	2	3	5	5	2	0	22
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	1618	894	1350	1502	2527	1935	1828	630	12284
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	1618	894	1350	1502	2527	1935	1828	630	12284
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	773	428	533	582	985	794	808	478	5381
Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	10	7	8	24	39	227	142	25	482
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	696	379	621	580	1056	607	615	69	4623
Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	56	37	88	134	294	111	58	4	782
Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES	6	2	11	12	14	48	13	2	108
Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	64	31	82	114	79	78	130	40	618
Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD	13	10	7	56	60	70	62	12	290
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	341	824	8	1173

U00-U99 CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	341	824	8	1173
U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA	0	0	0	0	0	341	824	8	1173
CIE9 - SIN CAPITULO	13469	8781	9009	5542	6886	4415	4962	644	53708
NO REPORTADO	13469	8781	9009	5542	6886	4415	4962	644	53708
NO DEFINIDO	13469	8781	9009	5542	6886	4415	4962	644	53708

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2022.

## Morbilidad Población Indígena

La población Indígena en el periodo de 2015 a 2022 registraron un total de 789.729 atenciones, para el año 2022 se registraron 302.879 atenciones, de las cuales 130.738 atenciones se presentaron en el año 2018 y solo 28.481 atenciones se han presentado para el año 2022, siendo estos los mínimos y máximos respectivamente de número de atenciones en los años observados para esta población.

Con respecto a las causas de consulta con mayor frecuencia encontramos que para el año 2022 fueron las atenciones por enfermedades del sistema digestivo alcanzando el 8,8% de las atenciones, dentro de las cuales las más frecuentes fueron las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares representando el 5,4% del total de consultas en esta etnia para ese año. El segundo grupo de causas con mayor prevalencia fueron las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con el 6,4% donde el mayor número de consultas fue por Dorsopatias con un 2,3% del total de las consultas. En tercer lugar, están las enfermedades del sistema genitourinario con un 3,4%, dentro de las cuales la más frecuente fueron las otras enfermedades del sistema urinario.

En cuarto lugar, aparecen los trastornos mentales y del comportamiento con un 3,3% del total de atenciones registradas, la subcausa que predominó en este grupo fueron los trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos. Las enfermedades del sistema circulatorio aparecen en el quinto lugar como la causa de consulta más frecuente en la población indígena con un 3,2% del total de las atenciones para ese año, además la subcausa más prevalente en este grupo fueron las enfermedades hipertensivas.

Tabla 56. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Indígena. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto.

CAUSAS DE CONSULTA	Número de Atenciones en Población Indígena								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
52001 - Pasto	125.539	97.061	110.953	130.738	125.887	81.665	89.405	28.481	789.729
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES	3251	2593	2901	2546	2963	1317	1783	429	17.783

INFECCIOSAS Y PARASITARIAS									
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	3251	2593	2901	2546	2963	1317	1783	429	17.783
A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1093	878	832	685	802	313	245	74	4922
A15-A19 TUBERCULOSIS	1	6	14	23	18	3	4	1	70
A20-A28 CIERTAS ZONOSIS BACTERIANAS	1	0	3	0	2	1	0	0	7
A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	138	23	34	171	428	102	767	36	1699
A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	45	32	56	18	61	15	31	5	263
A65-A69 OTRAS ENFERMEDADES DEBIDAS A ESPIROQUETAS	0	0	6	5	1	3	0	0	15
A70-A74 OTRAS ENFERMEDADES CAUSADAS POR CLAMIDIAS	2	0	2	0	0	0	0	0	4
A75-A79 RICKETTSIOSIS	0	0	1	0	0	0	0	0	1
A80-A89 INFECCIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	9	0	0	21	4	6	0	0	40
A90-A99 FIEBRES VIRALES TRANSMITIDAS POR ARTRÓPODOS Y FIEBRES VIRALES HEMORRÁGICAS	5	5	1	4	2	12	14	0	43
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	170	153	187	141	149	68	43	20	931
B15-B19 HEPATITIS VIRAL		5	4	44	19	7	0	0	79
B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	155	107	192	204	262	278	256	153	1607
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	81	61	57	49	93	94	38	7	480
B35-B49 MICOSIS	287	243	260	240	283	135	109	36	1593
B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	1	3	18	12	4	18	20	0	76
B65-B83 HELMINTIASIS	1219	1055	1209	908	781	249	203	84	5708
B85-B89 PEDICULOSIS, ACARIASIS Y OTRAS INFESTACIONES	36	19	21	17	45	6	19	7	170

B90-B94 SECUELAS DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1	1	4	0	2	0	25	1	34
B95-B98 BACTERIAS, VIRUS Y OTROS AGENTES INFECCIOSOS	7	2	0	4	7	7	9	5	41
C02 - TUMORES	773	703	965	1449	1913	2877	1807	814	11301
C00-D48 TUMORES	773	703	965	1449	1913	2877	1807	814	11301
C00-C14 TUMORES MALIGNOS DEL LABIO DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE FARINGE	4	5	37	18	366	56	5	8	499
C15-C26 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS	43	65	43	99	127	622	252	19	1270
C30-C39 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORACICOS	9	6	6	0	6	0	5	3	35
C40-C41 TUMORES MALIGNOS DE LOS HUESOS Y DE LOS CARTLAGOS ARTICULARES	13	28	6	0	0	4	64	0	115
C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL	62	46	44	27	69	47	30	16	341
C45-C49 TUMORES MALIGNOS DE LOS TEJIDOS MESOTELIALES Y DE LOS TEJIDOS BLANDOS	3	11	9	7	24	1	1	0	56
C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	26	41	76	312	204	61	68	38	826
C51-C58 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	20	49	34	25	21	164	49	84	446
C60-C63 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	34	22	25	27	54	33	45	38	278
C64-C68 TUMORES MALIGNOS DE LAS VIAS URINARIAS	0	0	1	23	16	2	4	0	46
C69-C72 TUMORES MALIGNOS DEL OJO, DEL ENCEFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	15	25	11	10	67	854	432	33	1447
C73-C75 TUMORES MALIGNOS DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	20	16	17	30	95	87	161	51	477



C76-C80 TUMORES MALIGNOS DE SITIOS MAL DEFINIDOS, SECUNDARIOS Y DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	14	8	5	9	17	20	0	3	76
C81-C96 TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES	134	118	227	422	173	277	57	188	1596
D00-D09 TUMORES IN SITU	15	26	19	14	22	48	18	31	193
D10-D36 TUMORES BENIGNOS	302	187	315	331	470	246	420	174	2445
D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	59	50	90	95	182	355	196	128	1155
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	176	107	124	313	405	238	262	84	1709
D50-D89 ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	176	107	124	313	405	238	262	84	1709
D50-D53 ANEMIAS NUTRICIONALES	69	36	40	78	117	36	84	25	485
D55-D59 ANEMIAS HEMOLITICAS	4	1	1	9	11	0	0	0	26
D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS	77	48	56	110	239	160	73	14	777
D65-D69 DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECIONES HEMORRAGICAS	17	9	11	101	27	39	85	35	324
D70-D77 OTRAS ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS	6	12	16	15	11	3	19	10	92
D80-D89 CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	3	1	0	0	0	0	1	0	5
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS,	1917	1707	2246	3876	3238	2536	3597	872	19.989

NUTRICIONALES Y METABOLICAS									
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	1917	1707	2246	3876	3238	2536	3597	872	19989
E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	345	302	502	899	976	883	1082	358	5347
E10-E14 DIABETES MELLITUS	357	370	413	1271	770	634	1196	241	5252
E15-E16 OTROS TRASTORNOS DE LA REGULACIÓN DE LA GLUCOSA Y DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS	53	23	9	50	17	8	8	2	170
E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	71	64	104	119	119	112	129	21	739
E40-E46 DESNUTRICION	427	462	419	313	212	91	85	16	2025
E50-E64 OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	42	26	21	101	10	18	13	24	255
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	192	174	360	478	377	228	455	102	2.366
E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	430	286	418	645	757	562	629	108	3835
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	2404	2390	3673	5547	4591	2927	3105	930	25.567
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	2404	2390	3673	5547	4591	2927	3105	930	25.567
F00-F09 TRASTORNOS MENTALESORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMATICOS	144	193	503	763	443	340	420	57	2.863
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	117	148	288	982	821	545	389	82	3.372
F20-F29 ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	294	188	152	348	413	517	554	176	2642
F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	329	276	469	733	677	313	378	174	3349
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL	325	267	453	598	624	605	573	242	3.687

ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS									
F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTERACIONES FISIOLÓGICAS Y FACTORES FÍSICOS	20	30	37	44	46	15	20	22	234
F60-F69 TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	10	16	14	28	51	7	40	3	169
F70-F79 RETRASO MENTAL	266	274	486	522	318	129	77	24	2096
F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLÓGICO	537	735	771	737	497	139	377	55	3.848
F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	357	263	500	792	701	317	277	95	3.302
F99 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO	5	0	0	0	0	0	0	0	5
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4749	2742	3303	2872	4659	2727	3029	371	24452
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	4749	2742	3303	2872	4659	2727	3029	371	24452
G00-G09 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	0	29	8	3	6	0	1	0	47
G10-G13 ATROFIAS SISTEMICAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	102	2	6	4	6	0	0	0	120
G20-G26 TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MOVIMIENTO	40	39	72	57	86	46	35	17	392
G30-G32 OTRAS ENFERMEDADES DEGENERATIVAS DEL SISTEMA NERVIOSO	0	2	7	6	7	3	35	31	91
G35-G37 ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	0	2	1	64	0	70	0	0	137
G40-G47 TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICOS	932	697	958	908	1338	1005	744	196	6778
G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS	71	247	236	246	276	87	152	64	1379

RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS									
G60-G64 POLINEUROPATIAS Y OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO PERIFERICO	93	136	84	159	149	50	245	3	919
G70-G73 ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNION NEUROMUSCULAR	793	416	436	295	598	365	495	17	3415
G80-G83 PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS	2672	1077	1403	955	2002	981	1269	18	10377
G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	46	95	92	175	191	120	53	25	797
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2629	2199	2255	2252	2255	1187	1518	726	15021
H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2629	2199	2255	2252	2255	1187	1518	726	15021
H00-H06 TRASTORNOS DEL PARPADO, APARATO LAGRIMAL Y ORBITA	145	138	135	112	85	47	70	50	782
H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	566	505	539	440	497	235	247	96	3125
H15-H22 TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, CORNEA, IRIS Y CUERPO CILIAR	74	72	68	49	51	25	39	33	411
H25-H28 TRASTORNOS DEL CRISTALINO	288	118	103	150	182	105	162	85	1193
H30-H36 TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	82	72	84	86	106	67	63	28	588
H40-H42 GLAUCOMA	174	150	142	173	130	83	114	31	997
H43-H45 TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO Y DEL GLOBO OCULAR	31	29	21	39	28	13	12	8	181
H46-H48 TRASTORNOS DEL NERVIO OPTICO Y DE LAS VIAS OPTICAS	43	36	21	12	8	5	7	26	158
H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION	920	865	899	967	770	416	574	318	5729
H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	201	129	199	142	182	76	108	23	1060
H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	105	85	44	82	216	115	122	28	797
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	694	565	873	867	776	341	474	272	4862

H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	694	565	873	867	776	341	474	272	4862
H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	113	77	115	75	99	60	75	24	638
H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	163	196	266	179	176	56	65	38	1139
H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	177	155	247	304	290	118	153	128	1572
H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	241	137	245	309	211	107	181	82	1513
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2652	2466	2497	6010	5533	4086	5792	922	29958
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2652	2466	2497	6010	5533	4086	5792	922	29958
I00-I02 FIEBRE REUMATICA AGUDA	4	0	0	0	0	1	0	0	5
I05-I09 ENFERMEDADES CARDIACAS REUMATICAS CRONICAS	9	2	2	24	7	2	4	8	58
I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	1855	1531	1731	5052	3557	3205	4285	569	21785
I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	49	24	74	64	123	70	88	18	510
I26-I28 ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR Y ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION PULMONAR	22	9	39	28	9	6	13	8	134
I30-I52 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON	78	93	125	217	240	138	389	79	1359
I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	237	525	127	124	984	379	378	109	2863
I70-I79 ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES	25	21	16	47	15	37	221	11	393
I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	370	259	362	452	590	241	410	120	2804
I95-I99 OTROS TRASTORNOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	3	2	21	2	8	7	4	0	47
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	3207	3027	3726	2920	4019	2318	1971	639	21827
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	3207	3027	3726	2920	4019	2318	1971	639	21827
J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS	1866	1851	2033	1411	1667	717	475	326	10346

RESPIRATORIAS SUPERIORES									
J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA	207	158	235	276	366	202	165	32	1641
J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	194	183	196	136	169	106	16	21	1021
J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	559	481	563	508	546	261	300	106	3324
J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	288	290	534	366	1073	799	810	135	4295
J60-J70 ENFERMEDADES DEL PULMON DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS	1	3	4	3	7	5	54	0	77
J80-J84 OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO	7	6	12	6	18	10	40	11	110
J85-J86 AFECCIONES SUPURATIVAS Y NECROTICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	20	0	0	0	0	20
J90-J94 OTRAS ENFERMEDADES DE LA PLEURA	7	9	7	76	3	10	27	5	144
J95-J99 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	78	46	142	118	170	208	84	3	849
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	11301	7097	11145	14688	13366	7978	7900	2495	75970
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	11301	7097	11145	14688	13366	7978	7900	2495	75970
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	8829	5087	8658	11850	9931	4825	4785	1525	55490
K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	1371	1051	1275	1223	1266	951	964	370	8471
K35-K38 ENFERMEDADES DEL APENDICE	82	80	72	130	216	175	145	13	913
K40-K46 HERNIA	136	111	159	159	227	225	76	79	1172
K50-K52 ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSA	74	46	67	44	121	170	53	40	615
K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	454	427	424	490	503	287	904	129	3618

K65-K67 ENFERMEDADES DEL PERITONEO	9	3	6	5	2	4	53	9	91
K70-K77 ENFERMEDADES DEL HIGADO	23	21	60	99	121	69	109	48	550
K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	283	229	377	625	899	1090	740	257	4500
K90-K93 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	40	42	47	63	80	182	71	25	550
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1531	1156	1138	1260	1849	1195	1082	326	9537
L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1531	1156	1138	1260	1849	1195	1082	326	9537
L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	281	256	232	244	783	368	271	82	2517
L10-L14 TRASTORNOS FLICTENULARES	14	1	6	13	16	39	10	1	100
L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	562	491	452	459	416	239	258	58	2935
L40-L45 TRASTORNOS PAPULOESCAMOSOS	35	28	52	59	37	57	40	28	336
L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA	68	46	41	59	69	33	14	19	349
L55-L59 TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO RELACIONADOS CON RADIACION	15	5	10	3	14	8	7	5	67
L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	211	170	201	203	272	182	269	79	1587
L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	345	159	144	220	242	269	213	54	1646
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	3692	3619	4315	5499	7177	3970	5039	1831	35142
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	3692	3619	4315	5499	7177	3970	5039	1831	35142
M00-M25 ARTROPATIAS	1337	1269	1509	2147	2578	1569	1923	655	12987
M30-M36 TRASTORNOS SISTEMICOS DEL TEJIDO CONJUNTIVO	58	57	89	465	192	301	234	82	1478
M40-M54 DORSOPATIAS	1321	1351	1504	1457	2468	1012	1449	660	11222
M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	779	740	859	892	1467	885	1002	354	6978
M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	183	190	338	470	454	194	418	77	2324



M95-M99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	14	12	16	68	18	9	13	3	153
C14 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	3784	3061	3633	3445	4105	3266	3292	979	25565
N00-N99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	3784	3061	3633	3445	4105	3266	3292	979	25565
N00-N08 ENFERMEDADES GLOMERULARES	4	5	3	8	6	8	3	0	37
N10-N16 ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL	26	5	19	46	96	29	8	4	233
N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL	631	620	573	205	314	457	378	58	3236
N20-N23 LITIASIS URINARIA	88	37	89	83	179	153	104	36	769
N25-N29 OTROS TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y DEL URETER	14	13	2	10	18	20	38	4	119
N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	942	741	853	1197	1207	936	737	261	6874
N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	427	315	316	338	476	349	535	162	2918
N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA	296	215	330	212	333	210	189	63	1848
N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	644	537	714	676	625	385	403	158	4142
N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	712	570	734	670	851	719	896	233	5385
N99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0	3	0	0	0	0	1	0	4
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	956	523	962	903	1087	1001	661	182	6275
O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	956	523	962	903	1087	1001	661	182	6275
O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	80	63	104	89	129	91	78	22	656
O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	47	10	35	71	117	78	63	10	431
O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS	212	153	221	165	322	220	132	67	1492

PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO									
O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	293	153	279	334	235	340	228	45	1907
O60-O75 COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	17	6	22	19	18	15	5	3	105
O80-O84 PARTO	265	114	284	179	221	235	140	33	1471
O85-O92 COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADAS CON EL PUERPERIO	41	22	17	30	42	22	2	0	176
O94-O99 OTRAS AFECCIONES OBSTETRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1	2	0	16	3	0	13	2	37
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	66	81	93	74	43	14	6	3	380
P00-P96 CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	66	81	93	74	43	14	6	3	380
P00-P04 FETO Y RECIEN NACIDO AFECTADOS POR FACTORES MATERNOS Y POR COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	11	0	0	0	0	2	5	0	18
P05-P08 TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	17	35	64	5	21	8	1	0	151
P20-P29 TRASTORNOS RESPIRATORIOS Y CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	2	29	11	0	6	2	0	0	50
P35-P39 INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	4	1	3	0	0	0	0	0	8
P50-P61 TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	22	11	12	13	5	1	0	3	67
P70-P74 TRASTORNOS ENDOCRINOS Y METABOLICOS TRANSITORIOS ESPECIFICADOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	0	1	0	0	2	1	0	0	4

P75-P78 TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	0	1	0	1	0	0	0	0	2
P80-P83 AFECCIONES ASOCIADAS CON LA REGULACION TEGUMENTARIA Y LA TEMPERATURA DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	4	0	0	0	0	0	0	0	4
P90-P96 OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	6	3	3	55	9	0	0	0	76
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	609	484	687	634	555	263	230	59	3521
Q00-Q99 MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	609	484	687	634	555	263	230	59	3521
Q00-Q07 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA NERVISOSO	12	67	74	20	39	23	10	0	245
Q10-Q18 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO	19	11	29	8	18	10	11	3	109
Q20-Q28 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	81	34	54	216	127	19	72	5	608
Q30-Q34 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	1	3	2	1	0	0	0	7
Q35-Q37 FISURAS DEL PALADAR Y LABIO LEPORINO	13	16	8	21	13	9	19	0	99
Q38-Q45 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	3	1	30	82	30	5	5	7	163
Q50-Q56 MALFORMACIONES CONGENITAS DE LOS ORGANOS GENITALES	14	32	24	23	20	32	31	8	184
Q60-Q64 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA URINARIO	11	5	13	17	15	6	4	6	77
Q65-Q79 MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	425	287	333	214	182	124	61	13	1639
Q80-Q89 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS	22	25	55	20	20	20	9	17	188

Q90-Q99 ANOMALIAS CROMOSOMICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	9	5	64	11	90	15	8	0	202
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	3304	2925	3750	4067	4948	4710	3780	1070	28554
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	3304	2925	3750	4067	4948	4710	3780	1070	28554
R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO	293	267	333	500	501	235	226	215	2570
R10-R19 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	871	810	1036	1241	1898	1260	1028	329	8473
R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	71	56	87	69	76	55	88	15	517
R25-R29 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR	51	71	36	14	68	42	70	5	357
R30-R39 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO	71	39	30	52	95	50	51	32	420
R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	60	76	120	100	167	54	144	34	755
R47-R49 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL HABLA Y LA VOZ	203	125	168	110	96	40	15	2	759
R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	1637	1448	1871	1898	1975	2931	2130	423	14313
R70-R79 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICOS	13	22	42	58	43	19	22	9	228
R80-R82 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE ORINA, SIN DIAGNOSTICO	2	1	7	9	11	0	1	3	34

R83-R89 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE OTROS LIQUIDOS, SUSTANCIAS Y TEJIDOS CORPORALES, SIN DIAGNOSTICO	5	3	0	3	8	0	1	0	20
R90-R94 HALLAZGOS ANORMALES EN DIAGNOSTICO POR IMÁGENES Y EN ESTUDIOS FUNCIONALES, SIN DIAGNOSTICO	27	6	20	13	10	23	2	3	104
R95-R99 CAUSAS DE MORTALIDAD MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS	0	1	0	0	0	1	2	0	4
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	5174	3002	3616	3356	4858	3091	2463	669	26229
S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	5174	3002	3616	3356	4858	3091	2463	669	26229
S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	1991	551	751	570	1076	411	521	144	6015
S10-S19 TRAUMATISMOS DEL CUELLO	34	6	8	11	24	12	6	0	101
S20-S29 TRAUMATISMOS DEL TORAX	104	73	78	76	127	66	101	17	642
S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	33	58	163	47	86	37	33	6	463
S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	228	94	144	136	236	272	115	43	1268
S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO	104	97	154	118	205	140	66	22	906
S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	330	265	218	254	307	239	234	39	1886
S70-S79 TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO	92	110	151	120	252	106	108	99	1038
S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	251	294	270	339	286	131	200	94	1865
S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	107	137	137	123	157	54	139	17	871
T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO	52	57	78	98	80	15	4	7	391
T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA	117	141	336	440	446	359	226	80	2145

DEL TRONCO, MIEMBRO O REGIÓN DEL CUERPO									
T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES	59	51	38	27	59	28	23	5	290
T20-T32 QUEMADURAS Y CORROSIONES	50	59	58	32	75	42	16	4	336
T33-T35 CONGELAMIENTO	2	0	0	2	0	0	0	0	4
T36-T50 ENVENENAMIENTO POR DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS	3	16	7	4	1	0	1	12	44
T51-T65 EFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL	13	16	9	5	8	1	242	8	302
T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	106	136	176	209	205	135	97	47	1111
T79 ALGUNAS COMPLICACIONES PRECOCES DE TRAUMATISMO	4	3	2	1	0	1	0	0	11
T80-T88 COMPLICACIONES DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	36	42	55	37	70	45	34	12	331
T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1458	796	783	707	1158	997	297	13	6209
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	130	95	157	149	256	230	287	42	1346
V01-Y98 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	130	95	157	149	256	230	287	42	1346
V01-V99 ACCIDENTES DE TRANSPORTE	23	3	2	17	10	0	3	1	59
W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	46	32	65	34	89	43	79	15	403
X60-X84 LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE	1	8	18	61	17	30	60	9	204
X85-Y09 AGRESIONES	18	16	32	12	31	18	13	0	140
Y10-Y34 EVENTOS DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	0	0	4	0	0	0	0	0	4

Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	36	20	21	14	91	110	111	14	417
Y85-Y89 SECUELAS DE CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD		5	5	5	5	17	0	0	37
Y90-Y98 FACTORES SUPLEMENTARIOS RELACIONADOS CON CAUSAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	6	11	10	6	13	12	21	3	82
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	7584	5224	7507	10201	11055	8619	7398	3046	60634
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	7584	5224	7507	10201	11055	8619	7398	3046	60634
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	4152	2820	3788	5190	4997	3290	3840	1834	29911
Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	54	52	107	86	141	939	300	33	1712
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	3042	2149	3005	3254	3718	3048	2131	743	21090
Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	149	125	365	753	1247	484	482	108	3713
Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES	16	6	65	167	105	32	69	62	522



Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	137	56	144	570	459	343	224	171	2104
Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD	34	16	33	181	388	483	352	95	1582
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	1192	2460	136	3788
U00-U99 CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	1192	2460	136	3788
U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA	0	0	0	0	0	1192	2460	136	3788
CIE9 - SIN CAPITULO	64956	51295	51387	57810	46236	25582	31469	11584	340319
NO REPORTADO	64956	51295	51387	57810	46236	25582	31469	11584	340319
NO DEFINIDO	64956	51295	51387	57810	46236	25582	31469	11584	340319

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2022.

### Morbilidad Población ROM – Gitano

En el periodo de 2015 a 2022 en total se registraron 3.337 atenciones en la población ROM. En el año 2022 se registraron 88 atenciones para esta etnia; con relación a las patologías, fueron las consultas por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias las más prevalentes alcanzando el 11,4% de las atenciones, dentro de las cuales las más frecuentes fueron hepatitis viral, representando el 11,4% del total de consultas en esta etnia para el año 2022. El segundo grupo de causas con mayor prevalencia fueron las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con el 10,2 del total de las atenciones, continúan las enfermedades del ojo y sus anexos con el 8%, en este grupo de causas, las más representativas son la Diabetes Mellitus y los trastornos de los músculos oculares, del movimiento binocular, de la acomodación y de la refracción respectivamente.

Tabla 57. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Rom-Gitano. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto.

CAUSAS DE CONSULTA	Número de Atenciones en Población Rom								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
52001 - Pasto	544	456	490	354	619	438	348	88	3.337
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	11	15	12	8	18	4	2	10	80
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	11	15	12	8	18	4	2	10	80

A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	9	5	2	3	16	3	0	0	38
A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	0	2	1	1	0	0	0	0	4
B15-B19 HEPATITIS VIRAL	0	0	0	0	0	0	0	10	10
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	0	1	1	0	0	0	0	0	2
B35-B49 MICOSIS	0	1	0	1	0	0	0	0	2
B65-B83 HELMINTIASIS	2	6	8	3	2	0	2	0	23
C02 - TUMORES	2	2	5	1	3	10	2	1	26
C00-D48 TUMORES	2	2	5	1	3	10	2	1	26
C15-C26 TUMORES MALIGNOS DE LOS ROGANOS DIGESTIVOS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL	0	0	0	0	1	2	0	0	3
C50 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA	2	0	0	0	0	0	0	0	2
C73-C75 TUMORES MALIGNOS DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C81-C96 TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES	0	2	0	0	0	0	0	0	2
D10-D36 TUMORES BENIGNOS	0	0	5	1	2	4	1	1	14
D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	0	0	0	0	0	3	0	0	3
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	0	1	1	0	0	0	0	0	2
D50-D89 ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	0	1	1	0	0	0	0	0	2
D60-D64 ANEMIAS APLASTICAS Y OTRAS ANEMIAS	0	1	1	0	0	0	0	0	2
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	17	9	6	9	7	6	20	9	83
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	17	9	6	9	7	6	20	9	83
E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	8	0	4	7	2	0	2	0	23
E10-E14 DIABETES MELLITUS	5	7	1	2	3	4	10	9	41
E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	0	0	0	0	0	0	2	0	2
E40-E46 DESNUTRICION	2	1	0	0	1	0	0	0	4
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	0	1	0	0	0	0	1	0	2
E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	2	0	1	0	1	2	5	0	11

C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	95	1	20	51	32	2	13	0	214
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	95	1	20	51	32	2	13	0	214
F00-F09 TRASTORNOS MENTALES ORGANICOS, INCLUIDOS LOS TRASTORNOS SINTOMATICOS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	15	44	27	0	6	0	92
F20-F29 ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	2	6	0	0	1	0	9
F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	25	0	1	0	0	0	0	0	26
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	0	1	2	1	5	1	6	0	16
F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	70	0	0	0	0	0	0	0	70
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	10	5	2	0	14	1	15	0	47
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	10	5	2	0	14	1	15	0	47
G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	10	3	2	0	14	1	0	0	30
G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	0	2	0	0	0	0	0	0	2
G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	0	0	0	0	0	0	15	0	15
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	6	6	6	20	6	4	2	7	57
H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	6	6	6	20	6	4	2	7	57
H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	5	3	1	1	2	0	2	0	14
H40-H42 GLAUCOMA	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN	1	3	2	15	4	3	0	7	35
H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	0	0	2	2	0	0	0	0	4
H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0	0	2	0	1	0	0	3
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2	3	1	0	3	0	0	0	9
H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2	3	1	0	3	0	0	0	9
H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	1	0	0	0	2	0	0	0	3
H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	1	1	1	0	0	0	0	0	3
H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	0	2	0	0	1	0	0	0	3
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	29	24	23	7	22	18	14	4	141
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	29	24	23	7	22	18	14	4	141

I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	26	18	15	7	16	18	11	4	115
I20-I25 ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON	0	0	1	0	0	0	0	0	1
I60-I69 ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	0	5	0	0	0	0	0	0	5
I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	3	0	7	0	6	0	3	0	19
I95-I99 OTROS TRASTORNOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	11	19	34	10	8	26	0	2	110
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	11	19	34	10	8	26	0	2	110
J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7	19	17	5	6	5	0	1	60
J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA	0	0	0	3	0	0	0	0	3
J20-J22 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	16	0	0	0	0	1	17
J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4	0	1	1	2	20	0	0	28
J85-J86 AFECCIONES SUPURATIVAS Y NECROTICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	0	1	0	0	1
J95-J99 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	41	39	19	23	58	15	2	8	205
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	41	39	19	23	58	15	2	8	205
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	12	25	4	10	25	11	1	8	96
K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	12	2	12	9	18	2	1	0	56
K35-K38 ENFERMEDADES DEL APENDICE	0	0	0	0	1	0	0	0	1
K40-K46 HERNIA	1	1	1	0	4	0	0	0	7
K50-K52 ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	4	1	1	4	0	2	0	0	12
K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	12	1	1	0	9	0	0	0	23
K90-K93 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	0	9	0	0	0	0	0	0	9
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	17	6	3	0	14	33	2	0	75
L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	17	6	3	0	14	33	2	0	75
L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	13	2	0	0	9	29	0	0	53
L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	3	1	2	0	4	4	0	0	14
L40-L45 TRASTORNOS PAPULOESCAMOSOS	1	0	0	0	0	0	0	0	1

L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA	0	2	1	0	0	0	1	0	4
L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	0	0	0	0	1	0	1	0	2
L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	19	14	16	7	34	1	11	1	103
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	19	14	16	7	34	1	11	1	103
M00-M25 ARTROPATIAS	2	7	3	2	23	0	9	1	47
M40-M54 DORSOPATIAS	11	4	10	2	8	0	0	0	35
M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	0	0	3	2	2	1	2	0	10
M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	6	3	0	1	1	0	0	0	11
C14 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	7	11	29	6	22	30	51	5	161
N00-N99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	7	11	29	6	22	30	51	5	161
N10-N16 ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1
N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL	0	0	1	0	0	16	24	3	44
N20-N23 LITIASIS URINARIA	0	0	8	0	0	0	0	0	8
N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1	8	11	0	9	5	20	0	54
N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	3	1	2	0	0	1	0	0	7
N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA	0	0	2	0	6	2	0	0	10
N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	2	2	0	5	2	4	2	0	17
N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	1	0	4	1	5	2	5	2	20
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0	13	11	0	39	14	0	0	77
O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0	13	11	0	39	14	0	0	77
O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	0	1	3	0	0	7	0	0	11
O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	0	4	0	0	0	0	0	0	4
O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	1	3	0	17	7	0	0	28
O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	0	6	0	0	22	0	0	0	28
O80-O84 PARTO	0	1	5	0	0	0	0	0	6
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	2	0	0	0	2
P00-P96 CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	2	0	0	0	2
P70-P74 TRASTORNOS ENDOCRINOS Y METABOLICOS TRANSITORIOS ESPECIFICADOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	0	0	0	0	2	0	0	0	2

C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	3	2	0	1	0	0	0	0	6
Q00-Q99 MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	3	2	0	1	0	0	0	0	6
Q65-Q79 MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	3	2	0	0	0	0	0	0	5
Q80-Q89 OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	23	25	14	9	34	44	8	2	159
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	23	25	14	9	34	44	8	2	159
R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO	7	9	5	0	2	1	4	0	28
R10-R19 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	2	7	6	6	20	7	3	1	52
R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	10	0	0	0	0	3	0	0	13
R25-R29 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS NERVIOSO Y OSTEOMUSCULAR	0	0	0	1	0	0	0	0	1
R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	0	1	0	1	0	0	0	0	2
R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	4	8	2	1	12	33	1	1	62
R80-R82 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE ORINA, SIN DIAGNOSTICO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	29	5	15	28	16	12	23	1	129
S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	29	5	15	28	16	12	23	1	129
S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	3	0	0	5	1	0	10	0	19
S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	2	0	0	0	0	0	0	0	2
S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	0	3	1	0	0	0	0	0	4
S50-S59 TRAUMATISMOS DEL ANTEBRAZO Y DEL CODO	0	0	0	0	5	11	1	0	17
S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	19	0	9	21	0	0	0	0	49
S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	0	0	1	0	3	0	0	0	4
S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	0	0	1	0	2	0	0	1	4
T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO	0	0	0	2	0	0	0	0	2
T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGION DEL CUERPO	3	1	2	0	4	0	12	0	22



T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES	1	1	0	0	0	0	0	0	2
T20-T32 QUEMADURAS Y CORROSIONES	1	0	0	0	0	0	0	0	1
T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	0	0	1	0	1	0	0	0	2
T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	1	1	0	3	9	9	0	24
V01-Y98 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	1	1	0	3	9	9	0	24
W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	0	0	1	0	0	9	3	0	13
Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	1	1	0	0	3	0	6	0	11
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	18	24	37	30	73	67	45	13	307
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	18	24	37	30	73	67	45	13	307
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	16	13	15	13	33	28	17	5	140
Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	0	0	0	0	22	19	7	48
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	2	8	16	8	37	11	6	0	88
Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	0	3	4	6	2	0	3	0	18
Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	0	0	2	2	1	6	0	1	12
Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	2	10	0	12
U00-U99 CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	2	10	0	12
U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECCIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA	0	0	0	0	0	2	10	0	12
CIE9 - SIN CAPITULO	203	231	235	144	211	140	119	25	1.308
NO REPORTADO	203	231	235	144	211	140	119	25	1.308
NO DEFINIDO	203	231	235	144	211	140	119	25	1.308

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2022.

## Morbilidad Población Palenquera



En el año 2022 se registraron 25 atenciones en la población Palenquera San Basilio. Con relación a las patologías, fueron las consultas por trastornos mentales y del comportamiento las más frecuentes alcanzando el 24% de las atenciones, dentro de las cuales las más frecuentes fueron la esquizofrenia, trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes enfermedades del total de consultas en esta etnia para el año 2022. El segundo grupo de causas con mayor prevalencia fueron las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con el 16% donde el mayor número de consultas fueron por trastornos de la glándula tiroides del total de las consultas, seguido de las enfermedades del sistema digestivo respiratorias.

Tabla 58. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Palenquera. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto.

CAUSAS DE CONSULTA	Número de Atenciones en Población Palenquera de San Basilio								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
52001 - Pasto	58	58	46	44	70	37	33	25	371
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0	1	3	0	4	1	0	0	9
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0	1	3	0	4	1	0	0	9
A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	0	1	1	0	4	0	0	0	6
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	0	0	0	0	0	1	0	0	1
B65-B83 HELMINTIASIS	0	0	2	0	0	0	0	0	2
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	0	1	0	0	0	0	0	4	5
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	0	1	0	0	0	0	0	4	5
E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	0	0	0	0	0	0	0	4	4
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	0	1	0	0	0	0	0	0	1
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	1	7	17	16	9	8	6	64
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	1	7	17	16	9	8	6	64
F20-F29 ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	1	7	17	16	8	8	5	62
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	0	0	0	0	0	1	0	1	2
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0	0	0	1	0	0	0	0	1
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0	0	0	1	0	0	0	0	1
G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	0	0	0	1	0	0	0	0	1
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0	1	0	1	0	0	0	2
H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	0	0	1	0	1	0	0	0	2

H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	0	0	1	0	0	0	0	0	1
H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2	6	5	3	4	5	2	0	27
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2	6	5	3	4	5	2	0	27
I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	2	6	5	3	4	5	2	0	27
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	0	0	1	5	0	0	0	6
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	0	0	1	5		0	0	6
J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	0	0	0	1	5	0	0	0	6
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	10	3	2	3	5	1	1	2	27
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	10	3	2	3	5	1	1	2	27
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1	1	1	2	5	1	1	2	14
K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	5	2	1	0	0	0	0	0	8
K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	4	0	0	1	0	0	0	0	5
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
L00-L08 INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	0	1	0	0	0	0	0	1
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1	0	1	4	2	1	0	0	9
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1	0	1	4	2	1	0	0	9
M00-M25 ARTROPAIAS	1	0	0	4	1	0	0	0	6
M40-M54 DORSOPAIAS	0	0	0	0	0	1	0	0	1
M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	0	0	1	0	1	0	0	0	2
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	6	0	0	0	0	0	2	0	8
N00-N99 ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	6	0	0	0	0	0	2	0	8
N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	6	0	0	0	0	0	2	0	8
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	4	2	0	0	0	0	0	0	6
O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	4	2	0	0	0	0	0	0	6
O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	1	0	0	0	0	0	0	0	1
O80-O84 PARTO	3	2	0	0	0	0	0	0	5

C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0	0	1	2	2	0	0	0	5
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	0	0	1	2	2	0	0	0	5
R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO	0	0	1	0	1	0	0	0	2
R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	0	0	0	2	0	0	0	0	2
R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	12	16	5	4	6	2	4	0	49
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	12	16	5	4	6	2	4	0	49
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	1	2	3	0	1	1	1	0	9
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	11	14	1	1	3	1	3	0	34
Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	0	0	0	0	2	0	0	0	2
Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	0	0	0	3	0	0	0	0	3
CIE9 - SIN CAPITULO	23	28	20	9	25	18	16	13	152
NO REPORTADO	23	28	20	9	25	18	16	13	152
NO DEFINIDO	23	28	20	9	25	18	16	13	152

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2022.

## Morbilidad Población Raizal

En el periodo de 2015 a 2022 en total se presentaron 3.706 atenciones en la población Raizal, donde en el año 2019 se presentó el mayor número de atenciones en esta población con 820, mientras que el menor número fue en 2022 con 24 atenciones.

Con respecto a las causas de consulta más frecuentes en esta población tenemos que para el año 2022 fueron las ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, seguida de las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades del ojo y sus anexos y las enfermedades del sistema genitourinario.

Tabla 59. Diagnóstico principal de atención (número de atenciones) población Raizal. Años 2015 – 2022, Municipio de Pasto.

CAUSAS DE CONSULTA	Número de Atenciones en Población Raizal								
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
52001 - Pasto	659	392	398	375	820	374	664	24	3.706
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	9	17	6	8	12	15	36	13	116
A00-B99 CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	9	17	6	8	12	15	36	13	116
A00-A09 ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	4	8	0	0	4	0	1	0	17
A30-A49 OTRAS ENFERMEDADES BACTERIANAS	1	0	0	0	0	1	30	0	32
A50-A64 INFECCIONES CON MODO DE TRANSMISIÓN PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	0	0	0	0	1	0	1	0	2
B00-B09 INFECCIONES VIRALES CARACTERIZADAS POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS	0	1	1	1	1	0	0	0	4
B20-B24 ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	0	0	0	0	1	12	0	13	26
B25-B34 OTRAS ENFERMEDADES VIRALES	0	0	1	0	0	0	1	0	2
B35-B49 MICOSIS	0	1	0	0	2	1	3	0	7
B50-B64 ENFERMEDADES DEBIDAS A PROTOZOARIOS	0	0	1	0	0	0	0	0	1
B65-B83 HELMINTIASIS	4	7	3	7	3	1	0	0	25
C02 - TUMORES	8	0	4	0	6	6	3	0	27
C00-D48 TUMORES	8	0	4	0	6	6	3	0	27
C43-C44 MELANOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS DE LA PIEL	0	0	0	0	1	1	0	0	2
C51-C58 TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	0	0	0	0	0	0	2	0	2
C81-C96 TUMORES MALIGNOS DEL TEJIDO LINFATICO, DE LOS ORGANOS HEMATOPEYETICOS Y DE TEJIDOS AFINES	4	0	0	0	0	0	0	0	4
D10-D36 TUMORES BENIGNOS	4	0	0	0	5	4	1	0	14
D37-D48 TUMORES DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO	0	0	4	0	0	1	0	0	5
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	19	11	22	5	24	16	36	0	133
E00-E90 ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	19	11	22	5	24	16	36	0	133
E00-E07 TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	6	1	8	0	9	12	11	0	47
E10-E14 DIABETES MELLITUS	0	0	0	0	1	0	0	0	1
E15-E16 OTROS TRASTORNOS DE LA REGULACIÓN DE LA GLUCOSA Y DE LA SECRECIÓN INTERNA DEL PANCREAS	0	1	0	0	0	0	0	0	1
E20-E35 TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	11	1	0	2	0	0	12	0	26

E40-E46 DESNUTRICION	1	7	2	2	0	0	1	0	13
E65-E68 OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACION	1	1	10	1	4	3	2	0	22
E70-E90 TRASTORNOS METABOLICOS	0	0	2	0	10	1	10	0	23
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4	6	2	35	24	5	10	0	86
F00-F99 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4	6	2	35	24	5	10	0	86
F20-F29 ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	0	0	0	0	4	5	4	0	13
F30-F39 TRASTORNOS DEL HUMOR	3	5	1	2	5	0	1	0	17
F40-F48 TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1	1	0	3	7	0	3	0	15
F50-F59 SINDROMES DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO CON ALTERACIONES FISIOLOGICAS Y FACTORES FISICOS	0	0	0	0	0	0	1	0	1
F70-F79 RETRASO MENTAL	0	0	0	0	3	0	0	0	3
F80-F89 TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	0	0	1	27	0	0	0	0	28
F90-F98 TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	0	0	0	3	5	0	1	0	9
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	7	20	3	10	7	3	0	59
G00-G99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	7	20	3	10	7	3	0	59
G20-G26 TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES Y DEL MIVIMIENTO	0	0	0	0	0	0	2	0	2
G40-G47 TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	7	2	4	3	10	7	0	0	33
G50-G59 TRASTORNOS DE LOS NERVIOS, DE LAS RAICES Y DE LOS PLEXOS NERVIOSOS	2	4	16	0	0	0	0	0	22
G70-G73 ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNION NEUROMUSCULAR	0	1	0	0	0	0	0	0	1
G90-G99 OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	15	5	12	0	7	6	9	2	56
H00-H59 ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	15	5	12	0	7	6	9	2	56
H10-H13 TRASTORNOS DE LA CONJUTIVA	2	2	2	0	2	1	3	0	12
H15-H22 TRASTORNOS DE LA ESCLEROTICA, CORNEA, IRIS Y CUERPO CILIAR	0	0	0	0	0	1	0	0	1
H30-H36 TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	0	0	2	0	0	0	0	0	2
H43-H45 TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO Y DEL GLOBO OCULAR	0	0	0	0	0	0	1	0	1
H49-H52 TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCIÓN	13	2	6	0	5	1	5	2	34
H53-H54 ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA	0	1	1	0	0	0	0	0	2

H55-H59 OTROS TRASTORNOS DEL OJO Y SUS ANEXOS	0	0	1	0	0	3	0	0	4
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	6	6	8	0	5	8	9	0	42
H60-H95 ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	6	6	8	0	5	8	9	0	42
H60-H62 ENFERMEDADES DEL OIDO EXTERNO	2	0	5	0	1	0	2	0	10
H65-H75 ENFERMEDADES DEL OIDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES	0	3	1	0	2	0	1	0	7
H80-H83 ENFERMEDADES DEL OIDO INTERNO	0	1	2	0	2	8	3	0	16
H90-H95 OTROS TRASTORNOS DEL OIDO	4	2	0	0	0	0	3	0	9
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	3	2	2	1	27	20	22	1	78
I00-I99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	3	2	2	1	27	20	22	1	78
I10-I15 ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	0	1	2	0	27	16	7	1	54
I80-I89 ENFERMEDADES DE LAS VENAS Y DE LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	3	1	0	1	0	4	15	0	24
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	10	7	11	12	25	3	134	1	203
J00-J99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	10	7	11	12	25	3	134	1	203
J00-J06 INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5	4	9	1	21	2	0	1	43
J09-J18 INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA	1	0	0	1	0	0	46	0	48
J30-J39 OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	0	3	2	10	4	1	31	0	51
J40-J47 ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	0	0	0	0	0	8	0	8
J80-J84 OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO	4	0	0	0	0	0	0	0	4
J95-J99 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	0	0	0	0	0	49	0	49
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	77	21	24	23	87	30	69	3	334
K00-K93 ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	77	21	24	23	87	30	69	3	334
K00-K14 ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	42	10	9	9	38	6	19	1	134
K20-K31 ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DEUDENO	33	9	10	9	10	19	18	1	109
K40-K46 HERNIA	0	0	0	1	2	0	30	1	34
K55-K64 OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	2	2	5	2	9	3	2	0	25
K80-K87 TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS	0	0	0	2	28	2	0	0	32
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	3	1	1	8	2	1	0	17
L00-L99 ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	3	1	1	8	2	1	0	17
L20-L30 DERMATITIS Y ECZEMA	1	1	0	0	3	1	1	0	7



L50-L54 URTICARIA Y ERITEMA	0	0	1	0	1	0	0	0	2
L60-L75 TRASTORNOS DE LAS FANERAS	0	1	0	0	0	1	0	0	2
L80-L99 OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	1	0	1	4	0	0	0	6
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	61	32	17	10	73	48	31	0	272
M00-M99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	61	32	17	10	73	48	31	0	272
M00-M25 ARTROPATIAS	22	3	5	2	5	4	6	0	47
M40-M54 DORSOPATIAS	29	24	8	5	64	41	15	0	186
M60-M79 TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	6	5	4	3	1	3	10	0	32
M80-M94 OSTEOPATIAS Y CONDROPATIAS	4	0	0	0	3	0	0	0	7
C14 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	31	16	30	10	41	7	26	2	163
N00-N99 ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	31	16	30	10	41	7	26	2	163
N10-N16 ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL	0	0	1	0	0	0	0	0	1
N17-N19 INSUFICIENCIA RENAL	3	0	0	0	4	1	6	0	14
N20-N23 LITIASIS URINARIA	0	0	0	0	1	0	1	2	4
N25-N29 OTROS TRASTORNOS DEL RIÑON Y DEL URETER	1	0	0	0	0	0	0	0	1
N30-N39 OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	22	6	17	1	9	2	10	0	67
N40-N51 ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	2	0	0	0	1	1	1	0	5
N60-N64 TRASTORNOS DE LA MAMA	0	0	1	0	3	1	1	0	6
N70-N77 ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	2	4	5	4	17	2	1	0	35
N80-N98 TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	1	6	6	5	6	0	6	0	30
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	6	8	0	36	88	6	6	0	150
O00-O99 EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	6	8	0	36	88	6	6	0	150
O00-O08 EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO	0	0	0	7	0	0	0	0	7
O10-O16 EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO	0	1	0	0	60	0	0	0	61
O20-O29 OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	3	0	0	22	2	1	6	0	34
O30-O48 ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y LA CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DEL PARTO	1	1	0	0	3	0	0	0	5
O60-O75 COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO	0	0	0	0	0	3	0	0	3
O80-O84 PARTO	2	6	0	7	11	0	0	0	26
O94-O99 OTRAS AFECCIONES OBSTETRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	0	0	0	0	12	2	0	0	14



C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Q00-Q99 MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Q65-Q79 MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	19	12	8	26	34	16	38	0	153
R00-R99 SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	19	12	8	26	34	16	38	0	153
R00-R09 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO	1	2	1	0	0	3	7	0	14
R10-R19 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	4	6	0	7	16	6	3	0	42
R20-R23 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	1	0	0	0	0	2	0	0	3
R30-R39 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO	2	2	0	0	6	0	2	0	12
R40-R46 SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, LA PERCEPCION, EL ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA	0	0	0	0	1	1	1	0	3
R50-R69 SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	5	2	7	19	11	4	25	0	73
R70-R79 HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICOS	6	0	0	0	0	0	0	0	6
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	17	6	7	7	16	2	1	0	56
S00-T98 TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	17	6	7	7	16	2	1	0	56
S00-S09 TRAUMATISMOS DE CABEZA	4	0	2	2	2	2	0	0	12
S20-S29 TRAUMATISMOS DEL TORAX	0	0	1	0	0	0	0	0	1
S30-S39 TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS	0	0	1	0	2	0	0	0	3
S40-S49 TRAUMATISMOS DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	4	0	0	0	1	0	0	0	5
S60-S69 TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	0	0	0	0	3	0	0	0	3
S80-S89 TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA	0	0	0	0	1	0	0	0	1
S90-S99 TRAUMATISMOS DEL TOBILLO Y DEL PIE	0	0	0	0	0	0	1	0	1
T00-T07 TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO	6	0	0	0	0	0	0	0	6
T08-T14 TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGION DEL CUERPO	2	2	0	1	5	0	0	0	10
T15-T19 EFECTOS DE CUERPOS EXTRAÑOS QUE PENETRAN POR ORIFICIOS NATURALES	0	0	0	2	0	0	0	0	2

T66-T78 OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	0	4	0	2	2	0	0	0	8
T90-T98 SECUELAS DE TRAUMATISMOS, DE ENVENENAMIENTOS Y DE OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1	0	3	0	0	0	0	0	4
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	0	1	3	2	3	0	0	10
V01-Y98 CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1	0	1	3	2	3	0	0	10
W00-X59 OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES	1	0	1	0	0	0	0	0	2
X85-Y09 AGRESIONES	0	0	0	0	0	2	0	0	2
Y40-Y84 COMPLICACIONES DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA	0	0	0	3	2	1	0	0	6
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	73	46	18	59	100	56	25	1	378
Z00-Z99 FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	73	46	18	59	100	56	25	1	378
Z00-Z13 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA INVESTIGACION Y EXAMENES	25	12	9	13	46	22	17	1	145
Z20-Z29 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	0	0	0	0	2	3	0	5
Z30-Z39 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD EN CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON LA REPRODUCCION	43	28	8	17	39	25	0	0	160
Z40-Z54 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD PARA PROCEDIMIENTOS ESPECIFICOS Y CUIDADOS DE SALUD	0	0	1	3	14	6	4	0	28
Z55-Z65 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS SOCIOECONOMICAS Y PSICOSOCIALES	2	0	0	0	0	0	0	0	2
Z70-Z76 PERSONAS EN CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD POR OTRAS CIRCUNSTANCIAS	3	6	0	26	0	1	1	0	37
Z80-Z99 PERSONAS CON RIESGOS POTENCIALES PARA SU SALUD, RELACIONADOS CON SU HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL, Y ALGUNAS CONDICIONES QUE INFLUYEN SOBRE SU ESTADO DE SALUD	0	0	0	0	1	0	0	0	1
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	2	67	0	69
U00-U99 CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	2	67	0	69
U00-U49 ASIGNACION PROVISORIA DE NUEVAS AFECIONES DE ETIOLOGIA INCIERTA	0	0	0	0	0	2	67	0	69
CIE9 - SIN CAPITULO	290	187	205	136	230	116	138	1	1303
NO REPORTADO	290	187	205	136	230	116	138	1	1303
NO DEFINIDO	290	187	205	136	230	116	138	1	1303

Fuente: SISPRO - Cubo RIPS. Fecha de consulta: 15 de noviembre de 2022.

Las subcausas de consultas principales y con más prevalencia en la población Raizal fueron la enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, Hernia, trastornos de los músculos oculares, del movimiento binocular, de la acomodación y de la refracción y litiasis urinaria.

Es importante fortalecer y ampliar las acciones referentes a la dimensión Salud Sexual y Reproductiva en busca de una sexualidad segura en esta población, así como la salud visual y oral que son componentes importantes para una mejor calidad de vida.

### Morbilidad población migrante

La atención en salud de la población migrante en el municipio de Pasto en el año 2022 está representada mayoritariamente por los medicamentos con un porcentaje de 49,0%, seguido de los procedimientos con un porcentaje del 37,6%, mientras que los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias presentan un porcentaje de 12,0%, 0,8% y 0,6% respectivamente. El Departamento tiene un comportamiento similar a la del municipio en cuanto a que la atención por medicamentos (43,3%) y los procedimientos (41,5%) son las que presentan el mayor porcentaje de atenciones en salud para la población migrante.

Tabla 60. Atenciones en salud de población migrante según tipo de consulta, Pasto Año 2022.

Municipio	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio Pasto		Total Migrantes atendidos Nariño		Concentración Municipio
		2022	Distribución	2022	Distribución	
Pasto	Consulta Externa	3.739	12,0%	11.245	12,9%	33,3%
	Servicios de urgencias	201	0,6%	717	0,8%	28,0%
	Hospitalización	258	0,8%	1.175	1,3%	22,0%
	Procedimientos	11.709	37,6%	36.187	41,5%	32,4%
	Medicamentos	15.254	49,0%	37.700	43,3%	40,5%
	Nacimientos	0	0,0%	127	0,1%	0,0%
	<b>Total</b>	<b>31.161</b>	<b>100%</b>	<b>87.151</b>	<b>100%</b>	<b>35,8%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. \* ND-RUAF datos preliminares para el año 2022 sujetos a ajuste. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 20/11/2023.

Si observamos las atenciones del municipio de Pasto respecto del departamento de Nariño podemos asegurar que algunos altos porcentajes de atención a migrantes del Departamento de Nariño durante el año 2022 corresponden al municipio de Pasto con un 40,5% en medicamentos, 32,4% en procedimientos, 33,3% en consulta externa y 28,0% en urgencias, etc. En total el 35,8% (31.161) de las 87.151 atenciones en salud a la población migrante en el departamento de Nariño durante el 2022 fueron atendidas en el municipio de Pasto.

Por otra parte, las atenciones en salud de la población migrante según el país de procedencia muestran que en el municipio de Pasto fueron atendidos pacientes de Venezuela, Ecuador y España primordialmente. De todos los extranjeros atendidos en el municipio de Pasto, el 63,4% (19.742) son procedentes de Venezuela, el 4,5% (1.410) de otras nacionalidades, el 4,2% (1.317) de Ecuador y el 1,4% (447) procedentes de España respectivamente, aunque existe un 26,3% (8.194) sin identificar su procedencia. De los pacientes

venezolanos y de otras nacionalidades atendidas en el departamento de Nariño, el 29,5% y el 47,5% respectivamente fueron atendidos en el municipio de Pasto en el año 2022.

Tabla 61. Atenciones en salud de población migrante según país de procedencia, comparativo Pasto-Nariño 2022.

Entidad territorial	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Entidad territorial de referencia	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2022	Proporción			2022	Distribución	2022
Pasto	Venezuela	19.742	63,4%	Nariño	Venezuela	67.011	76,9%	29,5%
	No Definido	8.194	26,3%		No Definido	10.507	12,1%	78,0%
	Ecuador	1.317	4,2%		Ecuador	5.621	6,4%	23,4%
	Chile	26	0,1%		Chile	26	0,0%	100,0%
	Perú	17	0,1%		Perú	415	0,5%	4,1%
	España	447	1,4%		España	449	0,5%	99,6%
	Brasil	8	0,0%		Brasil	154	0,2%	5,2%
	Otros Países	1.410	4,5%		Otros Países	2.968	3,4%	47,5%
	<b>Total</b>	<b>31.161</b>	<b>100%</b>		<b>Total</b>	<b>87.151</b>	<b>100,0%</b>	<b>35,8%</b>

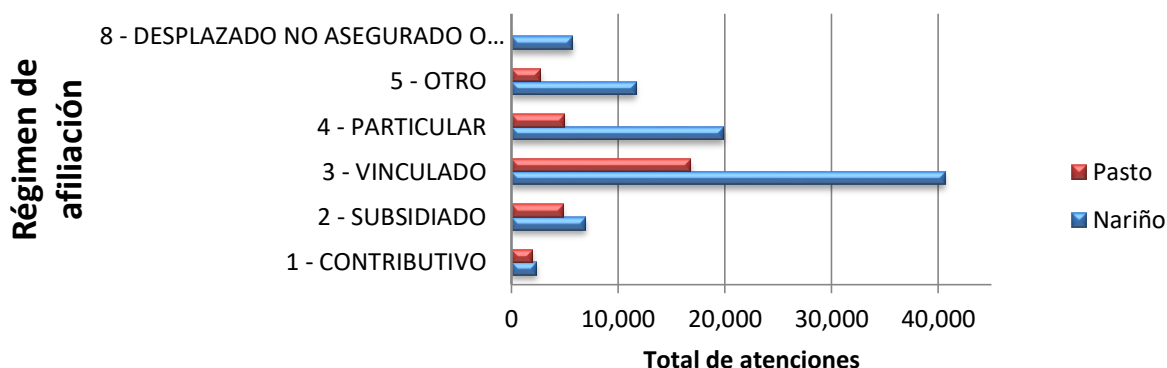
Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 20/11/2023.

Tabla 62. Atenciones en salud de población extranjera según régimen de afiliación comparativo Pasto-Nariño Año 2022.

Régimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en Pasto	%	Total de migrantes con atenciones en salud en Nariño	%	Concentración
Contributivo	1.972	6,3	2.347	2,7	84,0%
Subsidiado	4.810	15,4	6.969	8,0	69,0%
Vinculado	16.767	53,8	40.631	46,6	41,3%
Particular	4.932	15,8	19.861	22,8	24,8%
Otro	2.680	8,6	11.648	13,4	23,0%
Desplazado no asegurado o Vinculado	0	0,0	5.695	6,5	0,0%
<b>Total de migrantes atendidos</b>	<b>31.161</b>	<b>100</b>	<b>87.151</b>	<b>100</b>	<b>35,8%</b>

Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 20/11/2023.

Figura 53. Atenciones en salud de población migrante según régimen de atención 2022.



Fuente: Reporte información Circular 029 de 2017 MSPS. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 20/11/2023.

**Según el régimen de afiliación de la población migrante atendida en Pasto** en el año 2022 se observó que el 53,8% (16.767) corresponden a población vinculado y el 15,8% (4.932) fueron particulares, lo que significa que probablemente, más del 59% de esta población realizaba tránsito por nuestro territorio sin intención de establecer su residencia en Pasto, en caso contrario, son captados por nuestro sistema de seguridad social para ser afiliados según corresponda. Con respecto a la población migrante según régimen no asegurada y particular atendido en el departamento de Nariño, el municipio de Pasto se encargó de atender en 2022 el 41,3% y el 24,8% respectivamente de esta población.

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

##### Morbilidad de eventos de alto costo

##### Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo

En el Municipio de Pasto al analizar los eventos de morbilidad de alto costo se puede observar que la tasa de incidencia de VIH notificada en el 2022 para el Municipio de Pasto aumento con respecto al año anterior y presenta una tendencia creciente en los últimos años, además presenta una tasa mayor a la departamental, que en términos estadísticos es significativa.

La enfermedad renal crónica es un problema de salud pública que afecta a uno de cada diez adultos en el mundo. En la actualidad hay evidencia convincente de que la ERC puede ser detectada mediante pruebas de laboratorio simples, y que el tratamiento puede prevenir o retrasar las complicaciones de la función renal disminuida, retrasar la progresión de la enfermedad renal, y reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares. Entre tanto se observa que no se registran casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal para los años 2013 y 2014, mientras que en los años de 2016 a 2020 la prevalencia fue variable en ese periodo de tiempo y en los años 2021 y 2022 disminuyo con respecto al año anterior; esta prevalencia es superior a la presentada por el departamento.

Según la cuenta de alto costo la Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es de 7,64 por 100.000 afiliados en el año 2022 en el municipio de Pasto donde no se presenta una diferencia estadísticamente significativa por encima del valor que presenta el indicador del departamento de Nariño que para ese mismo año fue de 4,67 por cada 100.000 afiliados, cabe destacar que este indicador presenta una tendencia variable en el municipio con aumentos en varios años y descenso que se presentó en los años de 2020, 2021 y 2022.

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide en menores de 15 años presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2021 constante con respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental se encuentra menor, por lo cual esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años también presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2021 aumento respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental presentado para el año 2021, además existe diferencias estadísticamente significativa entre estos valores.

Tabla 63. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Pasto, 2006-2022.

Evento	Nariño	Pasto	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por cada 100.000 Habitantes.	46,98	80,71	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados.	4,67	7,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada.	15,64	27,27	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años).	0,25	0,00	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años).	4,75	15,62	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO-Cuenta de Alto Costo.

## Prevalencia VIH

Tabla 64. Semaforización y tendencia de la prevalencia de VIH en el Municipio de Pasto, 2016- 2022.

Evento	NARIÑO	PASTO	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de VIH/SIDA	0,14	0,22	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de VIH/SIDA de 15 a 49 años	0,20	0,31	↗	↗	↗	↘	↗	↗

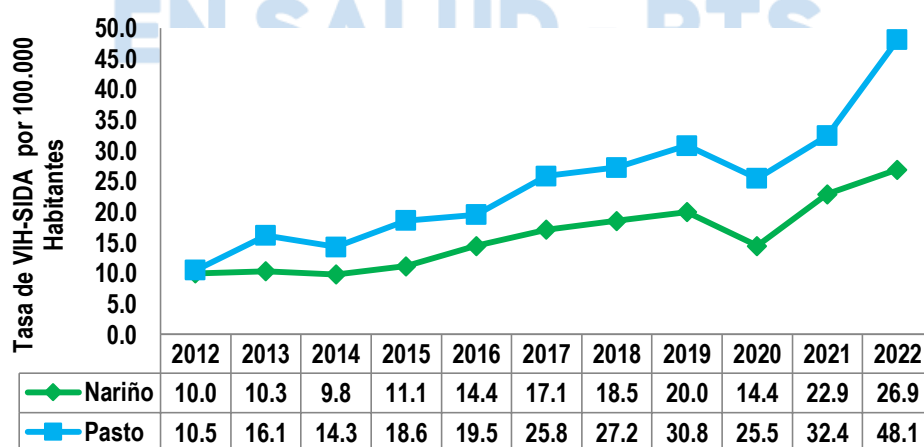
Fuente: Indicadores de cuenta de alto costo 2016 a 2022.

Para el periodo de análisis se obtuvo una prevalencia de VIH creciente, en el año 2022 fue de 0,22 por 100 habitantes del municipio de Pasto. Por otra parte la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años presenta una tendencia creciente también en el periodo de 2016 a 2022, además creció en este último año donde fue de 0,31 por 100 habitantes de entre 15 y 49 años; ambas tasas observadas se encuentran por encima de la tasa departamental.

Entre tanto es prioritaria la inclusión de las personas con diagnóstico nuevo a los programas de atención, ya que estos son esenciales en la reducción de enfermedades y muertes relacionadas con el VIH en el municipio de Pasto. Debido a lo anterior expuesto se hace necesario el fortalecimiento de los programas para la detección de los casos en los servicios de obstetricia y en los programas de salud sexual y reproductiva.

## Incidencia VIH

Figura 54. Tasa Incidencia de VIH-SIDA por 100.000 Habitantes, Municipio de Pasto 2012-2022.



Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño-Comparativo ENOS por Municipios años 2012 a 2022.

En el periodo de 2012 a 2022 se observa una tendencia creciente en la tasa de incidencia para el municipio de Pasto donde en el año 2022 fue de 48,1 casos de VIH por cada 100.000 habitantes, que también corresponde a la tasa máxima presentada en todo el periodo analizado, mientras que la tasa mínima fue de



10,5 casos de VIH por cada 100.000 habitantes en 2005. Con respecto al departamento de Nariño la tasa de incidencia fue de 26,9 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2022 inferior a la presentada en el municipio de Pasto para el mismo año, con tendencia creciente a lo largo del periodo analizado, pero siempre por debajo de los valores que se presentaron para el nivel municipal.

La Secretaría de Salud mediante diferentes estrategias a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS y en articulación con Organizaciones, debe contribuir a disminuir la brecha de la atención de las personas que viven con VIH en el municipio de Pasto, las que conocen su diagnóstico, las que acceden a tratamiento y las que alcanzan la carga viral indetectable, acciones conjuntas que contribuyen a la reducción de la mortalidad temprana por esta causa; así como las diferentes estrategias de prevención que deben seguirse fortaleciendo y divulgando en el municipio.

### Morbilidad de eventos precursores

#### Semaforización y tendencia de los eventos precursores

Tabla 65. Semaforización y tendencia de los eventos precursores del Municipio de Pasto, 2022.

Evento	NARIÑO	PASTO	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus	1,72	2,58	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	5,24	7,78	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO 2012-2015, Cuenta de Alto Costo 2016-2022.

Observamos que para el año 2022 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 5,24% y para el Municipio de Pasto de 7,78%, cuya diferencia no es significativa estadísticamente, además se puede evidenciar un comportamiento variable durante el periodo 2012-2022 donde en los años 2020 a 2022 aumento con respecto al año anterior, pero en el 2015, 2017 y 2019 disminuyo con respecto al año anterior; este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular.

De acuerdo con los datos de la Cuenta de Alto Costo para el año 2022 en el territorio, la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 2,58% y para el departamento de Nariño de 1,72%, más alta en el municipio cuya diferencia no es estadísticamente significativa con respecto al departamento y con una tendencia creciente a lo largo del periodo observado, a pesar que en el año 2015 y 2019 disminuyo con respecto al año inmediatamente anterior, sin embargo, este evento contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras.

### Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 66. SemafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Pasto, 2007-2020.

Causa de muerte	Nariño	Pasto 2021	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Causas externas</b>															
<b>Accidentes biológicos</b>															
Accidente ofídico	5,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones	2,11	1,72	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
<b>Materno perinatal</b>															
Sífilis congénita	3,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>															
Infección Respiratoria Aguda	0,28	0,30	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	32,08	26,56	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘
Tuberculosis pulmonar	17,72	25,00	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
Tuberculosis extrapulmonar	18,75	20,00	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Meningitis tuberculosa	25,00	100,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	↗
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>															
Dengue	0,39	0,00	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	10,00	0,00	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,04	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Tasas de incidencia PDSP</b>															
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	201,92	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue hemorrágico según municipio de ocurrencia	4,24	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	1,96	1,24	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗

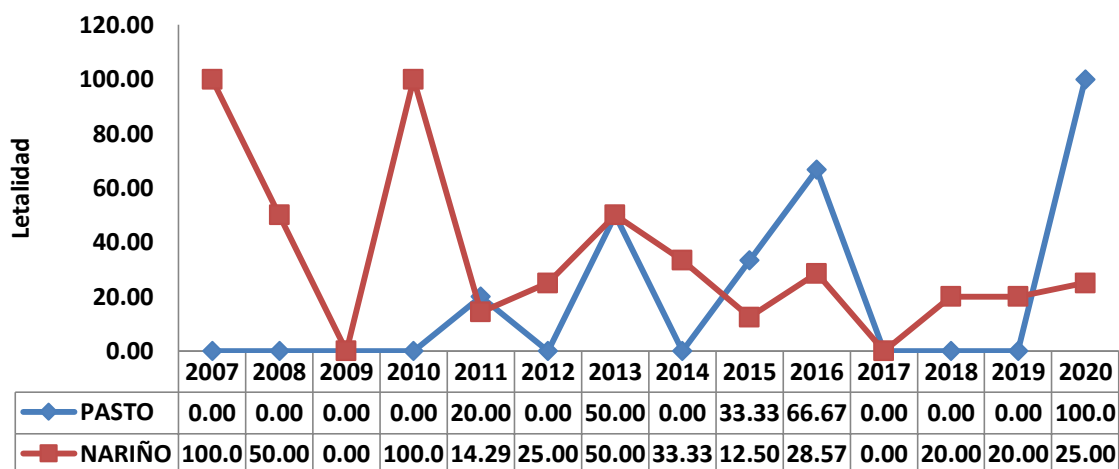
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En la tabla se observan los eventos de notificación obligatoria para el año 2020 en el Departamento de Nariño y el Municipio de Pasto y la tendencia que se viene presentando desde el año 2008 al 2020. Por lo anterior, se analizan las letalidades en las que el Municipio si tuvo casos y con los cuales es posible analizar por medio de las diferencias relativas comparado con el Departamento y los intervalos de confianza respectivos. La letalidad por infección respiratoria aguda grave, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar y meningitis tuberculosa presentan un valor del indicador mayor respecto al departamento de Nariño para el 2020; mientras que la letalidad por Accidente ofídico, intoxicaciones, Infección respiratoria aguda grave, leishmaniasis, Leishmaniasis cutánea, la tasa de incidencia de dengue y sífilis congénita es menor a la presentada por el departamento y no existen diferencias estadísticamente significativas. Por otra parte, la meningitis tuberculosa presentó una diferencia significativa mayor respecto al departamento de Nariño para el año 2020.

Cabe resaltar que se presentó una mejoría significativa en el indicador de la letalidad por tuberculosis extrapulmonar pasando en este último de 20 en 2017 a 7,14 muertes por 100 pacientes que presentan la enfermedad en el año 2018 hasta llegar a 0 muertes en 2019 y posteriormente a 20 muertes en 2020; mientras que se presentó un aumento significativo con respecto al año 2019 en la meningitis tuberculosa.

### Análisis a profundidad de la peor situación

Figura 55. Letalidad por Meningitis tuberculosa, Municipio de Pasto 2007-2020.

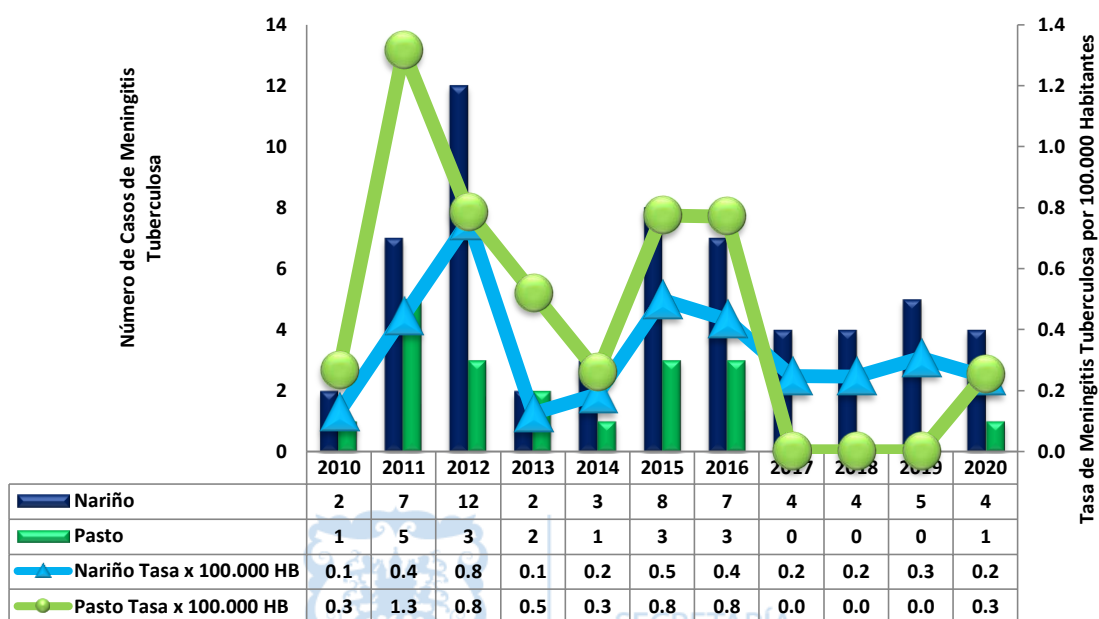


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023

En esta sección se da a conocer el análisis de los indicadores de la peor situación, para el municipio de Pasto donde el indicador que presentó una diferencia estadísticamente significativa mayor (semáforo en rojo) con respecto al departamento de Nariño, está dado por el evento por Meningitis Tuberculosa que presentó un crecimiento en el indicador de letalidad en el año 2020 con respecto al año 2019.

La letalidad por meningitis tuberculosa se presenta como análisis de peor situación en el Municipio de Pasto por su crecimiento en el último año, aunque desde 2017 hasta 2019 la letalidad fue de cero por debajo del indicador del departamento, sin embargo, para los años de 2011, 2013, 2015, 2016 y 2020 fue de 20, 50, 33,3, 66,67 y 100 muertes por 100.000 casos de meningitis tuberculosa, siendo mayor comparada con el departamento de Nariño en esos mismos años, lo cual implica que en el Municipio de Pasto se hace necesario implementar nuevas estrategias para incrementar la captación de sintomáticos que permitan determinar un diagnóstico y tratamiento oportuno de pacientes con meningitis tuberculosa y de esta manera cortar la cadena de transmisión y prevenir la mortalidad por este evento.

Figura 56. Casos y Tasa de la Morbilidad por Meningitis Tuberculosa en el Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño 2010-2020.



Fuente: SIVIGILA, IDSN, 2010 – 2020.

Entre 2010 y 2020 el Municipio de Pasto registró a través del SIVIGILA un total de 19 casos de Meningitis Tuberculosa lo que equivale al 32,8% de los 58 casos que se presentaron en el Departamento de Nariño para ese mismo periodo observado. En Pasto se observa en el gráfico anterior que para el año 2011 se presentó la mayor cantidad de casos con 5 registrados con una tasa de notificación de 1,3 por cada 100.000 habitantes, sin embargo para los años 2017, 2018 y 2019 no se presentaron casos, pero en el año 2020 se registró un caso de Meningitis en el Municipio con una tasa de 0,3 por cada 100.000 habitantes. Cabe resaltar que en todos los años analizados el Municipio de Pasto presentó una tasa mayor a la del Departamento de Nariño, excepto para los años 2017, 2018 y 2019 donde no se presentaron casos en el Municipio y en el Departamento sí.

#### 1.6.1.1.6. Análisis de la población con discapacidad

En el Municipio de Pasto para la población en condición de discapacidad en el año 2022, las alteraciones más frecuentes se presentan en el sistema nervioso con 4.887 casos, seguido por las alteraciones de “el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas” con 4.614 casos, en tercer lugar se encuentran las alteraciones en los ojos con 4.511 casos registrados, además se observa que la cantidad de casos para las diferentes alteraciones en el 2022 disminuyeron respecto al año anterior.

Entre 2012 y 2022 se han registrado 177.686 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 21,5% corresponde a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, le sigue con un 20,7% las correspondientes al sistema nervioso, las alteraciones en los ojos con 20,1%, las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas (11,9%), la digestión, el metabolismo, las hormonas (7,9%) y las alteraciones de los oídos (7,6%) y en menor proporción las alteraciones de la voz y el habla (4,8%), sistema genital y reproductivo (2,7%) y en último lugar se encuentra las alteraciones por la piel y los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,9% y 0,9% respectivamente.

Tabla 67. Distribución de las alteraciones permanentes en el municipio de Pasto, 2012-2022.

Alteraciones Permanentes	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%
	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto	Número absoluto		
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3.387	3.790	3.927	4.254	2.621	2.675	2.714	2.754	2.763	4.616	4.614	38.115	21,5%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	2.539	2.617	2.652	2.722	1.078	1.083	1.084	1.085	1.087	2.600	2.599	21.146	11,9%
El sistema genital y reproductivo	543	581	612	677	173	175	176	174	175	751	749	4.786	2,7%
El sistema nervioso	2.936	3.304	3.487	3.925	2.398	2.597	2.711	2.802	2.837	4.891	4.887	36.775	20,7%
La digestión, el metabolismo, las hormonas	1.763	1.835	1.862	1.901	588	595	597	597	597	1.879	1.878	14.092	7,9%
La piel	374	406	438	476	104	105	105	218	109	501	500	3.336	1,9%
La voz y el habla	689	882	996	1.225	299	309	324	327	331	1.601	1.600	8.583	4,8%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	180	207	220	256	40	41	41	40	41	299	299	1.664	0,9%
Los oídos	1.473	1.605	1.657	1.768	631	666	675	680	685	1.837	1.836	13.513	7,6%
Los ojos	3.934	4.193	4.283	4.482	1.919	1.946	1.965	1.966	1.965	4.512	4.511	35.676	20,1%
<b>Total</b>	<b>17.818</b>	<b>19.420</b>	<b>20.134</b>	<b>21.686</b>	<b>9.851</b>	<b>10.192</b>	<b>10.392</b>	<b>10.643</b>	<b>10.590</b>	<b>23.487</b>	<b>23.473</b>	<b>177.686</b>	<b>100%</b>

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Personas con Discapacidad. Fecha de Consulta: 01/08/2022.

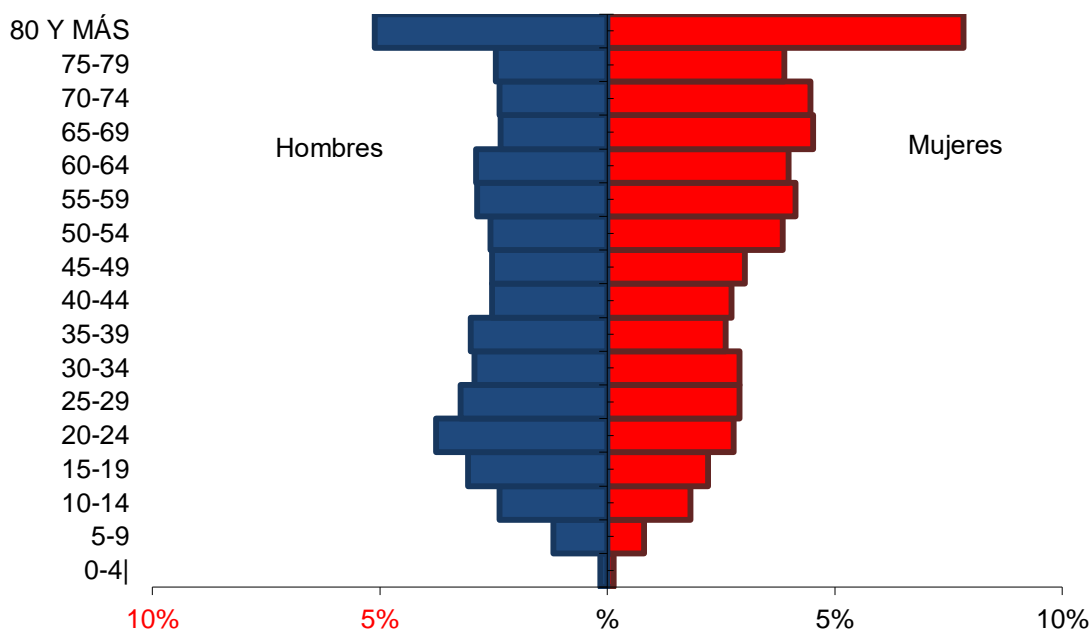
De acuerdo a la información del Ministerio de Salud y Protección Social mediante el repositorio Nacional Digital SISPRO, al hacer un análisis de la pirámide de la población en condición de discapacidad para el Municipio de Pasto, observamos que se trata de una figura de base angosta y punta ancha en el sentido que a medida que pasan los años se presenta o manifiesta la incapacidad y las alteraciones en las personas.

En general la discapacidad presenta una prevalencia de afectaciones al género femenino que se encuentra en el 54,6% (5.764 personas), mientras que para el género masculino es del 45,4% (4.793 personas). Además se observa un aumento para el sexo femenino en edades que superan los 50 años de edad, especialmente y significativo en los de 80 y más años, situaciones que pueden estar relacionadas al deterioro por curso de vida; sin embargo a pesar que ciertas alteraciones que generan limitaciones y/o barreras en la

participación o funcionalidad se pueden identificar desde la infancia, la prevalencia de discapacidad se observa en mayor medida en hombres en edades entre los 20 a 24 años de edad y en los adultos de 80 o más años pero en menor proporción que en las mujeres de esa edad.

El plan decenal de salud pública, para el componente de discapacidad si bien establece una sola meta con varias estrategias, una de ellas se relaciona con la articulación y gestión intersectorial que favorezca el acceso de las personas con discapacidad en el ámbito laboral, educativo, social, cultural y participación ciudadana, acciones que se materializan a través del sistema nacional de Discapacidad (ley 1145 de 2007) y los comités territoriales de Discapacidad, donde la secretaria técnica es asumida por el Ministerio del interior y en el Municipio de Pasto, por la secretaria de bienestar social.

Figura 57. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Municipio de Pasto, 2022.

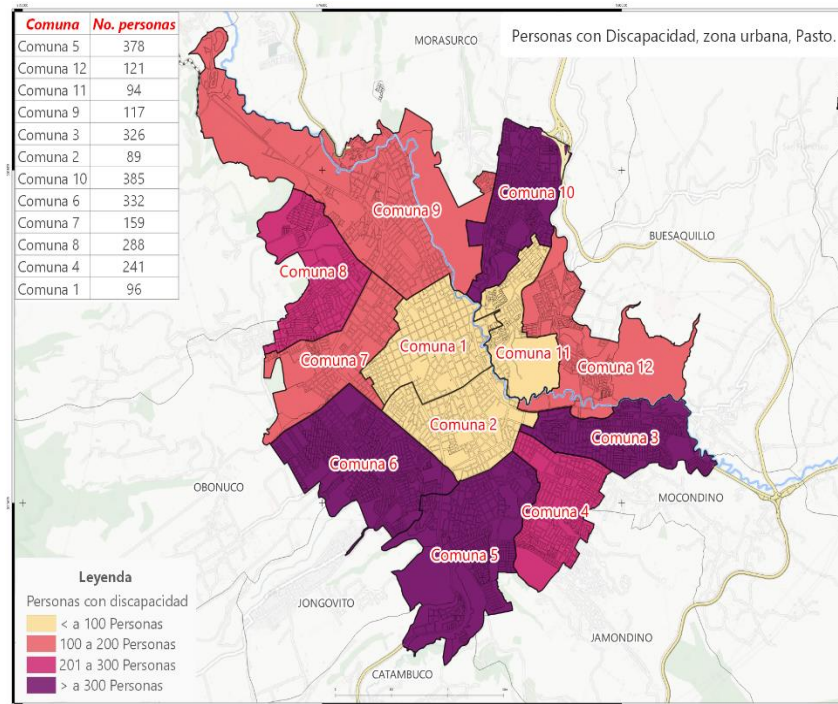


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2022.

El Municipio a la fecha cuenta con la política pública de discapacidad aprobada mediante Acuerdo 049 del 16 de diciembre de 2019, por medio de la cual se adopta la política pública de discapacidad e inclusión social "Pasto, territorio sin límites 2019-2031", no obstante uno de los retos establecidos en esta política se relaciona con la cobertura en el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad y la certificación de las personas con discapacidad, incluyendo las etnias presentes en el municipio, en concordancia con la normatividad (Res.583-2018), además de la prevención de la discapacidad y promoción de la salud de manera integral, el fortalecimiento de los servicios de habilitación y rehabilitación integral para niños, niñas y adolescentes, orientado a la promoción de la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional.

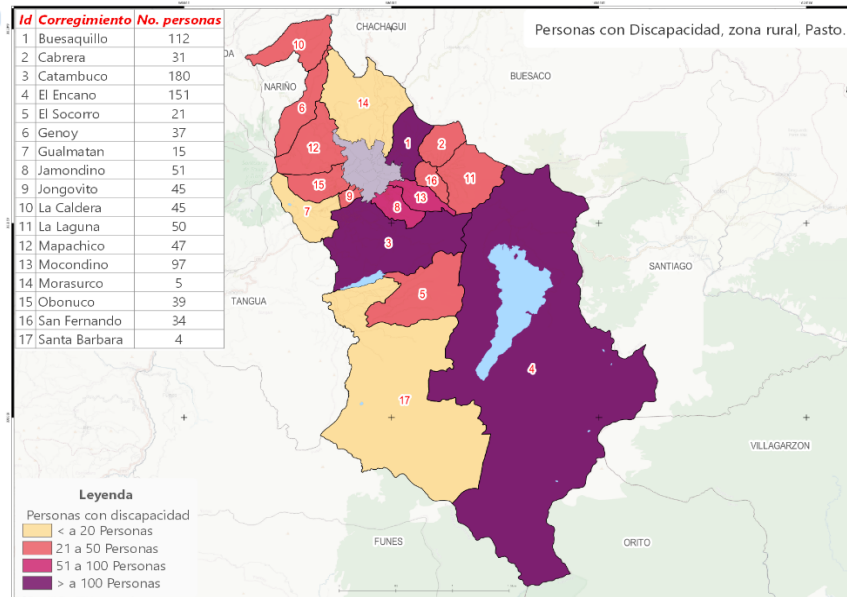


Figura 58. Concentración de la población con discapacidad en la zona Urbana del Municipio de Pasto 2022.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

Figura 59. Concentración de la población con discapacidad en la zona Rural del Municipio de Pasto 2022.



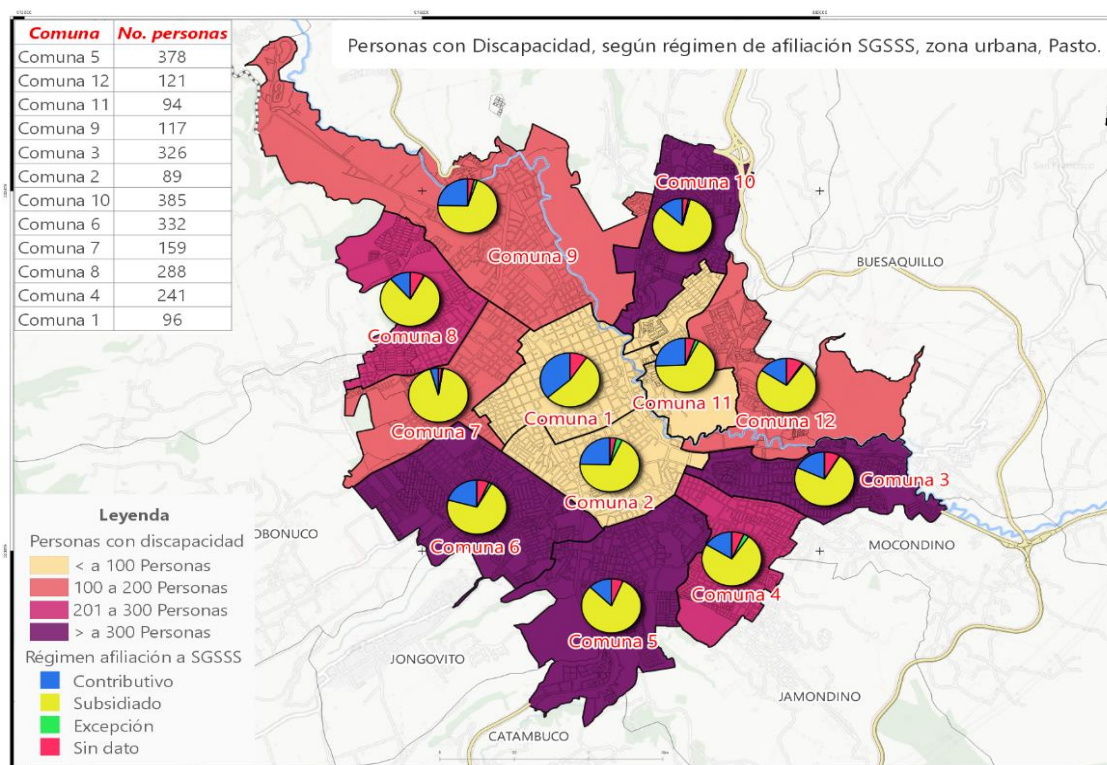
Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.



## Régimen de Afiliación en Salud

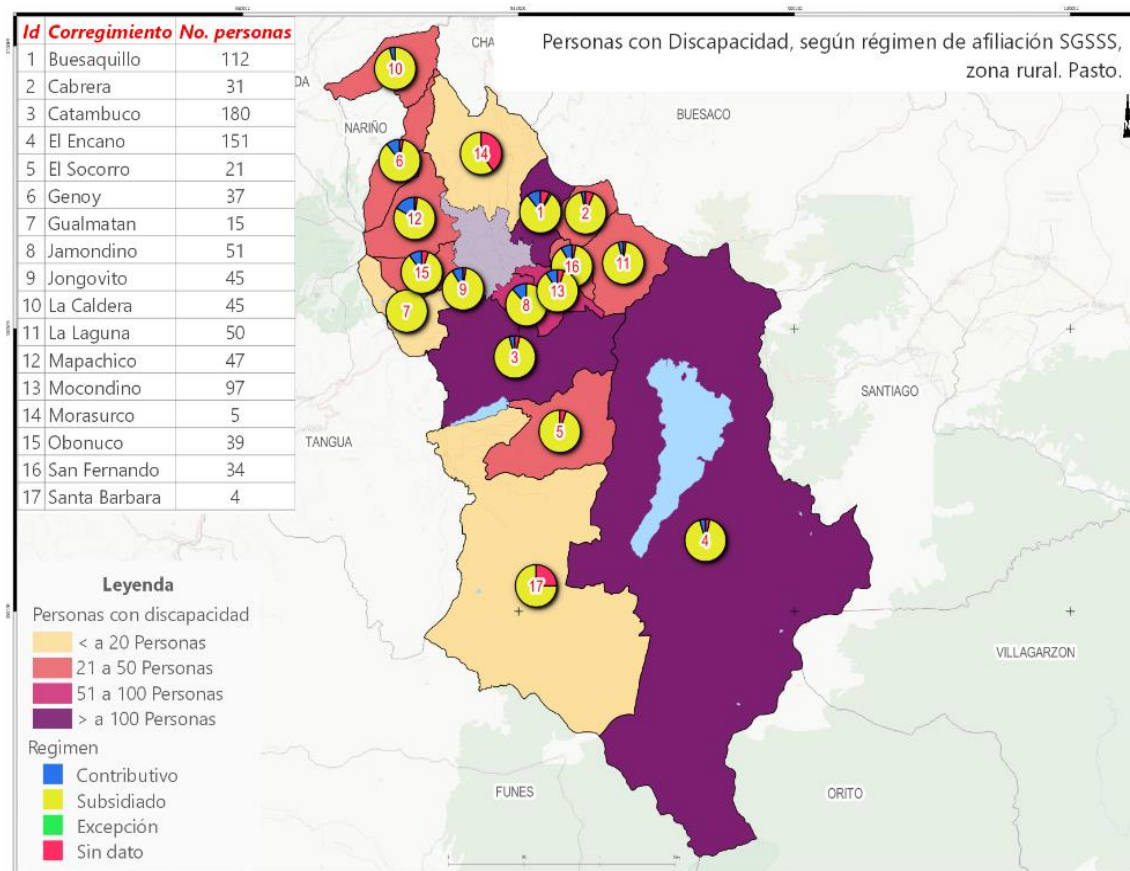
De acuerdo a la base de datos validada por la subsecretaria de seguridad social, a diciembre del 2022 el 99% de las personas con discapacidad cuentan con el aseguramiento en salud. Además de acuerdo al cruce de bases de datos realizado por la subsecretaria de seguridad social con el total de datos del registro de localización y caracterización de personas con discapacidad, una de las EAPB que presentan el mayor número de usuarios que se auto reconocen como personas con discapacidad, es Emssanar EPS.

Figura 60. Concentración de la población con discapacidad según régimen de afiliación en la zona Urbana del Municipio de Pasto 2022.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

Figura 61. Concentración de la población con discapacidad según régimen de afiliación en la zona Rural del Municipio de Pasto 2022.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública-Sistema de Información Geográfico Participativo en Salud Pública.

De acuerdo al plan territorial en salud establecido en el Municipio para 2022, el objetivo estratégico es mejorar la accesibilidad, calidad y eficiencia en los servicios sociales y de salud para la población con humanización y enfoque diferencial, para tal fin la meta es la inclusión del enfoque diferencial para la implementación del enfoque diferencial para seis grupos poblacionales vulnerables a través de Cinco asistencias técnicas por año, teniendo en cuenta los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública para la garantía de los derechos en salud de la población vulnerable, a los diferentes comités realizados desde las dimensiones de salud pública, comité de discapacidad, comité de justicia transicional y comité de adulto mayor.

Por lo anterior se enumeran los principales avances frente a la meta de resultado propuesta:

**Comité de Discapacidad:** Desde el año 2017 a través de la profesional designada para el componente de discapacidad, se participa como delegada del sector salud en dicha instancia, como parte de sus competencias y de acuerdo a la ley 1145 de 2007, se formula de manera conjunta el plan de acción anual en el que se incorporan acciones frente a la ruta operativa para la atención integral en salud de las personas

con discapacidad, así mismo en 2018 y 2019 se brinda asistencia técnica a los miembros del comité sobre las nuevas disposiciones establecidas en el sector salud relacionadas con el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad y certificación de discapacidad, acciones realizadas de manera conjunta con la referente del IDSN, de igual manera para la formulación de la política pública de discapacidad, desde la secretaría municipal de salud se realiza aportes al documento para la incorporación de elementos contemplados en la Resolución 1904 de 2017 frente a derechos sexuales y derechos reproductivos de personas con discapacidad, en octubre de 2019 se socializa a los miembros del comité la política pública de salud colectiva formulada.

Así mismo como parte de la estrategia para la incorporación del enfoque diferencial se programa una Asistencia técnica anual a la red de IPS y EPS en atención diferencial de población vulnerable, desde el año 2017 el equipo de profesionales de la dimensión de gestión diferencial hace parte del equipo de seguimiento y evaluación, realizando una ronda de asistencia técnica por año abarcando un total de visitas para 2017 a 26 IPS, en 2018 se realizan 27 visitas y se finaliza en 2019 con 30 visitas, igualmente como parte del proceso se auditoria en el año 2018 se incluye en las listas de chequeo de todas las dimensiones el enfoque diferencial a través de las casillas de identificación para cada uno de los grupos poblacionales; la lista de chequeo para el componente administrativo de poblaciones vulnerables incorpora normatividad vigente para cada grupo poblacional, garantía de derechos, sistemas de información, atención al usuario y mecanismos de comunicación efectiva para personas con discapacidad visual y auditiva.

A raíz de las asistencias técnicas realizadas y la identificación de las necesidades de formación la dimensión ha buscado fortalecer las competencias del recurso humano en salud para la atención diferencial de las personas con discapacidad a través de la realización

Tanto para el sector salud como los otros sectores corresponsables en relación a las personas con discapacidad evidencian la necesidad imperiosa del reconocimiento de las personas como sujetos de derechos, promoviendo el reconocimiento como sujetos activos dentro de la sociedad pero así mismo el compromiso institucional para promover acciones de comunicación e información, Educación, recreación, derechos sociales, económicos, culturales, al igual que la cualificación de los profesionales en el sector salud acerca de las necesidades diferenciales de atención de esta población.

El reto y compromiso para todos los sectores es generar estrategias de intervención intersectorial y/o comunitaria para mejorar las condiciones de vida teniendo en cuenta la inclusión social, gestando acciones para el acceso de la población con discapacidad en el ámbito educativo, laboral, social, cultural, participación ciudadana y acceso a recursos y tecnologías.

### 1.6.1.1.7. Identificación de prioridades en la morbilidad

Tabla 68. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida 2022 Municipio de Pasto.

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Pasto	Valor indicador Nariño	Tendencia 2009 - 2022	Tendencia a 2021 - 2022	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles (Primera Infancia)	48,12	37,30	Fluctuante	Disminuyó	000
	Enfermedades no transmisibles (Infancia)	68,08	55,50	Fluctuante	Disminuyó	000
	Enfermedades no transmisibles (Adolescencia)	75,69	60,70	Fluctuante	Disminuyó	000
	Enfermedades no transmisibles (Juventud)	69,33	54,10	Fluctuante	Disminuyó	000
	Enfermedades no transmisibles (Adultez)	78,22	71,70	Fluctuante	Aumento	000
	Enfermedades no transmisibles (mayores 60 años)	87,61	84,14	Fluctuante	Aumento	000
Morbilidad específica por subgrupo	Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.	90,66	89,97	Fluctuante	Aumento	000
	Condiciones materno-perinatales: Condiciones maternas.	88,62	88,66	Fluctuante	Aumento	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias.	49,61	53,20	Fluctuante	Aumento	000
	Condiciones transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias.	40,73	39,53	Fluctuante	Disminuyó	000
	Enfermedades no transmisibles: Enfermedades musculoesqueléticas.	18,68	15,00	Fluctuante	Aumento	000
	Enfermedades no transmisibles: Condiciones neuropsiquiátrica.	13,85	13,35	Fluctuante	Disminuyó	000
Morbilidad específica Salud Mental	Trastornos mentales y del comportamiento: Vejez.	92,26	88,9	Fluctuante	Aumento	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Juventud.	70,96	71,86	Fluctuante	Disminuyó	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Infancia.	91,35	94,18	Fluctuante	Aumento	004

	Trastornos mentales y del comportamiento: Adulthood.	76,2	76,66	Fluctuante	Disminuyó	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Primera Infancia.	83,7	85,86	Fluctuante	Aumento	004
	Trastornos mentales y del comportamiento: Adolescencia.	80,07	81,77	Fluctuante	Aumento	004
<b>Precursos</b>	Prevalencia de hipertensión arterial	7,78	5,24	Creciente	Aumento	001
	Prevalencia de diabetes mellitus	2,58	1,72	Creciente	Aumento	001
<b>Alto Costo</b>	Tasa de incidencia de VIH notificada	27,27	15,64	Fluctuante	Aumento	009
	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por cada 100.000 Habitantes.	80,71	46,98	Fluctuante	Disminuyó	001
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años).	15,62	4,75	Fluctuante	Aumento	007
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	Meningitis tuberculosa	100	25	Fluctuante	Aumento	009
<b>Discapacidades</b>	Alteraciones permanentes del sistema nervioso	20,70	20,30	Fluctuante	Aumento	000
	Discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	21,45	24,19	Fluctuante	Aumento	000
	Alteraciones permanentes en los ojos	20,08	19,19	Fluctuante	Aumento	000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Teniendo en cuenta la morbilidad por grandes causas (priorizadas) y por ciclo vital del año 2022 se observó que las enfermedades no transmisibles son más comunes en los grupos de personas mayores (> 60 años) con porcentaje de 87,61%, seguido por el grupo de la Adulthood (27-59 años) con 78,22%, Adolescencia (12-18 años) con 75,69%, seguido por los grupos de Juventud (14-26), de Infancia (6-11 años) y primera infancia (0-5 años), con porcentajes de 69,33%, de 68,08%, y 48,12% respectivamente.

En la morbilidad específica por subgrupos del Municipio de Pasto, se observa que los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas presentan un aporte significativo en morbilidad (90,66%), seguido por las condiciones maternas con un porcentaje para el municipio de 88,62% y en tercer lugar están las infecciones respiratorias con un 49,61%.



Sobre los eventos precursores, se presentó que la prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial es más alta en el municipio comparado con el departamento. Por otra parte, los eventos de alto costo, se encontró que las tasas de incidencia de VIH notificada es de 27,27 por 100.000 habitantes donde es menor al departamento; por otra parte la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica en menores de 15 años presentaron una tasa por encima en el municipio con respecto a las presentadas por el departamento de Nariño en estos mismos indicadores, lo cual implica una alerta para el Municipio de Pasto, el cual deberá implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbilidad y mortalidad por estos eventos.

Sobre la letalidad en los eventos de notificación obligatoria del 2021, se encontró que la letalidad por Meningitis tuberculosa presentó un valor por encima al dato departamental, lo cual implica que el Municipio de Pasto debe implementar estrategias encaminadas a disminuir la morbi-mortalidad por estos eventos. Con respecto a la discapacidad, las alteraciones permanentes relacionadas con el sistema nervioso presentaron el mayor porcentaje, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y las alteraciones permanentes en los ojos.

### **Conclusiones**

Las principales causas de morbilidad en el periodo comprendido entre 2009 a 2022 en el Municipio de Pasto están determinadas por factores individuales, del entorno y del comportamiento que afectan las personas en sus diferentes cursos de vida. Es así como se observa que las atenciones por enfermedades no transmisibles representan el mayor porcentaje de atenciones en todos los grupos del ciclo vital para el año 2022, en este año último año se observa un aumento en los cursos de vida de adultez y persona mayor de 60 años con respecto al año 2021 para esta causa.

Las condiciones transmisibles y nutricionales son las más prevalentes en el ciclo de primera infancia e infancia la cual han ocupado el primer lugar durante el periodo del 2009 al 2017. Sin embargo, se mantienen en el segundo lugar desde el 2018 al 2022, después de las no transmisibles.

La atención por lesiones corresponde a externalidades (accidentes, lesiones auto infligidas y violencia) la cual es la causa más frecuente de morbilidad especialmente en el ciclo de juventud que muestra una tendencia estable durante los años observados. En los ciclos de infancia, adolescencia y juventud, las lesiones tienden a presentar un leve aumento en el último año, sin embargo, el descenso para el año 2022 ocurrió en primera infancia, adultez y persona mayor de 60 años.

Las atenciones por condiciones mal clasificadas han disminuido en el 2022 en proporción frente al año 2021 en los cursos de vida de primera infancia, juventud, adultez y persona mayor de 60 años, en los demás cursos de vida presentó un leve aumento. Esto nos lleva a reflexionar sobre la necesidad de fortalecer el sistema de información que representa una herramienta determinante para la toma de decisiones.

En la morbilidad por lesiones registra en el 2022 un leve descenso en los cursos de vida de primera infancia y persona mayor de 60 años, mientras en los otros cursos de vida presentó un leve aumento con respecto al año anterior.

Por subgrupos de causas en el municipio de Pasto para el 2022 están dadas de la siguiente manera: En el grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran las enfermedades infecciosas respiratorias con el mayor número de consultas; en el grupo de las condiciones materno perinatales se encuentran en primer lugar las condiciones maternas; en el grupo de las de las enfermedades no transmisibles la principal causa de morbilidad son las enfermedades musculo-esqueléticas seguida de las condiciones neuropsiquiátricas y la enfermedades cardiovasculares; en el grupo de las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

En el comportamiento de Salud mental la principal causa en el ciclo vital de la primera infancia, infancia, adultez y personas mayores de 60 años se muestra los trastornos mentales y del comportamiento, la segunda causa son la epilepsia, con tendencia variada y los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. Mientras que en los ciclos de adolescencia y juventud la primera causa son los trastornos mentales y del comportamiento, seguida de los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y finalmente la epilepsia.

En el Municipio de Pasto al analizar los eventos de morbilidad de alto costo se puede observar que la tasa de incidencia de VIH notificada en el 2021 para el Municipio de Pasto disminuyó con respecto al año anterior y presenta una tendencia creciente en los últimos años. Por otra parte, Entre tanto se observa que se registran casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal en los años de 2016 a 2019 donde la prevalencia disminuyó con respecto al año inmediatamente anterior y en los años 2020 y 2021 incrementó con respecto al año anterior; esta prevalencia es superior a la presentada por el departamento.

La Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal es de 10,93 por 100.000 afiliados en el año 2021 en el municipio de Pasto donde no se presenta una diferencia estadísticamente significativa por encima del valor que presenta el indicador del departamento de Nariño que para ese mismo año fue de 6,88 por cada 100.000 afiliados, cabe destacar que este indicador presenta una tendencia variable en el municipio con aumentos en varios años y descenso que se presentó en los años de 2020 y 2021.

La Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide en menores de 15 años presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2021 constante con respecto al año anterior, en comparación al indicador departamental se encuentra menor, por lo cual esta diferencia no es estadísticamente significativa; mientras la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años también presenta un comportamiento variable durante el periodo analizado y para el 2021 aumento respecto al año anterior, además presenta una tasa por encima al indicador departamental presentado para el año 2021.



Para el periodo de análisis se obtuvo una prevalencia de VIH creciente, en el año 2021 fue de 0,21 por 100 habitantes del municipio de Pasto. Por otra parte, la prevalencia de VIH en población de 15 a 49 años presenta una tendencia creciente también en el periodo de 2016 a 2021, además creció en este último año donde fue de 0,31 por 100 habitantes de entre 15 y 49 años; ambas tasas observadas se encuentran por encima de la tasa departamental.

En el año 2021 la prevalencia de hipertensión arterial estimada para Nariño es de 4,68% y para el Municipio de Pasto de 13,89%, este evento se constituye como uno de los principales factores de riesgo determinantes de la mortalidad cardiovascular. En el mismo año la prevalencia de diabetes mellitus estimada para el Municipio de Pasto es de 4,30% y para el departamento de Nariño de 1,50%, más alta en el municipio cuya diferencia es estadísticamente significativa con respecto al departamento y con una tendencia creciente a lo largo del periodo observado, este evento contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal, y a la mortalidad y discapacidad prematuras.

La atención en salud de la población migrante en el municipio de Pasto en el año 2021 está representada mayoritariamente por los servicios de consulta externa con un porcentaje de 36,4%, seguido de los procedimientos con un porcentaje del 30,2%, mientras que los servicios de medicamentos, urgencias y hospitalización presentan un porcentaje de 22,9%, 6,1% y 4,4% respectivamente. Con respecto a las atenciones en salud de la población migrante según el país de procedencia muestran que en el municipio de Pasto fueron atendidos pacientes de Venezuela, Ecuador y Brasil primordialmente. Por otra parte, el régimen de afiliación de la población migrante atendida en Pasto en el año 2021 se observó que el 40,8% (1.076) corresponden a población no afiliada y el 36,5% (964) fueron particulares, lo que significa que probablemente, más del 80% de esta población realizaba tránsito por nuestro territorio sin intención de establecer su residencia en Pasto.

Entre 2012 y 2022 se han registrado 177.686 alteraciones permanentes en todos los grupos de edad, de ellos el 21,5% corresponde a la limitación del movimiento del cuerpo, manos y brazo, le sigue con un 20,7% las correspondientes al sistema nervioso, las alteraciones en los ojos con 20,1%, las alteraciones del sistema cardiorrespiratorio y las defensas (11,9%), La digestión, el metabolismo, las hormonas (7,9%) y las alteraciones de los oídos (7,6%) y en menor proporción las alteraciones de la voz y el habla (4,8%), sistema genital y reproductivo (2,7%) y en último lugar se encuentra las alteraciones por la piel y los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) con un porcentaje equivalente al 1,9% y 0,9% respectivamente.

## **1.6.2. Análisis de la mortalidad**

### **1.6.2.1. Mortalidad general**

La información sobre mortalidad es básica para el conocimiento de las condiciones de salud, del nivel de vida y del acceso a servicios médicos de buena calidad, y resulta especialmente útil para formular políticas y adoptar decisiones sobre la accesibilidad y la calidad de los servicios de asistencia en salud. A continuación, se describe la mortalidad general del municipio de Pasto, medida en términos de tasa ajustada desde el año 2005 al 2021, por sexo, edad y se tomó como referencia los listados de agrupación de

mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud, el cual recoge en seis grandes grupos y un residual, 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) y tasas ajustadas de AVPP para las grandes causas de mortalidad. Los datos de mortalidad se obtuvieron de la fuente de información del DANE, ubicada en el portal SISPRO. Los datos de población, por año, sexo y edad, también se obtuvieron de las proyecciones censales ajustadas por el DANE con base en los resultados del censo 2005 y 2018.

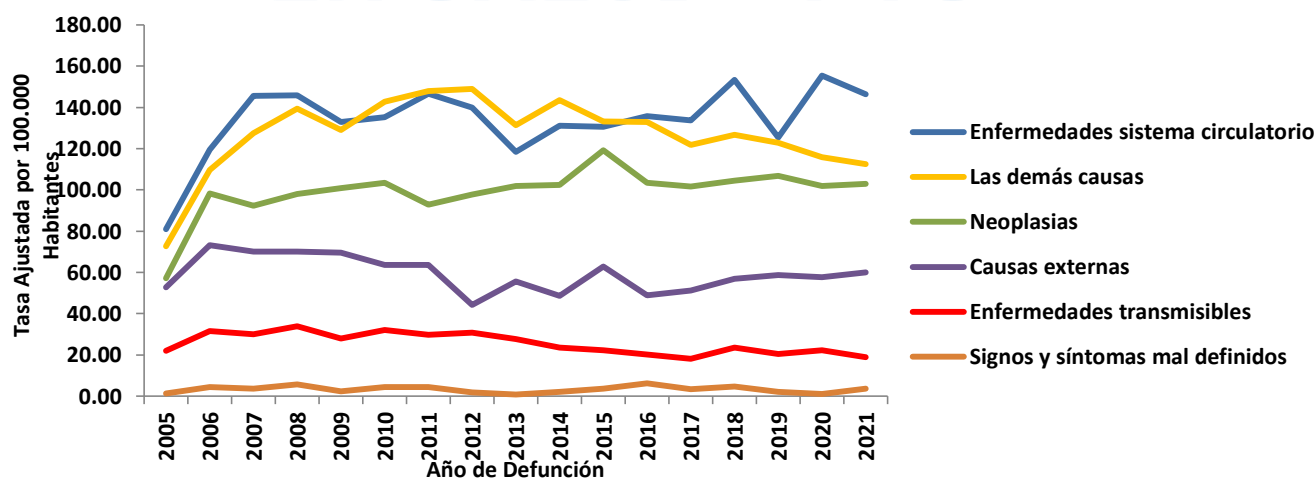
### 1.6.2.1.1. Tasas de Mortalidad Ajustadas Total

Tabla 69. Tabla de mortalidad por 100.000 hab. ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades sistema circulatorio	81,0	119,3	145,5	145,9	132,8	135,2	146,5	139,8	118,3	131,2	130,5	135,8	133,7	153,3	125,4	155,4	146,3
Las demás causas	72,8	109,8	127,6	139,3	129,1	142,8	147,9	148,9	131,2	143,6	133,3	132,8	121,8	126,7	122,7	115,8	112,4
Neoplasias	57,1	98,2	92,2	98,1	100,8	103,3	92,9	97,8	101,8	102,4	119,3	103,5	101,6	104,5	106,7	101,8	102,9
Causas externas	52,9	73,1	70,1	70,2	69,5	63,6	63,5	44,1	55,7	48,7	62,8	48,9	51,2	56,9	58,8	57,7	60,1
Enfermedades transmisibles	22,0	31,7	30,0	33,8	28,0	32,2	29,7	30,9	27,8	23,5	22,3	20,2	18,3	23,5	20,6	22,2	19,0
Signos y síntomas mal definidos	1,3	4,4	3,8	5,9	2,5	4,4	4,5	1,9	1,0	2,1	3,8	6,2	3,4	4,8	2,2	1,02	3,8

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 62. Tasa de mortalidad por 100.000 hab. ajustada por edad del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Al analizar las seis grandes causas de mortalidad en general según la lista 6/67 de la OPS, en el municipio de Pasto desde el año 2005 al 2021, encontramos que las enfermedades del sistema circulatorio con algunas fluctuaciones han predominado en los últimos cinco años del período de estudio sobre los otros grupos, con una tasa ajustada de 81 por cada cien mil habitantes en el 2005 y una tasa de 146,3 en el 2021; en segundo lugar se encuentra la mortalidad por las demás causas, con una tasa ajustada de 72,8 muertes por cada cien mil habitantes en el 2005 y una tasa de 112,4 muertes por cien mil habitantes para el 2021, este grande grupo había ocupado el primer lugar desde el 2010 hasta el 2015; en tercer lugar se encuentra las neoplasias, con una tasa ajustada de 57,1 para el 2005 y una tasa ajustada de 102,9 muertes por cien mil habitantes para el 2021. Llama la atención el comportamiento de las neoplasias el cual han presentado una tendencia estable sin cambios significativos, a pesar de presentar algunas variaciones en los años 2011, 2016 y 2017.

El cuarto lugar siempre ha estado asignado al grupo de las causas externas durante todo el período de estudio. Los homicidios, accidentes de tránsito y los suicidios son los principales eventos que aportan más mortalidad a este grande grupo. El grupo de las causas externas mostraron un descenso continuo desde el período de 2007 al 2014, luego este comienza a aumentar paulatinamente en el período de 2017 al 2021.

En los tres grupos principales, requieren para su control el seguimiento en la implementación de guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana a la población en cuyos programas se intervienen afecciones crónicas con el fin avanzar en la identificación temprana y tratamiento.

### Tasas de Mortalidad Ajustadas Hombres

Tabla 70. Tabla de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

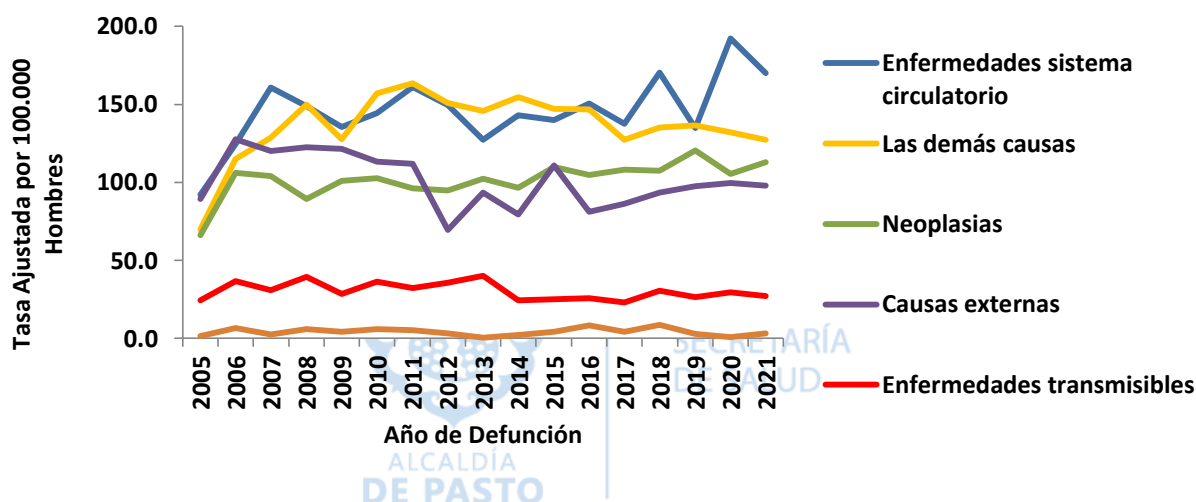
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades del Sistema Circulatorio	92,0	124,5	160,8	148,8	135,5	144,3	161,0	149,4	127,4	142,9	140,0	150,5	137,5	170,2	134,8	192,4	170,0
Las demás causas	69,8	115,1	128,8	150,0	127,7	157,2	163,4	150,8	145,7	154,6	147,1	146,6	127,3	135,1	136,7	132,3	127,3
Neoplasias	66,3	106,1	103,9	89,4	101,1	102,8	96,1	94,8	102,4	96,7	109,9	104,7	108,1	107,4	120,6	105,5	113,1
Causas externas	89,5	127,8	120,2	122,6	121,6	113,3	111,9	69,6	93,4	79,6	111,0	81,1	86,4	93,3	97,6	99,8	98,1
Enfermedades transmisibles	24,3	36,6	30,8	39,3	28,6	36,5	32,5	35,7	40,2	24,5	25,2	25,7	23,2	30,7	26,6	29,6	27,2
Signos y síntomas mal definidos	1,5	6,6	2,7	6,1	4,3	6,0	5,2	3,2	0,6	2,4	4,4	8,3	4,4	8,6	2,8	1,0	3,3

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En cuanto al análisis de mortalidad por sexo, la mortalidad de los hombres es mayor a la de las mujeres, la población masculina supera las femeninas en todos los grupos para el 2021, exceptuando el grupo de signos y síntomas mal definidos.

Los cuatro principales grupos de grandes causas de mortalidad en los hombres durante el período en estudio son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las neoplasias y las causas externas. Estos cuatro grupos presentan fluctuaciones durante el período en estudio, sin embargo, las enfermedades del sistema circulatorio alcanzaron el pico más alto en el 2020 con una tasa de 192,4 muertes por cada cien mil hombres, y para el año 2021 registra un descenso en la tasa de mortalidad del 11,6% frente al año anterior. (Ver figura).

Figura 63. Tasa de mortalidad por 100.000 Hombres ajustada por edad del Municipio de Pasto 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Las enfermedades del sistema circulatorio ocuparon el segundo lugar dentro de las causas de mortalidad en los años del 2010 al 2015, posteriormente del 2016 al 2021 se ha ubicado en el primer lugar. Las tasas ajustadas de mortalidad más bajas durante el período en estudio han sido en los años 2005, 2006 y 2010 con 92, 124,5, y 127,4 defunciones por 100.000 hombres respectivamente.

Entre el 2010 a 2015 las demás causas ocuparon el primer lugar, presentando un comportamiento fluctuante y ascendente, teniendo en cuenta que en 2005 se presentaron 69,8 muertes por cada 100.000 hombres ajustada por edad siendo éste el año con menor tasa de mortalidad, en 2008, 2011, 2010 y 2014 fueron los años que presentaron mayores tasas de mortalidad por cada 100.000 hombres ajustada por edad con 150, 163,4, 157,2, y 154,6 respectivamente. En el 2021 el grupo de las demás causas presenta un descenso en la tasa de mortalidad del 3,8% frente al 2020.

Y finalmente el tercer lugar fue ocupado por las neoplasias que han mostrado desde 2005 a 2021 una tendencia fluctuante, siendo 2019 el año que presentó la mayor tasa de mortalidad con 120, 6 defunciones por cada 100.000 hombres ajustada por edad y para el año 2021 presenta un aumento de 7,6 puntos en la tasa, registrando 113,1 muertes por cada 100.000 hombres.

## Tasas de Mortalidad Ajustadas Mujeres

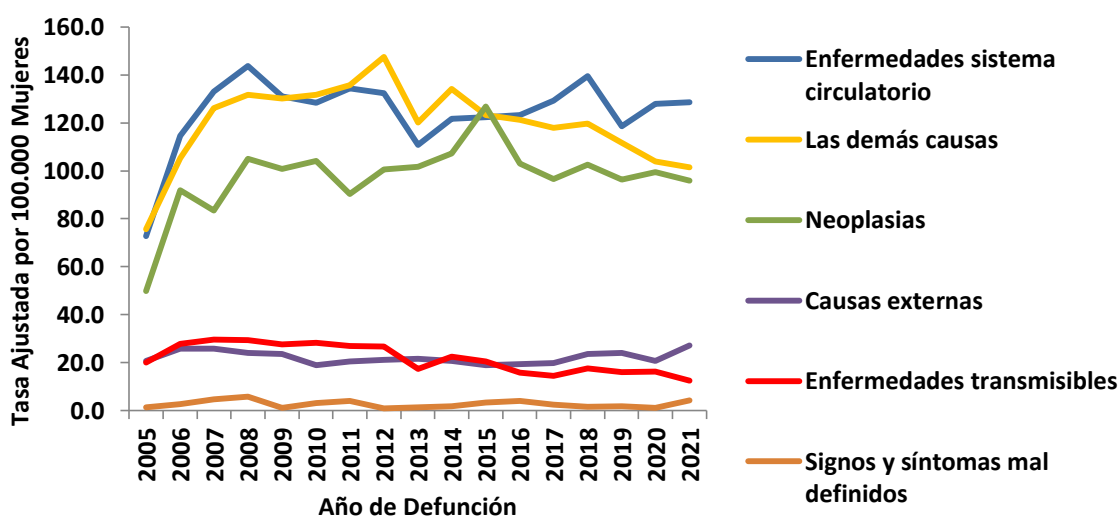
Tabla 71. Tabla de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades sistema circulatorio	72,8	114,6	133,1	143,8	131,2	128,4	134,4	132,4	110,8	121,7	122,5	123,4	129,3	139,6	118,6	127,9	128,7
Las demás causas	75,7	105,4	126,1	131,7	130,3	131,9	135,8	147,5	120,2	134,3	123,3	121,3	118,0	119,7	111,7	104,0	101,5
Neoplasias	49,9	92,0	83,5	105,0	100,7	104,2	90,4	100,6	101,6	107,3	126,8	103,0	96,6	102,6	96,3	99,6	96,0
Causas externas	20,6	25,8	25,8	23,9	23,5	18,9	20,5	21,1	21,6	20,7	18,9	19,4	19,8	23,5	23,9	20,7	27,1
Enfermedades transmisibles	19,9	27,7	29,6	29,4	27,5	28,3	27,0	26,7	17,4	22,5	20,3	15,6	14,3	17,6	16,0	16,3	12,4
Signos y síntomas mal definidos	1,2	2,6	4,7	5,6	1,1	3,0	4,0	0,8	1,3	1,7	3,2	4,0	2,5	1,5	1,7	1,1	4,0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En las mujeres, las enfermedades del sistema circulatorio representan el grupo de mayor impacto en las defunciones con una tasa de 128,7 muertes por cada 100.000 mujeres para el año 2021, seguido del grupo de las demás causas con una tasa ajustada de 101,5 fallecimientos y en tercer lugar se encuentran las neoplasias con una tasa ajustada de 96 muertes por cada cien mil mujeres (Ver figura). La tendencia del grupo de las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias ha sido fluctuante durante el período en estudio. Sin embargo, el grupo de las demás causas ha mostrado una tendencia al descenso paulatino desde el 2015, registrando la tasa más baja de los últimos siete años en el 2021. La tasa más alta para el grupo de las demás causas durante el período en estudio se registró en el 2012 con 147,5 defunciones por cada 100.000 mujeres.

Figura 64. Tasa de mortalidad por 100.000 Mujeres ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### 1.6.2.1.2. Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas total

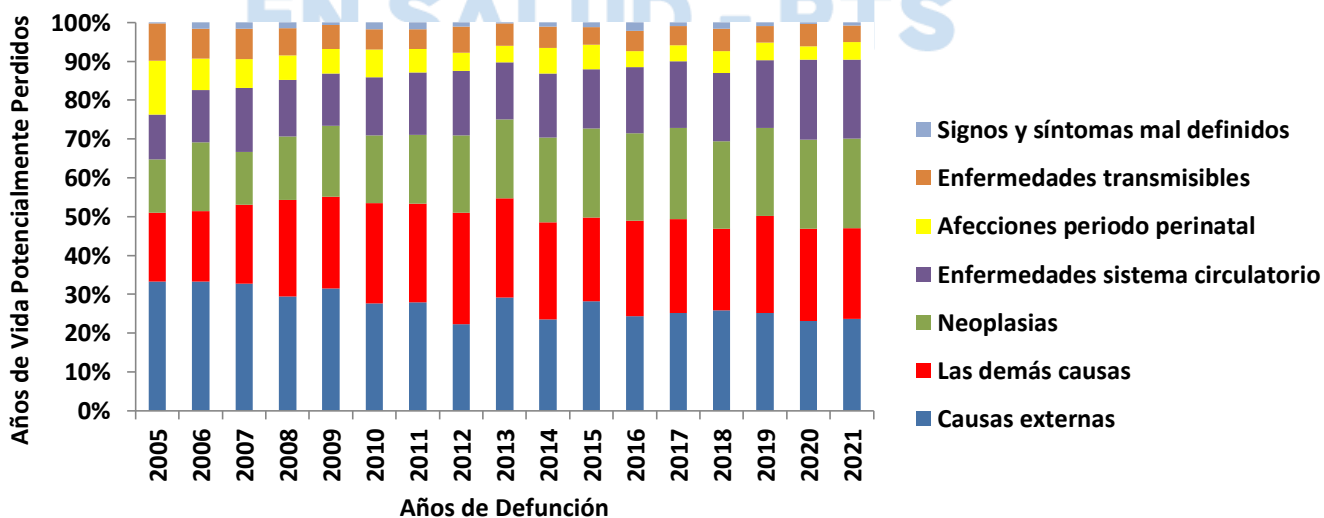
Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), se basan en el supuesto que toda la población debería llegar a un límite de edad en esperanza de vida (70 años), pero al momento de fallecer por una causa se genera una pérdida si esta ocurre antes de la esperanza de vida del momento. Este indicador permite priorizar y determinar cuáles son las causas que mayor pérdida en años se tiene en la comunidad y orienta acciones tendientes a aumentar la prevención en los grupos más vulnerables.

Tabla 72. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	8.970	12.326	12.604	12.082	12.265	11.302	11.592	8.073	10.716	9.319	11.513	9.308	9.276	10.542	10.304	9.579	10.076
Las demás causas	4.774	6.695	7.819	10.257	9.232	10.505	10.543	10.365	9.430	9.931	8.849	9.420	8.933	8.613	10.217	9.822	9.940
Neoplasias	3.681	6.580	5.232	6.681	7.088	7.083	7.297	7.224	7.457	8.681	9.368	8.573	8.695	9.210	9.303	9.501	9.858
Enfermedades sistema circulatorio	3.139	4.972	6.337	6.023	5.253	6.107	6.656	5.994	5.436	6.529	6.213	6.536	6.321	7.180	7.139	8.494	8.645
Afecciones periodo perinatal	3.725	2.998	2.821	2.588	2.477	2.910	2.516	1.699	1.551	2.601	2.593	1.537	1.537	2.274	1.866	1.452	1.944
Enfermedades transmisibles	2.596	2.872	3.027	2.869	2.407	2.124	2.118	2.441	2.117	2.196	1.885	2.028	1.800	2.361	1.695	2.360	1.793
Signos y síntomas mal definidos	53	571	608	591	225	736	724	372	101	406	474	805	361	651	397	154	328

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 65. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Al analizar el comportamiento de los años de vida potencialmente perdidos entre el 2005 al 2021 en el municipio de Pasto, se evidencia que el primer lugar ha estado alternado entre el grupo de las demás causas y las causas externas. En tercer lugar, se encuentran las neoplasias, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal, enfermedades transmisibles y finalmente signos y síntomas mal definidos.

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por las demás causas y causas externas han presentado un comportamiento fluctuante. Las causas externas ocuparon el primer lugar como generadoras de más años perdidos en el período de 2005 al 2009 y en los años 2013, 2015, 2017, 2018, 2019 y 2021, contrario ocurrió con el grupo de las demás enfermedades, en la cual lideró los mayores aportes de años perdidos en el período del 2010 al 2012, luego en los años 2014, 2016, y 2020.

De los 42.584 años de vida perdidos durante el año 2021, el grupo de las causas externas causaron el 23,7% de todos las AVPP, seguidas por el grupo de las demás causas con el 23,3% de todos los AVPP, y en tercer lugar el grupo de las neoplasias aportaron un 23,1% de todas las muertes prematuras ese año. (Ver figura).

### Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas hombres

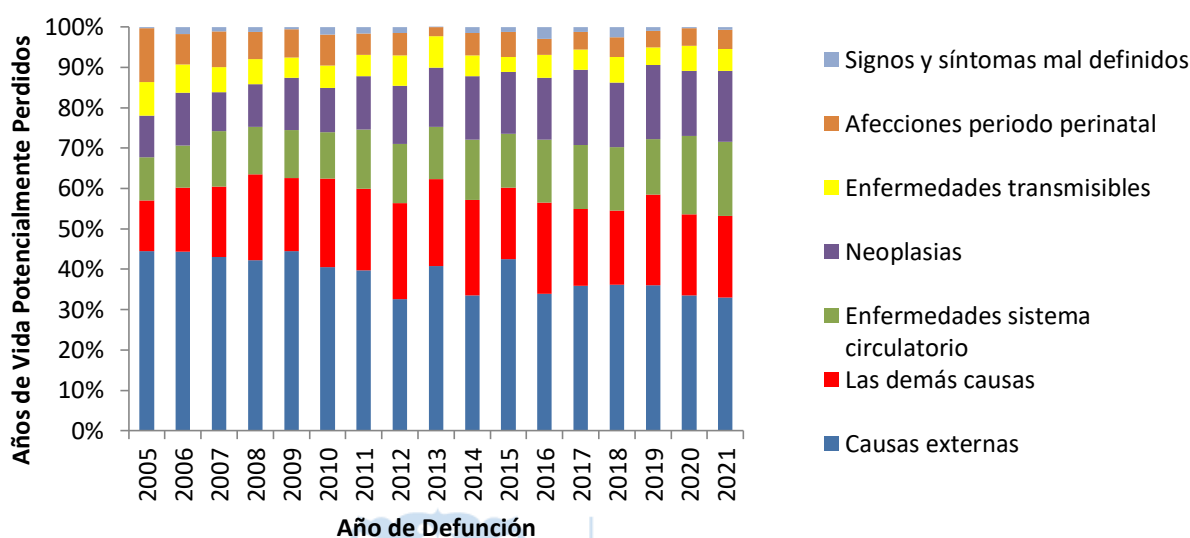
Tabla 73. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres  
Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	7.207	9.910	10.201	10.033	10.055	9.734	9.527	6.154	8.513	7.259	9.784	7.485	7.342	8.391	8.323	7.939	7.700
Las demás causas	2.032	3.518	4.122	5.064	4.103	5.260	4.867	4.520	4.510	5.121	4.084	5.013	3.898	4.277	5.207	4.722	4.724
Enfermedades sistema circulatorio	1.744	2.343	3.275	2.791	2.668	2.745	3.530	2.754	2.685	3.243	3.085	3.428	3.250	3.652	3.167	4.601	4.310
Neoplasias	1.670	2.923	2.278	2.533	2.928	2.632	3.142	2.731	3.080	3.390	3.523	3.383	3.812	3.701	4.251	3.826	4.102
Enfermedades transmisibles	1.354	1.547	1.477	1.457	1.127	1.323	1.272	1.440	1.613	1.122	870	1.266	1.028	1.491	981	1.465	1.258
Afecciones periodo perinatal	2.159	1.679	2.079	1.599	1.599	1.839	1.279	1.039	480	1.199	1.439	880	877	1.119	959	1.039	1.119
Signos y síntomas mal definidos	44	396	268	294	118	451	386	280	4	324	268	647	256	597	218	53	157

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.



Figura 66. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

La población masculina aportó el 54,9% (23.370) de los AVPP en la población en general durante el 2021. Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Municipio de Pasto, 2005–2021 muestran a las causas externas como la que más aporta a AVPP, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades trasmisibles, afecciones en el periodo perinatal y finalmente signos y síntomas mal definidos.

Para las causas externas en el periodo comprendido entre 2005 a 2021 presentó un comportamiento fluctuante siendo 2007, 2008 y 2009 con 10.201, 10.033 y 10.055 respectivamente los años que más aportan a AVPP en hombres. Este grupo aporta 145.557 AVPP en total del periodo analizado.

Al analizar las demás causas entre 2005 a 2021 se evidencia que, en 2010 y 2019 presentaron las mayores proporciones con 21,9% y 22,5% respectivamente. En el periodo de estudio las demás causas aportaron 75.042 AVPP durante el período en estudio en el municipio de Pasto.

### Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas mujeres

Tabla 74. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Neoplasias	2.011	3.657	2.954	4.147	4.160	4.451	4.155	4.493	4.377	5.291	5.845	5.190	4.883	5.509	5.052	5.675	5.757
Las demás causas	2.742	3.177	3.698	5.193	5.130	5.245	5.676	5.845	4.919	4.810	4.766	4.408	5.034	4.336	5.010	5.099	5.216
Enfermedades sistema circulatorio	1.395	2.630	3.061	3.232	2.585	3.362	3.126	3.240	2.751	3.286	3.128	3.109	3.071	3.528	3.971	3.893	4.335

Causas externas	1.762	2.416	2.403	2.050	2.210	1.568	2.065	1.919	2.204	2.060	1.729	1.824	1.935	2.151	1.981	1.640	2.376
Afecciones periodo perinatal	1.566	1.319	742	989	878	1.072	1.237	660	1.072	1.402	1.154	658	660	1.154	907	412	824
Enfermedades transmisibles	1.242	1.325	1.549	1.412	1.280	801	846	1.001	504	1.074	1.014	762	772	870	715	895	535
Signos y síntomas mal definidos	9	175	340	298	107	285	338	92	97	82	206	159	105	54	180	101	171

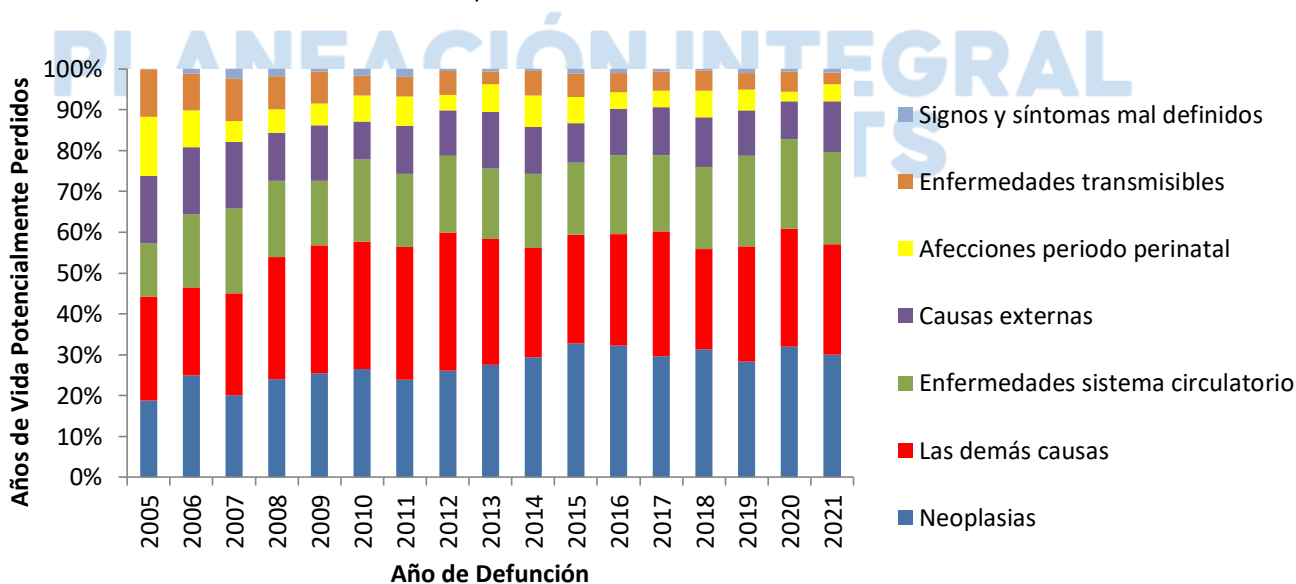
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Las mujeres le aportan un 45,1% (19.214) en AVPP en la población en general en el 2021. El grupo de las demás causas, las neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, y causas externas son las principales causas que aportan a los AVPP en mujeres. Durante el período en estudio, el grupo de las demás causas han sumado un total de 80.304 AVPP y las neoplasias han sumado un total de 77.607 AVPP.

En el 2021, el grupo de las neoplasias aportó un 29,9% de AVPP, seguido del grupo del grupo de las demás enfermedades con un 27,1% y en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con un 22,5%.

En el período del 2007 al 2013, y en el año 2017 la mayor carga de años de vida potencialmente perdidos se ha dado en el grupo de las demás causas, debido en mayor proporción por la diabetes mellitus, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades del sistema urinario. Las neoplasias presentaron un comportamiento fluctuante entre 2005 a 2021, siendo los años 2015 y 2021 los años con mayor cantidad de AVPP con 5.845 y 5.757 respectivamente.

Figura 67. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### 1.6.2.1.3. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP Total

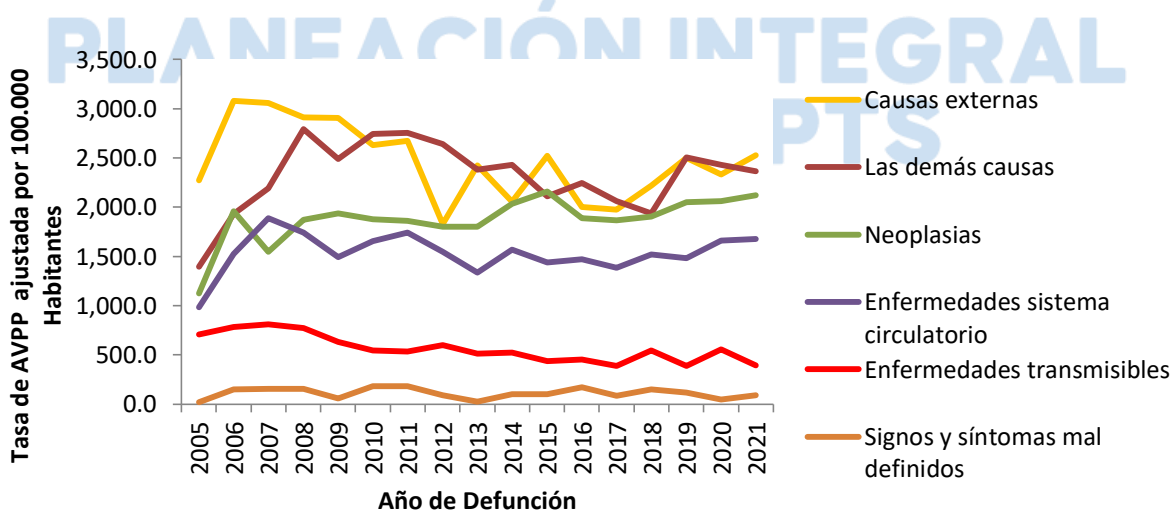
Las principales causas de mortalidad según las tasas de AVPP ajustadas por edad en la población del municipio de Pasto durante los años 2005 a 2021, fueron las demás causas y las causas externas, y en tercer lugar las neoplasias. El comportamiento en los indicadores de las tasas de AVPP ajustadas por edad de estos grupos ha sido muy variado durante el período en estudio. En el 2021, el grupo de las causas externas alcanzó una tasa ajustada de 2.527,5 AVPP por cada cien mil habitantes, las demás causas presentaron una tasa ajustada de 2.363,6 AVPP, y las neoplasias registro una tasa ajustada de 2.121,6 AVPP por cien mil habitantes.

Tabla 75. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	2.269,5	3.076,3	3.059,1	2.908,3	2.904,4	2.627,7	2.672,5	1.826,4	2.423,8	2.056,9	2.518,9	2.000,6	1.974,5	2.218,4	2.499,7	2.334,0	2.527,5
Las demás causas	1.394,9	1.931,4	2.191,3	2.792,5	2.488,8	2.741,1	2.751,0	2.639,3	2.379,1	2.431,4	2.107,8	2.247,2	2.058,0	1.936,7	2.507,2	2.426,3	2.363,6
Neoplasias	1.123,4	1.959,4	1.546,1	1.869,7	1.935,0	1.877,0	1.862,2	1.802,0	1.799,7	2.033,2	2.155,4	1.887,2	1.866,9	1.902,6	2.048,9	2.058,5	2.121,6
Enfermedades sistema circulatorio	984,1	1.526,2	1.885,7	1.742,8	1.490,3	1.653,6	1.740,6	1.545,6	1.336,7	1.567,0	1.438,6	1.472,4	1.385,4	1.518,5	1.479,3	1.661,7	1.673,8
Enfermedades transmisibles	707,9	780,8	811,6	771,8	630,4	543,9	531,3	599,8	509,3	525,1	436,2	453,9	389,8	543,3	389,0	556,4	393,7
Signos y síntomas mal definidos	17,6	148,0	157,1	153,9	59,6	184,1	182,7	91,2	22,9	98,4	102,0	172,5	86,6	148,8	118,3	46,5	91,9

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 68. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Las demás causas han presentado un comportamiento fluctuante, siendo que el 2010 y 2011 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por grandes causas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto con 2.0741 y 2.751 respectivamente.

Las causas externas para el municipio de Pasto, en el 2006 y 2007 fueron los años que presentaron la mayor tasa de AVPP por causas externas por 100.000 habitantes en el municipio de Pasto con 3.076,3 y 3.059,1 respectivamente.

En tercer lugar, se ubican las neoplasias con un comportamiento fluctuante para el periodo en estudio, alcanzando el registro más alto en los años 2015 y 2021 con tasas de AVPP de 2.155,4 y 2121,6 respectivamente.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP Hombres

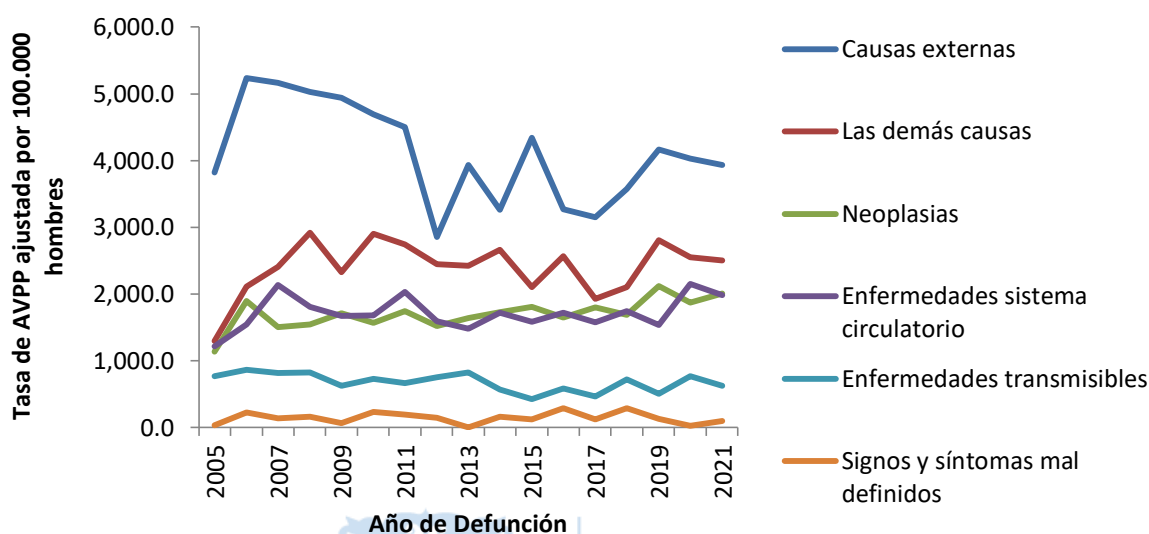
Tabla 76. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	3.823,2	5.232,3	5.166,9	5.029,3	4.943,3	4.690,8	4.503,1	2.858,1	3.930,1	3.259,4	4.340,1	3.266,1	3.147,7	3.576,6	4.168,8	4.031,8	3.935,5
Las demás causas	1.298,1	2.110,8	2.406,0	2.914,9	2.326,6	2.900,7	2.739,2	2.449,9	2.420,2	2.661,3	2.105,2	2.564,1	1.926,3	2.107,0	2.805,4	2.554,0	2.500,1
Neoplasias	1.138,9	1.893,1	1.502,0	1.546,2	1.712,4	1.568,5	1.743,6	1.519,6	1.641,6	1.728,3	1.804,5	1.647,8	1.798,6	1.687,0	2.118,5	1.871,1	2.004,5
Enfermedades sistema circulatorio	1.215,0	1.543,9	2.136,2	1.811,5	1.669,4	1.676,6	2.032,2	1.592,9	1.479,8	1.722,4	1.585,8	1.722,4	1.574,8	1.741,4	1.532,6	2.147,4	1.984,1
Enfermedades transmisibles	766,4	864,6	819,8	826,2	624,0	728,8	666,9	752,7	821,1	566,0	427,6	583,9	462,4	719,4	508,8	767,2	621,8
Signos y síntomas mal definidos	32,9	223,9	135,6	161,8	65,4	231,8	194,7	145,5	2,7	157,9	122,0	285,3	119,6	285,4	128,6	27,2	94,1

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El grupo de enfermedades de grandes causas que tiene mayor peso en la tasa de AVPP ajustada por edad en la población masculina del municipio de Pasto en los años 2005 a 2021 corresponde al grupo de las causas externas con el pico más alto en el año 2006 con una tasa de 5.232,3 de AVPP ajustada por cada cien mil hombres con un descenso marcado hasta el 2012 registrando la tasa más baja con 2.858,1 AVPP ajustada por cada cien mil habitantes. En el año 2021 las causas externas reportan una tasa de 3.935,5. Dentro del grupo de las causas externas, los eventos de homicidios, accidentes de tránsito, y los suicidios, han sido las responsables de la mayor cantidad de años perdidos entre la población masculina del municipio de Pasto.

Figura 69. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El grupo de las demás causas se ha ubicado en segundo lugar durante el periodo en estudio del 2005 al 2021, presentando la tasa de AVPP ajustada más alta en el 2008 durante el período en estudio con 2.914,9 muertes por cien mil hombres y en el 2021 se sitúa en 2.500,1 muertes por cada cien mil hombres. Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de las enfermedades del sistema digestivo son las que más muertes en hombres le aportan a este grande grupo denominando las demás causas.

El tercer lugar en el 2021 de las grandes causas es para las neoplasias que se ubica con una tasa de AVPP con 2.004,5 muertes por cien mil hombres, el cual son generadas principalmente por tumor maligno del estómago, seguido de los Tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago. (Ver figura).

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP Mujeres

Tabla 77. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Las demás causas	1.488,8	1.749,4	1.971,7	2.708,9	2.612,2	2.617,9	2.764,5	2.824,8	2.361,9	2.199,7	2.140,1	1.943,8	2.186,1	1.771,3	2.262,3	2.323,4	2.232,0
Neoplasias	1.118,4	2.011,2	1.588,0	2.132,3	2.105,2	2.135,9	1.942,3	2.042,8	1.931,3	2.288,2	2.445,4	2.092,6	1.926,8	2.088,5	1.991,3	2.207,0	2.207,4
Enfermedades sistema circulatorio	795,4	1.497,7	1.670,6	1.690,2	1.342,9	1.634,0	1.490,5	1.519,4	1.211,3	1.438,5	1.312,3	1.254,8	1.200,9	1.335,9	1.440,6	1.281,8	1.435,6
Causas externas	867,1	1.169,1	1.132,4	978,9	1.042,6	704,4	975,5	860,5	1.016,0	909,6	782,5	797,1	860,0	908,1	936,0	775,0	1.240,9

Enfermedades transmisibles	653,8	712,1	812,9	728,4	646,2	376,6	398,3	465,5	233,6	490,1	455,0	342,6	333,4	376,4	277,2	361,6	189,9
Signos y síntomas mal definidos	5,2	85,3	173,7	148,2	59,3	145,8	179,2	37,6	42,7	34,5	83,0	65,4	56,9	20,5	111,5	69,6	90,5

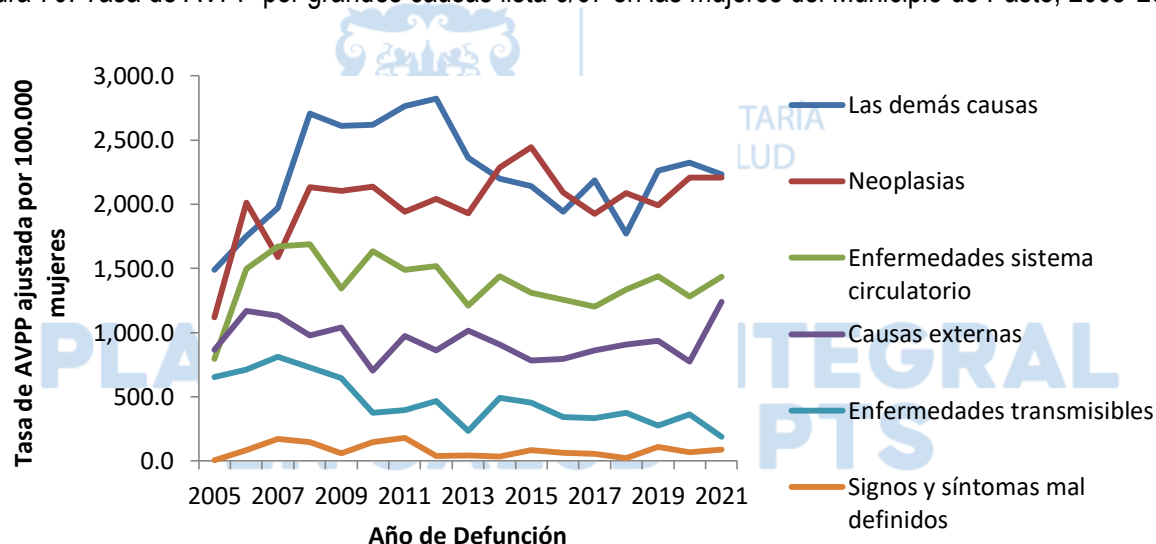
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

La Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, se observa que entre 2005 y 2021 el grupo de las demás causas y las neoplasias han fluctuado ocupando el primero y segundo lugar, el tercer lugar es para las enfermedades del sistema circulatorio y cuarto lugar; las causas externas.

En los tres últimos años en el período de estudio, el grupo de las demás causas fue el que aportó un mayor número de muerte prematura con una tasa ajustada de 2.232 AVPP para el 2021, presentando un leve descenso de 91 puntos en la tasa frente al 2020.

En la población masculina le aporta en gran medida a los AVPP el grupo de las causas externas, mientras en la población femenina son el grupo de las demás causas y las neoplasias.

Figura 70. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

#### 1.6.2.1.4. Mortalidad específica por subgrupo

En el presente subcapítulo se analiza la mortalidad para los 67 grupos de la lista 6/67 de la OPS reportadas en el municipio de Pasto entre el 2005 y 2021. Se identifican los subgrupos de las causas dentro los seis grandes grupos de mortalidad que son: las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas y todas las demás causas.

## Mortalidad por Enfermedades transmisibles

### Mortalidad por Enfermedades transmisibles Total

Tabla 78. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Infecciones respiratorias agudas	10,40	22,27	15,57	19,68	18,21	19,85	17,28	21,95	19,30	13,93	13,01	11,38	11,67	16,85	13,45	13,48	9,81
Enfermedad por el VIH (SIDA)	1,58	1,30	2,27	2,57	2,41	3,43	2,18	2,04	2,69	3,05	2,61	2,97	2,69	2,04	2,78	3,12	2,51
Enfermedades infecciosas intestinales	2,35	3,79	6,14	5,22	1,15	3,58	3,77	4,37	1,75	2,25	1,41	1,79	0,45	1,08	1,72	1,70	2,18
Septicemia, excepto neonatal	2,72	1,84	2,03	2,31	1,71	1,66	2,61	1,32	0,51	0,74	1,40	1,16	0,64	0,00	1,07	0,60	1,91
Tuberculosis	1,90	0,86	0,50	0,78	1,67	1,06	1,04	0,22	0,43	1,65	1,37	0,44	1,32	0,65	0,39	1,06	1,50
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,67	0,89	2,37	2,34	1,06	2,10	1,60	0,72	2,79	1,20	1,61	1,58	0,90	2,12	0,74	1,28	1,05
Meningitis	1,06	0,75	0,25	0,60	1,50	0,27	0,94	0,24	0,28	0,45	0,67	0,65	0,62	0,50	0,45	1,02	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,35	0,00	0,31	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,23	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,52	0,00	0,30	0,23	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

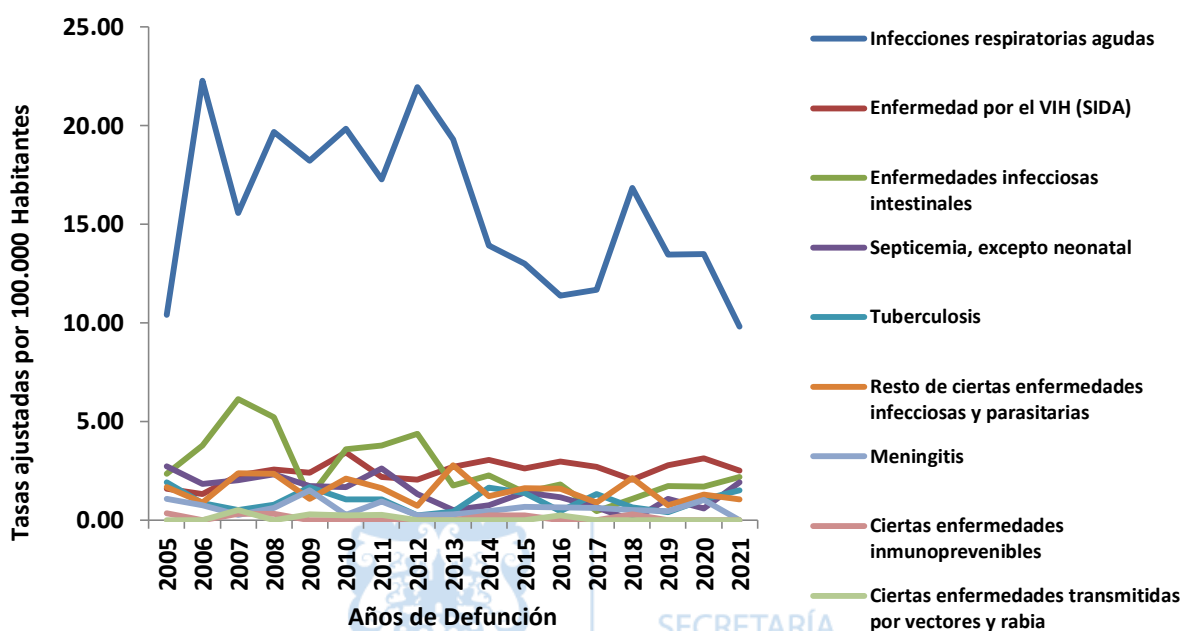
Para las enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas son la principal causa de mortalidad en el municipio de Pasto y con gran ventaja sobre las demás subcausas, el cual ha mostrado una tendencia al descenso en los años 2013 al 2015, y presentando el indicador más bajo en el año 2021 con una tasa ajustada de 9,81 muertes por cada 100.000 habitantes, y presentando su pico más alto durante el período en estudio en el 2010 con una tasa de 19,9 muertes por 100.000 habitantes. (Ver figura y tabla).

El segundo lugar para el 2021 es la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 2,51 muertes por cada 100.000 habitantes, con la tasa de mortalidad más alta en el año 2010 con 3,43, presentando una tendencia al aumento en los años 2019 y 2020. Adicionalmente, se tiene como tercera causa de muerte las enfermedades infecciosas intestinales, presentado una tendencia muy variada, pasando de 4,37 en el 2012 a 2,18 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2020, siendo el 2007 el pico más alto de muertes por esta causa. Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tuberculosis

El subgrupo de las enfermedades por tuberculosis y Septicemia, excepto neonatal presentaron aumento en 2021 con respecto al año 2020, mientras el subgrupo del resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias disminuyó en el 2021 con respecto al año anterior. Los subgrupos: Meningitis, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles y Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia en el año 2021 no presentaron muertes por estos eventos en el municipio de Pasto.



Figura 71. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Hombres

Tabla 79. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Infecciones respiratorias agudas	9,88	26,56	16,87	21,51	16,97	24,67	16,78	25,56	27,02	13,31	13,12	13,39	12,97	21,26	16,46	15,04	12,12
Enfermedad por el VIH (SIDA)	2,84	2,85	3,93	3,41	3,76	5,88	4,14	3,94	4,76	4,62	4,25	4,82	4,89	3,52	3,47	6,70	5,37
Enfermedades infecciosas intestinales	3,03	2,29	3,65	6,29	1,29	0,64	2,42	3,38	1,79	1,17	1,55	2,55	0,00	0,52	3,02	1,67	3,50
Tuberculosis	2,20	1,17	0,60	1,67	1,85	1,12	1,61	0,00	0,90	2,20	2,06	0,52	2,47	1,54	0,90	0,99	2,87
Septicemia, excepto neonatal	1,94	2,78	1,25	3,07	0,65	1,20	4,01	1,19	0,60	1,17	1,12	0,52	0,53	0,00	1,39	1,25	2,11
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,99	0,00	3,38	2,03	1,85	2,35	2,39	1,12	4,59	1,57	2,70	3,04	1,04	2,82	0,90	1,74	1,25
Meningitis	1,67	0,98	0,00	1,36	1,53	0,65	1,11	0,51	0,55	0,45	0,45	0,84	1,31	0,52	0,50	2,21	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades	0,00	0,00	1,11	0,00	0,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

transmitidas por vectores y rabia																			
-----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

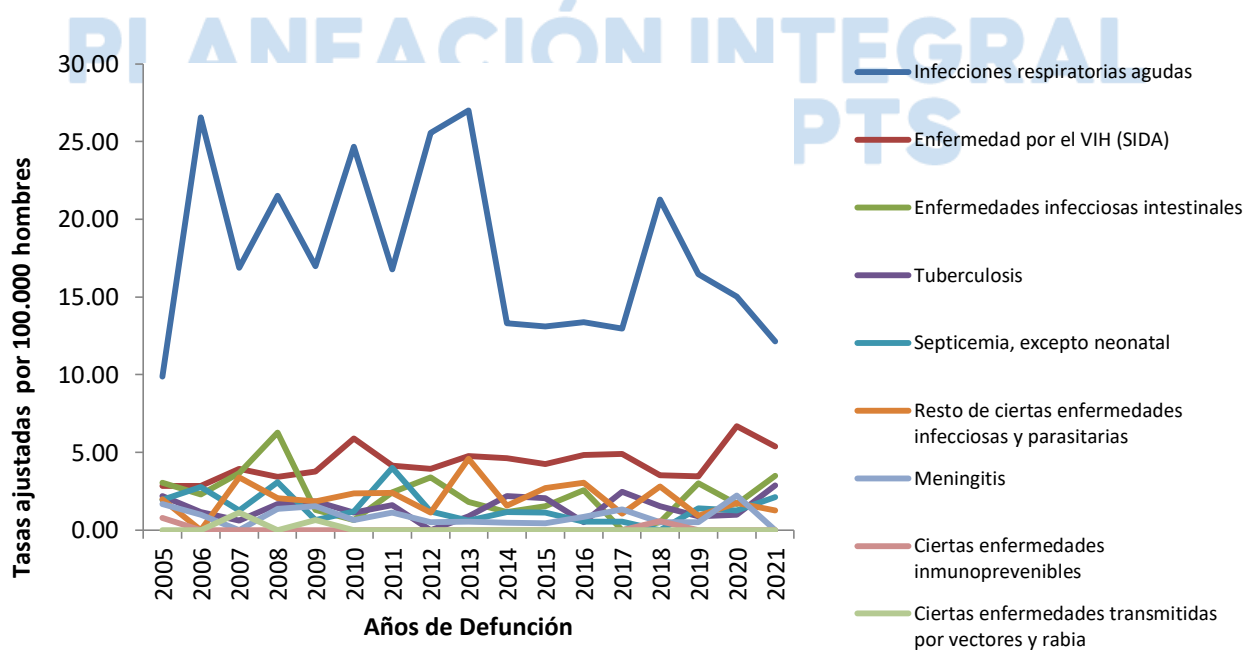
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Para las enfermedades transmisibles en el periodo en estudio en hombres, la primera causa de mortalidad corresponde a infecciones respiratorias agudas, registrando una tasa de 12,1 muertes por 100.000 hombres en el 2021, y una tendencia decreciente en los últimos cuatro años y oscilante en el período de estudio, donde el mayor pico fue en el año 2013 con 27,02 muertes por esta causa.

Adicionalmente se presenta la enfermedad por VIH (SIDA) como la segunda causa de muerte durante el período del 2005 al 2021, y reportando una tasa de 5,37 por 100.000 hombres para este último año del estudio, con una tendencia fluctuante en el periodo observado, sin embargo, presenta un descenso del 19,8% en la tasa del 2021 con respecto al año anterior. La tercera causa presenta 3,5 muertes por cada 100.000 hombres y está asociada a enfermedades infecciosas intestinales presentando un aumento en 1,83 puntos en la tasa con respecto al año 2020, pero con un comportamiento fluctuante en todo el periodo analizado.

El subgrupo Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presentó un leve descenso en 2021 con respecto al año 2020. Los subgrupos Meningitis, Ciertas enfermedades inmunoprevenibles y Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia en el año 2021 no presentaron muertes por estos eventos en el municipio de Pasto, con tendencia estable en el periodo de estudio.

Figura 72. Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El aumento gradual generada por estas enfermedades exige evaluar las estrategias, realizar mayor seguimiento a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) e IPS, así como articular con los diferentes sectores y actores sociales para implementar acciones de promoción del autocuidado y prevención de los factores de riesgo en salud.

### Mortalidad por Enfermedades transmisibles en Mujeres

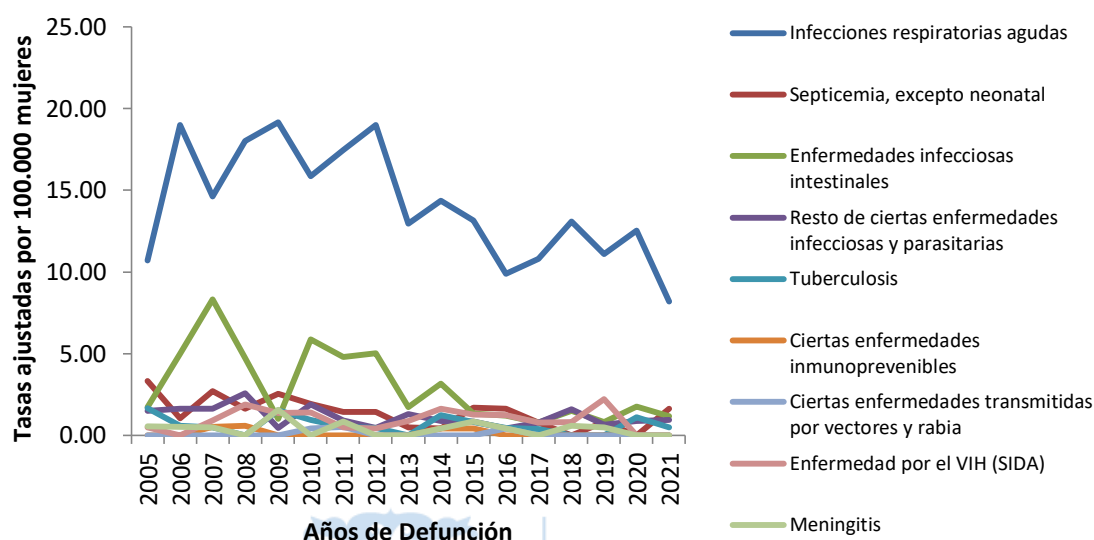
Tabla 80. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Infecciones respiratorias agudas	10,69	18,99	14,62	18,03	19,15	15,87	17,46	18,99	12,96	14,35	13,14	9,89	10,80	13,10	11,11	12,55	8,18
Septicemia, excepto neonatal	3,31	1,02	2,72	1,63	2,53	1,91	1,44	1,41	0,47	0,43	1,69	1,61	0,77	0,00	0,81	0,00	1,63
Enfermedades infecciosas intestinales	1,74	5,00	8,33	4,72	1,01	5,87	4,78	5,01	1,73	3,17	1,34	1,19	0,79	1,49	0,81	1,77	1,18
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,50	1,64	1,64	2,56	0,44	1,88	0,92	0,45	1,31	0,88	0,82	0,43	0,79	1,58	0,63	0,87	0,93
Tuberculosis	1,66	0,56	0,47	0,00	1,51	0,94	0,52	0,46	0,00	1,23	0,82	0,45	0,40	0,00	0,00	1,09	0,47
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,52	0,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,49	0,00	0,89	1,90	1,36	1,40	0,49	0,41	0,88	1,62	1,28	1,25	0,78	0,82	2,20	0,00	0,00
Meningitis	0,53	0,52	0,47	0,00	1,55	0,00	0,84	0,00	0,00	0,42	0,83	0,41	0,00	0,59	0,46	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Las enfermedades transmisibles en mujeres muestran como primera causa las infecciones respiratorias agudas durante el período en estudio; con una tasa para 2021 de 8,18 muertes por 100.000 mujeres, siendo mayor la tasa en 2009 con 19,15 muertes en todo el periodo de 2005 a 2021 y con una tendencia oscilante en ese mismo periodo; en segundo lugar, se encuentra las septicemia, excepto neonatal con una tendencia variable a lo largo de todo el período y con un aumento en 2021 con respecto al año anterior, cabe destacar que el pico más alto fue de 3,31 muertes por 100.000 mujeres en el año 2005.

Figura 73. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El tercer lugar para el 2021 es para las enfermedades infecciosas intestinales con 1,18 muertes por cada 100.000 mujeres, este evento ha registrado mortalidades en todos los años durante el período en estudio, con una tendencia variable. Seguido del Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 0,93 muertes por cada 100.000 mujeres en el año 2021 y con una tendencia variable a lo largo del estudio.

En los subgrupos: Ciertas enfermedades inmunoprevenibles, Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia, Enfermedad por el VIH (SIDA) y Meningitis, no se presentaron casos de mortalidades en el año 2021.

### Mortalidad por Neoplasias

#### Mortalidad por Neoplasias total

Entre las patologías que afectan la salud de la población del municipio de Pasto y que aportan a los indicadores de mortalidad están las neoplasias, que durante últimos 16 años se ha evidenciado su presencia significativa en la carga de morbilidad y mortalidad. En el grupo de las Neoplasias, se observan diversas enfermedades que causan mortalidad sin ningún predominio en particular.

Dentro del gran grupo de causas de las neoplasias, se destaca el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon ocupando el primer lugar los años 2006, 2008, y en los años 2015, 2016, 2017 y 2021, con tasas ajustadas con estos últimos cuatro años de 24.4, 18.8, 15.8 y de 17,8

muerres por 100.000 habitantes respectivamente. Además, presenta una tendencia oscilante en todo el período de estudio. (Ver figura y tabla)

El segundo lugar para el año 2021, fue el tumor maligno de próstata el cual causó un total de 15,9 muertes por cada 100.000 hombres, con una tendencia oscilante a lo largo del periodo estudiado, seguidamente está el tumor maligno de estómago con una tasa de 15,3 defunciones por cada 100.000 habitantes. El tumor maligno de estómago ha ocupado el primer lugar en el grupo de las neoplasias en el período del 2009 al 2014 y en los años 2018, 2019 y 2020, con tasas ajustadas en estos tres últimos años de 17,88, 17,91 y 14,93 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente, pero con una tendencia variable a lo largo del tiempo.

En cuarto, quinto y sexto lugar de causas de mortalidad por neoplasias en el año 2021 están: Tumor maligno de la mama de la mujer con 14,2 defunciones por cada 100.000 mujeres, seguido de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 13,2 muertes por 100.000 habitantes, posteriormente se encuentra el Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 8,7 fallecimientos por cien mil mujeres. Estos eventos han presentado una tendencia irregular a lo largo de los años observados.

La creciente mortalidad atribuida a las neoplasias, evidencia debilidad en las estrategias del sistema de salud para diagnosticar oportunamente, así como el fortalecimiento de acciones de promoción y prevención que generen cambios saludables en los hábitos de la población.

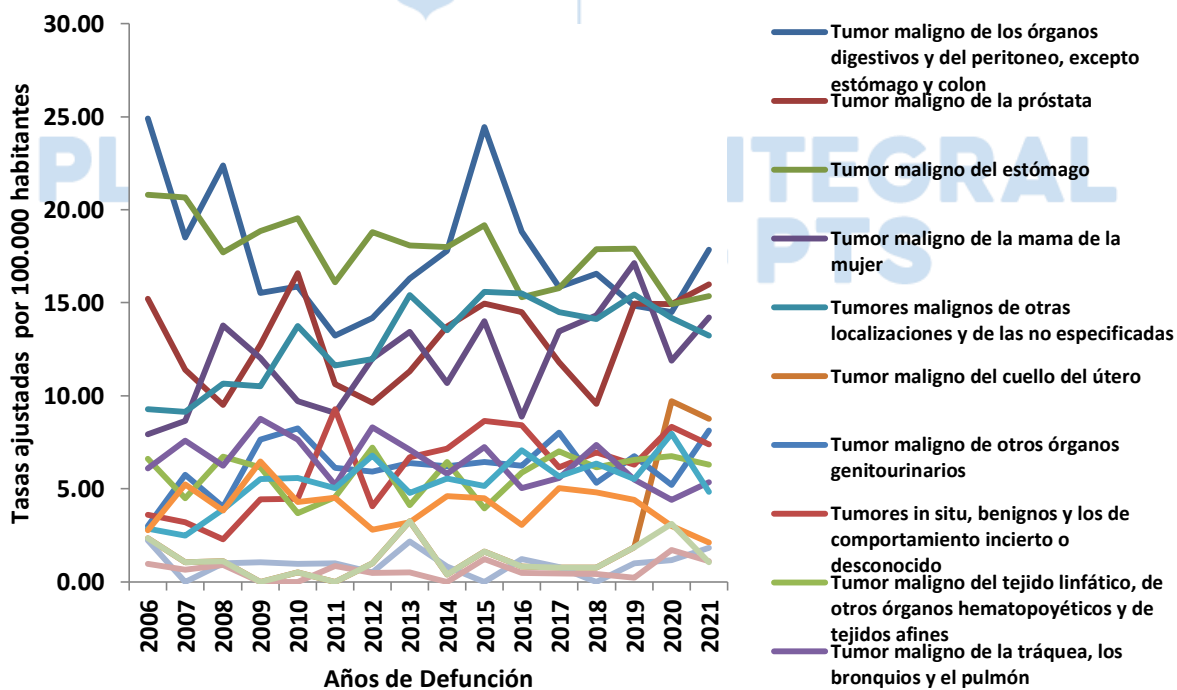
Tabla 81. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	7,79	24,92	18,51	22,38	15,53	15,87	13,24	14,19	16,31	17,80	24,45	18,84	15,85	16,56	14,84	14,50	17,86
Tumor maligno de la próstata	7,28	15,21	11,41	9,50	12,74	16,60	10,62	9,64	11,31	13,73	14,95	14,51	11,80	9,55	14,95	14,93	15,98
Tumor maligno del estómago	10,55	20,81	20,66	17,70	18,86	19,55	16,11	18,80	18,07	17,98	19,17	15,31	15,80	17,88	17,91	14,94	15,35
Tumor maligno de la mama de la mujer	6,58	7,93	8,66	13,79	12,03	9,70	9,08	12,00	13,43	10,68	14,01	8,87	13,46	14,32	17,13	11,88	14,20
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	8,91	9,29	9,14	10,66	10,52	13,77	11,64	11,98	15,40	13,54	15,59	15,51	14,50	14,13	15,44	14,17	13,23
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85	9,70	8,75
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,89	3,01	5,76	4,02	7,65	8,26	6,13	5,93	6,37	6,20	6,44	6,25	8,02	5,31	6,76	5,21	8,15
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,51	3,61	3,19	2,30	4,42	4,45	9,27	4,06	6,69	7,16	8,65	8,42	6,15	6,97	6,30	8,35	7,39

Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	5,68	6,62	4,50	6,74	6,16	3,68	4,53	7,21	4,13	6,43	3,95	5,88	7,02	6,14	6,56	6,76	6,29
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	4,00	6,10	7,58	6,25	8,76	7,64	5,22	8,30	7,09	5,82	7,25	5,04	5,57	7,36	5,51	4,41	5,36
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,19	2,86	2,48	3,90	5,53	5,58	5,04	6,80	4,79	5,56	5,15	7,06	5,67	6,35	5,54	7,96	4,84
Leucemia	1,74	2,77	5,22	3,84	6,46	4,28	4,53	2,79	3,19	4,61	4,48	3,06	5,05	4,79	4,41	2,99	2,12
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22	0,00	1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0,00	1,23	0,79	0,00	1,00	1,15	1,81
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,97	0,97	0,64	0,92	0,00	0,00	0,85	0,49	0,51	0,00	1,23	0,47	0,46	0,41	0,21	1,71	1,10
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85	3,12	1,04

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 74. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad para las neoplasias de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por Neoplasias en hombres

Tabla 82. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

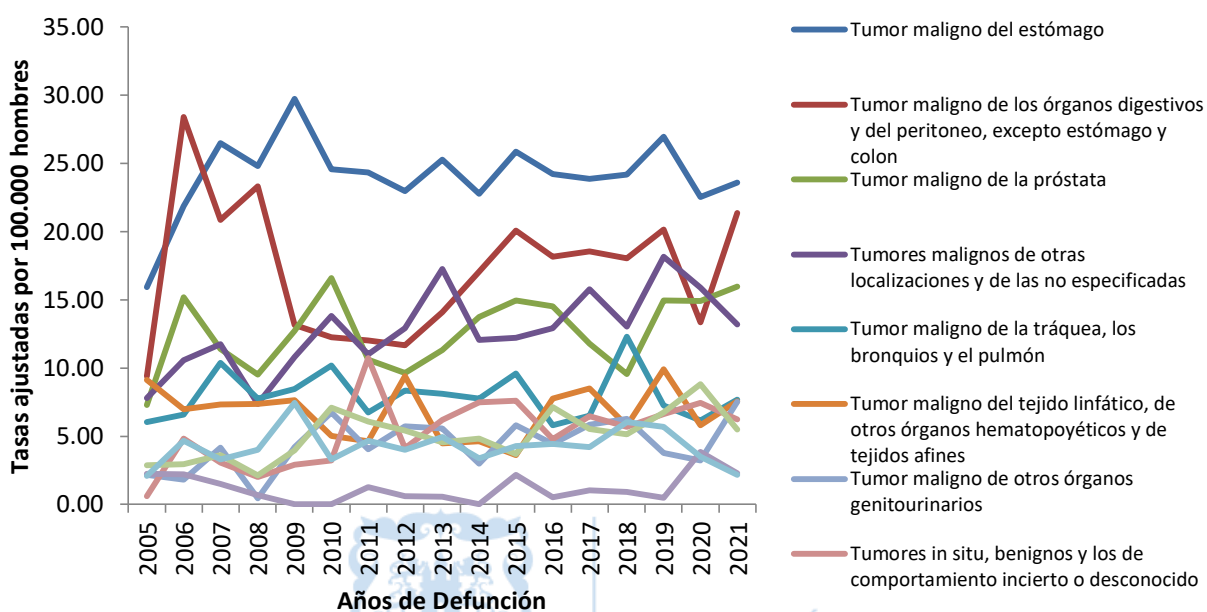
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tumor maligno del estómago	15,94	21,88	26,51	24,83	29,73	24,57	24,35	22,98	25,27	22,78	25,86	24,22	23,87	24,20	26,95	22,54	23,61
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	9,39	28,40	20,87	23,31	13,16	12,26	12,00	11,66	14,10	17,06	20,08	18,17	18,56	18,04	20,15	13,37	21,36
Tumor maligno de la próstata	7,28	15,21	11,41	9,50	12,74	16,60	10,62	9,64	11,31	13,73	14,95	14,51	11,80	9,55	14,95	14,93	15,98
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	7,81	10,57	11,76	7,36	10,81	13,83	10,99	12,93	17,28	12,07	12,21	12,92	15,78	13,03	18,16	15,90	13,19
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	6,04	6,58	10,39	7,77	8,46	10,19	6,73	8,35	8,11	7,76	9,59	5,80	6,50	12,28	7,24	6,15	7,70
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9,14	6,98	7,32	7,37	7,65	5,00	4,63	9,41	4,47	4,63	3,62	7,76	8,49	5,78	9,89	5,79	7,57
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	2,18	1,81	4,17	0,45	4,21	6,75	4,04	5,71	5,57	2,99	5,80	4,43	5,86	6,29	3,76	3,22	7,54
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,59	4,84	3,08	2,03	2,92	3,24	10,75	4,13	6,21	7,48	7,60	4,79	6,46	5,68	6,63	7,45	6,22
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,88	2,96	3,60	2,13	3,97	7,08	6,07	5,42	4,53	4,82	3,69	7,15	5,52	5,15	6,74	8,80	5,50
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	2,25	2,22	1,50	0,67	0,00	0,00	1,26	0,59	0,57	0,00	2,18	0,52	1,04	0,91	0,49	3,86	2,27
Leucemia	2,07	4,66	3,31	3,99	7,45	3,31	4,68	4,02	4,92	3,40	4,28	4,44	4,19	6,04	5,67	3,50	2,17

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Algunos de los tipos de cáncer que afectan a los hombres con más frecuencia son de estómago, de los órganos digestivos y de próstata, colorrectal, pulmón y piel. Por lo cual se debe informar a la comunidad sobre estos tipos de cáncer y lo que puede hacer para ayudar a prevenirlos o detectarlos en sus etapas iniciales (cuando son pequeños, no se han propagado y posiblemente sean más fáciles de tratar) puede ayudar a salvar muchas vidas.



Figura 75. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por cada 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En la población masculina se ha destacado durante todo el período en estudio por ocupar el primer lugar es el tumor maligno del estómago, registrando para el año 2021 una tasa ajustada de 23,6 muertes por 100.000 hombres, a pesar de que este evento presenta una tendencia fluctuante se mantiene como la que más muertes aporta en este grupo de enfermedades durante el período en estudio. En segundo lugar, para el 2021 están los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 21,3 muertes por cada 100.000 hombres con tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado. Se encuentra como tercera causa con una tasa de 16 muertes por 100.000 hombres, el tumor maligno de la próstata, presentando un comportamiento variable a lo largo del periodo entre 2005 a 2021.

Los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, así como los tumores malignos de la tráquea, los bronquios y el pulmón, se encuentran en el cuarto y quinto lugar de las causas de muerte más frecuentes en 2021 con una tasa de 13,2 y 7,7 muertes por cada 100.000 hombres respectivamente, ambos con tendencia fluctuante en el periodo de estudio.

La implementación de estrategias en las diferentes EAPB es una apuesta exitosa que favorece la detección y el tratamiento tempranos de las personas con neoplasias, incidiendo en el aumento de la sobrevivencia y disminuyendo el riesgo de morir por esta causa.

## Mortalidad por Neoplasias en mujeres

En la población femenina las muertes causadas por neoplasias en los años 2005 al 2021 corresponden a diferentes grupos de tumores malignos, no habiendo un grupo particular que predomine a lo largo del período. En el 2021 se presenta como primera causa el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 15,2 muertes por 100.000 mujeres con una tendencia fluctuante; como segunda causa se tiene el tumor maligno de la mama de la mujer con 14,2 muertes por cada 100.000 mujeres con tendencia variable durante el período de estudio. A continuación, la tercera causa son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con 13,2 muertes por cada 100.000 mujeres y con un comportamiento oscilante en todo el periodo analizado.

El tumor maligno del estómago y el tumor maligno del cuello del útero ocupa el cuarto y quinto lugar con tasas de 9,1 y 8,75 defunciones por cada 100.000 mujeres respectivamente en el año 2021 con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo observado.

Dada la importancia del cáncer en general y de estos dos tipos de cáncer en particular, en el país se expidió la resolución 3280 de 2018 la cual incluye entre otros, el tamizaje para cáncer de mama y próstata a la población de más alto riesgo; si bien la implementación de ésta es variable en los diferentes territorios, ésta apunta a un diagnóstico precoz que favorezca una mayor supervivencia de los pacientes diagnosticados.

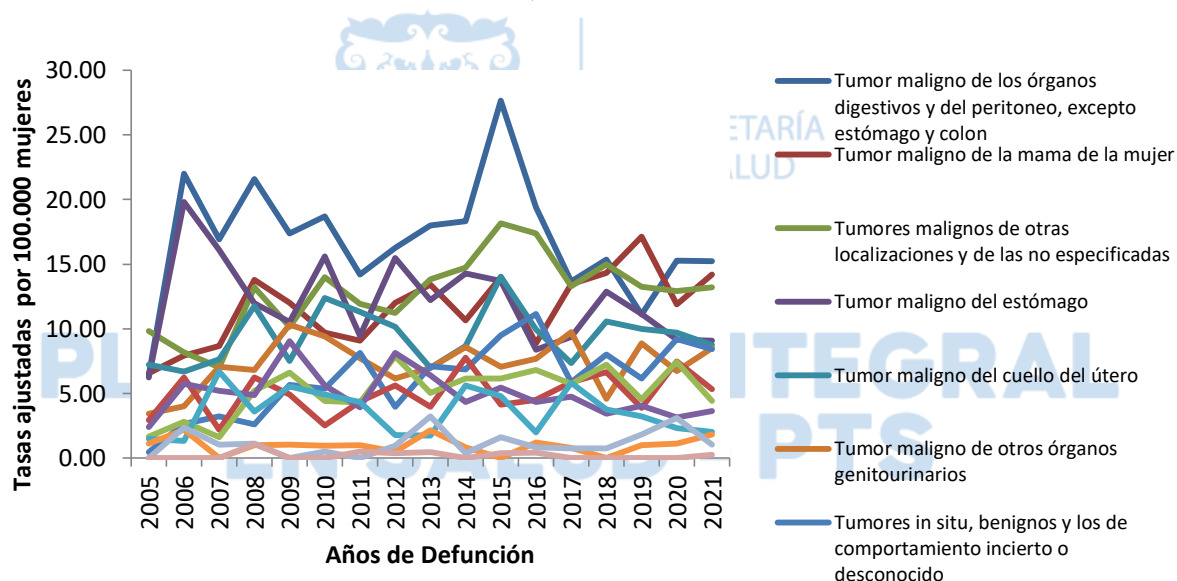
Tabla 83. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	6,42	21,98	16,92	21,59	17,36	18,68	14,22	16,26	17,98	18,30	27,65	19,40	13,65	15,36	11,09	15,27	15,21
Tumor maligno de la mama de la mujer	6,58	7,93	8,66	13,79	12,03	9,70	9,08	12,00	13,43	10,68	14,01	8,87	13,46	14,32	17,13	11,88	14,20
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	9,82	8,17	7,04	13,23	10,16	14,01	11,94	11,25	13,85	14,75	18,18	17,38	13,31	15,00	13,24	12,92	13,22
Tumor maligno del estómago	6,24	19,81	16,10	11,99	10,54	15,61	9,46	15,46	12,23	14,30	13,72	8,39	9,39	12,88	11,14	9,18	9,09
Tumor maligno del cuello del útero	7,25	6,70	7,66	11,77	7,54	12,40	11,33	10,15	7,00	8,66	14,05	9,96	7,37	10,58	10,00	9,70	8,75
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3,46	4,01	7,08	6,82	10,31	9,43	7,74	6,18	7,00	8,61	7,07	7,70	9,76	4,59	8,90	6,74	8,50
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0,46	2,65	3,22	2,61	5,65	5,40	8,13	4,00	7,11	6,87	9,51	11,17	5,86	8,01	6,17	9,20	8,44
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,95	6,26	2,22	6,24	4,93	2,55	4,41	5,61	3,96	7,77	4,13	4,50	5,86	6,64	3,89	7,47	5,35

Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	1,66	2,82	1,62	5,23	6,60	4,44	4,32	7,90	5,03	6,14	6,18	6,81	5,76	7,22	4,56	7,45	4,42
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2,41	5,76	5,23	4,89	9,04	5,61	3,95	8,12	6,42	4,35	5,45	4,37	4,78	3,45	4,08	3,15	3,65
Leucemia	1,52	1,34	6,68	3,60	5,54	4,94	4,36	1,80	1,76	5,64	4,81	2,01	5,84	3,76	3,24	2,34	2,04
Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,14	2,22	0,00	1,00	1,05	0,95	0,99	0,50	2,16	0,83	0,00	1,23	0,79	0,00	1,00	1,15	1,81
Tumor maligno del cuerpo del útero	0,00	2,35	1,05	1,12	0,00	0,51	0,00	0,99	3,25	0,40	1,63	0,83	0,77	0,76	1,85	3,12	1,04
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	0,00	1,10	0,00	0,00	0,52	0,41	0,47	0,00	0,40	0,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 76. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio

### Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio total

Las enfermedades que más le aportan mortalidades al gran grupo de las enfermedades del sistema circulatorio en la población del municipio de Pasto son: las enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades hipertensivas y las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón.

Tabla 84. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades isquémicas del corazón	26,68	38,65	52,09	60,94	54,84	61,91	60,54	63,07	49,22	52,67	56,22	62,92	61,50	68,88	54,83	80,99	73,25
Enfermedades cerebrovasculares	21,84	34,43	37,82	36,93	33,25	34,88	41,76	39,73	28,56	36,07	35,03	31,56	28,70	37,12	33,40	29,77	26,68
Enfermedades hipertensivas	12,82	16,08	21,71	18,76	19,99	14,30	18,32	18,50	19,63	20,42	20,77	23,31	28,87	30,38	21,87	32,81	26,58
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,88	13,16	16,07	14,02	12,03	8,92	10,73	7,94	10,50	11,23	9,43	10,00	6,81	7,47	8,09	6,16	10,80
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,42	6,23	8,51	7,19	5,72	6,61	6,61	3,88	4,33	4,16	5,44	4,75	5,52	7,93	5,56	4,67	5,30
Insuficiencia cardíaca	7,73	9,49	8,37	7,28	5,82	6,69	7,50	5,71	5,59	5,92	3,09	3,21	2,27	1,26	0,69	1,03	2,74
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,35	1,30	0,33	0,52	0,83	1,93	0,50	1,00	0,23	0,49	0,24	0,00	0,00	0,00	0,45	0,00	0,61
Aterosclerosis	0,32	0,00	0,62	0,30	0,29	0,00	0,55	0,00	0,26	0,24	0,23	0,00	0,00	0,22	0,54	0,00	0,35
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

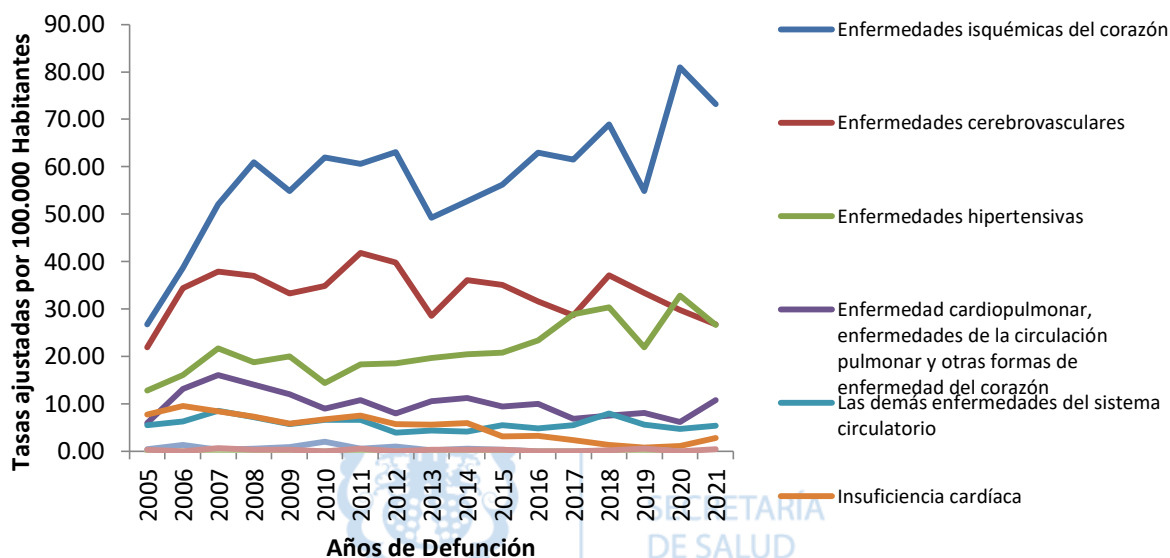
Entre el 2005 y 2021, las enfermedades isquémicas del corazón se ubican como la primera causa, presentando en el 2021 una tasa de 73,2 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo el pico más alto en el 2020 durante el período en estudio con 80,9 defunciones por 100.000 habitantes, y la tasa más baja se reportó en el 2005 con una tasa de 26,7 muertes por 100.000 habitantes, además presenta una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado.

El segundo lugar fue ocupado por las enfermedades cerebrovasculares durante el período de 2005 al 2016, y en los años 2018, 2019 y 2021, presentando las siguientes tasas 37.1, 33.4 y 26.7 muertes por 100.000 habitantes respectivamente. Las enfermedades hipertensivas estuvieron ocupando el tercer lugar en el período del 2005 al 2016, y en los años 2018, 2019 y 2021, con una tendencia variable a lo largo del periodo observado.

En el cuarto lugar en el 2021, es para las enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 10,8 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un aumento en 4,6 puntos en la tasa en comparación con el año 2020 y con una tendencia variable en los últimos años observados. Posteriormente, las demás enfermedades del sistema circulatorio se han ubicado en el quinto lugar con una tasa de 5,3 muertes por 100.000 habitantes, observando un aumento de 0,63 puntos en la tasa con respecto al año 2020 y una tendencia fluctuante en todo el periodo.

El subgrupo de las enfermedades de Insuficiencia cardíaca en 2021 se presentó una tasa de 2,74 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia al aumento en los dos últimos años del período en estudio.

Figura 77. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio Municipio de Pasto, 2005-2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Tabla 85. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

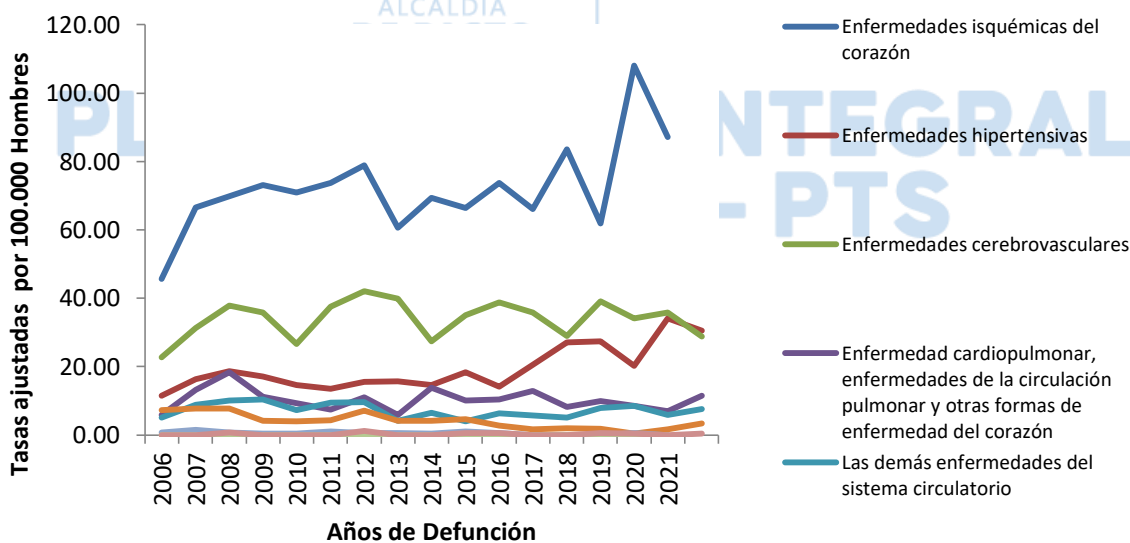
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades isquémicas del corazón	38,63	45,64	66,51	69,76	73,16	70,93	73,80	78,89	60,57	69,29	66,44	73,78	66,17	83,49	61,82	107,99	87,07
Enfermedades hipertensivas	11,53	16,28	18,72	17,16	14,58	13,56	15,49	15,75	14,61	18,30	14,09	20,51	27,10	27,46	20,31	34,14	30,56
Enfermedades cerebrovasculares	22,69	31,28	37,91	35,83	26,65	37,47	42,00	39,83	27,41	35,06	38,74	35,88	28,97	39,12	34,13	35,82	28,88
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,87	13,18	18,30	11,17	9,32	7,39	11,08	5,91	13,76	10,04	10,38	12,96	8,16	9,88	8,59	6,99	11,53
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,18	8,91	10,15	10,36	7,29	9,47	9,63	4,22	6,49	4,00	6,41	5,76	5,13	7,89	8,52	5,83	7,65
Insuficiencia cardíaca	7,33	7,75	7,78	4,12	4,04	4,37	7,15	4,23	4,10	4,56	2,80	1,59	2,00	1,89	0,49	1,67	3,43

Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,78	1,45	0,74	0,45	0,50	1,10	0,63	0,59	0,49	1,09	0,54	0,00	0,00	0,00	0,53	0,00	0,47
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,72	0,00	0,00	0,00	1,25	0,00	0,00	0,58	0,57	0,00	0,00	0,51	0,41	0,00	0,46
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de Pasto, en el periodo de 2005 a 2021 en la población masculina, en lo relacionado a la tasa de mortalidad, podemos evidenciar que la tendencia de las subcausas es fluctuante, que es igual a la presentada para toda la población analizada, con un primer lugar en el año 2021 para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 87,1 muertes por 100.000 hombres que con respecto al año previo analizado, presentó un notable descenso de 20,9 puntos en la tasa de mortalidad, siendo en el 2020 el año que registró la tasa más alta en todo el período de estudio, además de presentar una tendencia variable a lo largo del periodo analizado; seguidamente están las enfermedades hipertensivas con una tasa de 30,5 muertes por cada 100.000 hombres para el 2021 y una tendencia variable con tasas entre 11,5 y 34,1 muertes por cada 100.000 hombres presentadas durante el período de estudio.

Figura 78. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En tercer lugar, están las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 28,9 muertes por cada 100.000 hombres presentando un descenso en la tasa de 6,9 puntos con respecto al año 2020 y una tendencia fluctuante a lo largo de los años observados; luego están las enfermedades cardiopulmonares, de la

circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón quienes presentaron un leve aumento frente al año previo.

Las demás enfermedades del sistema circulatorio presentan una tasa de 7,65 muertes por cada 100.000 hombres y una tendencia variable. Por otra parte, la Insuficiencia cardíaca presentó en 2021 una tasa de 3,4 muertes por cada 100.000 hombres y una tendencia al aumento en los dos últimos años del período en estudio.

Como se describió anteriormente, las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de causas de fallecimiento que ocupa el primer lugar, este comportamiento es consistente con lo observado en Colombia y el mundo en general, y está relacionado con el tabaquismo, la edad, el sedentarismo, la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias, alto nivel de estrés, la diabetes, entre otros; esta suma de factores ha incrementado las afecciones cardíacas y factores como barreras para acceder a los servicios, poca adherencia a los tratamientos, la progresión de la enfermedad debido a factores propios de ésta, entre otros, favorecen la alta mortalidad que se viene presentando.

Los hombres tienen más riesgo de tener una patología cardiovascular que las mujeres; los expertos atribuyen esto a que las hormonas femeninas ejercen un efecto protector; de hecho, con la menopausia, se produce un aumento del índice de las enfermedades de corazón en la mujer.

### **Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en mujeres**

Para el caso de la población referente a las mujeres, en cuanto al análisis de la tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, en el período de 2005 a 2021, se evidencia una similar tendencia a la variabilidad como en el grupo en general, pero, en comparación con el grupo de los hombres las tasas son menores. Como causa principal encontramos a las Enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa de 62,7 muertes por 100.000 mujeres, con un leve aumento de 1,6 puntos en la tasa con respecto al año previo estudiado, además de una tendencia fluctuante en todo el período; luego en segundo lugar encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 25,07 muertes por cada 100.000 mujeres por esta causa en 2021 con una tendencia oscilante en todo el período estudiado. Las enfermedades hipertensivas han ocupado el tercer lugar durante el período del 2005 al 2016, y en los años 2018, 2019 y 2021, con una tendencia fluctuante.

En el subgrupo de las enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, estas han ocupado el cuarto lugar para el 2021, con una tasa de 10,4 muertes por 100.000 mujeres y un aumento de 5 puntos en comparación con el 2020. El mayor registro de este subgrupo fue en el 2014 con una tasa de 14,3 defunciones por 100.000 mujeres, durante el período en estudio ha mostrado una tendencia fluctuante al igual que las demás.

El quinto lugar en el 2021 es para el subgrupo las demás enfermedades del sistema circulatorio que presentó una tasa de 3,6 muertes por 100.000 mujeres, con una ligera reducción de 0,25 puntos en la tasa en comparación al 2020, además de una tendencia variable en el período. (Ver figura y tabla)

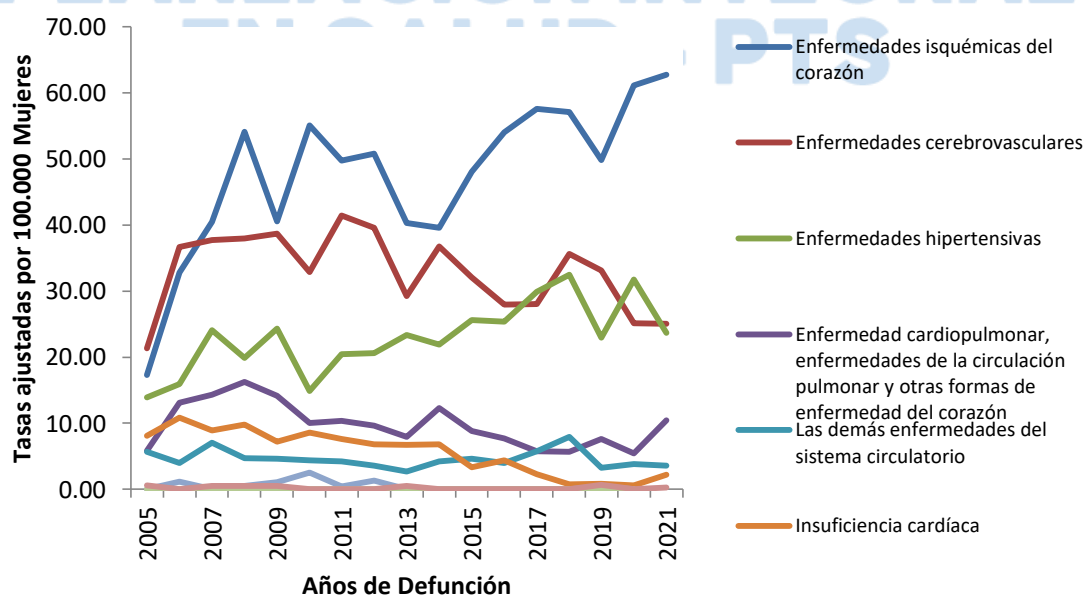


Tabla 86. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades isquémicas del corazón	17,29	32,84	40,48	54,10	40,52	55,09	49,73	50,82	40,36	39,62	48,05	54,03	57,59	57,14	49,86	61,15	62,75
Enfermedades cerebrovasculares	21,37	36,69	37,71	38,01	38,72	32,88	41,49	39,60	29,22	36,74	32,05	27,93	28,00	35,64	33,10	25,18	25,07
Enfermedades hipertensivas	13,93	15,92	24,09	19,89	24,33	14,90	20,46	20,58	23,40	21,88	25,62	25,39	29,87	32,47	23,00	31,74	23,71
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	5,81	13,15	14,34	16,25	14,19	10,05	10,40	9,65	7,91	12,32	8,85	7,66	5,75	5,65	7,59	5,43	10,45
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	5,69	3,98	7,05	4,70	4,62	4,37	4,25	3,60	2,68	4,27	4,59	3,95	5,77	7,90	3,26	3,84	3,59
Insuficiencia cardíaca	8,12	10,82	8,90	9,84	7,21	8,55	7,64	6,83	6,71	6,83	3,35	4,41	2,28	0,75	0,81	0,61	2,19
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	1,18	0,00	0,50	1,08	2,54	0,42	1,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,72
Aterosclerosis	0,58	0,00	0,52	0,54	0,52	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,00	0,25
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 79. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal

### Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total

En general, la mortalidad por afecciones del periodo perinatal se ha mantenido con una tendencia decreciente en los años 2018 al 2020, posteriormente en el 2021 presenta un incremento con 24 fallecimientos presentando un incremento de 6 defunciones frente al año 2020.

En cuanto a causas en el grupo de enfermedades del periodo perinatal general, podemos observar que la primera está conformada por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 7 muertes en el año 2021, representando aproximadamente el 29,1% del total en el año observando un descenso en 1 fallecimiento con respecto al año anterior (2020), además de una tendencia al descenso en los últimos dos años del periodo en estudio; adicionalmente se observa como segunda causa el subgrupo feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 7 muertes, con un porcentaje de 29,1% del total y una tendencia variable a lo largo del periodo analizado.

Tabla 87. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2021.

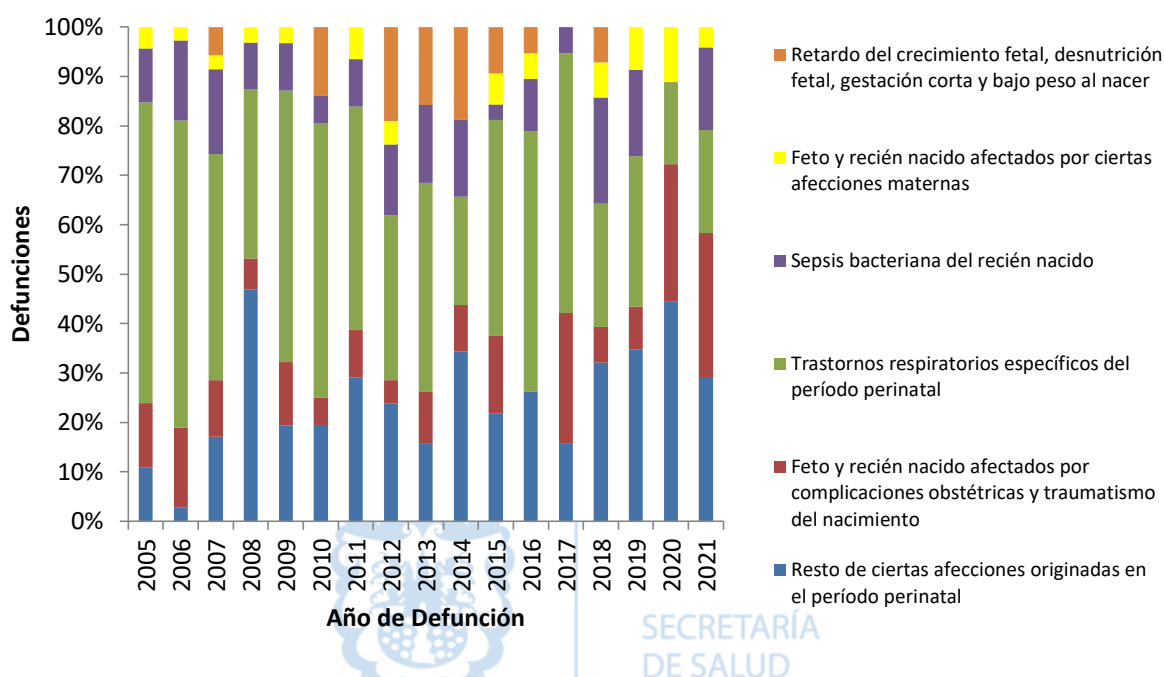
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5	1	6	15	6	7	9	5	3	11	7	5	3	9	8	8	7
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	6	6	4	2	4	2	3	1	2	3	5	0	5	2	2	5	7
Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	28	23	16	11	17	20	14	7	8	7	14	10	10	7	7	3	5
Sepsis bacteriana del recién nacido	5	6	6	3	3	2	3	3	3	5	1	2	1	6	4	0	4
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	2	1	1	1	1	0	2	1	0	0	2	1	0	2	2	2	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	2	0	0	5	0	4	3	6	3	1	0	2	0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En tercer lugar, con 3 fallecidos a causa de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, se tiene representando un 20,8% del total en el año 2021 y una tendencia oscilante entre 3 y 28 muertes por año.

La sepsis bacteriana del recién nacido afectados por infecciones que contrae él bebe antes o durante el parto, presentaron 4 muertes por esta causa y presentan una tendencia al aumento en el último año.

Figura 80. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en total del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en hombres

En lo que representa enfermedades del periodo perinatal en hombres para el año 2021, podemos observar como principal causa, el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 muertes, representando el 35,7% de los fallecidos en el mismo año y una tendencia constante en los últimos años observados.

Como segunda causa está el subgrupo feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 3 defunciones para el 2021 y una representación del 21,4% del total de las mortalidades, además de una tendencia fluctuante en todo el periodo analizado.

La tercera causa fue representada por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, con tres fallecidos, sin embargo, aumento en dos muertes con respecto a 2020 y a lo largo de los años ha tenido una tendencia variable.

Tabla 88. Casos de mortalidad para las enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

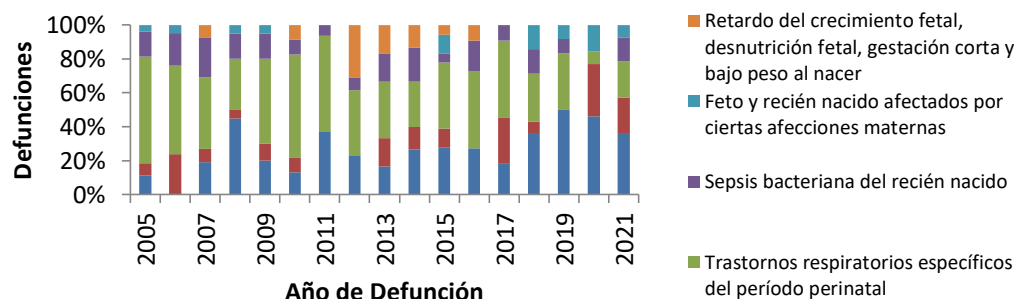
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	3		5	9	4	3	6	3	1	4	5	3	2	5	6	6	5
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	2	5	2	1	2	2	0	0	1	2	2	0	3	1	0	4	3
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	17	11	11	6	10	14	9	5	2	4	7	5	5	4	4	1	3
Sepsis bacteriana del recién nacido	4	4	6	3	3	2	1	1	1	3	1	2	1	2	1	0	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1	2	1
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	2	0	0	2	0	4	1	2	1	1	0	0	0	0	0

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

La sepsis bacteriana del recién nacido ocupa el cuarto lugar de las causas de muerte más frecuentes en 2021 con 2 casos, registrando mortalidades en todos los años del período en estudio excepto en el 2020 en el cual no se reportó ninguna mortalidad para el Municipio de Pasto. El Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, es un subgrupo que no ha registrado mortalidades desde el 2017 al 2021 para el municipio.

En general, la mortalidad perinatal y neonatal son indicadores ligados a la reproducción y reflejan la atención preconcepcional, prenatal, durante el parto y posparto. Es un marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que vive.

Figura 81. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en mujeres

Se puede observar que la principal causa de muerte del periodo perinatal para mujeres en el año 2021, la representa el subgrupo Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, con 4 muertes (40%) además muestra un incremento de 3 muertes para el último año observado.

Como segunda causa en el 2021, están los siguientes subgrupos: Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal, Trastornos respiratorios específicos del período perinatal, y Sepsis bacteriana del recién nacido, esto tres subgrupos reportaron 2 (20%) defunciones cada uno del total en el año. Además, se observa una tendencia fluctuante a lo largo del período estudiado en cada uno de ellos.

Se observa un menor registro en las mortalidades perinatales del sexo femenino en los últimos seis años del período en estudio en comparación con el sexo masculino.

Tabla 89. Casos de mortalidad para enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	4	1	2	1	2	0	3	1	1	1	3	0	2	1	2	1	4
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	1	1	6	2	4	3	2	2	7	2	2	1	4	2	2	2
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	11	12	5	5	7	6	5	2	6	3	7	5	5	3	3	2	2
Sepsis bacteriana del recién nacido	1	2	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	4	3	0	2
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	3	0	0	2	4	2	0	0	2	0	0	0

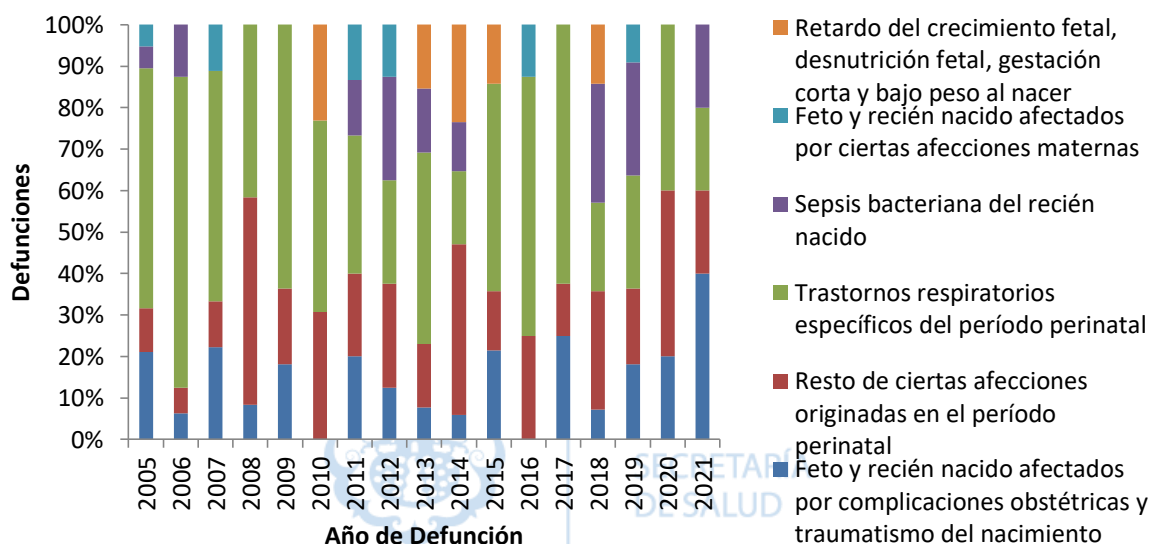
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas, Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, no presentaron casos de muerte en mujeres durante el año 2021, cabe destacar que presentan una tendencia decreciente en el periodo analizado.

Cuando hablamos de salud materno-perinatal, hacemos referencia a un conjunto de factores que influyen en el desarrollo de la gestación y en la salud perinatal y posnatal del individuo en desarrollo. Queremos hacer énfasis en la importancia de llevar un estilo de vida saludable ya que, como se mencionó, puede tener un impacto importante en la vida propia y de nuestra descendencia.

Considerando los avances que Colombia ha tenido en materia de mortalidad infantil y perinatal, así como en salud sexual y reproductiva, y los esfuerzos que aún quedan por realizar e implementar en temas relevantes por su frecuencia e impacto en la salud de la madre y de su producto gestacional.

Figura 82. Distribución de la mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en Mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por Causas Externas

### Mortalidad por Causas Externas total

Tabla 90. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por causas externas de Pasto, 2005-2021.

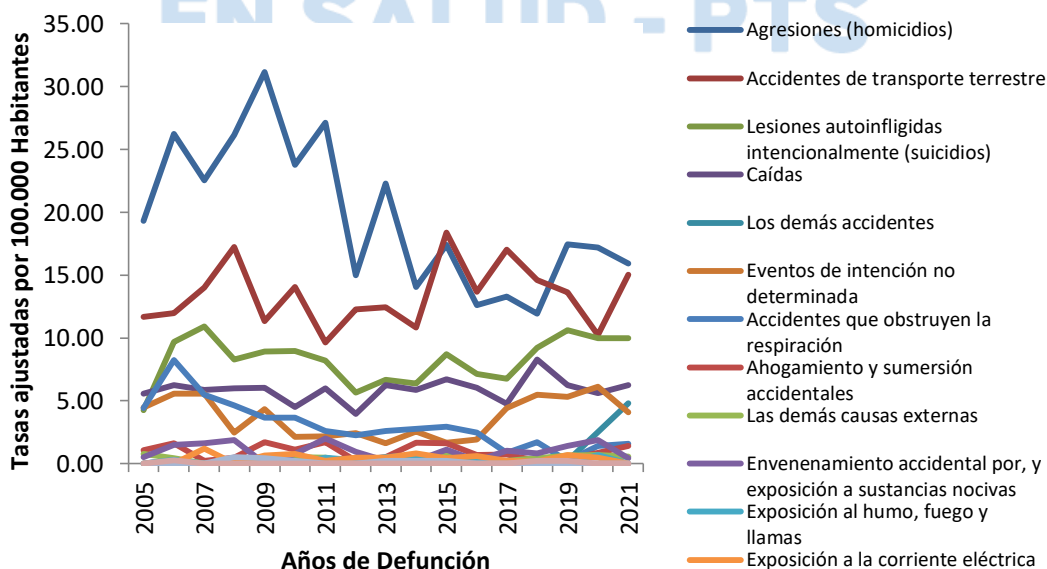
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Agresiones (homicidios)	19,32	26,22	22,54	26,14	31,15	23,77	27,15	14,99	22,31	14,07	17,42	12,63	13,30	11,93	17,46	17,22	15,91
Accidentes de transporte terrestre	11,69	11,97	14,03	17,26	11,35	14,07	9,66	12,27	12,44	10,82	18,37	13,68	17,03	14,60	13,61	10,26	15,05
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	4,26	9,70	10,91	8,30	8,94	8,95	8,18	5,67	6,66	6,37	8,73	7,12	6,74	9,20	10,63	10,00	9,99
Cáidas	5,59	6,23	5,86	6,00	6,02	4,52	6,01	3,95	6,25	5,85	6,70	6,05	4,75	8,29	6,23	5,62	6,23
Los demás accidentes	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,25	2,52	4,80
Eventos de intención no determinada	4,46	5,55	5,57	2,47	4,33	2,13	2,18	2,42	1,63	2,54	1,66	1,93	4,44	5,50	5,31	6,13	4,10
Accidentes que obstruyen la respiración	4,43	8,24	5,50	4,65	3,68	3,64	2,58	2,27	2,58	2,79	2,94	2,46	0,85	1,70	0,21	1,42	1,60

Ahogamiento y sumersión accidentales	1,09	1,61	0,23	0,47	1,71	1,13	1,73	0,21	0,51	1,65	1,65	0,70	0,72	0,21	0,36	0,88	1,42
Las demás causas externas	0,77	0,45	0,00	0,25	0,00	0,52	0,49	0,00	0,26	0,41	0,85	0,00	0,23	0,43	0,63	0,67	0,54
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,53	1,49	1,61	1,88	0,00	0,76	1,99	0,93	0,23	0,21	1,13	0,20	1,04	0,82	1,40	1,87	0,45
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,33	0,00	0,24	0,00	0,00	0,50	0,26	0,50	0,70	0,21	0,43	0,00	0,22	0,00	0,67	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	1,20	0,00	0,65	0,78	0,22	0,49	0,47	0,84	0,44	0,61	0,21	0,20	0,71	0,47	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,53	0,42	0,23	0,00	0,00	0,22	0,24	0,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	0,25	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Para la mortalidad por causas externas en total, la tasa ajustada por edad en el Municipio de Pasto, 2005-2021, se enlistan 14 subcausas, siendo las Agresiones (homicidios) la que se mantiene en el primer lugar, para el último año estudiado, por encima de los accidentes de transporte terrestre, la cual se constituía el primer lugar en el período del 2015 al 2018. En el año 2021 presentó una tasa de 15,9 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando una leve disminución en 1,3 puntos con respecto al año 2020 y una tendencia oscilante entre 11,93 y 31,15 muertes por cada 100.000 habitantes observadas en el municipio.

Figura 83. Tasa de mortalidad por 100.000 Habs. ajustada por edad por las causas externas del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.



En segundo lugar, para el 2021 aparece la mortalidad causada por accidentes de transporte terrestre con una tasa de 15,0 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia decreciente en el período 2018 al 2020, posteriormente presenta un incremento de 4,79 puntos en la tasa del 2021 frente al 2020. Los accidentes de transporte terrestre han ocupado el segundo lugar durante casi todo el período de estudio desde el 2005 hasta el 2021, exceptuando los años 2015 al 2018 en el que estuvo en el primer lugar generando más defunciones en el gran grupo de las causas externas.

En tercer lugar, están las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 10 muertes por 100.000 habitantes manteniendo relativamente igual la tasa en el último año frente al año 2020, observando una tendencia estable sin cambios significativos en los últimos cuatro años del período en estudio y resaltando la importancia de fortalecer las estrategias de salud mental en la población.

### **Mortalidad por Causas Externas en hombres**

En el grupo de la tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto de 2005 a 2021, se conserva la misma tendencia de casos que lo reportado para el grupo en total. Las agresiones por homicidios ocupan el primer lugar con una tasa de 30,37 muertes por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, en el año 2021, disminuyendo en 1,06 puntos frente al 2020, además de una tendencia variable en el periodo.

Los accidentes de transporte terrestre han estado ocupando el segundo lugar, con una tasa de 23,4 muertes por cada 100.000 hombres para el año 2021, presentando una tendencia decreciente en los años 2018 al 2020, luego se observa un incremento de 4,79 puntos en la tasa del 2021 en comparación al 2020.

Las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), al igual que el grupo en general, ocupan el tercer lugar, con una tasa de 15,26 muertes por cada 100.000 hombres con una tendencia fluctuante en los años observados, es de anotar que todas son causas potencialmente evitables, que obedecen entre otros factores, al comportamiento, la tolerancia y convivencia social de la población por lo tanto es importante tener en cuenta reforzar la educación en salud mental y convivencia en este grupo de personas.

En el cuarto lugar se ubicaron el subgrupo de las caídas con una tasa de 9,98 defunciones por 100.000 hombres, con un leve descenso del 5% para el 2021 año frente al año anterior.

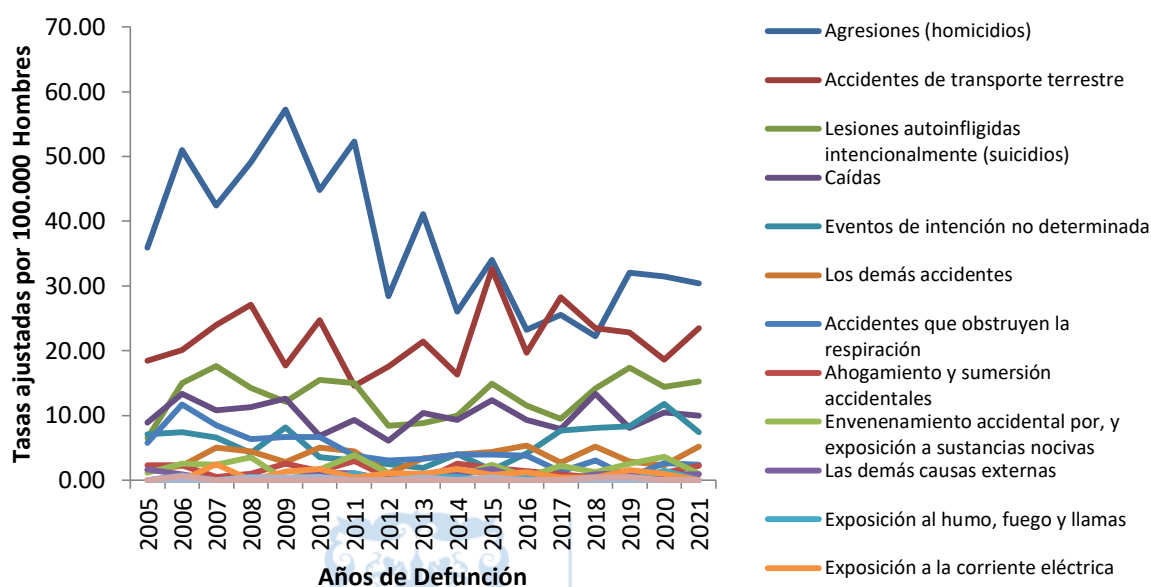
Es visible que el aporte de la población masculina a la carga de la mortalidad general por estas cuatro causas de mortalidad es superior a la población femenina.

Tabla 91. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Agresiones (homicidios)	35,96	51,03	42,46	49,08	57,29	44,79	52,36	28,39	41,11	25,99	34,04	23,22	25,56	22,28	32,03	31,43	30,37
Accidentes de transporte terrestre	18,49	20,06	23,96	27,10	17,74	24,69	14,59	17,55	21,39	16,28	32,63	19,69	28,27	23,48	22,86	18,65	23,44
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	6,54	15,01	17,63	14,24	12,08	15,49	14,99	8,36	8,84	9,95	14,88	11,53	9,45	14,14	17,39	14,40	15,26
Cáidas	8,93	13,31	10,77	11,29	12,57	6,85	9,28	6,13	10,40	9,33	12,34	9,30	7,88	13,32	8,04	10,45	9,98
Eventos de intención no determinada	7,11	7,38	6,59	4,18	8,16	3,51	3,05	2,47	1,90	4,06	1,52	4,12	7,63	8,04	8,28	11,80	7,39
Los demás accidentes	1,58	2,22	4,99	4,41	2,83	5,03	4,48	1,03	3,40	3,92	4,40	5,34	2,74	5,17	2,84	2,32	5,16
Accidentes que obstruyen la respiración	5,77	11,72	8,52	6,30	6,65	6,70	3,76	3,08	3,30	3,94	3,94	3,82	1,30	3,01	0,49	2,66	2,39
Ahogamiento y sumersión accidentales	2,29	2,28	0,46	0,99	2,51	1,38	2,96	0,44	0,00	2,51	1,86	1,42	0,91	0,41	0,00	1,16	2,18
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	1,17	2,52	2,36	3,50	0,00	1,62	3,85	1,09	0,50	0,45	2,38	0,45	2,21	1,21	2,53	3,60	0,96
Las demás causas externas	1,67	0,92	0,00	0,55	0,00	1,13	1,09	0,00	0,58	0,87	1,75	0,00	0,00	0,90	1,06	0,87	0,92
Exposición al humo, fuego y llamas	0,00	0,71	0,00	0,52	0,00	0,00	1,06	0,00	0,60	0,52	0,00	0,92	0,00	0,52	0,00	1,48	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	2,50	0,00	1,31	1,70	0,44	1,08	0,99	1,74	0,86	1,26	0,41	0,44	1,54	0,96	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,45	0,43	0,47	0,00	0,00	0,43	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0,00	0,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,49	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 84. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Mortalidad por Causas Externas en mujeres

En el análisis del comportamiento de las causas externas en la población femenina varía con respecto a la población masculina. En el 2021, la primera causa de mortalidad es para el evento accidentes de transporte terrestre, el cual registró una tasa de 7,84 defunciones por cada 100.000 mujeres en el 2021, con un incremento significativo de 4,6 puntos en la tasa de mortalidad frente al 2020, resaltando que durante el período de 2017 al 2020 presentó una tendencia al descenso, alcanzando la tasa más baja en el 2020 durante el período en estudio.

El segundo lugar en el 2021 fue para las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 5,35 muertes por cada 100.000 mujeres, con una leve reducción del 11,8% en la tasa en comparación al 2020, además de una tendencia fluctuante en el período. La incidencia de casos de intentos de suicidio es mayor en hombres que en mujeres, este flagelo se presenta principalmente en edades económicamente activas.

Tabla 92. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

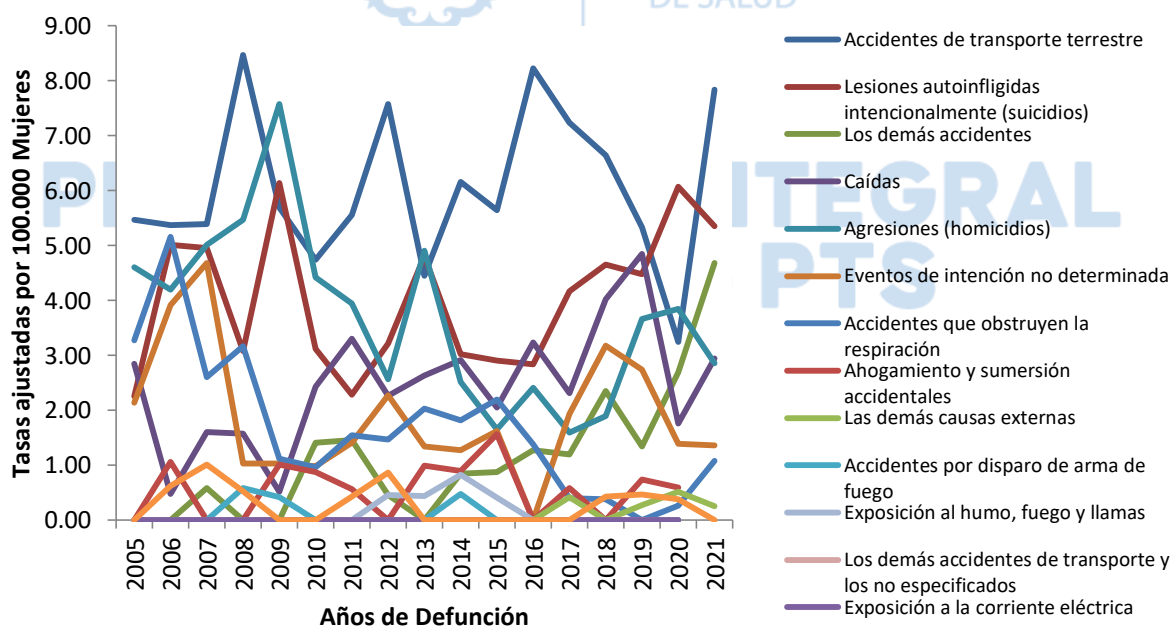
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidentes de transporte terrestre	5,47	5,37	5,39	8,47	5,69	4,74	5,55	7,58	4,45	6,16	5,64	8,23	7,24	6,64	5,33	3,24	7,84
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	2,26	5,01	4,95	3,08	6,14	3,11	2,28	3,22	4,81	3,02	2,91	2,84	4,16	4,66	4,48	6,07	5,35

Los demás accidentes	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	1,41	1,45	0,46	0,00	0,84	0,87	1,27	1,19	2,35	1,34	2,69	4,68
Caídas	2,84	0,48	1,60	1,57	0,52	2,43	3,30	2,26	2,63	2,91	2,05	3,24	2,31	4,02	4,84	1,75	2,95
Agresiones (homicidios)	4,60	4,19	5,01	5,46	7,57	4,42	3,95	2,56	4,91	2,52	1,65	2,41	1,59	1,90	3,66	3,85	2,85
Eventos de intención no determinada	2,14	3,92	4,68	1,03	1,03	0,98	1,40	2,28	1,34	1,28	1,63	0,00	1,93	3,17	2,74	1,39	1,36
Accidentes que obstruyen la respiración	3,28	5,16	2,61	3,17	1,11	0,96	1,55	1,46	2,03	1,81	2,19	1,38	0,40	0,38	0,00	0,26	1,08
Ahogamiento y sumersión accidentales	0,00	1,06	0,00	0,00	1,01	0,87	0,57	0,00	1,00	0,90	1,57	0,00	0,59	0,00	0,74	0,59	0,75
Las demás causas externas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,27	0,52	0,25
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0,00	0,62	1,01	0,52	0,00	0,00	0,42	0,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,43	0,47	0,37	0,00
Accidentes por disparo de arma de fuego	0,00	0,00	0,00	0,58	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Exposición a la corriente eléctrica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El tercer lugar para el 2021 es para el evento de los demás accidentes con una tasa ajustada de 4,68 muertes por 100.000 mujeres, observando un aumento de 2 puntos en la tasa de mortalidad frente al 2020 y una tendencia creciente en los dos últimos años estudiados. (Ver figura y tabla)

Figura 85. Tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por las demás causas

### Mortalidad por las demás causas total

Dentro del gran grupo de las demás enfermedades para la población general, el subgrupo denominado resto de enfermedades del sistema digestivo fue el principal aportante de defunciones para el 2021 con una tasa de 22,2 fallecimientos por 100.000 habitantes, reflejando un incremento del 15,2% frente al año 2020. Este subgrupo, ha mostrado una tendencia fluctuante a lo largo del período en estudio, resaltando un descenso continuo en los años 2017 al 2020.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ha sido la principal causa de muerte durante el período en estudio, registrando la tasa más alta en el 2014 con 34,71 defunciones y la más baja en el 2021 con 16,58 defunciones por 100.000 habitantes respectivamente, presentando una tendencia al descenso en los últimos tres años analizados. Como tercera causa con más defunciones para el 2021 es para la diabetes mellitus con 13,27 muertes por 100.000 habitantes con una tendencia oscilante durante el período evaluado.

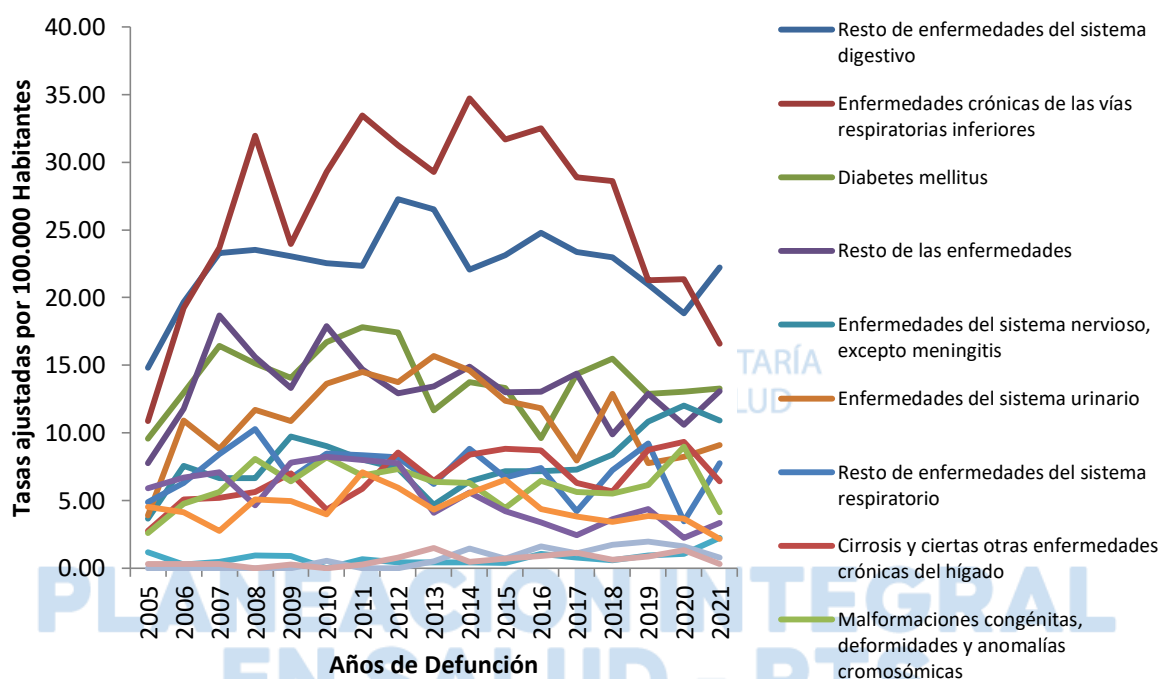
Tabla 93. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Resto de enfermedades del sistema digestivo	14,80	19,68	23,29	23,52	23,04	22,52	22,33	27,25	26,52	22,08	23,14	24,78	23,39	22,98	20,96	18,85	22,24
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,88	19,24	23,70	31,98	23,96	29,28	33,47	31,23	29,28	34,71	31,70	32,51	28,89	28,59	21,26	21,37	16,58
Diabetes mellitus	9,59	12,98	16,44	15,14	14,06	16,69	17,80	17,40	11,65	13,77	13,33	9,61	14,35	15,50	12,89	13,04	13,27
Resto de las enfermedades	7,78	11,80	18,66	15,60	13,33	17,89	14,69	12,91	13,42	14,89	12,99	13,06	14,40	9,91	12,87	10,61	13,10
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,65	7,58	6,67	6,68	9,74	9,04	8,04	7,35	4,69	6,44	7,15	7,19	7,29	8,41	10,83	12,00	10,90
Enfermedades del sistema urinario	3,89	10,91	8,82	11,68	10,89	13,63	14,52	13,74	15,67	14,63	12,39	11,82	7,98	12,89	7,77	8,24	9,09
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,89	6,30	8,45	10,28	6,66	8,47	8,36	8,22	6,24	8,82	6,70	7,39	4,22	7,23	9,24	3,46	7,76
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2,77	5,07	5,22	5,63	7,03	4,35	5,86	8,56	6,47	8,40	8,83	8,69	6,31	5,69	8,76	9,35	6,42
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,60	4,79	5,63	8,08	6,42	8,18	6,86	7,35	6,38	6,31	4,46	6,48	5,63	5,51	6,13	9,00	4,15
Deficiencias y anemias nutricionales	5,92	6,70	7,11	4,64	7,81	8,25	7,99	7,75	4,10	5,58	4,22	3,37	2,45	3,63	4,38	2,24	3,33
Embarazo, parto y puerperio	1,20	0,26	0,48	0,94	0,93	0,00	0,65	0,44	0,44	0,44	0,40	1,05	0,81	0,58	0,95	1,05	2,26
Apendicitis, hernia de la cavidad	4,54	4,15	2,77	5,10	4,98	3,97	7,08	5,94	4,35	5,57	6,53	4,36	3,84	3,41	3,84	3,67	2,16

abdominal y obstrucción intestinal																	
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56	0,00	0,00	0,50	1,47	0,72	1,60	1,11	1,73	1,98	1,60	0,80
Hiperplasia de la próstata	0,32	0,31	0,32	0,00	0,29	0,00	0,27	0,80	1,51	0,49	0,72	0,92	1,13	0,65	0,86	1,34	0,30

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 86. Tasa de mortalidad por 100.000 Habitantes ajustada por edad para las demás causas del Municipio de Pasto, 2005–2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

El subgrupo denominado resto de enfermedades ocupó el cuarto lugar con una tasa ajustada de 13,1 muertes por cada 100.000 habitantes, mostrando una tendencia oscilante y un aumento de 2,5 puntos en la tasa de mortalidad ajustada frente a lo observado en 2020.

En su orden para el 2021, les siguen las defunciones debidas a enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con una tasa de 10,9 muertes por cada 100.000 habitantes, evidenciando un leve descenso de 1,1 puntos en la tasa respecto al año previamente anterior. Luego están las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 9,1 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2021 y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado.

## Mortalidad por las demás causas en hombres

Con relación al comportamiento de la mortalidad por las demás enfermedades en los hombres, se destaca en primer lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido del resto de enfermedades del sistema digestivo. En el 2021, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tendencia oscilante ocupó el primer lugar con una tasa de 25,1 muertes por 100.000 hombres. Éstas experimentaron un descenso de 8,44 puntos en la tasa de mortalidad en 2021 frente al 2020, registrando el pico más alto de este evento en la curva de la tendencia para el 2011 con una tasa ajustada de 45,3 defunciones por 100.000 hombres. La mortalidad de este evento se presenta principalmente en las personas mayores de 55 años.

En segunda instancia con una tasa de mortalidad de 24,3 defunciones por cada 100.000 hombres está el resto de las enfermedades del sistema digestivo con una tendencia oscilante y con un 2 punto en la tasa con respecto al 2020. En tercera posición se encuentra la mortalidad por el subgrupo denominado resto de las enfermedades con una tasa de 13,9 muertes por cada 100.000 hombres reflejando un aumento significativo de 9,1 puntos en la tasa del último con respecto al año 2020 y una tendencia variable.

En la cuarta y quinta posición están las muertes ocasionadas por el subgrupo Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y el subgrupo diabetes mellitus con tasas de 12,7 y 11,0 fallecimientos por cada 100.000 hombres respectivamente, mostrando una tendencia oscilante para ambos subgrupos.

Tabla 94. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

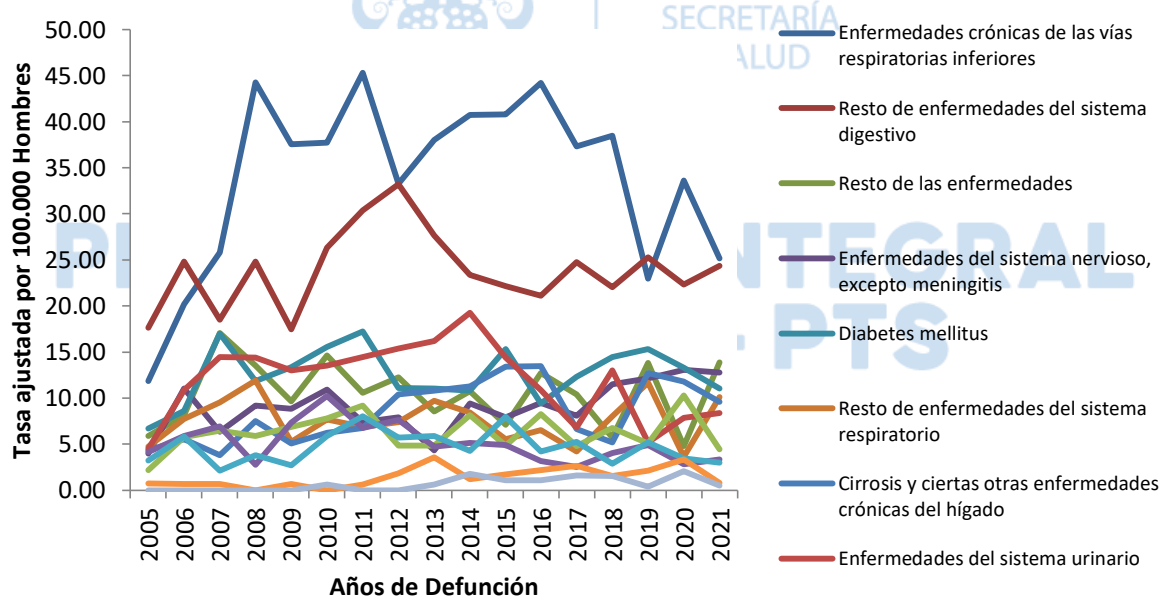
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	11,82	20,18	25,81	44,28	37,57	37,74	45,30	33,24	38,01	40,76	40,82	44,23	37,30	38,47	22,95	33,60	25,16
Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,62	24,84	18,53	24,83	17,47	26,34	30,37	33,20	27,64	23,38	22,17	21,11	24,76	22,01	25,31	22,34	24,34
Resto de las enfermedades	5,91	8,15	17,08	13,55	9,63	14,64	10,54	12,25	8,52	10,77	7,08	12,71	10,42	5,73	13,79	4,78	13,90
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,97	11,03	6,33	9,18	8,81	10,91	7,39	7,90	4,30	9,43	7,93	9,47	8,09	11,48	12,13	13,07	12,76
Diabetes mellitus	6,69	8,58	17,03	11,85	13,34	15,56	17,21	11,11	11,05	10,80	15,30	9,40	12,32	14,45	15,33	13,26	11,01
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	4,71	7,73	9,54	11,92	5,25	7,65	6,87	7,37	9,68	8,45	5,52	6,53	4,18	8,05	11,65	3,60	10,13
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	4,32	5,56	3,81	7,52	5,05	6,21	6,72	10,37	10,80	11,29	13,41	13,46	6,63	5,19	12,69	11,80	9,60



Enfermedades del sistema urinario	4,48	10,86	14,46	14,40	12,99	13,55	14,45	15,38	16,16	19,26	14,39	10,86	6,82	12,98	5,19	7,88	8,40
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,16	5,78	6,44	5,87	6,86	7,80	9,18	4,85	4,84	8,15	4,84	8,25	4,78	6,73	5,06	10,29	4,41
Deficiencias y anemias nutricionales	4,15	5,91	6,94	2,74	7,33	10,23	6,74	7,64	4,71	5,12	4,91	3,14	2,50	4,04	4,88	2,80	3,34
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	3,22	5,84	2,13	3,81	2,71	5,91	8,04	5,68	5,91	4,29	7,98	4,21	5,25	2,89	5,19	3,43	2,97
Hiperplasia de la próstata	0,70	0,68	0,69	0,00	0,65	0,00	0,63	1,86	3,54	1,16	1,69	2,19	2,62	1,56	2,12	3,33	0,77
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,64	0,00	0,00	0,60	1,75	1,09	1,09	1,60	1,52	0,41	2,08	0,47

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Figura 87. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 hombres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad por las demás causas en mujeres

Tabla 95. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005–2021.

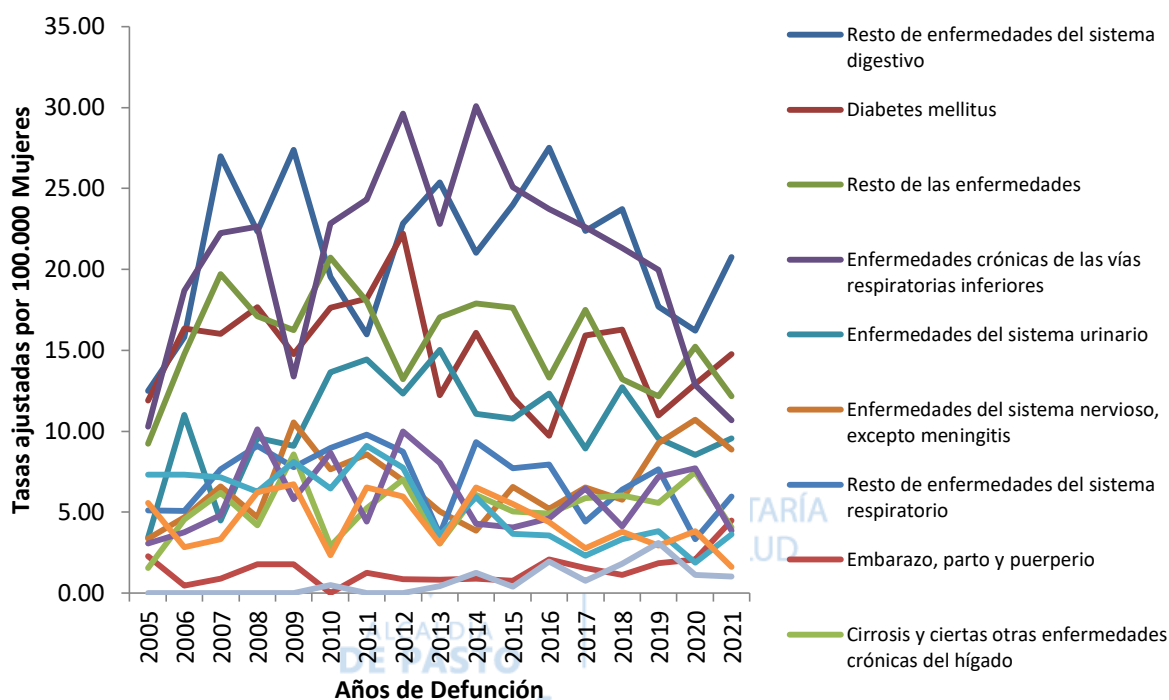
Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,49	15,81	26,99	22,33	27,37	19,53	15,99	22,82	25,38	21,02	23,99	27,52	22,38	23,73	17,70	16,23	20,77
Diabetes mellitus	11,91	16,36	16,03	17,67	14,76	17,63	18,18	22,20	12,23	16,07	12,05	9,72	15,93	16,28	10,97	12,92	14,77
Resto de las enfermedades	9,25	14,75	19,71	17,10	16,26	20,74	18,03	13,22	17,05	17,88	17,63	13,31	17,49	13,23	12,16	15,24	12,18
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,28	18,69	22,24	22,63	13,39	22,85	24,32	29,61	22,82	30,09	25,07	23,72	22,60	21,31	19,96	12,85	10,70
Enfermedades del sistema urinario	3,45	11,02	4,47	9,60	9,11	13,64	14,43	12,34	15,04	11,09	10,77	12,32	8,95	12,74	9,57	8,55	9,55
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3,38	4,68	6,61	4,67	10,54	7,66	8,56	6,94	5,04	3,86	6,58	5,21	6,53	5,77	9,25	10,72	8,86
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	5,13	5,08	7,65	9,10	7,79	8,95	9,78	8,75	3,62	9,34	7,70	7,96	4,42	6,41	7,65	3,32	5,97
Embarazo, parto y puerperio	2,28	0,48	0,91	1,80	1,78	0,00	1,25	0,87	0,84	0,91	0,78	2,10	1,57	1,13	1,87	2,09	4,49
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1,56	4,55	6,20	4,19	8,57	2,89	5,26	7,03	3,06	6,06	5,05	4,93	5,88	6,03	5,57	7,49	4,07
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,08	3,78	4,83	10,11	5,82	8,66	4,41	9,98	8,04	4,30	4,07	4,63	6,46	4,13	7,18	7,71	3,88
Deficiencias y anemias nutricionales	7,31	7,32	7,15	6,27	8,13	6,47	9,10	7,75	3,57	5,92	3,67	3,56	2,30	3,34	3,84	1,90	3,62
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	5,56	2,86	3,34	6,24	6,74	2,36	6,52	5,98	3,08	6,52	5,52	4,38	2,78	3,79	2,93	3,84	1,63
Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,50	0,00	0,00	0,44	1,27	0,42	1,96	0,75	1,84	3,09	1,13	1,04

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Respecto al comportamiento de la mortalidad en el grupo de las demás enfermedades en las mujeres, la principal causa de muerte dentro de las demás causas para 2021, fue el resto de las enfermedades del sistema digestivo con 20,7 muertes por cada 100.000 mujeres, presentando un aumento en 4,5 puntos en

la tasa frente al 2020, y alcanzando la tasa más alta en el 2016 con 27,52 defunciones por 100.000 mujeres, además de una tendencia variable a lo largo del periodo observado.

Figura 88. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas por 100.000 mujeres del Municipio de Pasto, 2005 – 2021.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Seguidamente, está el subgrupo de diabetes mellitus, con una tasa de mortalidad de 14,77 defunciones por cada 100.000 mujeres para el 2021. En el análisis del comportamiento de la diabetes mellitus, ha presentado un comportamiento oscilante durante el periodo de 2005 al 2021, registrando el pico más importante en el 2012 con una tasa 22,2 defunciones por 100.000 mujeres.

El tercer lugar, es para la enfermedad resto de las enfermedades con una tasa de 12,1 muertes por 100.000 mujeres para el 2021, con una disminución de 3,1 puntos en la tasa de mortalidad frente al 2020, pero con una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado.

### Mortalidad relacionada con Salud Mental

La salud mental, es definida por la OMS como un estado de bienestar en el que la persona afronta el estrés usual de la vida en familia y en comunidad o como el desarrollo de las potencialidades de la persona, es parte integral de la salud pública. Esto significa que la promoción de la salud, así como la prevención de los problemas y trastornos mentales, debe trascender en la separación de la salud mental como si esta fuera un campo aparte de la salud en general.

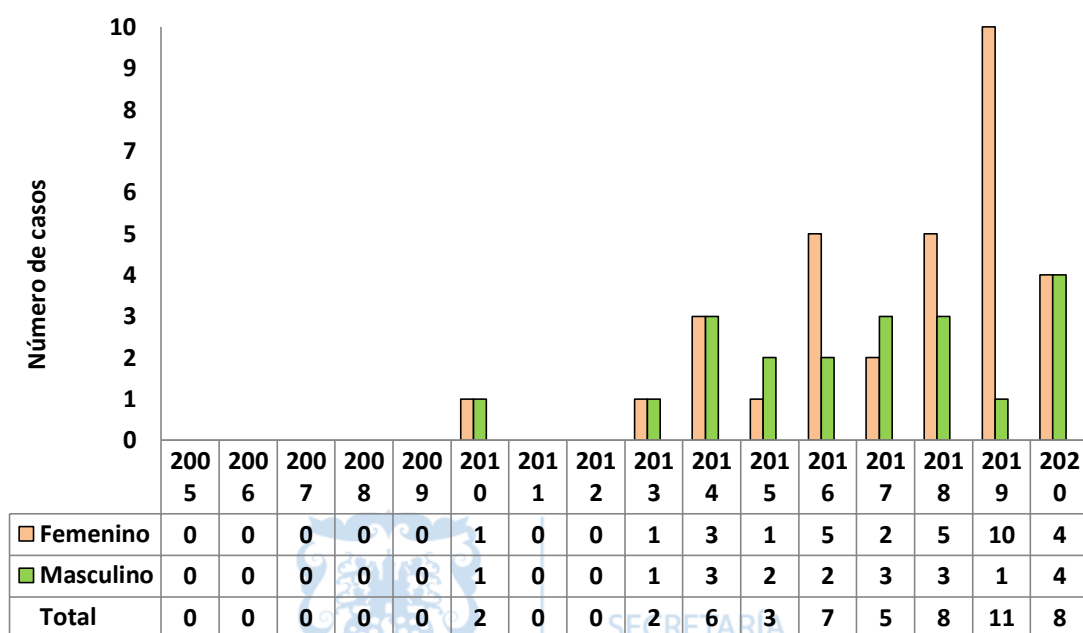
En esta sección se analiza una variedad de trastornos mentales, que se agrupan en tres subgrupos o causas que son: Trastornos mentales y del comportamiento, Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y Epilepsia.

### **Mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento**

Durante el período de 2005 al 2020 se han registrado un total de 52 defunciones relacionadas por trastornos mentales y del comportamiento, destacándose las defunciones en el sexo femenino. El número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia fluctuante en la población en general; tanto en las mujeres como en los hombres para el año 2020 se presentaron 4 casos, mientras que en las mujeres se ha presentado una disminución en 6 casos en las mujeres, en los hombres se ha presentado un aumento de 3 casos frente al año 2019.

La población que fallece por trastornos mentales y del comportamiento se debe en gran medida al bajo desarrollo de competencias emocionales del sujeto para afrontar situaciones adversas que se relacionan con bajo manejo efectivo en las situaciones interpersonales conduciendo a la anulación de sentimientos, como también a la disminución en la habilidad para expresarlos en tanto cada vez existe el distanciamiento emocional y social y que afecta el estado orgánico con lo cual deteriora la salud física y mental. De manera que, esta situación es más susceptible a medida que aumenta la edad con variables manifiestas dado por el nivel escolar, estado civil, contexto de pobreza, estado de vulnerabilidad y regionalidad que hace que incremente años de vida saludables ajustados en función de la discapacidad al reducir significativamente la productividad y la motivación personal. En la figura anterior, el género femenino presenta 32 casos en todo el periodo 2005 a 2020 analizado en comparación al masculino que presenta 20 defunciones, donde los picos se presentaron en los años de 2016, 2018 y 2019 para las mujeres con 5, 5 y 10 casos respectivamente y en menor proporción 2014 con 3 casos seguido en 2017 con 2 casos y 2010, 2013 y 2015 con 1 caso. En el género masculino presenta 4 casos en el 2020, siendo el registro más alto durante el período en estudio, luego en los años 2014, 2017 y 2018 se registra igual número de casos (3 defunciones), mientras que con dos casos en 2015 y 2016 y con 1 caso en los años de 2010, 2013 y 2019. Los demás años no registraron defunciones.

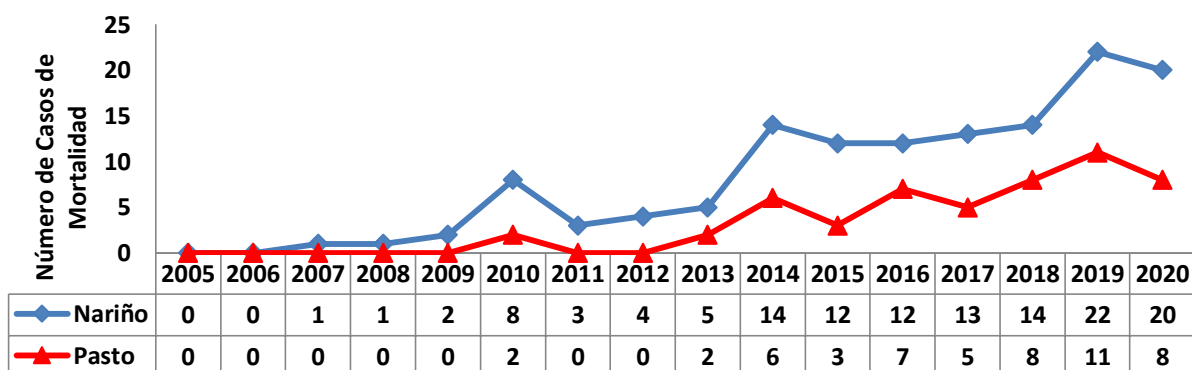
Figura 89. Número de defunciones por trastornos mentales y del comportamiento. Municipio de Pasto 2005 – 2020.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Al realizar un análisis comparativo del número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento entre el municipio y el departamento se encuentra que a nivel de municipio se presenta un mayor registro de casos a partir del año 2014, con una tendencia irregular al aumento.

Figura 90. Número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento, Comparativo entre el Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020.

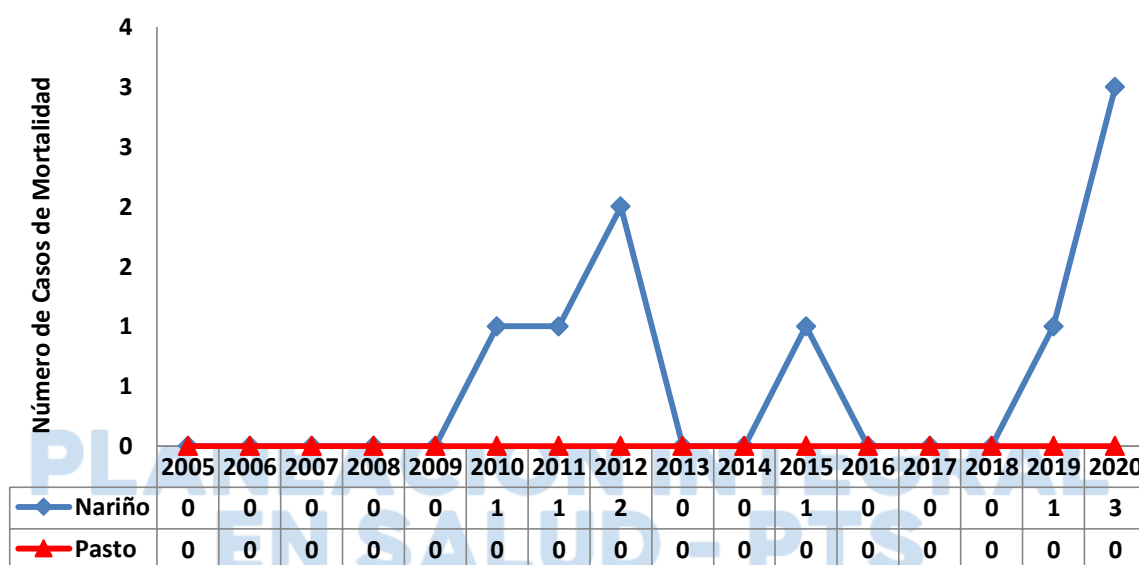


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

## Mortalidad por consumo de sustancias psicoactivas

De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) mediante la Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO se observó que para el Municipio de Pasto en los años de 2005 a 2020 no se presentaron defunciones por consumo de sustancias psicoactivas; mientras que en el departamento de Nariño para el mismo periodo observado, se presentaron 3 muertes por este evento, de las cuales las 3 muertes fueron en hombres y 0 muertes en mujeres donde los tres casos pertenecen a los municipios de Cumbitara, el Tambo y San Andrés de Tumaco respectivamente.

Figura 91. Número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas, Comparativo entre Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

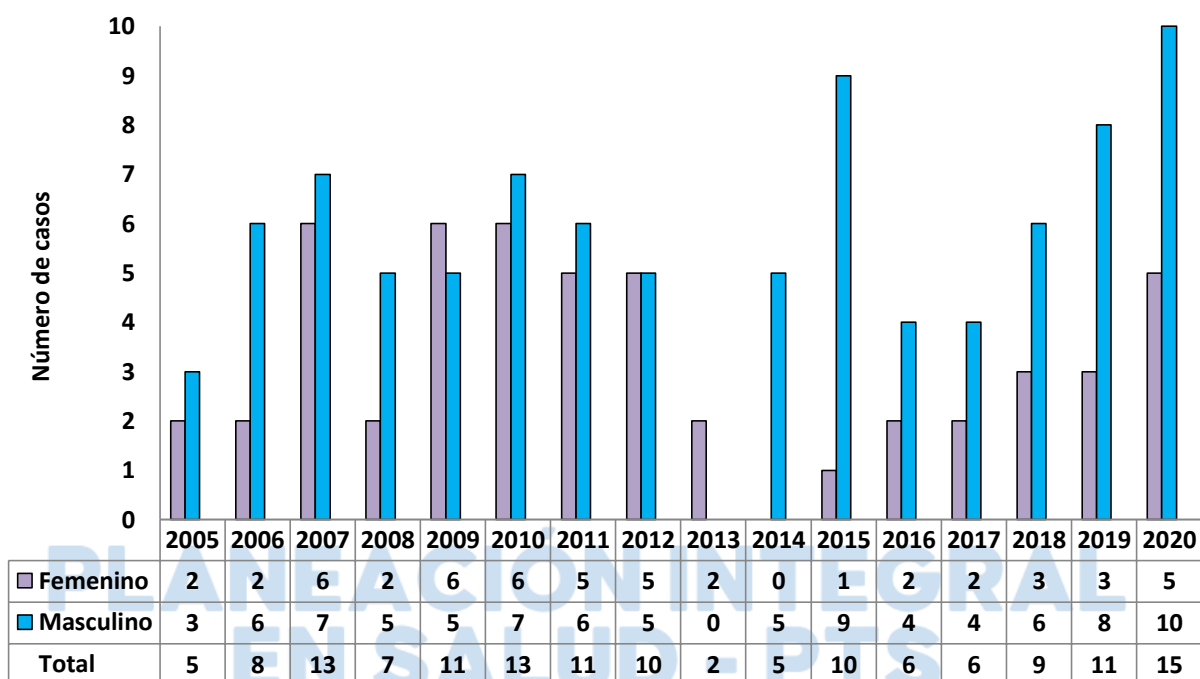
En el análisis comparativo del número de muertes por consumo de sustancias psicoactivas entre el municipio y el departamento se evidencia que en Pasto no se reportan muertes por esta condición durante el periodo de 2005 a 2020 evaluado; mientras que a nivel Departamental se reporta el primer caso en el año 2010, para el año 2012 se reportan 2 casos con un total de 9 casos durante todo el periodo analizado.

## Mortalidad por epilepsia

En el Municipio de Pasto en el periodo de 2005 a 2020 se reportaron 142 casos de defunciones por epilepsia. Para el año 2020 se presentaron 15 muertes, de las cuales 10 ocurrieron en hombres con 66,7%. En las mujeres muestra 5 muertes con un 33,3%.

El número de defunciones por epilepsia según sexo tiene una representación mayor en el sexo masculino con 90 casos que en el género femenino con 52 casos (ver figura). El género masculino presenta el número más alto en el 2020, seguido del año 2015 con 9 casos. Los años 2007 y 2010 mantienen un registro igual de 7 casos y en el 2006, 2011 y 2018 disminuye a 6 casos cada año. Los años 2008, 2009, 2012 y 2014 con 5 casos cada uno y en menor proporción los otros años. En comparación con el sexo femenino que presenta un comportamiento estable entre los años 2007, 2009 y 2010 con 6 casos cada uno, los de menor registro cuenta a 5 casos los años 2011, 2012 y 2020, en menor proporción los otros años.

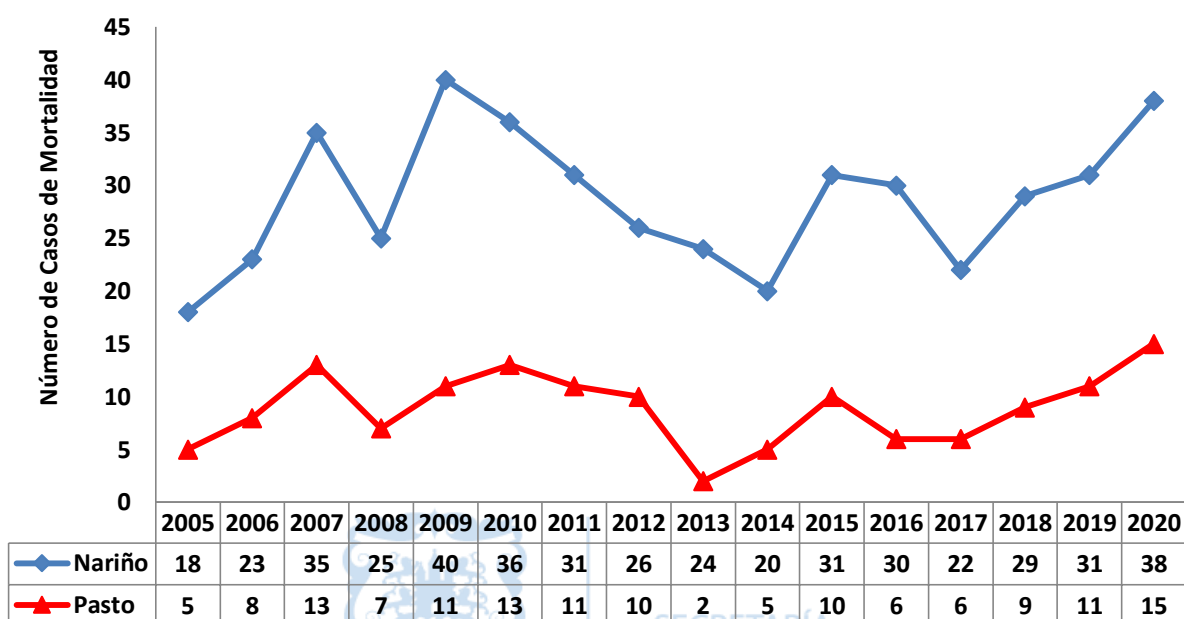
Figura 92. Número de defunciones por epilepsia según sexo. Municipio de Pasto 2005 – 2020.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.



Figura 93. Número de muertes por epilepsia comparativo entre Departamento de Nariño y Municipio de Pasto 2005 – 2020.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Al realizar el análisis comparativo del número de muertes por epilepsia entre el municipio y el departamento tenemos que a nivel de municipio el comportamiento es relativamente constante con un promedio de 9 casos por año aproximadamente, el número más alto reportado fue en el año 2020 con 153 casos, en todos los años del periodo evaluado el indicador del municipio siempre fue inferior al del departamento. A nivel departamental se presenta un comportamiento ascendente en la mayoría de los años evaluados con excepción de los años 2008, 2014 y 2017 en los cuales hay una disminución del número de casos reportados, para el último año presenta igual una tendencia ascendente con 38 casos para el año 2020 frente a los 31 casos reportados en el año 2019; el número más alto se reporta en el año 2009 con 40 casos y el número más bajo en el año 2005 con 18 casos.

### Mortalidad según indicadores de Salud Pública

Se realiza un análisis de tendencia de indicadores trazadores de mortalidad para realizar monitoreo y seguimiento comparados con los resultados del departamento. En la siguiente tabla, se muestra la semaforización de indicadores trazadores, calculando los cocientes de tasas para los indicadores definidos, dividiendo el valor que toma cada indicador en el Municipio de Pasto entre el valor de referencia del Departamento de Pasto.

Analizando los indicadores trazadores, evidencia, que el municipio de Pasto registra en el 2021 una mejor situación frente al departamento en el siguiente indicador: Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), con 15,9 defunciones por cien mil habitantes, siendo ésta 54,9% más baja en el municipio que la tasa que registra el Departamento de Nariño, presentando una diferencia estadísticamente significativa entre el indicador municipal en comparación con el departamental.

Existen otro indicador que presentan una mejor situación en el 2021 frente al departamento de Nariño, pero no existe una diferencia significativa, este es en la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles con una tasa de 18,9 defunciones por 100.000 habitantes con un 8,6% menos en comparación con la tasa del departamento.

En el 2021 se presentaron indicadores que muestren una difícil situación en el municipio con diferencias significativas en comparación con el Departamento: Estas son tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama la cual registró 14,2 defunciones por 100.000 mujeres con un aumento del 47% frente a la tasa que se registra para el Departamento de Nariño. De igual manera, en el indicador tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata reporta una tasa de 15,98 defunciones por 100.000 hombres con un aumento del 43,7% frente a la tasa registrada por el Departamento de Nariño.

También, se presentaron otros indicadores que estuvieron por encima del indicador departamental, pero que no muestra diferencias significativas: Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre (aumento del 0,33%), Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino (aumento del 36%), Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago (aumento del 18,2%), Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus (aumento del 3,3%) y Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (aumento del 26,1%).

No se presentaron muertes en el año 2021 en el municipio de Pasto en el indicador por malaria.

Tabla 96. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Pasto, 2005-2021.

Causa de muerte	Nariño	Pasto	Años																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	15,00	15,05	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	7,53	14,20	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,60	8,75	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘				
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,99	15,98	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	12,55	15,35	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			

Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,8 3	13,2 7	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	7,38	9,99	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,88	0,80	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	35,2 7	15,9 1	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria	0,06	0,00	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	20,7 5	18,9 6	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,97	1,02	-	↗	↘	-	↘	↘	-	↗	-	↘	↗	-	↗	↘	↘	↗

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

## Mortalidad materno – infantil y en la niñez

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de la población y tradicionalmente los niveles y tendencias de la mortalidad infantil se han considerado como indicadores sensibles del desarrollo socioeconómico y del estado de salud de la población. El nivel de la tasa de mortalidad infantil (TMI) está asociada con la respuesta institucional de salud, con respecto a programas que aunados con el desarrollo de otros sectores tienen un significativo impacto sobre la población infantil como son los controles de la enfermedad diarreica aguda, las infecciones respiratorias, la desnutrición, las enfermedades prevenibles por vacunas y las causas asociadas al control prenatal entre otros.

Para el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio de Pasto para el periodo 2005 al 2021, además se presenta en tabla desagregada por las defunciones ocurridas en niños y niñas de acuerdo con la lista de tabulación de las 67 causas, que se agrupan en 16 Grandes grupos. Se presenta adicionalmente la estimación de las tasas específicas de mortalidad.

## Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2021 ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se ubican como la principal causa de muerte de los menores de 1 año, siendo responsable de 6,92 muertes por cada mil nacidos vivos, para el año 2021. Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías

cromosómicas fueron responsables de 2,31 muertes por cada mil nacidos vivos, ubicándose en el segundo lugar en relevancia en el 2021. Se observa una gran diferencia por sexo, siendo el grupo masculino quien le aporta una mayor mortalidad para estos dos subgrupos. (Ver tabla)

Tabla 97. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,32	0,00	0,54	0,73	0,00	0,40	0,00	0,21	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,29
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,16	0,17	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,21	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,16	0,17	0,00	0,00	0,00	0,20	0,62	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,29
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,35	0,00	0,18	0,59	0,00	0,00	0,21	0,21	0,20	0,00	0,00	0,00	0,42	0,23	0,25	0,29
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,20	0,41	0,41	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,46	1,04	0,36	0,36	0,59	0,60	1,03	0,62	0,41	0,79	0,57	0,58	0,80	1,06	0,92	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,17	0,00	0,00	0,20	0,00	0,21	0,00	0,83	0,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,18	0,20	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,46	6,43	6,32	5,83	5,72	7,15	6,36	4,32	3,94	6,33	6,10	3,47	3,61	5,92	5,30	4,47	6,92
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,14	2,26	3,07	3,83	3,16	4,37	4,11	4,52	3,94	3,76	2,86	3,47	2,41	2,96	2,99	3,47	2,31
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,36	0,18	0,00	0,60	0,62	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00	0,58
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,46	0,87	1,26	1,28	0,79	0,40	1,23	0,62	1,24	0,40	0,19	0,19	0,20	0,21	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En cuanto al tercer lugar, se registró una tasa de 0,58 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el siguiente subgrupo: Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. Cabe resaltar que este subgrupo no había generado mortalidad en menores de 1 año desde el 2014.

Estos subgrupos han presentado un comportamiento variable durante el período en estudio. No se observa una tendencia en ninguno de ellos. Es importante resaltar que el subgrupo de Enfermedades del sistema respiratorio no registró mortalidades en el 2020 y 2021, siendo estos los dos únicos años en el que no generó fallecimientos, y el subgrupo de Causas externas de morbilidad y mortalidad no ha registrado mortalidades en los últimos tres años durante el período en estudio.

**Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños menores de un año:**

Tabla 98. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,36	0,70	0,00	0,78	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,56
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,40	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,32	0,68	0,00	0,00	0,39	0,00	0,00	0,41	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	0,46	0,00	0,56
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,34	0,00	0,00	0,00	0,39	0,40	0,41	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,58	0,68	0,36	0,35	0,39	0,78	0,80	0,82	0,41	0,79	0,38	0,37	0,00	1,65	0,46	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,34	0,00	0,00	0,39	0,00	0,00	0,00	1,23	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,35	0,39	0,00	0,00	0,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,51	7,19	9,26	7,01	7,76	8,96	6,39	5,31	2,45	5,89	6,76	4,06	3,97	5,77	5,57	6,32	7,84
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,95	3,08	3,20	3,86	4,27	3,51	5,59	3,27	2,45	5,50	3,00	4,42	1,99	4,53	2,79	4,38	2,80
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,39	0,40	0,00	0,00	0,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,56
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,89	1,03	2,49	1,75	0,78	0,78	1,20	0,82	1,64	0,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

En el periodo 2005-2021 se evidencia que las dos principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2021 de 7,84 defunciones por 1.000 nacidos vivos y una tendencia fluctuante a lo largo del período analizado, en segundo lugar, para el 2021, están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa de 2,8 fallecimientos por 1.000 nacidos vivos.

### Para la mortalidad en niñas menores de un año:

Tabla 99. Tasas específicas de mortalidad en menores de un año por 1.000 nacidos vivos-NV, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,67	0,00	0,73	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,33	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,51	0,59
Enfermedades del sistema nervioso	0,33	0,00	0,00	0,38	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,43	0,00	0,51	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,41	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,34	1,41	0,37	0,38	0,80	0,41	1,27	0,41	0,42	0,80	0,78	0,81	1,62	0,43	1,37	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6,34	5,65	3,29	4,56	3,61	5,27	6,33	3,31	5,46	6,78	5,43	2,83	3,23	6,08	5,03	2,54	5,94
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,34	1,41	2,93	3,80	2,00	5,27	2,53	5,79	5,46	1,99	2,71	2,42	2,83	1,30	3,20	2,54	1,78
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,37	0,38	0,00	0,81	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,59
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0,71	0,00	0,76	0,80	0,00	1,27	0,41	0,84	0,40	0,39	0,40	0,40	0,43	0,00	0,00	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Se observa que, en el 2021 el subgrupo ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas son la principal causa de defunción reportando tasas 5,94 y 1,94 defunciones por 1.000 NV. En el 2014 el subgrupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal registró la tasa más alta de mortalidad con 6,78 defunciones por 1.000 NV, y en el 2012 fue para el subgrupo las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con la tasa más alta con 5,79 muertes por 1.000 nacidos vivos.

## Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años

Tabla 100. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,05	7,43	18,76	7,58	0,00	0,00	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,25	0,00
Tumores (neoplasias)	3,68	11,14	0,00	7,58	19,12	3,85	7,78	0,00	0,00	0,00	15,96	0,00	0,00	0,00	10,40	0,00	5,33
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,95	0,00	0,00	4,01	0,00	0,00	10,40	0,00	5,33
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3,68	0,00	0,00	7,58	3,82	3,85	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	4,01	0,00	0,00	5,20	0,00	5,33
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	3,71	3,75	3,79	11,47	0,00	7,78	7,84	3,95	3,97	7,98	8,02	4,03	4,05	10,40	10,50	16,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	3,71	3,75	0,00	0,00	0,00	0,00	3,92	0,00	3,97	0,00	0,00	0,00	0,00	5,20	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	11,05	11,14	7,50	15,16	7,65	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	3,99	4,01	4,03	4,05	5,20	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	7,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,01	4,03	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,68	3,71	3,75	3,79	7,65	0,00	15,56	7,84	7,90	3,97	0,00	12,03	8,06	0,00	10,40	26,26	10,67
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,50	3,79	3,82	0,00	3,89	7,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,05	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	3,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	11,05	11,14	18,76	11,37	15,30	7,71	19,44	0,00	11,85	3,97	27,93	8,02	4,03	12,16	0,00	15,75	5,33

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Con respecto a la mortalidad en los niños de 1 a 4 años a nivel general, se evidencia que las principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo durante el período 2005-2021, son: enfermedades del sistema nervioso, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, causas externas de morbilidad y mortalidad, neoplasias, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.

En el 2021, el primer lugar fue para el evento de enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 16 muertes por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años en el grupo general, evidenciando que solamente se reportó mortalidad para el sexo masculino, y presentando una tendencia oscilante durante el período en estudio.



En segundo lugar, fue ocupado por el subgrupo denominado malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 10,67 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, observando que la mortalidad se registró únicamente en el sexo femenino. Seguidamente están los siguientes subgrupos que reportaron en el 2021 la misma tasa con 5,3 muertes por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años de edad: causas externas de morbilidad y mortalidad, neoplasias, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.

No se presentaron mortalidades en el 2021 en los otros subgrupos clasificados como: enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio y todas las demás enfermedades.

#### Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños de 1 a 4 años:

En el 2021, el primer lugar que más defunciones ha generado en este grupo de edad es ocupado por las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 31,3 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años con un aumento en 10,77 puntos en la tasa frente al 2020. El segundo lugar, fue ocupado por los subgrupos de las neoplasias y el subgrupo de las Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, ambos registran la misma tasa con 10,4 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años. No se registraron mortalidades por otros subgrupos en este grupo de edad.

El subgrupo Causas externas de morbilidad y mortalidad, ha sido el principal aportante durante el período en estudio en niños de 1 a 4 años de edad, registrando el pico más alto en el 2015 con una tasa de 23,38 defunciones por 100.000 niños de 1 a 4 años de edad, y en los años 2008, 2012, 2017, 2019 y 2021 no registró defunciones.

Tabla 101. Tasas específicas de mortalidad en niños de 1 a 4 años por 100.000 niños de 1 a 4 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,71	7,40	14,88	0,00	0,00	0,00	7,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,28	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	14,79	0,00	7,49	22,59	7,57	7,62	0,00	0,00	0,00	15,59	0,00	0,00	0,00	10,19	0,00	10,44
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,83	0,00	0,00	20,38	0,00	10,44
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	7,36	0,00	0,00	14,98	7,53	7,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,19	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	7,44	0,00	7,53	0,00	7,62	0,00	7,72	7,76	7,79	7,83	7,88	7,93	20,38	20,56	31,33
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,19	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	7,36	7,40	7,44	14,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	0,00	7,83	7,88	7,93	10,19	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	7,44	0,00	7,53	0,00	22,86	0,00	7,72	0,00	0,00	15,67	7,88	0,00	10,19	20,56	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,44	7,49	0,00	0,00	0,00	15,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,93	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	7,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	14,71	14,79	22,33	0,00	22,59	15,14	15,24	0,00	7,72	7,76	23,38	7,83	0,00	15,86	0,00	20,56	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Para el análisis de la tasa de mortalidad en niñas de 1 a 4 años:

Tabla 102. Tasas específicas de mortalidad en niñas de 1 a 4 años por 100.000 niñas de 1 a 4 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005–2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	7,37	7,46	22,70	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	7,37	7,46	0,00	7,67	15,54	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	16,35	0,00	0,00	0,00	10,62	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21	0,00	0,00	0,00	0,00	10,90
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	7,46	0,00	7,67	15,54	0,00	7,94	16,03	0,00	0,00	8,17	8,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	7,46	7,57	0,00	0,00	0,00	0,00	8,02	0,00	8,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	14,74	14,91	7,57	15,34	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	8,14	8,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	15,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7,37	7,46	0,00	7,67	7,77	0,00	7,94	16,03	8,08	8,14	0,00	8,21	8,25	0,00	10,62	32,20	21,81
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	7,57	0,00	7,77	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	7,37	7,46	15,13	23,02	7,77	0,00	23,82	0,00	16,16	0,00	32,69	8,21	8,25	8,30	0,00	10,73	10,90	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Entre 2005 y 2021 los subgrupos que más muertes le aportan a este grupo de edad son las causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, sin embargo, no hay una tendencia durante el período en estudio, y en algunos años del período no registran defunciones.

En el 2021, el primer lugar es para las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 21,81 defunciones por cada 100.000 niñas de 1 a 4 años, y en segundo lugar es para los subgrupos: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Causas externas de morbilidad y mortalidad ambos con un registro de 10,9 defunciones por cada 100.000 niñas de 1 a 4 años.

No se registraron mortalidades en otros subgrupos de enfermedades durante el 2021, en las niñas de 1 a 4 años de edad para el municipio de Pasto.

### Tasas de mortalidad en menores de 5 años

En el análisis del comportamiento del período 2005 al 2021 de los diferentes subgrupos de mortalidad en menores de cinco años, han presentado un comportamiento variable. En el 2021, el primer lugar se presenta el subgrupo de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en 2021 de 102,8 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años con un incremento de 27 puntos en la tasa frente al 2020. Además, se evidencia que la tasa más alta fue en el año 2005 con 137,06 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, para 2016 y 2017 la tasa disminuye significativamente, es importante mencionar que durante el periodo entre 2005 y 2021 se presenta un comportamiento fluctuante.

El segundo lugar en el 2021, lo ocuparon las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 42,8 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, siendo este mismo año el registro más alto de defunciones en niños y niñas menores de 5 años en los últimos once años del período en estudio, y evidenciando una tendencia variable a lo largo del periodo observado.

En el tercer lugar, están las enfermedades del sistema nervioso que ocupan el tercer lugar en el 2021 registrando una tasa de 17,1 defunciones por 100.000 niños y niñas menores de 5 años, presentando un aumento de 4,5 puntos en la tasa en comparación al año 2020.

Tabla 103. Tasas específicas de mortalidad en niños y niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, total según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	14,90	6,02	24,32	18,38	0,00	6,19	3,12	3,14	0,00	3,19	0,00	0,00	0,00	3,25	0,00	4,21	4,28
Tumores (neoplasias)	2,98	9,03	3,04	6,13	15,41	3,09	9,35	0,00	0,00	3,19	12,82	0,00	0,00	0,00	12,49	0,00	4,28
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	2,98	3,01	0,00	0,00	3,08	0,00	0,00	3,14	6,33	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	8,33	4,21	4,28
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5,96	3,01	0,00	6,13	3,08	6,19	12,47	0,00	3,17	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	4,16	4,21	8,57
Enfermedades del sistema nervioso	5,96	9,03	3,04	6,13	18,49	0,00	6,23	9,42	6,33	6,37	6,41	6,44	3,24	9,76	12,49	12,64	17,14
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	9,03	3,04	0,00	0,00	3,09	6,23	9,42	0,00	9,56	0,00	3,22	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	35,76	27,09	12,16	18,38	15,41	9,28	15,58	9,42	6,33	19,12	12,82	12,89	16,18	19,52	20,81	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	3,01	0,00	0,00	9,24	0,00	3,12	0,00	12,66	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	3,06	3,08	0,00	3,12	3,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	137,06	111,36	106,42	98,03	89,36	111,37	96,62	65,95	60,14	102,00	102,56	61,21	61,50	91,11	95,74	75,83	102,83
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23,84	42,14	54,73	67,40	55,47	68,06	74,80	75,37	66,47	63,75	48,08	67,65	45,32	45,56	62,44	80,05	42,84
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	12,16	6,13	3,08	9,28	12,47	6,28	0,00	6,37	0,00	0,00	3,24	3,25	0,00	0,00	8,57
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	35,76	24,08	36,49	30,63	24,65	12,37	34,28	9,42	28,49	9,56	25,64	9,66	6,47	13,02	0,00	12,64	4,28

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

**En el segmento de hombres las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niños menores de 5 años,** se observa que la patología ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupa el primer lugar en el sexo masculino con una tasa de 117,4 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años en 2021. Este evento presentó en el 2005 la tasa más elevada con 160,25 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años, seguida de las tasas de 155,84, 139,27 y 125,24 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años para los años 2007, 2010 y 2006 respectivamente. Se evidencia un comportamiento creciente continuo del subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los últimos 5 años del período en estudio.

En segundo lugar, se presentan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con una tasa de 41,9 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años en 2021, presentando la tasa más elevada en el 2011 con 103,6 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años. Las enfermedades del sistema nervioso se destacan por obtener el tercer lugar en el 2021 con una tasa de 33,5 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años con un incremento importante de 17 puntos en la tasa frente al año previamente anterior.

Tabla 104. Tasas específicas de mortalidad en niños menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, hombres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	11,87	5,96	17,98	12,04	0,00	12,11	6,09	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,36	0,00	8,25	8,39
Tumores (neoplasias)	0,00	11,93	0,00	6,02	18,12	6,06	12,19	0,00	0,00	0,00	12,53	0,00	0,00	0,00	8,16	0,00	8,39
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,14	6,19	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	16,31	0,00	8,39
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	11,87	0,00	0,00	12,04	6,04	12,11	6,09	0,00	6,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,16	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	5,94	11,93	5,99	0,00	12,08	0,00	6,09	6,14	12,37	6,23	6,26	6,30	6,33	12,73	24,47	16,50	33,56
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	6,06	6,09	6,14	0,00	6,23	0,00	6,30	0,00	0,00	8,16	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	35,61	17,89	11,99	18,06	6,04	12,11	12,19	12,28	6,19	18,69	6,26	12,59	6,33	31,82	16,31	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	5,96	0,00	0,00	6,04	0,00	0,00	0,00	18,56	6,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	6,02	6,04	0,00	0,00	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	160,25	125,24	155,84	120,39	120,80	139,27	97,51	79,80	37,12	93,43	112,75	69,26	69,62	89,09	97,88	107,23	117,45
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17,81	53,67	59,94	66,21	72,48	54,50	103,60	49,11	43,31	87,20	50,11	88,15	37,97	70,00	57,10	90,73	41,95
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	11,99	6,02	0,00	6,06	6,09	12,28	0,00	12,46	0,00	0,00	0,00	6,36	0,00	0,00	8,39
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	6,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	47,48	29,82	59,94	30,10	30,20	24,22	30,47	12,28	30,93	12,46	18,79	6,30	0,00	12,73	0,00	16,50	0,00

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Los siguientes subgrupos ocuparon el cuarto lugar en el 2021 compartiendo la misma tasa de 8,39 defunciones por 100.000 niños menores de 5 años: causas externas de morbilidad y mortalidad, neoplasias, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y el subgrupo Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio. Todas ellas, han mostrado un compartimiento fluctuante durante el período en estudio de 2005 al 2021.

**En el segmento de mujeres las tasas específicas de mortalidad por 100.000 niñas menores de 5 años:**

Tabla 105. Tasas específicas de mortalidad en niñas menores de 5 años por 100.000 menores de 5 años, mujeres según la lista 6-67, Municipio de Pasto, 2005 – 2021.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	17,95	6,08	30,85	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	5,98	6,08	6,17	6,24	12,58	0,00	6,38	0,00	0,00	6,53	13,13	0,00	0,00	0,00	17,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	5,98	0,00	0,00	0,00	6,29	0,00	0,00	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,61	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	6,08	0,00	0,00	0,00	0,00	19,14	0,00	0,00	0,00	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	8,61	17,51

Enfermedades del sistema nervioso	5,98	6,08	0,00	12,48	25,16	0,00	6,38	12,86	0,00	6,53	6,56	6,60	0,00	6,66	0,00	8,61	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	12,15	6,17	0,00	0,00	0,00	6,38	12,86	0,00	13,06	0,00	0,00	0,00	0,00	8,50	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	35,90	36,46	12,34	18,71	25,16	6,33	19,14	6,43	6,48	19,58	19,69	13,19	26,50	6,66	25,50	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	12,58	0,00	6,38	0,00	6,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	113,69	97,22	55,54	74,86	56,62	82,23	95,68	51,43	84,25	110,97	91,88	52,77	53,00	93,23	93,51	43,06	87,57
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	29,92	30,38	49,37	68,62	37,75	82,23	44,65	102,87	90,73	39,17	45,94	46,17	53,00	19,98	68,01	68,89	43,78
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	12,34	6,24	6,29	12,65	19,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,63	0,00	0,00	0,00	8,76
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	23,93	18,23	12,34	31,19	18,87	0,00	38,27	6,43	25,92	6,53	32,81	13,19	13,25	13,32	0,00	8,61	8,76

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Durante el período en estudio de 2005 al 2021, en las niñas menores de 5 años se destaca la mortalidad por los subgrupos denominados Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. En el 2021 las afecciones originadas en el periodo perinatal registran una tasa de 87,5 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años; este evento ha presentado un comportamiento variable pasando de 113,6 defunciones en el 2005 a una tasa de 43,06 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años en el año 2020. En segundo lugar, se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas siendo en 2012 la tasa más elevada con 102,87 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años, seguida de picos significativo para 2010 y 2013 con 82,23 y 90,73 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años respectivamente, para 2021 la tasa fue de 43,7 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años observando un descenso de 25 puntos en la tasa respecto al año anterior. En tercer lugar, están las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 17,5 defunciones por 100.000 niñas menores de 5 años en el 2021 y evidenciando un aumento de 8,9 puntos en la tasa respecto al 2020.



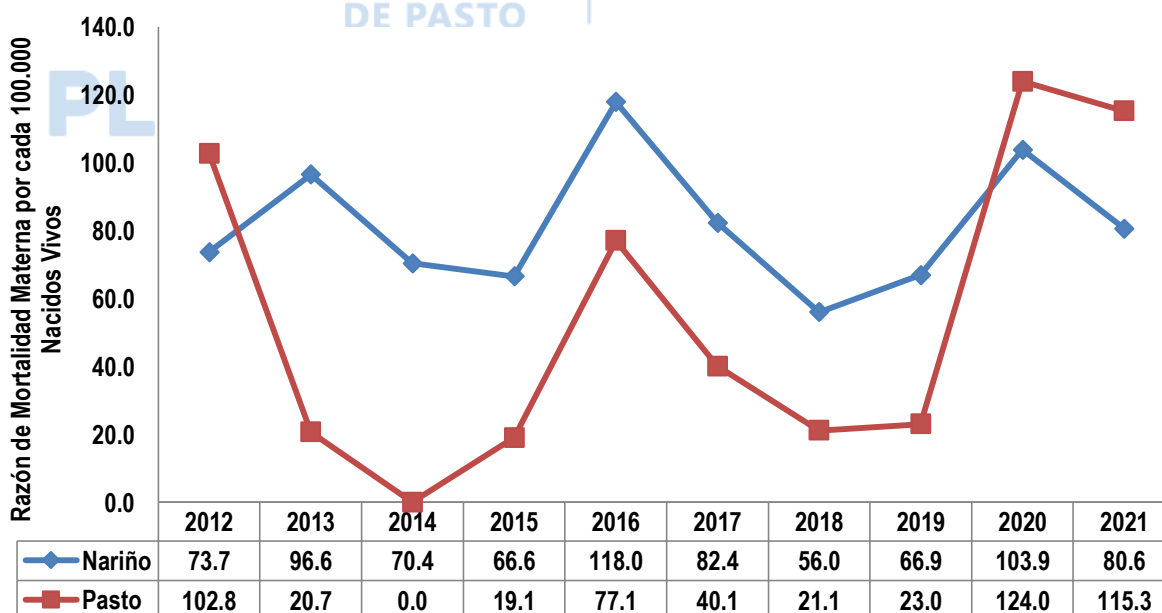
Al comparar las principales causas por sexo obtenemos que no se perciben diferencias en las dos principales causas, ya que tanto para niños como para niñas son las mismas, la diferencia radica en la tercera causa presentando cambios cada año en la posición y en la tasa de cada subgrupo.

### Mortalidad materna

Desde hace muchos años la mortalidad materna se ha aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y es mayor en las zonas rurales y en las comunidades más pobres; entre tanto se observó que en el 2021 este indicador presentó una razón de 115,3 muertes por 100.000 nacidos vivos con un leve descenso del 7% frente al 2020. Sin embargo, la tasa del municipio de Pasto se encuentra por encima del indicador del departamento de Nariño en los años 2020 y 2021. Debe tenerse en cuenta que las muertes ocurridas en este periodo de estudio, algunas de estas mortalidades han sido evitables y los problemas de la calidad de la atención se han identificado como el factor más frecuentemente relacionado con las muertes ocurridas en los últimos años en el municipio.

De acuerdo con la gráfica se puede observar que, en los años 2015, 2016 y 2020 el comportamiento de la tasa de mortalidad materna aumentó respecto al año inmediatamente anterior, mientras que, en 2013, 2014, 2017, 2018 y 2021 la tasa disminuyó. El comportamiento del indicador es muy variable para los años graficados, sin embargo, se conserva en menor porcentaje en relación con el departamento.

Figura 94. Razón de mortalidad materna por 100.000 NV, Municipio de Pasto 2012 -2021.



Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN 2023.

Esta situación podría explicarse ya que el Municipio cuenta con mejores condiciones de vida comparada con gran parte de la población del departamento siendo esta la capital, la cual según indicadores demográficos vive predominantemente en áreas rurales y en éstas es donde las condiciones de pobreza son más agudas, según los indicadores de pobreza del país. Adicionalmente se mantiene y agrava el fenómeno migratorio, por condiciones de conflicto armado del departamento sumado al fenómeno migratorio por conflictos económicos en países como Venezuela que al ser nuestro departamento una zona fronteriza repercute e incrementan esta problemática en el territorio.

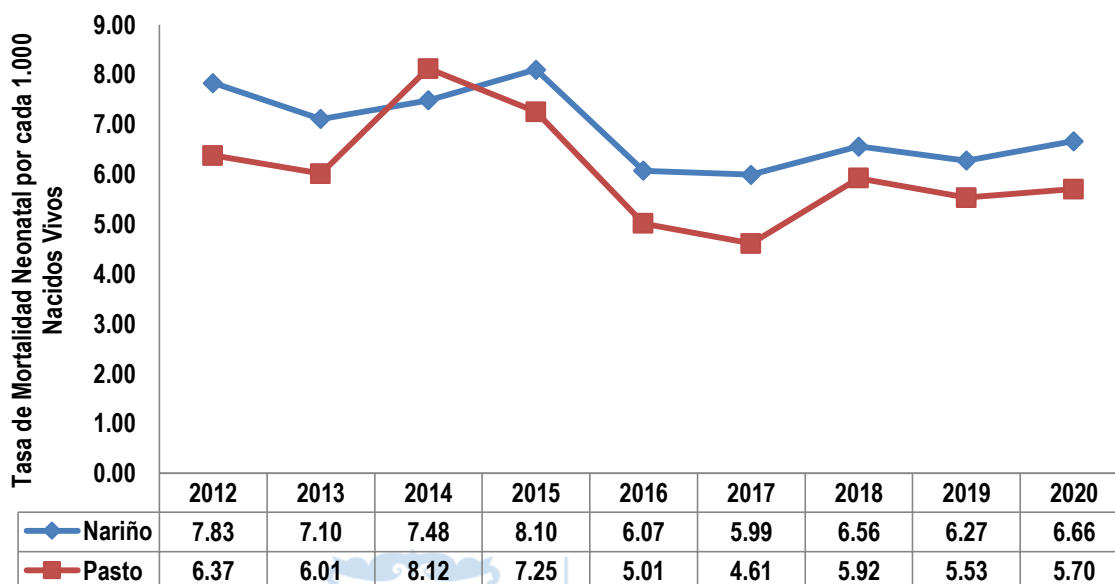
Desafortunadamente el panorama de la mortalidad materna no ha cambiado, y al ser aceptado como un indicador de desigualdad socioeconómica en una población y que este se acrecienta en las zonas rurales y en las comunidades más pobres, no podemos desconocer que persisten los problemas en la calidad de la atención sumado a la débil implementación de la Ruta Materno perinatal establecida en la Resolución 3280/2018, generando que muchas de las muertes ocurridas en estos periodos hayan sido evitables, por lo cual se debe mantener y fortalecer los procesos de inspección y vigilancia, en la red de prestación de servicios en busca de la adherencia a normas, guías, protocolos y estrategias establecidas en la normatividad vigente, al igual que propender por el desarrollo de capacidades en el talento humano, el seguimiento a la estrategia Mapeo de Gestantes, la continuidad en la realización de Unidades de análisis de mortalidad materna y mortalidad perinatal MMPN, la realización de Rondas de seguridad en emergencia obstétrica para verificación del protocolo, código rojo (prevención de mortalidad materna por hemorragia posparto, hipertensión inducida por el embarazo y sepsis) pero principalmente las acciones de información, educación y comunicación dirigidas a la comunidad efectuadas a través del plan de salud pública de intervenciones colectivas.

### **Mortalidad Neonatal**

Este indicador de mortalidad neonatal representa el número de muertes neonatales que suceden por cada mil nacidos vivos. Para la tasa de mortalidad neonatal a lo largo del periodo estudiado se ha presentado un comportamiento variable donde en siete de los quince años estudiados aumento con respecto al año anterior y en los siete de los periodos restantes se presentó una disminución de la tasa.

De acuerdo con la figura se puede evidenciar que, durante el periodo de estudio, la tasa de mortalidad neonatal del Municipio se ha mantenido por debajo de la tasa del departamento, exceptuando los años 2010 y 2014 donde el indicador fue mayor, sin embargo, a partir del año 2014 se ha generado un descenso anual lo que conlleva a considerar que las acciones y estrategias implementadas de la mano con las EAPB/IPS han contribuido a este descenso, sin embargo, en los dos últimos años parece mantenerse estable, y no alcanza el impacto esperado por lo cual las estrategias implementadas, las acciones de inspección y de asistencia ejecutadas son herramientas indispensables que año tras año requieren fortalecerse buscando garantizar la atención integral desde la etapa preconcepcional, gestación y parto. Se espera que la tendencia de este indicador pueda volver a disminuir y se fortalezca cada una de las intervenciones realizadas que a la fecha han sido importantes, pero que invitan a exigirse aún más hasta lograr cero mortalidades neonatales.

Figura 95. Tasa de mortalidad neonatal por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012- 2020.



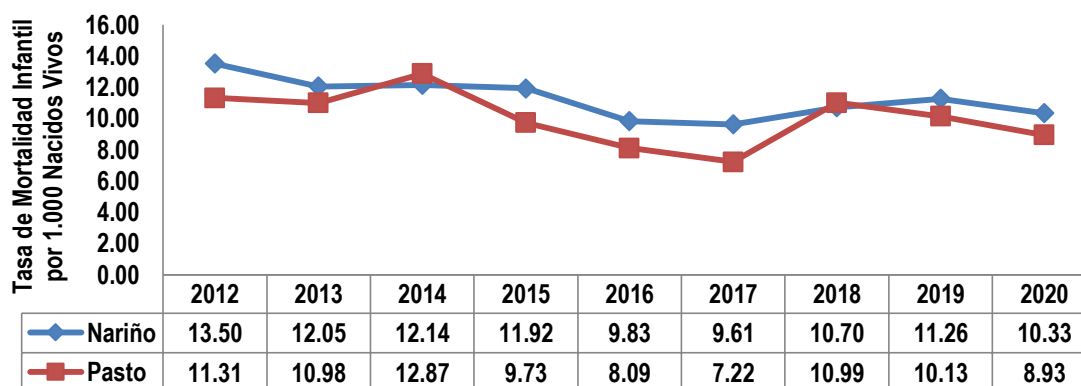
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

### Mortalidad infantil

Este indicador de mortalidad infantil representa el número de muertes en menores de un año que suceden por cada mil nacidos vivos. De acuerdo con la figura, se puede evidenciar que se presenta picos importantes en los años 2011, 2014 y 2018 encontrándose por encima de la tasa departamental en estos dos últimos, sin embargo, los últimos dos años del periodo analizado, presentan una disminución progresiva con tasas de 10,1 y 8,93 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos en el 2019 y 2020 respectivamente.

En 2020 la tasa de mortalidad infantil presenta una disminución del 11,6% con respecto al año inmediatamente anterior, lo que hace necesario mantener y fortalecer la vigilancia en salud pública, el seguimiento a la adherencia en normas, guías y protocolos para la valoración y cuidado nutricional de la gestante, identificación y manejo del riesgo preconcepcional, la atención integral al recién nacido, a la primera infancia y mantener los procesos de fortalecimiento y de articulación interinstitucional y comunitaria, con el fin de aunar esfuerzos para evitar que los niños y niñas se nos mueran por enfermedades prevenibles, aunque el punto de mayor intervención y de gran preocupación son los aspectos sociales y económicos al igual que la afectación de los factores culturales y educativos, que predisponen a que el comportamiento de este indicador varíen.

Figura 96. Tasa de mortalidad infantil por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012-2020.

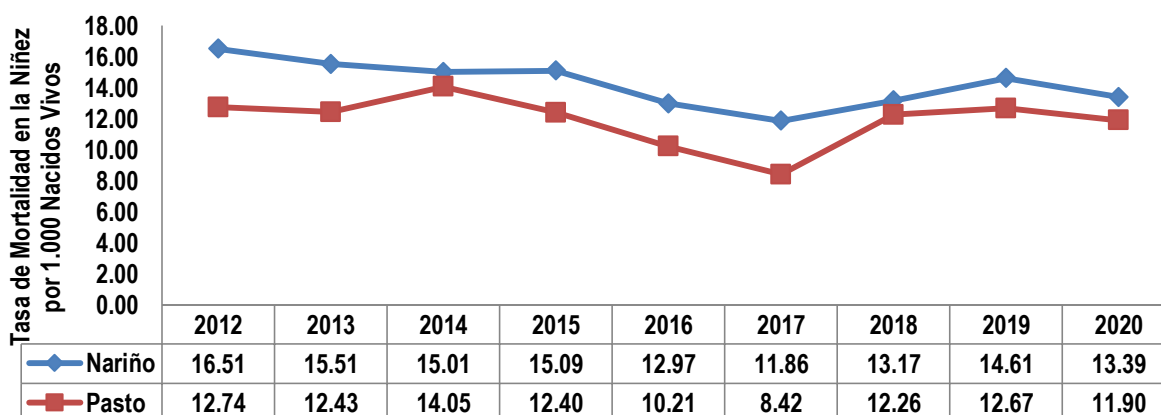


Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

La magnitud de la mortalidad infantil expresa el resultado de las causas que afectan la salud del niño durante su primer año de vida, entre las cuales se encuentran la prematuridad extrema, inmadurez, cardiopatías, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, entre otras. A pesar, de presentar un leve descenso en los dos últimos años en el municipio de Pasto y en la mayoría de los años del periodo de estudio ha estado por debajo de las tasas del departamento, nos indica que las intervenciones propuestas para disminuir este indicador, a la fecha no han logrado el impacto esperado. Por lo cual el fortalecer la articulación interinstitucional, mejorar los procesos de inspección y asistencia técnica con EAPB/IPS e incrementar las acciones de información en salud dirigidas hacia la comunidad para que reconozcan los signos de peligro y acudan oportunamente a los centros de salud más cercanos, son estrategias que deben profundizarse para su efectivo desarrollo.

### Mortalidad en la niñez

Figura 97. Tasa de mortalidad en la niñez por 1.000 NV, Municipio de Pasto, 2012- 2020.



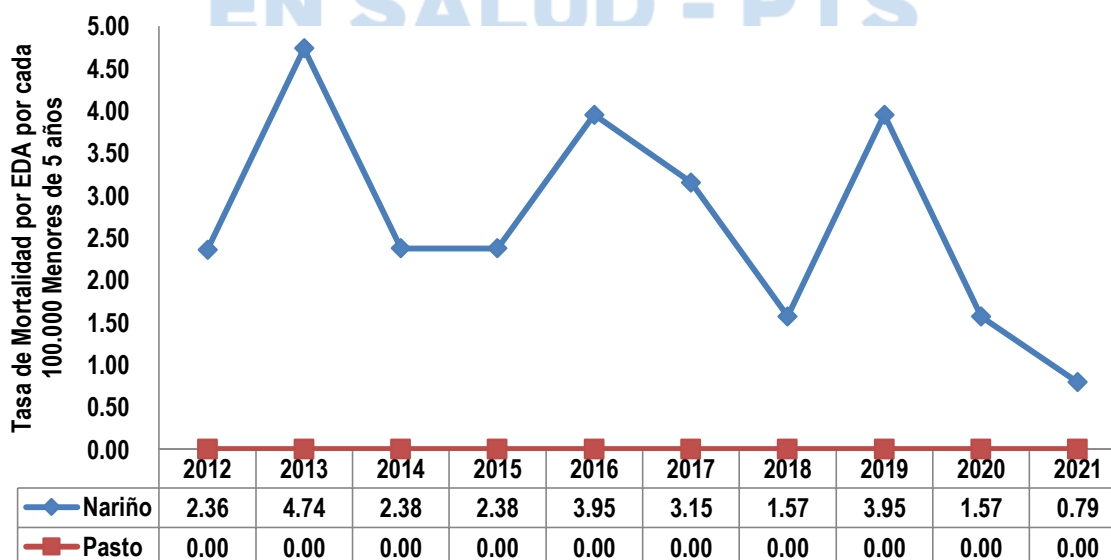
Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, Repositorio Nacional Digital SISPRO, 2023.

Este indicador de mortalidad en la niñez representa el número de muertes en menores de cinco años que suceden por cada mil nacidos vivos. De acuerdo con la figura 46, se puede evidenciar que este indicador se ha mantenido a lo largo de los periodos de estudio por debajo de las tasas del departamento, además, a partir del año 2011 se ha evidenciado un descenso considerable hasta el 2017. Sin embargo, en el 2018 presenta un incremento registrando una tasa de 12 defunciones por cada mil nacidos vivos, y manteniéndose relativamente estable en los dos últimos años del período analizado. Este evento particularmente está asociado a los indicadores de mortalidad neonatal y mortalidad infantil (menor de 1 año), que aportan en gran proporción al comportamiento de este indicador.

Por lo anterior el fortalecimiento de los procesos de articulación interinstitucional son indispensables para continuar aunando esfuerzos y evitar que los niños y niñas fallezcan por enfermedades prevenibles, más aún con sectores diferentes a salud, teniendo en cuenta la necesidad de mitigar aspectos como los bajos recursos económicos, factores culturales y educativos, que afectarían considerablemente este indicador. Reconocer y prevenir de manera oportuna los signos de alarma y los factores de riesgo se convierte en un reto que debe empezar desde los primeros mil días de vida, que comprenden desde el momento de la gestación hasta los dos años, por lo tanto la vigilancia en salud pública se debe implementar inclusive en mujeres en edad fértil e ir acompañada de acciones para evitar embarazos que puedan representar algún riesgo tanto para la madre como para el bebé, en este sentido el municipio de Pasto ha trabajado para lograr mejorar este indicador a través de diferentes estrategias, enfocadas en garantizar la ruta integral de atención en la primera infancia “RIA”, de acuerdo a lineamientos nacionales, adherencia a guías y protocolos e implementación de estrategias de movilización social para el empoderamiento de la comunidad.

### Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda-EDA

Figura 98. Tasa de mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2005- 2021.



Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN 2023.

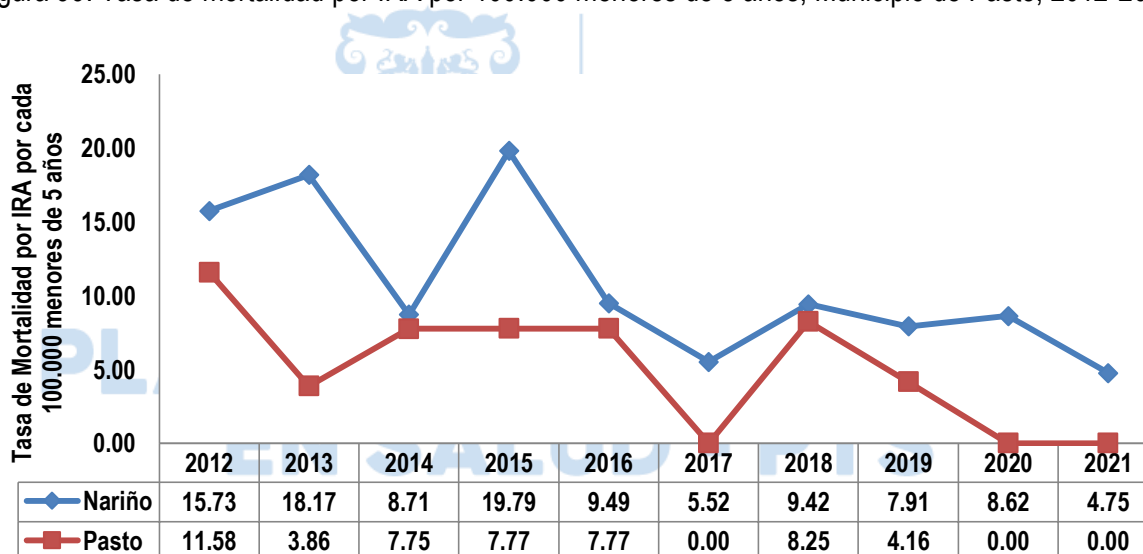
De acuerdo con la figura y la Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN se puede evidenciar que este indicador en todos los años del periodo evaluado se encuentra por debajo del nivel departamental, a partir del año 2012 este indicador se ha mantenido con cero casos hasta la fecha.

Si bien las acciones ejecutadas y descritas en el indicador anterior, la implementación y desarrollo de estrategia como Unidades Centinela, Programa Nacional de desparasitación a través de la Estrategia Geohelmintiasis, además del cumplimiento a coberturas de vacunación especialmente de Rotavirus entre otras acciones, es fundamental mantener y fortalecerlas para garantizar que el comportamiento de este indicador se mantenga.

La Secretaría Municipal de Salud, mantiene los procesos de capacitación, seguimiento y asistencia técnica al personal operativo de las IPS públicas y privadas del Municipio.

### Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda-IRA

Figura 99. Tasa de mortalidad por IRA por 100.000 menores de 5 años, Municipio de Pasto, 2012-2021.



Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN 2023.

Este indicador representa el número de muertes en menores de cinco años que suceden por IRA por cada cien mil menores de cinco años. En el municipio de Pasto, no se ha registrado mortalidad por IRA en el 2020 y en el 2021 a lo largo del período en estudio de 2012 al 2021. No obstante, se ha registrado varios picos, en los años 2012 y 2018 con tasas de 11,58 y 8,25 muertes por cada cien mil menores de cinco años respectivamente. No obstante, el indicador del municipio de Pasto se ha mantenido por debajo del indicador del Departamento de Nariño durante el período analizado.

A pesar de esto, persisten condiciones de riesgo, desconocimiento de las medidas preventivas de IRA, exposición a malas condiciones ambientales en el hogar, que, sumado a otros factores como el inicio temprano de la alimentación, el incremento de los casos de desnutrición, las no óptimas coberturas de vacunación, se consideran los factores más frecuentemente asociados a esta mortalidad.

La tendencia del indicador varia por la presencia de virus circulantes que generan picos respiratorios de riesgo, además se resaltan factores que afectaron el comportamiento del indicador, como: inicio tardío al control prenatal, falta de identificación y seguimiento oportuno a los factores de riesgo y la alta migración de población a nuestro Municipio.

Las infecciones respiratorias agudas, sigue siendo la principal causa individual de mortalidad infantil en el mundo según la OMS. Por lo cual las acciones de fortalecimiento interinstitucional, el trabajo conjunto entre EAPB/IPS, acciones intersectoriales con actores como ICBF, Educación entre otros y el fortalecimiento comunitario, son procesos que deben incrementarse. Sumado a esto es fundamental fortalecer la implementación y el seguimiento a EAPB/IPS de los planes de acción institucionales para la prevención, manejo y control de la Infección Respiratoria Aguda, donde se insistirá en la prestación de los servicios de Sala Era como una de las de estrategias para la atención oportuna de los casos de IRA en los prestadores primarios y en los complementarios, así como la consulta prioritaria, atención domiciliaria, atención según enfoque de riesgo, red de apoyo y centros móviles entre otros, con el fin de orientar las acciones de prevención, atención y control de la IRA en la población infantil.

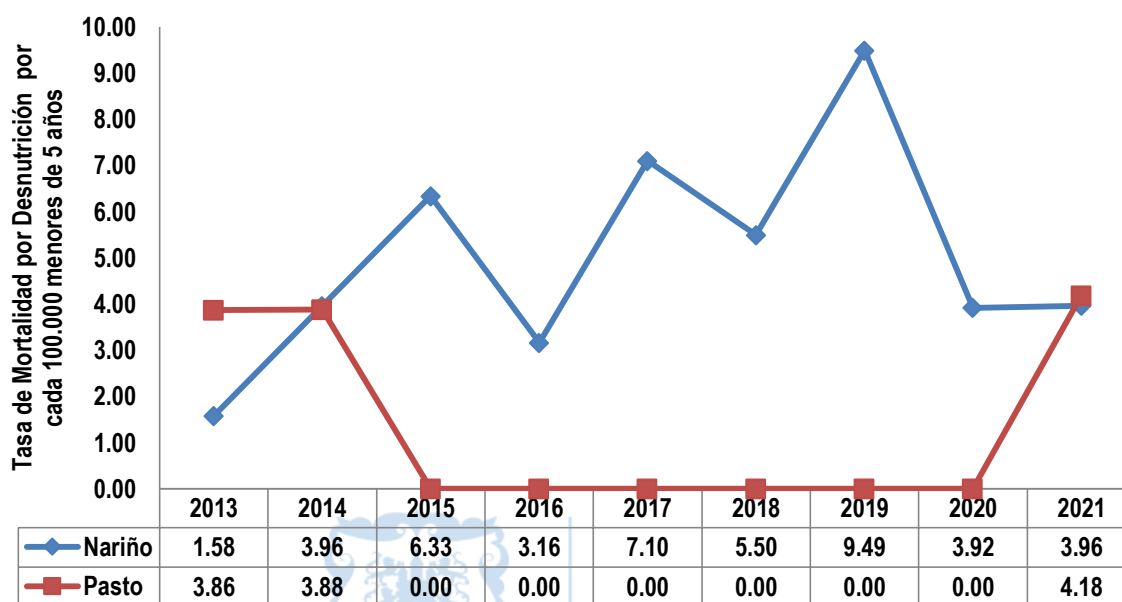
### **Mortalidad por desnutrición**

Según los datos entregados por la Oficina de Epidemiología del Instituto Departamental de Salud de Nariño, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue cero muertes por cada 100.000 menores de 5 años para los años de 2015 a 2020, pero en 2021 se presentó un aumento con una tasa de 4,18 muertes por cada 100.000 menores de 5 años, y esta tasa es mayor a la presentada por el Departamento de Nariño.

De acuerdo a la gráfica, este indicador ha mostrado un comportamiento irregular en el periodo de estudio donde se evidencia que durante los años 2013 y 2014 se presentaron muertes por este evento, mientras que en el periodo del 2015 al 2020 no se presentaron muertes por esta causa, datos que contrasta con una tasa significativamente alta durante el año 2021, este último aumento significativamente en comparación al año inmediatamente anterior, comportamiento diferente que ocurrió con el indicador del departamento, el cual es variable a lo largo del tiempo.



Figura 100. Tasa de mortalidad por desnutrición por 100.000 menores 5 años, Municipio de Pasto, 2013-2021.



Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN 2023.

Para mejorar el comportamiento de este indicador es fundamental fortalecer las estrategias de identificación de riesgo desde la gestación, parto y atención al recién nacido así como el seguimiento al cumplimiento en la toma adecuada de mediciones antropométricas, desde la talla del bebé al nacer, dato que puede verse afectado por el estado nutricional de madres que han llevado un consumo deficiente de alimentos nutritivos en cantidades insuficientes, y repercute en la primera infancia e infancia no solo en su salud sino en su desarrollo adecuado teniendo en cuenta que tiene alta relación con las dificultades de aprendizaje, y la deserción escolar entre otras.

Además no se puede desconocer que los factores culturales y sociales, de nuestro municipio ha generado que la población presente inadecuados patrones alimentarios, que se reflejan por el bajo consumo de una alimentación nutricional completa, equilibrada, suficiente, adecuada e inocua, conllevando a una doble carga de malnutrición, que afectan especialmente a mujeres gestantes, lactantes y primera infancia, observándose, la persistencia de problemas como deficiencias nutricionales, así como en excesos nutricionales, reflejándose en porcentajes de sobrepeso y obesidad en los menores de 5 años.

Es necesario el fortalecimiento de la articulación institucional en una mayor medida, ya que el problema de la malnutrición es el resultado de la inseguridad alimentaria y nutricional, dada por la escasa disponibilidad de alimentos; difícil acceso económico y físico a la canasta básica de alimentos; factores culturales y educativos que generan desconocimiento frente a la composición de una alimentación completa, equilibrada, suficiente y adecuada; condiciones desfavorables de salud que impiden la adecuada utilización de los

nutrientes por el organismo; y además de lo anterior, se suma el papel de los alimentos ultra procesados que representan un riesgo para los consumidores y la cultura alimentaria saludable de la región.

Los productos que se han trabajado para lograr mejorar el indicador son: plan municipal soberanía, seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo con lineamientos nacionales, adherencia a guías y normas técnicas relacionadas con nutrición, Implementación de la estrategia de movilización social para el empoderamiento de la comunidad frente al consumo consciente y responsable de alimentos autóctonos de la región.

### Semaforización de la mortalidad materna infantil y en la niñez

Luego de identificar las causas de muerte en los niños en el Municipio de Pasto, se realizó un análisis materno – infantil, en el cual se identificaron los indicadores por medio de una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Todo esto con el fin de estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición en los menores de cinco años de edad. Se utilizaron los intervalos de confianza al 95% según el método de Rothman y Greenland. La semaforización se presenta con los siguientes colores:

**Amarillo:** Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador del municipio y el indicador del Departamento de Nariño.

**Rojo:** Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador del Departamento de Nariño.

**Verde:** Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador del Departamento de Nariño También se presentará la tendencia graficada con flechas de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2020.

Tabla 106. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Pasto, 2012- 2021.

Causa de muerte	NARIÑO	PASTO	Años								
			2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de mortalidad materna	80,64	115,30	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad neonatal	6,66	5,70	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	10,33	8,93	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,39	11,90	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	4,75	0,00	↘	↗	↗	-	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,96	4,18	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	↗

Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología - IDSN 2023.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

- Indica que el indicador se mantuvo igual con respecto al año anterior.

En ninguno de los indicadores analizados presentó diferencias estadísticamente significativas entre el Municipio de Pasto y el Departamento de Nariño para el año 2021, excepto en el indicador de razón de mortalidad materna que es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador del Departamento de Nariño. Mientras que la Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años en el municipio a pesar de que fue mayor que la mencionada en el departamento, esta no tuvo diferencia estadísticamente significativa.

Es importante resaltar, que el municipio de Pasto no registró mortalidades por IRA y EDA en menores de cinco años en el 2021, en cambio, el departamento de Nariño presenta mayores problemáticas con estos indicadores, reportando para este último año del período en estudio una tasa de 4,75 muertes por IRA por cada 100.000 menores de cinco años y una tasa de 0,79 muertes por EDA por cada 100.000 menores de cinco años. Además, que las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez estuvieron por debajo con respecto al valor del Departamento para este último año del período en estudio.

### Conclusiones

Comparando la mortalidad general por Grandes Causas en el Municipio de Pasto para el 2021, el grupo de causas que presentan las mayores tasas de mortalidad por edad son las enfermedades del sistema circulatorio, presentando un descenso del 5,8% en el último año del período en estudio con respecto al 2020. Esta Gran causa originó para el 2021 un total de 8.645 años de vida potencialmente perdidos en la población, con un mayor número de años de vida perdidos en mujeres (4.335 AVPP) en relación con los hombres (4.310 AVPP).

Las mortalidades ocasionadas por el grande grupo de las enfermedades del sistema circulatorio muestran un leve descenso en el 2021 frente al 2020, con una mayor relevancia en los hombres que en las mujeres.

En el segundo lugar está el grupo de las demás causas que se conforma por 14 subgrupos, entre los que se cuentan el resto de las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, diabetes mellitus, resto de las enfermedades y enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis. Algunas de estas causas de mortalidad son prevenibles si se realizan adecuados

programas de promoción y prevención, así como la atención integral y oportuna de los casos en las instituciones de salud.

El grupo de las Neoplasias ocuparon el tercer lugar entre las Grandes Causas de mortalidad en el municipio de Pasto en el 2021, perdiéndose más años de vida en las mujeres (5.757) en comparación con los hombres (4.102). Para el año 2019 se presentó el pico más alto durante el período analizado con 119,3 muertes por cada 100.000 habitantes respectivamente, y en el 2021 se registró una tasa de 102,9 fallecimientos por 100.000 habitantes, manteniéndose relativamente estable con respecto al año anterior.

Tanto en hombres como en mujeres, la mortalidad para el municipio de Pasto en 2021 estuvo presentada en el siguiente orden: las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y neoplasias ocuparon el primero, segundo y tercer lugar respectivamente, en un cuarto, quinto y sexto lugar se ubican las causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos.

Los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Pasto, en el periodo 2005 a 2021 muestran a las causas externas y las demás causas como la mayor fuente de AVPP, es decir los años que hipotéticamente ha dejado de vivir la población afectada por estas causas, seguido de las demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, afecciones periodo perinatal enfermedades trasmisibles, signos y síntomas mal definidos.

Con respecto a los años de Vida Potencialmente Perdidos–AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres en el Municipio de Pasto, para el período de estudio entre 2014 a 2021 las neoplasias son la principal causa que más aportan a los AVPP en comparación con los hombres que son las causas externas la causa principal que aporta AVPP.

La tasa de AVPP para el municipio de Pasto ha presentado un comportamiento fluctuante durante el período de estudio de 2005 al 2021, destacando que el primer lugar ha estado alternado entre el grupo de las causas externas y el grupo de las demás causas. Evaluando los últimos seis años del período en estudio, el grupo de las demás causas ha ocupado el primer lugar en los años 2016, 2017 2019 y 2020; y el grupo de las causas externas ocupó el primer lugar en el 2018 y 2021. En tercer lugar, se ubican las neoplasias con un comportamiento fluctuante para el período de estudio, la tasa de AVPP por neoplasia por 100.000 habitantes para el municipio de Pasto muestran un comportamiento ligeramente ascendente en los últimos cuatro años, es decir desde el 2018 hasta el 2021 con tasas de AVPP de 1.902,6, hasta 2121,6 respectivamente.

Con respecto a la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, en el Municipio de Pasto entre el 2005–2021, podemos observar que continúa siendo las más numerosas, las producidas por enfermedades isquémicas del corazón, aunque con un leve descenso en el 2021, respecto al año previo estudiado, seguidas por las enfermedades cerebrovasculares, las cuales en el último año también presentaron un leve descenso. En tercer lugar, encontramos las enfermedades hipertensivas. Esto nos muestra como la falta de control en las enfermedades crónicas en la región, las cuales son las principales causas para llegar a estos desenlaces, tiene como consecuencia la mortalidad evidenciada en este grupo de causas.

En el grupo de las demás causas, la tasa de mortalidad ajustada en la población en general estuvo representada en el 2021 principalmente por: resto de enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, seguido diabetes mellitus y el resto de las enfermedades de enfermedades.

Para la tasa de mortalidad por neoplasias ajustada por la edad en 2021 para la población en general y en hombres ocuparon el primer lugar el tumor maligno de estómago; en las mujeres el primer lugar lo ocupó el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. En la población en general el segundo y tercer lugar de mortalidad por neoplasias lo ocuparon el tumor maligno de la próstata y tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

Es necesario mantener las acciones de vigilancia en el caso de enfermedades crónicas incluidas las neoplasias en verificar y disminuir las barreras administrativas tanto de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el que se incluye el acceso a detección y tratamiento oportuno. El liderazgo de la autoridad sanitaria del municipio es fundamental frente al resto de los actores del sistema para proponer estrategias que permitan la articulación de esfuerzos en las áreas identificadas como críticas en beneficio de la población. Otra de las estrategias a implementar, es reforzar la búsqueda activa extramural para la detección temprana de casos por estas grandes causas y las subcausas, con el fin de prevenir la mortalidad evitable. De igual forma se debe continuar trabajando en fomentar la cultura del autocuidado.

Para las causas externas, en el grupo en general las agresiones por homicidio pasaron a ocupar el primer lugar, al igual que en el subgrupo de hombres, a diferencia del subgrupo de mujeres, donde la primera causa, son los accidentes de transporte terrestre. En el segundo lugar de mayor mortalidad está dado por los accidentes de transporte terrestre y en tercer lugar las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) en la población en general.

Analizando la mortalidad en el grupo de las enfermedades transmisibles, se evidencia que en 2021 las causas fueron en primer, segundo y tercer fueron: las infecciones respiratorias agudas seguidas de las enfermedades VIH (sida) y enfermedades infecciosas intestinales respectivamente.

Dentro de las enfermedades transmisibles en el período de estudio, existe una diferencia muy marcada entre la primera causa y las demás; para el año 2021 se presentaron 9,8 muertes por infecciones respiratorias agudas por cada 100.000 habitantes, con una tendencia oscilante. En segundo lugar, está la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 2,5 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando una tendencia fluctuante en todo el período de estudio. Adicionalmente, se tiene como tercera causa de muerte las enfermedades infecciosas intestinales, con un leve aumento con respecto al año anterior.

En cuanto a causas en el grupo de enfermedades del periodo perinatal general, podemos observar que la primera causa está conformada por: el subgrupo resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y el subgrupo feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del

nacimiento del período perinatal, ambos subgrupos registraron 7 muertes en el año 2021, representando cada uno el 29,1% del total en el año.

Para el análisis de la tasa de mortalidad en niños menores de un año en el periodo 2005-2021 se evidencia que las tres principales causas que aportan a la mortalidad en este grupo son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa en el año 2021 de 6,92 defunciones por 1.000 nacidos vivos y una tendencia fluctuante a lo largo del periodo analizado, en segundo lugar están las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas con una tasa para el 2021 de 2,31 defunciones por 1.000 NV, valor que está por debajo al registrado en año inmediatamente anterior.

A nivel general en el segmento de 1 a 4 años las mortalidades en 2021 más frecuentes se presentaron por las enfermedades del sistema nervioso con una tasa de 16 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años, evidenciando un aumento del 34,3% frente al año previamente anterior. En segundo lugar, se ubicaron el subgrupo de las malformaciones congénitas, deformaciones y anomalías cromosómicas, con una tasa de 10,6 defunciones por 100.000 niños y niñas de 1 a 4 años mostrando un descenso del 59,3% en la tasa del 2021 frente al 2020.

Sobre la mortalidad ocasionada por los trastornos mentales; el número de muertes por trastornos mentales y del comportamiento tienen una tendencia al incremento en la población en general en los años 2018 y 2019, con una leve disminución en el 2020. Se observó que desde 2005 a 2009 la mortalidad fue de cero, luego en 2010 fue de 2 muertes por trastornos mentales, en el 2019 y 2020 se registraron 10 y 8 defunciones respectivamente. A pesar, que presenta un leve descenso en el último año con respecto al año 2019, se deben buscar estrategias que ayuden a disminuir las barreras administrativas para el acceso a la atención en salud y fortalecer las acciones del Plan de Intervenciones Colectivas para abordar los múltiples factores sociales, psicológicos y biológicos, que causan muerte y discapacidad, desde el enfoque de la salud pública, y así mismo fortalecer la articulación con otras instituciones que permita generar estrategias que promuevan la ocupación del tiempo libre de adolescentes y jóvenes.

De acuerdo a la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) mediante la Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO se observó que para el Municipio de Pasto en los años de 2005 a 2020 no se presentaron defunciones por consumo de sustancias psicoactivas; mientras que en el departamento de Nariño para el mismo periodo observado, se presentaron 9 muertes por este evento. En el Municipio de Pasto en el periodo de 2005 a 2020 se reportaron 142 casos de defunciones por epilepsia. Para el año 2020 se presentaron 15 muertes, de las cuales un 66,7% ocurrieron en hombres y en las mujeres muestra un 23,3%.

Es importante resaltar, que el municipio de Pasto no registró mortalidades por IRA y EDA en menores de cinco años en el 2021, en cambio, el departamento de Nariño presenta mayores problemáticas con estos indicadores, reportando para este último año del período en estudio una tasa de 4,75 muertes por IRA por cada 100.000 menores de cinco años y una tasa de 0,79 muertes por EDA por cada 100.000 menores de

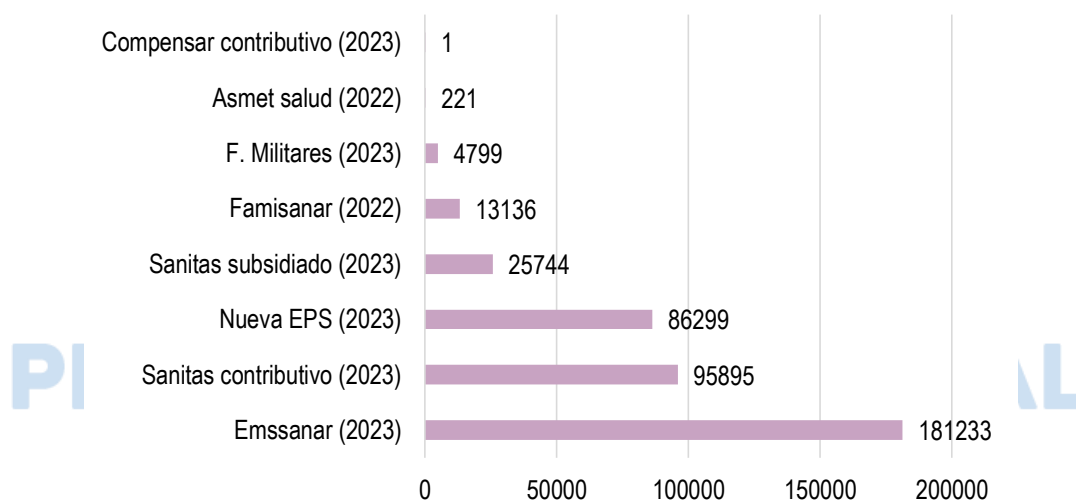


cinco años. Además que las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez estuvieron por debajo con respecto al valor del Departamento para este último año del período en estudio.

### 1.6.3. Caracterización de las EAPB en el municipio.

En el municipio de Pasto, es Emssanar quien marca la mayor proporción dentro de la distribución por EAPB, seguida de Sanitas, Nueva EPS y Famisanar, regímenes especiales como las fuerzas militares y entidades como Asmet o compensar tienen baja afiliación en la región. La caracterización completa para Nariño y el municipio de Pasto para 2023, se puede consultar en el enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/narino-caracterizacion-eapb-2023.zip>

Figura 101. Distribución del aseguramiento por EAPB en el Municipio de Pasto, años 2022 - 2023 (No. Afiliados).



Fuente: Subdirección de Salud Pública - SIVIGILA - Oficina de Epidemiología – Caracterización Nariño EAPB IDSN 2023.  
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/narino-caracterizacion-eapb-2023.zip>



## **CAPÍTULO II.**

# **PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD**

## CAPÍTULO II. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES EN SALUD

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

A continuación, se presentan los resultados obtenidos durante el encuentro denominado "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI". Este evento, convocado por la Secretaría de Salud Municipal (SMS) del Municipio de Pasto, tuvo lugar el 10 de abril del año en curso, con la participación de representantes de diversos sectores institucionales: Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (en adelante EAPB), Institución Prestadora de Servicio (en adelante IPS), Organizaciones No Gubernamentales (en adelante ONG), Academia, y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (en adelante ICBF) y agentes comunitarios.

El propósito fundamental de este encuentro fue propiciar un espacio de participación activa, en el cual los diferentes actores involucrados logren identificar, analizar y priorizar las problemáticas y necesidades sociales en salud del Municipio. A lo largo de la jornada, se desarrollaron una serie de actividades conforme a una metodología participativa propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (en adelante MSPS), el Instituto Departamental de Salud de Nariño (en adelante IDSN), con el objetivo de elaborar el diagnóstico integral y participativo de la situación de salud municipal.

El documento que sigue presenta de manera detallada los pasos seguidos durante el desarrollo del evento, así como los principales hallazgos y conclusiones alcanzadas.

### 2.2. Identificación de los problemas por la comunidad

Este apartado del documento abordará el contexto de los problemas y necesidades sociales en salud a nivel municipal, así como la definición de las problemáticas identificadas durante el proceso de construcción del ASÍS. A partir de las condiciones Sociales y ambientales existentes en el Municipio.

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que acceso las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo.

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales, violentos y economías ilegales.

**Problema 5:** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.

**Problema 6:** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.

Una vez las problemáticas identificadas por la Secretaría Municipal de Salud son presentadas a los y las participantes del evento un panorama detallado de cómo estas problemáticas están distribuidas y georeferenciadas tanto en el nivel urbano (comunas) como en el nivel rural (corregimientos). Este momento de la metodología permitió a los agentes comunitarios a visualizar cómo el impacto de estos problemas de salud puede intensificarse según las características del territorio y las condiciones sociales de las personas que lo habitan.

De esta manera se logró involucrar a las comunidades participantes para ampliar su comprensión de cómo las disparidades en las condiciones de vida, el acceso a servicios y las prácticas culturales pueden contribuir al aumento de las problemáticas de salud. Al mostrar las diferencias entre áreas urbanas y rurales, se permite a los agentes comunitarios identificar áreas de mayor necesidad y priorizar las intervenciones de manera efectiva.

Esta etapa también brindó la oportunidad de destacar la importancia de los determinantes sociales de la salud y cómo influyen en la magnitud de los problemas identificados. Al proporcionar un marco claro y participativo para la comprensión de estos determinantes, los agentes comunitarios y otros participantes del

evento pudieron trabajar juntos para desarrollar propuestas de solución para mejorar la salud en sus respectivos territorios.

Figura 102. Ejercicio participativo con comunidad



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública - "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV-V-VI"

Al participar activamente en este proceso, los y las integrantes de la comunidad pueden aportar sus conocimientos locales y perspectivas únicas para descubrir factores subyacentes que no siempre son evidentes desde un análisis externo.

Además, este enfoque participativo permite que las comunidades definan, de manera conjunta y a través de mesas de trabajo, alternativas de solución para abordar las problemáticas identificadas. Estas soluciones se plantean considerando la participación de diversas instituciones y actores locales que la comunidad considera relevantes para el proceso de mejora de la salud y el bienestar.

Figura 103. Ejercicio de cartografía social "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, 2023.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública - "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV-V-VI"

Secretaría Municipal de Salud, en el marco de la formulación del Análisis de Situación de Salud cualitativo, identificó aquellos territorios donde las problemáticas relacionadas con eventos de interés en salud pública presentan un mayor nivel de afectación según la percepción comunitaria. Estas áreas, señaladas por los y las participantes del proceso, no solo exhiben una alta incidencia de condiciones patológicas, sino que también reflejan una correlación significativa con condiciones de vulnerabilidad desde un enfoque de pobreza multidimensional y otros determinantes sociales de la salud.

Este proceso participativo reveló que las comunidades tienen una comprensión profunda de las causas subyacentes de los problemas de salud y cómo estas causas se relacionan con sus circunstancias sociales y económicas en las que nacen, viven y se enferman. Al incorporar estas percepciones en la formulación del ASIS cualitativo, la Secretaría podrá fortalecer la planificación estratégica que se adapte mejor a las necesidades sociales en salud identificadas por las comunidades.

Además, este enfoque permitió reconocer que las problemáticas de salud pública requieren un abordaje intersectorial, en el cual diferentes instituciones y actores sociales deben trabajar de forma articulada y sinérgica para abordar las causas fundamentales de la vulnerabilidad. Este trabajo es crucial para fortalecer la capacidad de respuesta de la Secretaría y asegurar que las intervenciones y estrategias diseñadas respondan adecuadamente.

## 2.3. Resultados de trabajo por mesa

### 2.3.1. Mesa Entidades Administradoras de Planes de Beneficios EAPB

Durante el desarrollo del evento, se contó con la participación de las siguientes Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB): MALLAMAS EPS-I, SANITAS, FAMISANAR, EMSSANAR, PROINSALUD, NUEVA EPS, ASMET SALUD. Es importante señalar que el Fondo de Seguridad Social en Salud de Universidad de Nariño y Sanidad de la Policía fueron invitados al evento, aunque no se logró su participación.

#### 2.3.1.1. Definición de Problemáticas por Municipio/Mesa y Priorización EAPB

Después de una ampliación de los problemas previamente numerados y de considerar preguntas relacionadas con la identificación de problemas adicionales, especialmente en contextos de carácter social y ambiental, la mesa identificó dos problemáticas que impactan la garantía del derecho a la salud. Estos problemas se detallan a continuación:

- Problema 13: Debilidad en la detección oportuna de cáncer de mama, cérvix, próstata, colon y recto.
- Por decisión unánime de las EAPB presentes, también se priorizó la Problemática 1 y se descartó la problemática 7.

Tabla 107. Priorización de problemáticas/Determinantes en Salud Mesa EAPB

PROBLEMÁTICA PRIORIZADA NÚMERO DE PROBLEMA	DETERMINANTES EN SALUD		
	PROXIMAL	INTERMEDIO	ESTRUCTURAL
<b>P1</b> Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.	6	12	18
<b>P2</b> Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.	18	12	6
<b>P3</b> Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo.	6	12	18
<b>P4</b> Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales.	18	6	12
<b>P5</b> Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad	12	18	6



	sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.			
P6	Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	18	12	6
P7	Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud	12	18	6
P8	Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos	6	12	18
P9	Debilidad en la detección oportuna de cáncer de mama.	6	12	18
<b>TOTAL</b>		<b>102</b>	<b>114</b>	<b>108</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican mayormente en el proximal (6), seguido del intermedio (12) y finalmente estructural (18).

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican principalmente en estructural (6), seguido de intermedio (12), y finalmente proximal (18).

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura con programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican mayormente en el proximal (6), seguido del intermedio (12) y finalmente estructural (18).

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican principalmente en intermedio (6), seguido de estructural (12), y finalmente proximal (18).



**Problema 5:** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican en primer lugar en el estructural (6), seguido del proximal (12) y finalmente el intermedio (18).

**Problema 6:** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican principalmente en estructural (6), seguido de intermedio (12), y finalmente proximal (18).

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican en primer lugar en el estructural (6), seguido del proximal (12) y finalmente el intermedio (18).

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican en primer lugar en el proximal (6), seguido del intermedio (12) y finalmente estructural (18).

**Problemática 9:** Debilidad en la detección oportuna de cáncer de mama, cérvix, próstata, colon y recto. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican mayormente en el proximal (6), seguido del intermedio (12) y finalmente estructural (18).

Los problemas identificados por las EAPB revelan que la salud del Municipio está condicionada por una variedad de determinantes de tipo proximal (individuo), intermedio (condiciones ambientales y económicas) y estructurales (dinámicas sociopolíticas), que desde diferentes niveles interactúan en cada problemática priorizada.

Cabe resaltar como las problemáticas relacionadas con malnutrición, baja calidad en la atención de salud, morbimortalidad por determinantes sanitarios y de infraestructura tienen un carácter estructural y difícil de intervenir, pero no desconoce la importancia de intervenir articuladamente los diferentes entornos comunitarios para propiciar ambientes protectores que impulsen buenos hábitos desde el reconocimiento de las buenas costumbres y creencias, junto con el impulso de espacios de agencia para las comunidades.

Por ende, es necesario un enfoque interdisciplinario y multisectorial que involucre a diferentes actores de la sociedad, incluyendo gobiernos, organizaciones de salud, comunidades y otros sectores relevantes. Además, es crucial la participación comunitaria para entender mejor las necesidades y perspectivas locales y para desarrollar intervenciones efectivas y sostenibles.

Por otra parte, las enfermedades crónicas, muertes maternas, deficiencia en la prestación del servicio y detección tardía tienen como eje central al individuo como principal actor dentro de la autogestión del riesgo y adopción de hábitos y estilos de vida adecuados. Es decir, implica la necesidad que las personas se hagan responsables de sí mismos, gestionar su propia salud y favorecer el autocuidado.

Lo anterior reafirma la necesidad de que las instituciones trabajen de manera articulada junto con la comunidad para que los modelos apunten a una mirada de la salud integral, la promoción de la salud y detección temprana del riesgo, regulando la carga en salud y financiera para las mismas Empresas Administradoras de Beneficios por ende más allá de los modelos curativos.

### 2.3.1.1.1. Priorización de problemáticas/resultados matriz de Hanlon-OPS-Mesa EAPB

Tabla 108. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa EAPB.

Problema	A-Magnitud	B1-URGENCIA	B2- Seriedad de la consecuencia	B3- Pérdida Económica	B4-Repercucion negativa en otros	C-Eficacia de las intervenciones	D-Equidad	Gobierno y gobernanza	Pueblos y comunidades	Determinantes Sociales	Atención Primaria en Salud	Cambio Climático y emergencia	Gestión del conocimiento	Personal de Salud	F- Factor de Posicionamiento total	Cálculo Hanlon
P3	5,8	4,3	5	5	4,16	6,83	5	0,14	0,16	0,16	0,12	0,21	0,12	0,12	1,06	32,13
P2	6,3	4,3	3,33	4,33	3,83	6,66	5	0,18	0,11	0,19	0,15	0,14	0,18	0,14	1,11	31,71
P4	8,2	4,6	4,54	4,27	4,81	5,27	4,8	0,15	0,16	0,15	0,13	0,15	0,13	0,12	1,02	29,61
P1	1,6	1,4	2	5	4,4	8,2	5	0,15	0,18	0,21	0,12	0,21	0,19	0,14	1,21	26,38
P8	5,6	3,1	3,2	3,96	3,76	6,15	4	0,15	0,15	0,14	0,14	0,1	0,14	0,13	0,98	19,78
P9	5,5	3,5	3,4	3,92	4,08	5,68	3,7	0,14	0,15	0,14	0,14	0,11	0,14	0,14	0,99	19,59

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Durante el ejercicio colectivo de priorización, cada EAPB pudo aportar su perspectiva única sobre cómo enfrenta cada problema y cuáles son sus capacidades de respuesta. Según los resultados obtenidos de la calificación HANLON, de las problemáticas establecidas, se priorizaron las siguientes:

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura con programas promoción y gestión del riesgo individual y colectivo, representado por el 32,13.

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición, representando el 31,07

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH, representado por el 26,38.

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales, representado por el 29,61.

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos, representado por el 19,78

**Problema 9:** EAPB: Debilidad, detección, oportuna de cáncer de cérvix, mama, próstata, colon, recto, representado por el 19,5.

Se pudo concluir que las EAPB juegan un papel clave en la mayoría de las problemáticas, ya que su labor como asegurador es la de conocer su población afiliada y sobre esto gestionar su riesgo mediante los planes de salud que garanticen el acceso a los servicios médicos con calidad y oportunidad, pero también, es necesario que trabajen articuladamente con redes de servicios para promover el acceso equitativo a los servicios de salud, prácticas saludables y apoyar políticas públicas orientadas a mejorar la salud y reducir las inequidades sociales.

En este punto, es clave enfatizar en las responsabilidades y deberes de los usuarios como estrategia para articular la promoción del autocuidado y prevención del riesgo, orientando al uso preventivo de los servicios de salud y al tratamiento oportuno, vinculando los enfoques diferenciales (étnicos y de género).

### 2.3.1.2. Análisis de las respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio-Mesa EAPB.

Tabla 109. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio mesa EAPB.

Problemas priorizados	Respuesta institucional e intersectorial	Respuesta social	Actor responsable	Posición o rol del actor o sector	Intereses	Contribución/gestión de conflictos	Anotaciones al problema en relación con la respuesta, actor, rol o intereses.
P.4	Apropiación y operatividad del modelo de salud mental para prevención de suicidio, consumo de SPA, VBG. (EJES: IEC. Trabajo Intersectorial. Adherencia a guías. Sistema de información) Capacitación a la red Asistencias técnica y auditoría	Desconocimiento de respuesta social	EAPB, IPS, SMS, IDSN, academia, comunidad.	Cooperantes	EAPB: Gestión de salud del riesgo para mejorar los resultados en salud mental	Promoción de la Salud mental y Fortalececimiento de factores protectores Disminución del costo de manejo de problemáticas de salud mental y programas sociales de atención.	Anotaciones al problema: Falta de capacitación a personal de salud en modelo de salud mental MhGAP Débil articulación del modelo de atención integral para atención en salud mental Desconocimiento por parte de EAPB de grupos comunitarios que manejan temáticas relacionadas a Salud mental.
P8	Formación integral de personal de salud desde Academia en enfoque diferencial y humanización, etc. Evaluación de la capacidad instalada y oferta integral seguimiento de evaluación y oportunidad.	Liga de usuarios: identificación de barreras de acceso para la prestación del servicio de salud.	SMS EAPB Red de atención Academia Usuarios	SMS: cooperante EAPB: cooperante Red de atención: cooperante Academia: Cooperante Usuarios: Beneficiario, Opositor, cooperante.	Mejorar calidad en la prestación del servicio Mejorar resultados en salud.	Garantía de derechos humanos a la salud Cumplimiento de deberes por parte del usuario Mejorar calidad de vida del usuario.	La oferta de IPS es similar con la mayoría de EAPB, lo que no permite encontrar hallazgos destacables al momento de realizar visitas.
P3.	Apropiación y operatividad Modelo de atención a ECNT (contratación, definir redes, seguimiento y evaluación).	Clubes comunitarios que promocionan HEVS. Estrategias de promoción de HEVS. Políticas Públicas que promocionan HEVS (impuestos tabaco, etiquetado nutricional).	Usuarios SMS EAPB Red de atención MSPS	Usuarios; opositor SMS: cooperante EAPB: cooperante, opositor Red de atención: cooperante MSPS; cooperante Industria: opositor.	Mejorar calidad de vida Evitar complicación y muerte del usuario reducción de morbilidad d reducción de enfermedades de alto costo Mejorar resultados en salud.	Control en la implementación del modelo de atención de crónicos impulsar factores protectores (prevención) en opositores.	Enfermedades crónicas ligadas a factores estructurales.

P1	Modelos de EAPB Normatividad nacional - PARE mortalidad materna Ruta intercultural materno perinatal para prevención de mortalidad materna – Mallamas.	Programas de bienestar familiar - madres fama Programas sociales en articulación con administración Ruta intercultural materno perinatal para prevención de mortalidad materna: medicina occidental integrada a medicina tradicional - parteras Participación de actores organizados en planificación familiar.	Educación SMS EAPB ICBF Usuario.	Educación; cooperante SMS; cooperante EAPB; cooperante ICBF; cooperante Usuario: opositor, cooperante.	Disminución de la mortalidad materna y perinatal Contribuir al desarrollo social.	Promoción de Derechos Sexuales y reproductivos.	Control prenatal tardío que dificulta la captación oportuna. Baja calidad de la atención en gestantes, baja identificación del riesgo obstétrico <b>Respuesta institucional:</b> implementar adecuación sociocultural para la RIA materno perinatal.
P9.	Fortalecimiento del programa de CA Normatividad inherente a prevención de CA modelo de atención en CA.	Campaña publicitaria para favorecer el autocuidado del usuario.	Usuario IPS EAPB SMS-IDSN.	Usuario: opositor IPS: cooperante EAPB: cooperante SMS-IDSN; cooperante.	Disminución de la prevalencia por CA Tratamiento oportuno Disminución de los años de vida potencialmente perdidos.	Apuntar al mejoramiento de la calidad de vida Promover factores protectores Mejorar Oferta de la red para diagnóstico y lectura de tamizaje informaciones oportunas de resultados para toma de decisiones Disminución de costos de tratamiento.	Conocimientos, aptitudes y práctica frente a tamizajes para detección oportuna del CA Bajo autocuidado del usuario.
P2.	Adopción de lineamientos y normatividad vigente en DNT y obesidad.	ICBF - madres fami PAE ONG Administración - programas sociales Huertas caseras comunitarias Renta ciudadana.	Administración: SMS - Gestión Ambiental - agricultura - Pasto Deporte EAPB IPS Educación Agricultura Usuarios.	Administración: SMS - SME - Gestión Ambiental - agricultura - Pasto Deporte: cooperante EAPB: cooperante IPS: cooperante Academia: cooperante Usuario: opositor - cooperante Industria: opositor.	Reducción de la morbi-mortalidad por malnutrición (dan-obesidad) Hábitos y estilos de vida saludable Disminución de los años de vida potencialmente perdidos Adherencia a los protocolos de manejo.	Disminución de costos de atención a enfermedades ligadas a malnutrición.	Necesidad de creación de modelo de atención para manejo de enfermedades por malnutrición Débil promoción de la Lactancia Materna.

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V – VI

El análisis de las diferentes problemáticas identificadas a través de la elaboración de la matriz de involucrados en el municipio revela una serie de desafíos y oportunidades en diversos ámbitos de la salud y el bienestar comunitario. Desde la deficiencia en la prestación de servicios de materno-infantiles, tamizajes

preventivos y detección temprana, hasta el aumento en los casos de lesiones auto infligidas, consumo de sustancias psicoactivas y violencia, así como las desigualdades en el acceso a la atención en salud y los efectos del cambio climático, se evidencia la complejidad de los problemas enfrentados. Sin embargo, también se identifican respuestas institucionales, comunitarias y de actores cooperantes que buscan abordar estas problemáticas, los cuales son descritos a continuación.

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales.

Durante la mesa de trabajo se logró determinar la presencia de diferentes actores debido a que la problemática tiene un trasfondo estructural y requiere la intervención de diferentes entidades, respaldándose en la participación de la comunidad. Se destaca el papel de las EAPB dentro de la vigilancia y acompañamiento a la red de prestadores para implementar modelos de atención con énfasis en salud mental. Por otra parte, se pudo evidenciar el desconocimiento por parte de las EAPB a la respuesta social y diferentes procesos comunitarios que están enfocados en promover la salud mental.

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.

Las EAPB reconocen la importancia de la liga de usuarios al momento de vigilar y garantizar la atención en salud, limitando las barreras de acceso administrativas, pero también reconoce la necesidad de contar con profesionales idóneos y capacitados en el manejo integral de los usuarios, por lo que es necesario fortalecer escenarios de práctica formativos idóneos. Por último, se mencionó que la oferta de servicios de las IPS es la misma con la mayoría de las EAPB, por lo que no permite encontrar hallazgos destacables al momento de realizar visitas de auditoría.

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura con programas promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. Durante el diálogo se pudo conocer cómo las EAPB trabajan para implementar dentro de su red, la apropiación y operatividad de modelos de atención en ECNT.

Durante la mesa de diálogo, se concertó que las ECNT están ligadas a factores estructurales que requieren la intervención articuladas, las EAPB requieren seguir fortaleciendo los modelos de atención a ECNT establecidas por el nivel nacional, enfocando la atención a la identificación temprana de riesgos y promoción de entornos saludables, por lo que es necesario involucrar a la Academia, SMS, Red de atención y comunidad, siendo esta última cooperante y opositor al tener la responsabilidad de auto gestionar el riesgo



en salud; por otra parte, el papel de la industria impacta como opositor al propiciar ambientes poco saludables e intervenir en los modelos de consumo.

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.

Esta es otra problemática que responde a dinámicas estructurales, pero que desde las EAPB se requiere seguir adoptando lineamientos y normatividad vigente para la atención de casos con desnutrición aguda en población vulnerable, donde se requiere la participación activa de entidades como ICBF, ONG y programas sociales para poder reducir las inequidades sociales, para que dinamice las cadenas agroalimentarias saludables y reduzca la morbimortalidad asociada a malnutrición, mejorando la calidad de vida de las comunidades.

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.

El diálogo permitió apreciar como existen modelos y normatividad (PARE mortalidad materna) de nivel nacional que son necesarios fortalecer dentro de la red de atención institucional de manera oportuna, sumado a la implementación y adecuación sociocultural de la RIA materno perinatal dentro de los procesos de acompañamiento a comunidades étnicas. Por otra parte, desde el nivel comunitario es necesario la interacción con programas institucionales de ICBF, ofertas de programas sociales, junto con participación de actores de la organización en planificación familiar y promoción de los derechos sexuales.

**Problema 9:** EAPB: Debilidad, detección, oportuna de cáncer de cérvix, mama, próstata, colon y recto.

Las EAPB deben seguir fortaleciendo normatividad vigente, modelos de atención y el programa para la prevención de cáncer de manera oportuna desde tamizajes periódicos, reduciendo así, el costo de tratamiento e impacto al sistema. En ese orden de ideas, la promoción del autocuidado debe ser de manera clara para que los usuarios puedan gestionar su salud y alcanzar la disminución de la prevalencia de cáncer.

La articulación intersectorial es un enfoque colaborativo que busca mejorar los problemas estructurales de salud al involucrar a múltiples sectores más allá del ámbito sanitario. Este enfoque reconoce que los determinantes de la salud son multifactoriales y que las soluciones requieren la cooperación de diferentes áreas como la educación, el empleo, la vivienda, el medio ambiente, entre otros.

Aquí hay algunos puntos clave sobre cómo la articulación intersectorial puede mejorar los problemas estructurales de salud:



- **Cooperación y articulación:** La cooperación entre sectores puede ayudar a resolver problemas en salud pública y es un factor de éxito en las acciones de salud pública. Esto incluye compartir liderazgos, recursos, estrategias y realizar una planificación conjunta
- **Ventajas y Beneficios:** La articulación y cooperación intersectorial generan beneficios como mayor cobertura, eficiencia, eficacia, calidad y continuidad de los programas de salud.
- **Trascendencia de Acciones Asistencialistas:** La colaboración intersectorial permite ir más allá de las acciones asistencialistas aisladas, contribuyendo a una visión más integral y sostenible de la salud pública.
- **Racionalización de Recursos:** La colaboración efectiva entre sectores ayuda a racionalizar los recursos, lo que puede llevar a una mejor gestión y asignación de estos para abordar las necesidades de salud de la población.
- **Implicación Activa de Otros Sectores:** Para mejorar el bienestar y la equidad en salud, es necesario el compromiso y la implicación activa de otros sectores en todos los pasos del proceso de diseño e implementación de políticas públicas.

Para implementar con éxito la articulación intersectorial, es esencial generar espacios adecuados para la colaboración, establecer mecanismos de coordinación efectivos y promover una cultura de trabajo conjunto orientada hacia objetivos comunes de salud y bienestar social.

### 2.3.2. Mesa Academia

La mesa de academia estuvo conformada por docentes y estudiantes de las siguientes universidades: Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad de Nariño, Universidad Mariana y Universidad Cesmag de los programas de formación con énfasis en salud.

#### 2.3.2.1. Definición de Problemáticas por Municipio/Mesa y Priorización Academia

**Problema 9.** Disminución de las prácticas para los estudiantes del área de la salud, en el ámbito clínico y en atención primaria, debido a la limitación de escenarios con avales por parte de la Comisión intersectorial en salud, debido al resguardo de la seguridad del paciente, lo cual no permite desarrollar su competencia idóneamente.

**Problema 10.** Falta de articulación entre la Academia y Entes Territoriales, para fortalecer procesos de investigación, actualización normativa y estratégica necesarias para incluir en los programas universitarios.

**Problema 11.** Alta prevalencia de problemas de salud en población migrante.

Tabla 110. Priorización de problemáticas/Determinantes en Salud Mesa Academia

Problemática Priorizada Número de Problema		Determinantes en Salud		
		Proximal	Intermedio	Estructural
P1	Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.	9	9	6
P2	Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.	11	8	6
P3	Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgos individual y colectivo.	5	8	8
P4	Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales.	7	7	10
P5	Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.	5	5	11
P6	Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	12	8	4
P7	Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud	8	7	6
P8	Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.	7	6	8
P9	Disminución de las prácticas para los estudiantes del área de la salud, en el ámbito clínico y en atención primaria, debido a la limitación de escenarios con avales por parte de la Comisión intersectorial en salud, debido al resguardo de la seguridad del paciente, lo cual no permite desarrollar su competencia idóneamente.	12	8	4
P10	Falta de articulación entre la Academia y Entes Territoriales, para fortalecer procesos de investigación, actualización normativa y estratégica necesarias para incluir en los programas universitarios	12	4	8
P11	Alta prevalencia de problemas de Salud en inmigrantes	12	8	4
<b>TOTAL</b>		<b>100</b>	<b>78</b>	<b>75</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 1.** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante estructural con una puntuación de (6) y menor incidencia en Proximal e Intermedio con una misma puntuación de (9).

**Problema 2.** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Estructural con una puntuación de (6), en Intermedio con un total de (8), y por último una menor incidencia el determinante Proximal con una puntuación de (11).

**Problema 3.** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Proximal con una puntuación de (5), y menor incidencia en determinante Intermedio y Estructural con un total de (8) para cada uno.

**Problema 4.** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Proximal e Intermedio con una puntuación de (7) y una menor incidencia en determinante Estructural con una puntuación de (10).

**Problema 5.** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Proximal e Intermedio con una misma puntuación de (5), y en determinante Estructural con una puntuación de (11).

**Problema 6.** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Estructural con una puntuación de (4), determinante Intermedio con una puntuación de (8), y menor incidencia el determinante Proximal con una puntuación de (12).

**Problema 7.** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia el determinante Estructural con una puntuación de (6), continuando con un total de (7) para el determinante Intermedio y menor incidencia el determinante Proximal con una puntuación de (8).

**Problema 8.** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Intermedio con un total de (6), en Estructural con un total de (7) y menor incidencia el determinante Estructural con una puntuación de (8).

**Problema 9.** Disminución de las prácticas para los estudiantes del área de la salud, en el ámbito clínico y en atención primaria, debido a la limitación de escenarios con avales por parte de la Comisión intersectorial en salud, debido al resguardo de la seguridad del paciente, lo cual no permite desarrollar su competencia idóneamente. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en Estructural con una puntuación de (4), continuando con un total de (8) para el determinante Intermedio y menor incidencia para el determinante Proximal con puntuación de (4).

**Problema 10.** Falta de articulación entre la Academia y Entes Territoriales, para fortalecer procesos de investigación, actualización normativa y estratégica necesarias para incluir en los programas universitarios. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Intermedio con un total de (4), continuando con una puntuación de (8) para el determinante Estructural y por último con una menor incidencia para el determinante Proximal puntuación de (12).

**Problema 11.** Alta prevalencia de problemas de salud en inmigrantes. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor incidencia en determinante Estructural con un total de (4), continuando con una puntuación de (8) para el determinante Intermedio y por último con una menor incidencia para el determinante Proximal con una puntuación de (12).

El análisis efectuado por los representantes de la Academia resalta que los problemas de salud priorizados en nuestro municipio están influenciados por una amplia gama de factores. Se concede especial importancia a los factores de riesgo individuales, tales como las condiciones médicas preexistentes, la edad, la predisposición genética, el sexo y la etnia, todos los cuales forman parte de los determinantes proximales. Además, se reconoce que la posición socioeconómica de la persona, así como los contextos sociales, políticos, económicos y culturales, entre otros, también desempeñan un papel significativo en la determinación de la salud, aspectos que se sitúan dentro de los determinantes intermedios. Finalmente, se destaca la influencia de factores estructurales, los cuales abarcan aspectos sistémicos y estructurales de la sociedad que impactan en la salud de una manera amplia y profunda.

### 2.3.2.1.1. Priorización de problemáticas/resultados matriz de Hanlon-OPS-Mesa Academia

Tabla 111. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa de Academia

Problemas priorizados por ejercicio	A. Magnitud	B1-urgencia	B2- seriedad de la consecuencia	B3- pérdida económica	B4-repercucion negativa en otros	C-eficacia de las intervenciones	D-equidad	Gobierno y gobernanza	Pueblos y comunidades	Determinantes sociales	Atención 'primaria en salud	Cambio climático y emergencia	Gestión del conocimiento	Personal de salud	F- factor de posicionamiento total	Cálculo Hanlon	
P1	36	16	17	20	20	28	20	0,66	0,66	0,73	0,59	0,77	0,59	0,47	0	4,45	144
P2	36	18	19	18	18	29	20	0,66	0,63	0,66	0,59	0,56	0,7	0,54	0	4,33	142
P16	37	18	17	17	16	20	19	0,66	0,66	0,66	0,59	0,73	0,59	0,59	0	4,45	120
P7	28	14	16	16	16	22	19	0,59	0,77	0,73	0,66	0,38	0,7	0,54	0	4,36	105
P5	27	17	15	13	12	22	18	0,73	0,66	0,73	0,73	0,35	0,77	0,66	0	4,61	101

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública "Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Cada actor de la mesa evaluó los problemas desde su perspectiva individual, lo que condujo a una calificación total que arrojó 5 problemáticas priorizadas.

**Problema 1.** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH, representado con la puntuación más alta con 144.

**Problema 2.** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición, representado con una puntuación de 142.

**Problema 16.** Alta prevalencia de problemas de Salud en migrantes, representado con una puntuación de 120.

**Problema 7.** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud, representado con un total de 105.

**Problema 5.** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación

interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales, representado con un total de 101.

### 2.3.2.2. Análisis de las respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio-Mesa Academia.

Tabla 112. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio mesa Academia.

Problemas priorizados	Respuesta institucional e intersectorial	Respuesta social	Actor responsable	Posición o rol del actor o sector	Intereses	Contribución/ gestión de conflictos	Anotaciones al problema en relación con la respuesta, actor, rol o intereses.
P1	Actualización de micro currículo, de acuerdo con la necesidad y normatividad referente a la línea materno perinatal.  Generar estrategias y procesos de intervención e investigación específicos para el componente materno perinatal.	Desconocimiento del impacto que generan las prácticas docencia servicio en la comunidad.	Instituciones Universitarias	Cooperantes / Beneficiarios	Contribuir desde la academia en la disminución de los eventos de muerte materna, formando profesionales con perfiles idóneos, aumentando la oferta académica en estudios de posgrados, como la especialización de Enfermería Materno Perinatal, y así poder egresar profesionales con calidad.	Contratación en las Instituciones prestadoras de Salud de personal que cuente con perfiles idóneos teniendo en cuenta la formación con estudios especializados.	
P2	Actualización de micro currículo, de acuerdo con necesidad y normatividad referente a nutrición y malnutrición. Generar estrategias con procesos de intervención e investigación específicos en temas de nutrición y malnutrición.	Desconocimiento del impacto que generan las prácticas docencia servicio en la comunidad y la falta de visibilidad de estas.	Instituciones Universitarias	Cooperantes / Beneficiarios	Contribuir desde la academia en la disminución de los eventos de malnutrición, formando profesionales con perfiles idóneos, y así poder egresar profesionales con calidad.	Articulación entre los programas de formación en áreas de la Salud de la región, para generar prácticas interdisciplinarias.	
P16	Actualización de micro currículo, de acuerdo con necesidad y normatividad referente a salud de migrantes. Generar estrategias con procesos de intervención a través de	Participación e inclusión de la sociedad en proyectos que den respuesta a necesidades para mejorar las condiciones de atención en salud a migrantes	Instituciones Universitarias – ONG	Cooperantes	Generación de proyectos de investigación que den respuesta a necesidades para mejorar las condiciones de atención en salud a inmigrantes. Participación en eventos académicos y administrativos		Falta de investigación por parte de todas las Instituciones de la Academia en temas de Salud, y que sus resultados se tengan en cuenta en el ejercicio de



	prácticas académicas. Proyectos de extensión a la comunidad e investigación, específicos para el componente migrantes				sobre creación o actualización de políticas públicas. Prácticas interdisciplinarias.		los Entes Territoriales.
P7	Se considera que la Academia no tiene competencia frente a este problema.					Generar convenios de servicios acorde a capacidades instaladas de las universidades.	
P5	Actualización de micro currículo.  Fortalecimiento y sensibilización en el proceso de formación de estudiantes del área de la salud para que en la práctica formativa puedan brindar atención con calidad a los usuarios con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural.	Egresados competentes que respondan a las necesidades del contexto.	Instituciones Universitarias	Cooperantes / Beneficiarios	Formación integral y humana que responda a las necesidades del contexto.	Incentivar cátedras libres, procesos extracurriculares, espacios de investigación tanto estudiantil como profesoral.  Generación de proyectos de intervención comunitaria.  Ofertas de cursos, educación continua y diplomados para la población con enfoque diferencial.	Falta de conocimiento por parte de la academia de la oferta social que tienen los entes territoriales frente a la población con enfoque diferencial.

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 1 y 2** el análisis frente a los problemas se centra en la actualización del micro currículo con temáticas relacionadas con el cuidado materno perinatal, y la malnutrición, en respuesta a las normativas y necesidades actuales del sector de salud.

Para abordar esta problemática, las instituciones universitarias han propuesto una serie de estrategias que incluyen la creación de procesos de intervención e investigación específicamente diseñados para el componente materno perinatal y la malnutrición. Una de las acciones más destacadas es el aumento en la oferta académica, particularmente a través de programas de especialización en Enfermería Materno Perinatal.

El objetivo de esta estrategia es formar profesionales altamente cualificados que estén equipados con los conocimientos y habilidades necesarios para responder efectivamente a los desafíos del sector.

Los integrantes de la mesa recomiendan buscar la contratación de personal en las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) que cuenten con formación especializada y perfiles idóneos. Esta medida no solo busca mejorar la calidad del servicio ofrecido, sino también garantizar que las prácticas de salud sean pertinentes y efectivas, reduciendo así eventos adversos como la muerte materna, y la malnutrición.



La contribución significativa de las universidades en este contexto es evidente, ya que buscan reducir la mortalidad materna y la malnutrición a través de una formación profesional de alta calidad. Además, gestionan los conflictos potenciales alineando la formación universitaria con las necesidades prácticas del sector salud, lo que permite mitigar los impactos negativos del desconocimiento y las prácticas inadecuadas.

En términos de intereses, las instituciones universitarias están comprometidos con mejorar la calidad de la formación y la intervención en salud materno perinatal y malnutrición. Esto refleja un interés compartido en alcanzar mejores resultados de salud para la comunidad, garantizando que los servicios de salud materna sean tanto efectivos como accesibles.

Además de la actualización curricular, se busca una mayor articulación entre los programas de formación en áreas de la salud para generar prácticas interdisciplinarias. Este esfuerzo colaborativo busca no solo aumentar la calidad y pertinencia de la formación profesional, sino también mejorar la visibilidad y el entendimiento de los problemas de nutrición y malnutrición en las comunidades.

**Problema 16** el análisis se centra en la necesidad de actualizar el micro currículo para abordar adecuadamente las cuestiones de salud de los inmigrantes, un grupo demográfico que a menudo enfrenta barreras significativas en el acceso a servicios de salud adecuados. Este problema identifica la falta de proyectos de investigación y prácticas académicas que respondan directamente a las necesidades específicas de salud de los inmigrantes, así como la insuficiente consideración de estos resultados en las políticas públicas por parte de los Entes Territoriales.

Para enfrentar estos desafíos, las instituciones universitarias, buscando la colaboración con ONG y otros actores, han propuesto estrategias que incluyen la generación de proyectos de extensión a la comunidad e investigación enfocados en mejorar las condiciones de atención en salud para los inmigrantes. Estas estrategias buscan no solo investigar y entender mejor las necesidades específicas de este grupo, sino también implementar prácticas académicas y administrativas que puedan traducirse en mejoras palpables en el servicio de salud proporcionado.

Un enfoque importante en la respuesta a este problema es la participación en eventos académicos y administrativos sobre la creación o actualización de políticas públicas. Este enfoque asegura que las necesidades de los inmigrantes sean consideradas en las decisiones políticas y que las soluciones propuestas sean inclusivas y efectivas.

La contribución de las universidades en este contexto es fundamental, pues generan conocimiento y forman profesionales que están preparados para tratar con sensibilidad y eficacia las cuestiones de salud de los inmigrantes. Además, la colaboración interdisciplinaria se fomenta a través de la articulación entre diferentes programas de formación en salud, lo que refuerza la capacidad de respuesta a estas necesidades complejas.

**Problema 7**, frente a la respuesta institucional y social que puede aportar la academia, consideran que su papel no tiene capacidad de respuesta resolutoria debido a que no cuentan con recursos para inversiones en infraestructura y no está dentro de sus funciones poderlo hacer, pero si proponen contribuir generando

convenios de servicios acorde a capacidades instaladas de las universidades, lo cual sería prestar sus instalaciones para realizar prácticas de atención en salud con la comunidad.

En resumen, la respuesta frente al problema 7 subraya la importancia de una alineación estratégica entre las capacidades académicas y las necesidades de la comunidad y el mercado, fomentando una colaboración que beneficie tanto a las instituciones educativas como a la sociedad en general.

**Problema 5**, se centra en la necesidad de actualizar y fortalecer el micro currículo, así como la sensibilización en el proceso formativo de los estudiantes del área de la salud, para que puedan brindar atención de calidad a los usuarios con un enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural.

Para abordar este desafío, se sugiere una serie de estrategias educativas y formativas enfocadas en integrar un enfoque diferencial en la enseñanza y la práctica médica, como la inclusión de cátedras libres, procesos extracurriculares y espacios de investigación tanto para estudiantes como para profesores, que permitan explorar y entender las diversas realidades culturales y sociales de la población.

Además, se promueve la generación de proyectos de intervención comunitaria y la oferta de cursos de educación continua y diplomados que estén especialmente diseñados para abordar las necesidades de la población desde un enfoque diferencial. Estas iniciativas buscan no solo mejorar la preparación técnica de los futuros profesionales de la salud, sino también su capacidad de empatía, comprensión y respeto hacia la diversidad cultural y social.

La contribución de las universidades en este contexto es fundamental, pues trabajan para formar profesionales integrales y humanos que estén preparados para manejar las complejidades del contexto social y cultural de sus pacientes. La gestión de conflictos implica una mejora en la comunicación y colaboración entre las universidades y los entes territoriales, para garantizar que la formación recibida sea relevante y aplicable a las realidades locales.

En términos de intereses, las instituciones educativas están enfocadas en mejorar los resultados de salud y el bienestar general a través de la formación de profesionales que puedan brindar una atención médica que reconozca y valore las diferencias individuales y colectivas. Este compromiso refleja un interés compartido en promover una sociedad más equitativa y un sistema de salud más efectivo y compasivo.

### **2.3.3. Mesa IPS, ESE y Hospitales**

La mesa estuvo compuesta por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se contó con la asistencia de catorce (14) delegados de las siguientes entidades: IPS María Fortaleza, Hospital Mental Perpetuo Socorro, Clínica Hispanoamérica, Hospital San Rafael, IPS UCN, IPS Ahara y Home care SAS, ESE Pasto Salud, IPS Medfam, Clínica Corposalud, HILA, IPS Saludvida, Proinsalud, Profamilia, IPS Pasto Especialidades.

### 2.3.3.1. Definición de Problemáticas por Municipio/Mesa y Priorización IPS, ESE y Hospitales

Posteriormente a la exposición sobre las ocho (8) problemáticas priorizadas dentro de los procesos de construcción de Plan de Desarrollo Municipal y Plan Territorial de Salud, se efectúa dentro de la mesa la identificación de problemáticas alternas, las relacionadas a continuación

**Problema 9:** Incertidumbre frente a las reformas del gobierno actual que repercuten en la calidad de la atención, acceso al tratamiento, continuidad del talento humano y articulación entre aseguradores y prestadores.

**Problema 10:** Desabastecimiento de medicamentos que afecta la atención en todos los cursos de vida, pacientes crónicos y pacientes con enfermedades de alto costo.

Una vez priorizadas dichas problemáticas, los delegados de cada organización de manera colectiva, relacionan y clasifican las problemáticas de acuerdo a los Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en cuenta la valoración de 1 a 3, siendo 1 el determinante más relevante o que impulsa la presencia del problema dentro del municipio, 2 es un determinante que genera una afectación intermedia dentro del problema y 3 es un determinante que ocasiona una baja afectación al problema, por lo tanto, a un menor puntaje es mayor la relevancia del determinante social en salud dentro de la problemática, de esta manera se obtienen los siguientes resultados dentro de la mesa:

Tabla 113. Priorización de problemáticas/Determinantes en salud Mesa IPS, ESE y Hospitales

Problemática Priorizada Número de Problema		Determinantes en Salud		
		Proximal	Intermedio	Estructural
P1	Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.	25	18	26
P2	Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.	27	25	26
P3	Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo.	22	21	20
P4	Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales.	23	18	22
P5	Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional,	29	24	21

	intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.			
P6	Alta carga de morbilidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	31	28	29
P7	Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud	34	29	30
P8	Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.	32	25	34
P9	Desabastecimiento de medicamentos que afecta la atención en todos los cursos de vida, pacientes crónicos y pacientes con enfermedades de alto costo.	20	20	19
<b>TOTAL</b>		<b>264</b>	<b>238</b>	<b>246</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH. Esta problemática fue valorada por la mesa con una marcación predominante en los determinantes de tipo intermedio (18), seguido del proximal (25) y finalmente estructural (26).

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia según la mesa se clasifican en primer lugar en intermedio (25), seguido del estructural (26) y finalmente proximal (27).

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto e insuficiente cobertura de los programas promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. De acuerdo con la mesa, en los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia predominan los determinantes de tipo estructural proximal (20), seguido de los intermedios (21) y finalmente de tipo proximal (22)

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia para la mesa se clasifican en primer lugar en determinantes intermedios (18), seguido de los estructurales (22) y finalmente proximales (23)

**Problema 5:** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales. De acuerdo con la valoración de la mesa los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia son de tipo estructural (21), seguido de intermedio (24) y finalmente proximal (29).

**Problema 6:** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia y una valoración predominante son: en primer lugar, los determinantes intermedios (28), seguido de estructurales (29) y finalmente proximal (31)

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud. Esta problemática fue valorada por la mesa con una mayor relevancia en los determinantes de tipo intermedio (29), seguido del estructural (30) y finalmente proximal (34)

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Según la mesa, los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia se clasifican: en primer lugar, los determinantes de tipo proximal (32), seguido de determinantes de tipo estructural (34) y finalmente de tipo intermedio (35).

**Problema 9:** Incertidumbre frente a las reformas del gobierno actual que repercuten en la calidad de la atención, acceso al tratamiento, continuidad del talento humano y articulación entre aseguradores y prestadores. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con mayor puntuación en estructural (19), intermedio (20) y con la puntuación más baja determinantes de tipo proximal (21)

**Problema 10:** Desabastecimiento de medicamentos que afecta la atención en todos los cursos de vida, pacientes crónicos y pacientes con enfermedades de alto costo. Los determinantes asociados a esta problemática se clasifican con una puntuación de (19) determinantes de tipo estructural y con una puntuación de (20) determinantes de tipo proximal e intermedio.

Como mesa, a partir del análisis de las problemáticas se puede estipular que la salud de las personas está condicionada por diversos determinantes sociales, que se enmarcan en una clasificación de tipo estructural, intermedio y proximal, estableciendo así que las problemáticas priorizadas dentro del municipio y para la mesa de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud están asociadas principalmente a determinantes proximales (264), seguido de los estructurales (246) y por último los determinantes de tipo intermedios (238), dando así una visión más amplia de los determinantes sociales de la salud, donde se evidencia que no solo depende de la persona, sino de factores sociales, políticos, económicos y culturales, que inciden y generan que dichas problemáticas persistan.

### 2.3.3.1.1. Priorización de problemáticas/resultados matriz de Hanlon-OPS- Mesa IPS, ESE y Hospitales

Tabla 114. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa IPS, ESE y Hospitales.

problemas priorizados por ejercicio	a. magnitud	b1-urgencia	b2-seriedad de la consecuencia	b3- pérdida económica	b4-repercucion negativa en otros	c-eficacia de las intervenciones	d-equidad	gobierno y gobernanza	pueblos y comunidades	determinantes sociales	atención primaria en salud	cambio climático y emergencia	gestión del conocimiento	personal de salud	f-factor de posicionamiento total	calculo Hanlon	
P6	5,7	3,6	3,48	3,98	3,9	5,75	3,8	0,14	0,15	0,15	0,14	0,13	0,14	0,1	1,03	20,6	5,7
P9	5,7	3,7	3,46	4,04	3,97	5,66	3,8	0,14	0,15	0,15	0,14	0,12	0,14	0,1	1,01	20,2	5,7
P2	5,6	3,5	3,37	4,03	3,88	5,85	3,8	0,15	0,15	0,14	0,13	0,11	0,14	0,1	0,99	19,9	5,6
P10	5,6	3,6	3,47	4	3,9	5,72	3,7	0,14	0,15	0,15	0,15	0,14	0,12	0,1	1,02	20,1	5,6
P4	5,4	3,5	3,34	3,95	3,85	5,74	3,7	0,14	0,15	0,15	0,12	0,14	0,14	0,1	1	19,1	5,4

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 2.** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición, obteniendo un promedio de cálculo de Hanlon de 23.13.

**Problema 10.** Desabastecimiento de medicamentos que afecta la atención en todos los cursos de vida, especialmente en pacientes crónicos y pacientes con enfermedades de alto costo, obteniendo un promedio de cálculo de Hanlon de 23.02.

**Problema 4.** Garantizar el acceso sin barreras a la atención por Psicología y Psiquiatría, Educación en Salud Mental, Implementación de Programas de Salud Mental, Modelo de Atención en Salud Mental, Articulación interinstitucional con EAPB, Educación, Protección y justicia, Aplicabilidad de Política Pública en Salud Mental, obteniendo un promedio de cálculo de Hanlon de 19.23.

**Problema 6.** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales, obteniendo un promedio de cálculo de Hanlon de 18.84.

**Problema 9.** Incertidumbre frente a las reformas del gobierno actual que repercuten en la calidad de la atención, acceso al tratamiento, continuidad del talento humano y articulación entre aseguradores y prestadores, obteniendo un promedio de cálculo de Hanlon de 18.68.



### 2.3.3.2. Análisis de las respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio- Mesa IPS, ESE y Hospitales.

Tabla 115. Análisis de las Respuestas de los Diferentes Actores Ante las Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales que Afectan la Salud en el Territorio Mesa IPS, ESE y Hospitales.

Problemas priorizados	Respuesta institucional e intersectorial	Respuesta social	Actor responsable	Posición o rol del actor o sector	Intereses	Contribución/ gestión de conflictos	Anotaciones al problema en relación con la respuesta, actor, rol o intereses.
P2	Restaurantes saludables escolares e institucionales , uso de equipos extramurales para la identificación y seguimiento de casos de Desnutrición Aguda. , Regularización de mercados campesinos para garantizar la oferta de alimentos saludables, Generación de espacios para la promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, Adecuación de entornos de desarrollo de los niños y niñas que permita la adopción permanente de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, Fortalecer la articulación entre la academia, los entes territoriales, las EAPB e IPS para el desarrollo de capacidades y la gestión del conocimiento y adherencia a guías, lineamientos y protocolos del talento humano	Rutas de atención a la primera infancia con malnutrición.	Sector Salud (aseguradores, prestadores), Sector Educación, Sector Agricultura, Desarrollo Económico, Planeación, Espacio Público, Gestión Ambiental, secretaria de Mujeres, Secretaría de Gobierno, Pasto Deportes ONG, ICBF.	Cooperantes	Mejorar Hábitos y Estilos de vida frente a una alimentación completa, equilibrada, adecuada y suficiente, acorde a la cultura alimentaria de la región. Mantener la tasa de mortalidad por o asociada a la desnutrición aguda. Mejorar la calidad de vida. Mejorar acceso a servicios de nutrición.	Desarticulación entre sectores,  Proceso de participación comunitaria para la formación en Hábitos y Estilos de Vida Saludables enfocados en la consolidación de hábitos alimentarios saludables. Conflictos de interés con la industria alimentaria. Difícil acceso a los alimentos saludables.	Débil formación académica en las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.



	en formación y talento humano vinculado a las EAPB e IPS.						
P10	Compras conjuntas para garantizar la disponibilidad de medicamentos, Generación de políticas de registro de medicamentos para garantizar la disponibilidad permanente de los mismos, a costos racionales.	Gestionar ante INVIMA la Regulación de precios de los medicamentos y ampliación de tiempo de registro. Adherencia de los usuarios/pacientes al tratamiento instaurado por el médico tratante.	INVIMA, MSPS, Súper Salud, Secretaría de Salud, EAPB, IPS, Industria Farmacéutica, IDSN, Academia.	Cooperantes: Secretaría de Salud, INVIMA, IDSN, MSPS; Academia. Oponentes: Industria Farmacéutica Perjudicados: IPS	Abastecimiento de medicamentos, adherencia al tratamiento, reducción de complicaciones, mejorar la disponibilidad de medicamentos	Jornadas de supervisión, trabajo con las asociaciones de usuarios, IDSN y secretarías influyen en los tratamientos de pacientes con patologías crónicas	
	Incentivar la industrialización para la producción interna de moléculas de medicamentos en articulación con la academia para la generación de moléculas. Realizar mesas de trabajo con el gobierno nacional para establecer acuerdos que permitan garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos. Contar con una red de proveedores que permita garantizar la entrega de los medicamentos.	Conformación de redes de apoyo o grupos para garantizar la adherencia al tratamiento.					
	Gestionar ante el INVIMA la creación de procedimientos efectivos y oportunos para la obtención de registros INVIMA.	Gestionar ante el IDSN y Supersalud el pago oportuno de recursos a los prestadores y proveedores/prestadores para garantizar la disponibilidad de					

  
 SECRETARÍA DE SALUD  
 ALCALDÍA DE PASTO  
 PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

		medicamentos/tecnologías.					
<b>P4</b>	Garantizar el acceso sin barreras atención por Psicología y Psiquiatría, Educación en Salud Mental, Implementación de Programas de Salud Mental, Modelo de Atención en Salud Mental, Articulación interinstitucional con EAPB, Educación, Protección y justicia, Aplicabilidad de Política Pública en Salud Mental	Centros de escucha, Zonas de orientación Escolar, Promover el autocuidado.	Sector Salud, Justicia y Protección, Sector Educativo	Cooperantes: Sector Salud (MSPS, Secretaria de Salud), Sector Educación, Justicia y Protección. Beneficiario: Individuo y la familia.	Mejorar la calidad de atención y prevenir los intentos de suicidio. Disminución de tasas de suicidio. Disminución del % de lesión auto infringidas	Desarticulación entre sectores, Jornadas Psicológicas y capacitación a pacientes en Salud Mental, Atención integral a partir del intento de suicidio y la salud mental desde el momento del ingreso al servicio de atención	
<b>P6</b>	Intervenir los acueductos veredales con el objetivo de verificación de características fisicoquímicas de la Salud, jornadas de vacunación y educación en la potabilización de agua en la zona rural, articulación con zoonosis para la tenencia adecuada de alimentos, Municipio priorizado para la Estrategia de APS (22 equipos básicos) por la incidencia indirecta de las acciones a realizar desde el proceso de caracterización.	Fortalecimiento de Estrategia de Entornos Saludables, acciones por parte de los activistas de cuidado y animal, redes sociales y comunitarias en la protección animal, agroecología producción de alimentos orgánicos, políticas de cada institución	Empopasto, Secretaria de Salud Juntas Administradoras de Acueductos (Desarrollo Comunitario), Zoonosis, Fundaciones Protectoras de Animales, Secretaria de Agricultura, Sector Educación EMAS	Cooperantes Empopasto, SMS; Juntas Administradoras de Acueductos, Zoonosis, Beneficiarios: Fundaciones Protectoras de Animales	Preservación de la vida, disminuir la carga de enfermedades, mejoramiento del medio ambiente, mejoramiento de la calidad de vida, disminuir los gastos asociados a salud por determinantes socio ambientales	Jornadas intra y extramurales, campañas de sensibilización, intervención en los acueductos veredales, campañas de esterilización de mascotas.	
<b>P9</b>	Municipio priorizado para la Estrategia de APS (22 equipos básicos), Decreto del giro de recursos	Movilizaciónes sociales que se han realizado desde los diferentes sectores asociados a salud.	Organizaciones sociales y agremiaciones del sector salud, EAPB e IPS, MSPS, Secretaria de Salud.	Sin definir: Organizaciones sociales Cooperantes: MSPS Perjudicados: Aseguradores Perjudicados: IPS	Mejorar el sistema de salud, disminución de brechas de la garantía de derecho a la salud.	Involucrar a la comunidad en la construcción de las reformas como actores fundamentales, educación frente a la adecuada utilización de los servicios de salud por parte de los	

	directo que permite a proveedores y prestadores garantizar la estabilidad en la prestación de los servicios,					usuarios, Mesas de trabajo entre los aseguradores y prestadores que permitan la adherencia a las reformas, Integralidad de la red de prestadores en la atención de los servicios por áreas, Adherencia de la normatividad vigente, Mejorar la capacidad de respuesta de las organizaciones comunitarias	
--	--	--	--	--	--	---	--

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

En el análisis de la respuesta institucional e intersectorial relacionado con el **Problema No 2**, la mesa conformada por las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud establecen diferentes estrategias que se han venido implementando desde la institucionalidad e intersectorialidad desde contar con talento humano calificado y cualificado a través de equipos extramurales para la identificación y manejo de niños y niñas con desnutrición, así como la consolidación de estrategias como mercados campesinos sostenibles que nos permitan una oferta de alimentos saludables y adecuados que favorezcan el estado nutricional, la oferta a nivel municipal de restaurantes saludables, potencializando su demanda a través de espacios de Educación Alimentaria y Nutricional en Hábitos y Estilos de Vida Saludables que permitan los cambios sostenibles de los hábitos alimentarios de la comunidad en general.

Respecto al **Problema No 10** relacionados con el acceso y entrega de manera oportuna y adecuada de medicamentos, dentro de las estrategias que las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud han establecido como respuesta institucional es compras conjuntas con todos los prestadores que permita garantizar la disponibilidad de medicamentos, así como también, construcción y aplicación de políticas de registro de medicamentos para garantizar la disponibilidad permanente de medicamentos a costos razonables, esto, resaltando que es de vital importancia la sensibilización a los pacientes frente a la adherencia a los tratamientos instaurados por los medios tratantes, desde esta perspectiva existen diferentes actores involucrados en la respuesta a esta problemática.

Las respuestas institucional e intersectorial relacionada con la **problemática No 4** está enmarcada en la intervención intersectorial e interinstitucional en factores que repercuten directamente en la problemática, dentro de las acciones significativas que se reconocen es la intervención de los acueductos veredales con el objetivo de realizar la verificación de las características organolépticas y fisicoquímicas del agua con el propósito de garantizar que el agua sea apta para el consumo humano y disminuya los riesgos de generar Enfermedades Transmitidas por Alimentos, de ahí que las acciones de Secretaría de Salud, Secretaría de Desarrollo Comunitario, EMPOPASTO, Juntas Administradoras de Acueductos, Secretaría de Agricultura, Secretaría de Educación, entre otras, son de gran relevancia en la resolutivez que se genere para la problemática.

Respecto a la **problemática No 9** relacionadas con la incertidumbre que está generado a las instituciones prestadoras de servicios de salud derivado de las reformas que se están generando desde las nuevas políticas de gobierno, el decreto de giro de recursos directos permite a los proveedores y prestadores continuar la prestación de los servicios, sin generar inestabilidad y reprocesos en la atención.

#### **2.3.4. Mesa ONG's, ARL e ICBF**

La mesa estuvo compuesta por organizaciones no gubernamentales - ONG y Administradoras de riesgos laborales - ARL, donde se contó con la asistencia de doce (12) referentes de las siguientes entidades: Instituto Colombiano de bienestar familiar – ICBF, Acción contra el Hambre, Organización panamericana de la salud y Organización mundial de la salud OPS-OMS, Fundación Aid for Aids Colombia y compañía de seguros Positiva.

##### **2.3.4.1. Definición de Problemáticas por Municipio/Mesa y Priorización ONG's -ARL e ICBF**

Posteriormente a la exposición sobre las ocho (8) problemáticas priorizadas anticipadamente dentro de los procesos de construcción de plan de desarrollo municipal y plan territorial de salud, se efectúa dentro de la mesa la identificación de problemáticas alternas, donde se consideran principalmente el contexto social y ambiental como factores incidentes en la salud de los habitantes del municipio. Planteando de esta manera los dos siguientes problemas:

**Problema 12:** Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida.

**Problema 13:** Carencias en el entorno familiar (conocimientos y habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud.

Seguidamente, los referentes de cada organización de manera colectiva, relacionan y clasifican las problemáticas de acuerdo a los Determinantes Sociales de la Salud, teniendo en cuenta la valoración de 1 a 3, siendo 1 el determinante más relevante o que impulsa la presencia del problema dentro del municipio, 2 es un determinante que genera una afectación intermedia dentro del problema y 3 es un determinante que ocasiona una baja afectación al problema, por lo tanto, a un menor puntaje es mayor la relevancia del determinante social en salud dentro de la problemática analizada, obteniendo los siguientes resultados dentro de la mesa:

Tabla 116. Priorización de problemáticas/Determinantes en salud Mesa ONG's, ARL e ICBF

Problemática Priorizada Número de Problema		Determinantes en Salud		
		Proximal	Intermedio	Estructural
P1	Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH	9	6	12
P2	Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.	9	6	9
P3	Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto e insuficiente cobertura de los programas promoción y gestión del riesgo individual y colectivo	8	7	12
P4	Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales.	10	7	9
P5	Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.	13	7	6
P6	Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	13	6	11
P7	Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud	11	9	6
P8	Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.	9	8	8
P9	Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida.	10	7	7

P10	Carencias en el entorno familiar (conocimientos habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud	11	11	10
Total		<b>103</b>	<b>74</b>	<b>90</b>

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

**Problema 1:** Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH. Esta problemática fue valorada por la mesa con una marcación predominante en los determinantes de tipo intermedio (6), seguido del proximal (9) y finalmente estructural (12)

**Problema 2:** Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia según la mesa se clasifican en primer lugar en intermedio (6), seguido del proximal y estructural con la misma valoración (9)

**Problema 3:** Alta prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles en el municipio de Pasto e insuficiente cobertura de los programas promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. De acuerdo con la mesa, los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia predominan los determinantes de tipo intermedio (7), seguido de los proximales (8) y finalmente de tipo estructural (12)

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia para la mesa se clasifican en primer lugar en determinantes intermedios (7), seguido de los estructurales (9) y finalmente proximales (10)

**Problema 5:** Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales. De acuerdo con la valoración de la mesa los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia son en primer lugar de tipo estructural (6), seguido de intermedio (7) y finalmente proximal (13)

**Problema 6:** Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales. Los determinantes



asociados a esta problemática con mayor relevancia y una valoración predominante se establece en primer lugar en los determinantes intermedios (6), seguido de estructurales (11) y finalmente proximales (13)

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud. Esta problemática fue valorada por la mesa con una mayor relevancia en los determinantes de tipo estructural (6), seguido del intermedio (9) y finalmente proximal (11)

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Según la mesa los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia se clasifican en primer lugar determinantes de tipo estructural e intermedio con la misma valoración (8) y finalmente de tipo proximal (9)

**Problema 12:** Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida. En la valoración de esta problemática se presenta una distribución igualitaria de los valores entre los determinantes de tipo estructural (7) e intermedio (7) y finalmente proximal (10).

**Problema 13:** Carencias en el entorno familiar (conocimientos y habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud. Los determinantes asociados a esta problemática con mayor relevancia se clasifican en primer lugar en determinantes de tipo estructural (10), seguido del proximal (11) e intermedio (11).

Como mesa a partir del análisis de las problemáticas se puede estipular que la salud de las personas están condicionadas por diversos determinantes sociales, que se enmarcan dentro de una clasificación, siendo estos de tipo estructurales, intermedios y proximales, estableciendo así que las problemáticas priorizadas dentro del municipio y para la mesa están asociadas principalmente a determinantes intermedios, seguido de los estructurales y por último proximales, dando así una visión más amplia sobre el mantenimiento de la salud, donde se evidencia que no solo depende de la persona y su entorno cercano (familia) como tal sino que se encuentra transversalizado por elementos sociales, políticos, económicos y culturales entre otros que inciden y generan que dichas problemáticas persisten e inciden en la salud de las personas.

De este modo, se observa que muchas de las problemáticas, como los eventos de muertes maternas (P1), el aumento de la malnutrición y desnutrición aguda (P2), la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles (P3), el aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias (4) y la alta carga de morbimortalidad asociada al consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales (6), están influenciados por factores intermedios, como la falta de acceso y la baja calidad en la prestación de servicios de salud, el desconocimiento de derechos y barreras de acceso a educación media y superior, el trabajo informal, el desempleo y la pobreza entre otros que dan un impacto significativo en la salud de las personas, puesto que generan exposiciones que de una u otra manera vulneran el buen vivir y calidad de vida de un individuo o grupo poblacional.



Además, se observa que otras problemáticas como la deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual (P5), la deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud (P7), la deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta (P8), la debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida (P12) y las carencias en el entorno familiar (conocimientos y habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud. (P13), están influenciados en gran medida por factores estructurales, como la baja implementación de políticas orientadas a la población en especial protección: etnias, víctimas de conflicto, migrantes, habitantes de calle, población LGBTIQ+, presencia de actores armados ilegales que condicionan la movilidad y el acceso a servicios que garantizan derechos fundamentales, estructuras de poder que perpetúan las desigualdades sociales e inequidades como la corrupción entre otros, que afectan la capacidad de las comunidades y los sistemas de salud para detectar y responder a las necesidades de la salud de la población.

De esta manera, desde la mesa plantean la necesidad de abordar estas situaciones desde una mirada intersectorial, en la que la articulación y participación efectiva de diferentes actores y organizaciones permita incidir significativamente dentro de los determinantes de salud en todos sus niveles, retomando como base clave la creación de políticas públicas que visualice el trabajo mancomunado desde las ONG, ARL y ente territorial para hacer frente y contrarrestar los múltiples determinantes sociales en salud que influyen en la salud de las personas y poblaciones más vulnerables.

Se puede concluir que los determinantes intermedios son los más marcados o mantienen mayor relevancia dentro de las problemáticas para las ONG y ARL, indicando que las exposiciones y vulnerabilidades diferenciales de los grupos poblacionales marcadas en el entorno familiar, escolar, laboral y social condicionan la calidad de vida de los individuos, familias y comunidades, influyendo en gran medida en los determinantes proximales.

En segundo lugar, se observa que los determinantes estructurales también tienen una valoración significativa para la mesa, lo que indica su influencia en las condiciones de salud de las personas, puesto que estos determinantes están estrechamente relacionados con los contextos sociales, políticos y económicos en los que cada persona vive y se desenvuelve diariamente, como son las políticas y programas gubernamentales relacionados con salud, educación, vivienda, infraestructura y empleo, las estructuras de poder, la distribución de ingresos y riqueza y normas culturales, factores que propician e inciden en la generación de las condiciones en las que se desarrollan los determinantes intermedios y proximales.

Por último, los determinantes proximales, aunque son valorados con una relevancia menor dentro de las problemáticas en comparación con los otros dos tipos, indican que la salud de las personas está condicionada también por factores de riesgo individual como la genética, la edad, el sexo, el estado de salud y estilos de vida de cada persona, los cuales enmarcan una importante influencia en los determinantes de

tipo intermedio y estructural, ya que afectan directamente las decisiones y acciones individuales relacionadas con los hábitos y estilos de vida saludables.

### 2.3.4.1.1. Priorización de problemáticas/resultados matriz de Hanlon-OPS- Mesa ONG's, ARL e ICBF

Tabla 117. Resultados Matriz de Hanlon-Mesa ONG's -ARL e ICBF.

problemas priorizados por ejercicio	a. magnitud	b1-urgencia	b2-seriedad de la consecuencia	b3- pérdida económica	b4-repercucion negativa en otros	c-eficacia de las intervenciones	d-equidad	gobierno y gobernanza	pueblos y comunidades	determinantes sociales	atención primaria en salud	cambio climático y emergencia	gestión del conocimiento	personal de salud	f- factor de posicionamiento total	calculo Hanlon
P4	7,4	4,6	4	4	4,8	7,4	4,8	0,14	0,15	0,14	0,14	0,16	0,14	0,17	1,04	30,86
P7	8,67	4,67	4,33	4,33	4,67	4,33	4,33	0,17	0,15	0,17	0,19	0,17	0,16	0,14	1,15	29,97
P8	5,2	4,4	4,6	4,6	4,4	4,6	4,6	0,17	0,16	0,18	0,17	0,16	0,15	0,12	1,1	26,61
P12	4,25	3	3	4	4	4,75	4	0,18	0,19	0,18	0,16	0,16	0,18	0,14	1,2	22,93
P13	6,67	4,17	4,17	2,67	4	5,83	4,33	0,15	0,15	0,15	0,14	0,14	0,16	0,14	1,03	22,63

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Una vez identificados los problemas de salud a partir de los determinantes sociales, se procedió con el ejercicio de priorización mediante la matriz Hanlon – OPS, donde se contó con la participación activa de la mesa, en la cual cada delegado de las organizaciones pudo realizar su aporte desde la perspectiva sobre cómo afrontan cada problema y cuáles son sus capacidades de respuesta, permitiendo a los participantes realizar una evaluación completa y significativa en cuanto al grado de incidencia y participación para incidir en las diversas realidades y necesidades específicas en la salud del municipio.

Según los resultados obtenidos en la calificación Hanlon- OPS, de las 10 problemáticas establecidas, se priorizaron las siguientes 5 para la mesa:

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicas (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales, con una calificación de 30,86.

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud, con una calificación de 29,97.

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos, con una calificación de 26,61.

**Problema 12:** Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida, con una calificación de 22,93.

**Problema 13:** Carencias en el entorno familiar (conocimientos y habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud, con una calificación de 22,63.

Se puede deducir que, para la mesa hay un alto grado de importancia por el trabajo desde una visión familiar, comunitaria, social, ambiental y cultural para incidir en los diferentes determinantes sociales de la salud presentes en cada problemática priorizada, como son los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas relacionadas a una serie de factores, las múltiples barreras de acceso a la atención en salud en zonas rurales y la deficiente prestación de servicios en salud por parte de personal contratado; así como la debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública, conflicto armado y migración; y finalmente las carencias en el entorno familiar para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud, comprendiendo así, sobre la necesidad de incrementar la articulación y trabajo conjunto entre diversos sectores y organizaciones, al igual que la correcta implementación de Políticas Públicas orientadas a poblaciones de especial protección o que presentan riesgo de vulnerabilidad de derechos, de esta manera se concluye que abordar las necesidades y problemáticas en salud desde un enfoque integral permitirá lograr resultados significativas en la salud y la calidad de vida de las personas.

### 2.3.4.2. Análisis de las respuestas de los diferentes actores antes las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio- Mesa ONG's, ARL e ICBF

Tabla 118. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud Mesa ONG's -ARL e ICBF.

Problemas priorizados	Respuesta Institucional e Intersectorial	Respuesta social	Actor responsable	Posición o rol del actor o sector	Intereses	Contribución/gestión de conflictos
P4	La participación activa y efectiva en la submesa de salud mental departamental para la toma de decisiones e implementación de estrategias de la OPS en conjunto con el Ministerio de Salud y el ente territorial siempre y cuando se solicite; Medidas de verificación y	Generación de oferta de servicios a comunidades en general articulado con varias instituciones y actores orientados a fortalecer factores protectores y habilidades que inciden en la mitigación de riesgos relacionados con la	Entidades institucionales y organizaciones (ICBF, OPS/OMS, ACH, UNICEF, IDSN, Secretaria Salud) y Ente territorial	Cooperantes	Fortalecer las capacidades locales ( brigadas de salud mental ) para brindar una atención oportuna desde la vinculación de diferentes sectores; Canalización de casos y activación oportuna de rutas de atención integral en salud mental; Prevenir y disminuir	Potenciar el aumento de denuncias de las poblaciones frente a una situación problema (violencia basada en género, maltrato, intento de suicidio) y velar por el goce efectivo de sus derechos fundamentales; Promover y garantizar los derechos de los niños, niñas y

	restablecimiento de derechos de niños, niñas y adolescentes -NNA a través de un equipo psicosocial de defensoría de familia integrado por áreas de psicología , trabajo social y nutrición; Acciones comunitarias de sensibilización y formación en salud mental; Conformación de escuelas de padres de familia, asesorías en salud mental y construcción de proyecto de vida.	afectación de la salud mental en diferentes ámbitos, implementación de estrategias para el fortalecimiento de habilidades y creación de entornos saludables; Identificación, enrutamiento, derivaciones y canalizaciones de servicios sociales de salud mental de las poblaciones.			la incidencia de suicidios e ideación suicida en el municipio; Disminuir la ocurrencia de todo tipo de maltrato o violencia vinculados al consumo de sustancias psicoactivas (SPA); Promover entornos y familias seguras, resilientes, capaces de enfrentar las adversidades presentes en su entorno de manera conjunta; Fortalecer habilidades, competencias y proyecto de vida en los NNA y sus familias.	adolescentes y el bienestar de las familias y las poblaciones; Garantizar la protección de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y adultos jóvenes con riesgo de consumo de SPA ; Brindar entornos más seguros para el buen vivir de todas las comunidades.
P7	Implementación de estrategia de hospitales seguros y resilientes: orientada a estimar la estructura, capacidad de respuesta y gestión de riesgos según requerimientos del ente territorial; Dotación de insumos cuando se requiera en población dispersa o donde no hay actuación del Estado (población priorizada); Educación y provisión gratuita para tratamiento de sífilis y VIH para población migrante; Medidas de restablecimiento de derechos de los NNA con enfermedades huérfanas o diagnóstico médico grave.	Generación de convenios con laboratorios para toma de pruebas de VIH y envío de insumos a población dispersa; Articulación con defensores de familia para la apertura de restablecimiento de derechos en la atención oportuna de los NNA con enfermedades huérfanas o diagnóstico médico grave (hogares sustitutos)	Entidades institucionales y organizaciones no gubernamentales (OMS-OPS, IPS, Fundación Aid for Aids AFA) IDSN Secretaria de Salud Municipal, Ministerio de Salud, Cruz roja colombiana, mesa de migrantes.	Cooperantes	Fortalecimiento en la formación en capacidades para el reconocimiento de hospitales seguros según requerimiento o priorización; Identificación y canalización de poblaciones en riesgo (trabajadores sexuales - población LGBTI) para la prevención (profilaxis) o detección temprana y tratamiento de ITS/ETS (VIH-Sífilis), Generar prioridad en la prestación de servicios de salud de alta complejidad, como acciones de cumplimiento y obligatoriedad por parte de las IPS para NNA.	Garantizar la articulación intersectorial y promover proyectos que incentiven la implementación y se reconozca la estrategia de hospitales seguros; Facilitar a poblaciones vulnerables y dispersas la accesibilidad a servicios de salud; Minimizar el riesgo por ETS/ITS y generación de problemas en salud en la población migrante
P8	Desarrollo de asistencias técnicas enfocadas a la atención humanizada dentro de la prestación de servicios de salud; Entrega de donaciones e insumos disponibles dirigidos a grupos de especial protección y población vulnerable para garantizar su acceso a los servicios de salud; emisión de derechos de petición e instauración de tutelas por parte de	Implementación de estrategias para la formación de entidades prestadoras de servicios de salud con alto grado de ética profesional y sentido social; Garantizar la prestación de servicios en salud de manera integral y prioritaria a los niños, niñas y adolescentes.	Entidades institucionales y organizaciones (ACNUR, OPS-OMS, Acción contra el hambre ACH, ICBF, Fundación Aid for Aids,) secretaria de salud, Pasto Salud ESE e IPS privadas.	Cooperantes	Fortalecimiento de capacidades orientadas a la no deshumanización y no revictimización en los servicios de salud, desde el desarrollo de habilidades para la vida y manejo de destrezas en el talento humano en salud contratado dentro de las entidades prestadoras de servicios de salud tanto públicas y privadas; Facilitar el	Fortalecer la articulación intersectorial para la implementación de acciones orientadas a mejorar los procesos y la calidad de la atención en salud; Potenciar y autogestionar el manejo de emociones del personal de salud dentro del entorno laboral para la prestación de un servicio de salud, Garantizar y dar respuesta a las necesidades en salud

	los defensores de familia a entidades prestadoras de salud que incumplan con la oportunidad en la prestación de servicios en salud de los niños, niñas y adolescentes.				acceso a servicios de salud y adherencia oportuna a tratamiento de ETS (VIH -sífilis) en las poblaciones vulnerables; Potenciar el ejercicio del derecho a la salud y trato humanizado entre personal de salud y comunidades.	de los diferentes grupos poblaciones.
P12	Implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión del riesgo y capacidad de respuesta ante cualquier eventualidad; Atención a población migrante y de acogida (residente en el municipio) mediante la identificación de necesidades y caracterización del núcleo familiar, para brindar acompañamiento con ayudas humanitarias; Participación de sesiones en el concejo territorial de justicia transicional y apoyo en análisis de planes de acción y medidas preventivas en caso de población víctima del conflicto armado y desplazamiento forzado.	Articulación con entes territoriales y organizaciones cuando lo requieran para la gestión del riesgo y emergencias en salud, Gestionar ayudas humanitarias y apoyo de diferentes actores y sectores para la atención de la población migrante; Disponibilidad de equipos de unidades móviles para la atención y apoyo con el retorno y reubicación de las familias que se encuentran en territorios de conflicto armado; Articulación en operativos y puntos de atención para población migrante.	Entidades institucionales y organizaciones (OPS-OMS, ICBF, Acción contra el hambre), entes territoriales, academia, población civil, mesa de migrantes, fundaciones y líderes comunitarios	Cooperantes	Fortalecimiento en la coordinación, preparación y acción dentro de la gestión del riesgo y emergencias en salud, para disminuir el impacto e incremento u origen de enfermedades y mitigar emergencias en salud en todos sus aspectos.	Garantizar capacidad de respuesta frente a la ocurrencia de un evento de emergencia tipo natural, antrópico, de salud, conflicto armado y migración; Proteger y minimizar riesgo de desnutrición en la población migrante que se encuentra de manera permanente (con PPT) o resida en el municipio y presente algún tipo de vulnerabilidad; Minimizar el riesgo y la afectación ante la ocurrencia de algún tipo de evento.
P13	Fortalecimiento familiar mediante implementación de componentes familia, sociedad y redes, salud y nutrición; Participación activa en el concejo municipal de política social para la vigilancia frente al cumplimiento de la protección de derechos de los NNA e injerencia en planes de acción; caracterización de los grupos familiares de la población migrante (identificación de carencias, factores de riesgo de salud mental, física y social, problemáticas sociales); Entrega de	Apoyo a las diferentes organizaciones de base comunitaria mediante el desarrollo de asistencias técnicas, orientadas al fomento de habilidades y creación de entornos saludables entre el individuo y familia ; articulación sectorial e intersectorial para identificación de hogares; Implementación y vinculación efectiva a los programas : hogar gestor: orientado a la creación de proyecto de vida y	Organizaciones no gubernamentales - ONG (Fundación acción contra el Hambre, Fundación Aid for Aids, ICBF), mesas comunitarias de primera infancia, adolescencia y juventud, entes de gobierno local y fundaciones	Cooperantes	Brindar acompañamiento, formación y fortalecimiento de capacidades y habilidades frente a las necesidades o problemáticas de los grupos familiares, Disminuir la incidencia de problemas sociales y de salud asociados a las carencias en el entorno familiar en las poblaciones vulnerables y de especial protección, Mitigar problemáticas y factores de riesgo (ITS - ETS) en la población migrante.	Lograr que las familias sean garantes de derecho y corresponsabilidad; Creación de espacios seguros y entornos protectores adecuados para las familias, Minimizar riesgos de desnutrición en las poblaciones vulnerables, Impulsar la creación de emprendimientos que generen ingresos económicos o empleabilidad de las familias y poblaciones y no dependan de ayudas humanitarias.



	ayudas humanitarias que contribuyen en la mitigación de necesidades de los grupos familiares y promueven la integración de la población migrante en la sociedad.	ayuda económica de NNA y sus familias y Programa ADN dignidad: orientado a que la población migrante y de acogida acceda a bienes y servicios básicos.				
--	--	--	--	--	--	--

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

A partir de la participación de los referentes dentro de la elaboración de la matriz de actores involucrados se estima para la mesa una serie de desafíos y oportunidades en el abordaje de las problemáticas en salud priorizadas por la mesa y de igual manera, se identifican respuestas institucionales y comunitarias que contribuyen a las necesidades sociales y ambientales que afectan la salud de las poblaciones vulnerables presentes en el territorio, las cuales se describen a continuación:

**Problema 4:** Aumento en los casos de lesiones auto infligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales violentos y economías ilegales. De manera colectiva se identifica la presencia de diversos actores y su interacción en el abordaje de la problemática, desde las acciones como organizaciones se destaca la participación en la submesa departamental de salud mental para la toma de decisiones e implementación de estrategias orientadas a fortalecer las capacidades locales en diferentes entidades, las medidas de restablecimiento de derechos de los NNA a través de equipos psicosociales, las acciones comunitarias de sensibilización y formación en salud mental, asesorías en salud mental y construcción de proyecto de vida, lo que indica el compromiso de las diferentes organizaciones y sectores para dar respuesta y detectar oportunamente estas problemáticas. En cuanto a los actores cooperantes, las entidades institucionales, territoriales y organizaciones no gubernamentales son clave en la implementación y adherencia de estrategias y programas para el cuidado de la salud mental y mitigación de factores de riesgo asociados, reconociendo la importancia de la colaboración y vinculación de los actores para el abordaje de esta problemática dentro de las comunidades y poblaciones vulnerables.

**Problema 7:** Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud. Desde las acciones implementadas por las diferentes organizaciones, se identificaron diversos actores y su interacción en la búsqueda de soluciones, destacando de esta manera acciones como la implementación de estrategia de hospitales seguros y resilientes: orientada a estimar la estructura, capacidad de respuesta y gestión de riesgos, la dotación de insumos cuando se requiera en población dispersa o donde no hay actuación del estado, educación y provisión gratuita para tratamiento de sífilis y VIH para población migrante y no afiliada y medidas de restablecimiento de derechos de los NNA con enfermedades huérfanas o diagnóstico médico grave, donde se destaca la cooperación de actores de entidades institucionales, organizaciones no gubernamentales, entes territoriales y mesas de migrantes para el trabajo colectivo y contribución desde su misión institucional, al acceso de

servicios de salud a poblaciones vulnerables y dispersas. Enmarcando de esta manera la importancia sobre la articulación de más sectores que inciden y garanticen el acceso equitativo a la atención en salud y abordar las desigualdades existentes en el sistema de salud.

**Problema 8:** Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Desde la acción institucional se observa la diversidad de actores y sus intereses en relación con esta problemática, revelando su compromiso con la implementación de estrategias y desarrollo de asistencias técnicas enfocadas a la atención humanizada dentro de la prestación de servicios de salud, la entrega de donaciones e insumos disponibles dirigidos a grupos de especial protección y población vulnerable para garantizar su acceso a los servicios de salud, emisión de derechos de petición e instauración de tutelas por parte de los defensores de familia a entidades prestadoras de salud que incumplen con la oportunidad en la prestación de servicios en salud de los niños, niñas y adolescentes, en cuanto a los intereses de los involucrados, los actores cooperantes buscan fortalecer la articulación intersectorial para la implementación de acciones orientadas a mejorar los procesos y la calidad de la atención en salud y potenciar y autogestionar el manejo de emociones del personal de salud dentro del entorno laboral para la prestación de un servicio de salud y garantizar el acceso a servicios de salud y detección temprana y/o adherencia al tratamiento de enfermedades presentes en las poblaciones vulnerables.

**Problema 12:** Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida. Desde las acciones por parte de las organizaciones y actores involucrados permite identificar su interacción en el abordaje de la problemática, donde se destaca la Implementación de acciones orientadas al fortalecimiento de la gestión del riesgo y capacidad de respuesta ante cualquier eventualidad, la atención a población migrante y de acogida mediante la identificación de necesidades y caracterización del núcleo familiar, para brindar acompañamiento con ayudas humanitarias, la participación de sesiones en el concejo territorial de justicia transicional y apoyo en análisis de planes de acción y medidas preventivas en caso de población víctima del conflicto armado y desplazamiento forzado, lo que indica el compromiso desde las mismas organizaciones en conjunto con los actores involucrados como las entidades institucionales, territoriales y de educación, población civil, mesa de migrantes, fundaciones y líderes comunitarios, para unir esfuerzos dentro del fortalecimiento en la coordinación, preparación y acción de la gestión del riesgo y emergencias en salud, que garanticen la capacidad de respuesta frente a la ocurrencia de un evento de emergencia que afecte la salud.

**Problema 13:** Carencias en el entorno familiar (conocimientos y habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud, desde el trabajo con los delegados de la mesa se estableció la participación de diversos actores y su interés en relación con esta problemática, desde la respuesta institucional se observa un compromiso frente al fortalecimiento del entorno familiar mediante la implementación de componentes que interactúan entre sí, familia, sociedad y redes de apoyo, salud y



nutrición, la participación activa en el concejo municipal de política social para la vigilancia frente al cumplimiento de la protección de derechos de los NNA e injerencia en planes de acción, caracterización de los grupos familiares de la población migrante donde se identifican carencias, factores de riesgo de salud mental, física y social asociadas a problemáticas sociales, entrega de ayudas humanitarias que contribuyen en la mitigación de necesidades de los grupos familiares y promueven la integración de la población migrante en la sociedad. La cooperación de las organizaciones y actores como las mesas comunitarias de primera infancia, adolescencia y juventud, entes de gobierno local y fundaciones plantea intereses relacionados con la acción de brindar acompañamiento, formación y fortalecimiento de capacidades y habilidades para contrarrestar las necesidades o problemáticas de los grupos familiares, contribuyendo así a la creación de espacios seguros y entornos protectores adecuados para las familias.

#### 5.4. Análisis de Problemáticas y Necesidades Sociales y Ambientales del Municipio de Pasto

A continuación, se presenta el consolidado de las problemáticas identificadas para el municipio de Pasto y su priorización en consecuencia a la percepción y valoración de las mesas de trabajo de los sectores para construcción de ASIS cualitativo. Se destaca que el diálogo entre los y las delegados de las instituciones y la información de los agentes comunitarios permitió comprender las problemáticas desde una perspectiva ampliada reconociendo los multifactores desde los determinantes sociales de la salud que permiten su existencia de las problemáticas y los niveles de afectación en comunidad, así como la identificación de involucrados y de respuestas que se desarrollan en para mitigar dichas problemáticas y sus repercusiones frente a la garantía del derecho a la salud individual y colectiva. Una vez identificados los problemas de salud a partir de los determinantes sociales de la salud, se procedió a realizar el ejercicio de consolidación de problemas referidos a nivel municipal, ampliando el listado inicial a 16 problemas o necesidades sociales en salud. Para la priorización de dichos problemas, se retomó los resultados de priorización de la matriz de HANLON. Los puntajes obtenidos en cada uno de los criterios consolidados permiten su ordenamiento según importancia de acción, permitiendo así dirigir de manera más efectiva acciones, recursos y esfuerzos hacia aquellas problemáticas que, según los representantes de la comunidad y delegados de las instituciones participantes requieren mayor intervención. Se presenta el consolidado de las 16 problemáticas identificadas en conjunto para el municipio, en orden de priorización.

Tabla 119. Problemas Priorizados por el Municipio de Pasto

Problemas priorizados por el Municipio	Resultado obtenido Matriz de Hanlon
Problema 2: Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.	25,3
Problema 4: Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales, violentos y economías ilegales.	24,7

Problema 12: Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural y antrópico que afectan a todos los cursos de vida	21,3
Problema 1: Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH	21,1
Problema 8: Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.	21,1
Problema 11: Debilidad, detección, oportuna de cáncer de cérvix, mama, próstata, colon, recto.	20,9
Problema 3: Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo.	20,9
Problema 6: Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	20,8
Problema 5: Deficiente resolutivez en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.	19,2
Problema 7: Deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud	19,2
Problema 10: Desabastecimiento de medicamentos que afectan la atención en todos los cursos de vida. pacientes crónicos y pacientes con enfermedad de alto costo	18,9
Problema 15: Falta de articulación entre la Academia y Entes Territoriales, para fortalecer procesos de investigación, actualización normativa y estratégica necesarias para incluir en los programas universitarios.	18,9
Problema 13: Carencias en el entorno familiar (conocimientos habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud (acciones transversales PIC)	18,8
Problema 14: Disminución de las prácticas para los estudiantes del área de la salud, en el ámbito clínico y en atención primaria, debido a la limitación de escenarios con avales por parte de la Comisión intersectorial en salud, debido al resguardo de la seguridad del paciente, lo cual no permite desarrollar su competencia idóneamente.	18,6

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Este análisis de priorización refleja la diversidad de problemas identificados en el municipio de Pasto y su importancia según la implementación de la metodología de HANLON OPS. Se destaca la necesidad de abordar de manera prioritaria las problemáticas relacionadas con el aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición, Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales, violentos y economías ilegales, Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida, Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil

reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH y deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos. Estos problemas representan desafíos significativos para la salud pública del municipio y requieren intervenciones prioritarias y coordinadas.

Asimismo, se identifican otros problemas que, si bien no tienen la misma prioridad, aún necesitan ser abordados para mejorar la calidad de vida de la población. Entre estos se encuentran la debilidad, detección, oportuna de cáncer de cérvix, mama, próstata, colon, recto; alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo; alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socio ambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales; deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural, de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales; deficiente infraestructura, subutilización de centros de salud existentes e insuficiente dotación en sectores rurales para la atención en salud.

Por último, se resaltan los problemas de procesos transversales, como el desabastecimiento de medicamentos que afectan la atención en todos los cursos de vida, pacientes crónicos y pacientes con enfermedad de alto costo; falta de articulación entre la Academia y Entes Territoriales, para fortalecer procesos de investigación, actualización normativa y estratégica necesarias para incluir en los programas universitarios; carencias en el entorno familiar (conocimientos habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud; disminución de las prácticas para los estudiantes del área de la salud, en el ámbito clínico y en atención primaria, debido a la limitación de escenarios con avales por parte de la Comisión intersectorial en salud, en razón del resguardo de la seguridad del paciente, lo cual no permite desarrollar su competencia idóneamente.

Este conjunto de problemas o necesidades sociales de salud priorizados proporciona una guía clara para la formulación de estrategias, planes, programas y proyectos en salud pública en el municipio. Al identificar y priorizar estos problemas, se establece una hoja de ruta para abordar las áreas críticas que requieren intervención inmediata y sostenida. Estas prioridades no solo reflejan las principales preocupaciones de la comunidad en términos de salud, sino que también sirven como base para asignación de recursos de manera eficiente.

Además, la priorización de problemas promueve la colaboración y la articulación entre los diferentes actores del sistema de salud y otros sectores. Esta colaboración es esencial para abordar los determinantes sociales de la salud que subyacen a muchos de los problemas identificados. La participación de múltiples actores, incluyendo instituciones de salud, instituciones sociales, organizaciones no gubernamentales y de colaboración internacional, las organizaciones de base comunitarias y la academia, es fundamental para implementar intervenciones integrales que aborden las causas profundas de los problemas de salud y

promuevan el bienestar en la comunidad. Para lograr resultados en salud a partir de la mejora en la calidad de vida, la salud y el bienestar de la población del municipio.

Así, la priorización de problemas y necesidades sociales en salud y la articulación intersectorial son pasos relevantes frente a la constitución de comunidades saludables y resilientes. Al abordar los determinantes sociales de la salud y trabajar en conjunto para implementar alternativas de soluciones según las necesidades de las comunidades, se fortalece la capacidad de respuesta del sector hacia el logro de territorios más saludables y equitativos para todos.

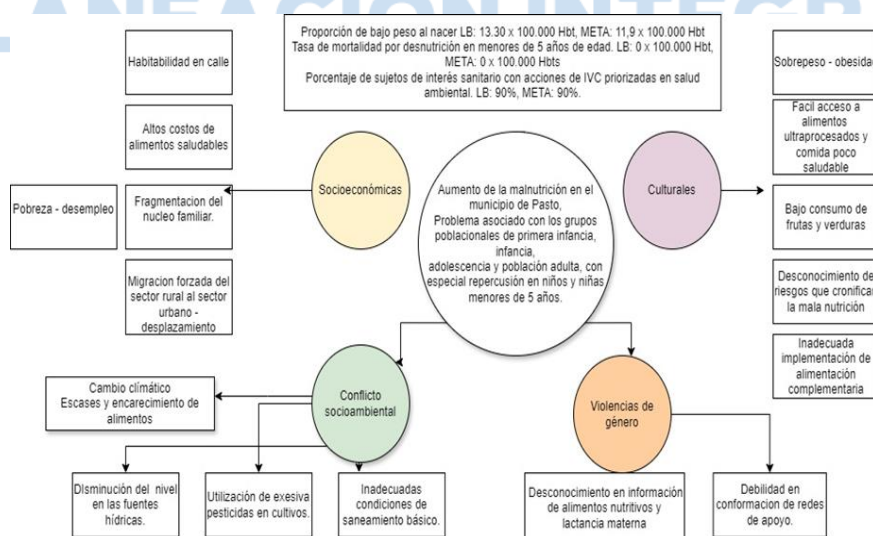
## 2.5. Construcción de núcleos de inequidad sociosanitaria a nivel territorial

Dentro del análisis de los problemas priorizados por los diferentes actores, se han encontrado algunos determinantes específicos que generan inequidades en salud, entre ellos están:

### 2.5.1. Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto

Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.

Figura 104. Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Dado el aumento del bajo peso al nacer 13,30 x 100.000 (meta 11,9 x 100.000) se identifican algunos factores que se pueden trabajar para disminuir el problema de la mal nutrición en el municipio de Pasto en

grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, que repercuten de manera más crítica en niños, niñas menores de cinco años.

Este problema se ve afectado por factores socioeconómicos como la habitabilidad de calle, la pobreza, el desempleo, los altos costos de los alimentos que se consideran saludables, la migración forzada de las zonas rurales a las zonas urbanas (desplazamiento) y la fragmentación del núcleo familiar.

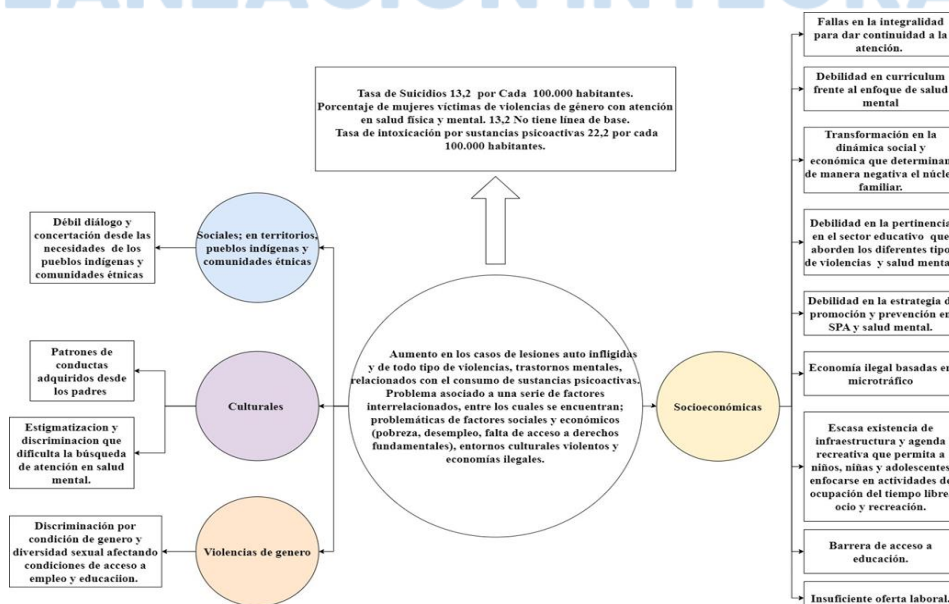
Sin embargo, factores socio ambientales como el cambio climático que afecta en la disminución de las fuentes hídricas, el excesivo uso de los pesticidas en los cultivos o las inadecuadas condiciones de saneamiento básico influyen también sobre este problema, de ahí de la importancia de cumplir con la meta de acciones de IVC priorizadas en sujetos de interés sanitario en salud ambiental llegando al 90%.

Dentro del análisis se encuentra también que factores culturales como el sobrepeso y la obesidad, asociados al fácil acceso a alimentos ultra procesados o comidas poco saludables, el bajo consumo de frutas y verduras, o a la inadecuada implementación de alimentación complementaria en la primera infancia, agudizan el problema.

Finalmente, la falta de educación o información acerca de alimentos nutritivos y lactancia materna exclusiva al inicio de la vida, sumada al desconocimiento de los riesgos que cronifican el problema de mal nutrición y a que no existen suficientes redes de apoyo para trabajar el tema y que se consideran violencia de género, no permiten que el problema mejore.

## 2.5.2. Aumento de lesiones autoinfligidas, violencia, consumo de SPA.

Figura 105. Aumento de lesiones autoinfligidas, violencia, consumo de SPA.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"



Dado el aumento en la tasa de suicidios 13,2 x 1000 habitantes el aumento de los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales relacionados con el consumo de SPA. Que se asocian a otro tipo de factores como la pobreza, el desempleo, la falta de acceso a los derechos fundamentales o la violencia en entornos culturales o por economías ilegales como el narcotráfico y microtráfico, se destacan determinantes en salud como prioritarios: el socioeconómico, el cultural, los sociales en territorios de población indígena o comunidades étnicas y finalmente las violencias de género.

Dentro del determinante socioeconómicos que es el más robusto, se reconocen inequidades como las fallas en la integridad para la continuidad a la atención en salud en salud, la escasa existencia de infraestructura y agenda recreativa que permita a niños, niñas y adolescentes enfocarse en actividades de ocupación del tiempo libre, ocio y recreación; insuficiente oferta laboral en la región, debilidades en estrategias de promoción y prevención en SPA y salud mental, violencia por economías ilegales basadas en micro y narcotráfico, transformación en la dinámica social y económica, que determinan de manera negativa el núcleo familiar y finalmente dentro del acceso a la educación de calidad se identifican debilidades en los currículos frente al enfoque de salud mental y los diferentes tipos de violencias.

También se encuentran algunas inequidades culturales que agudizan el problema, como los patrones de conductas adquiridos desde los padres y la estigmatización o discriminación cuando se solicita atención en salud mental.

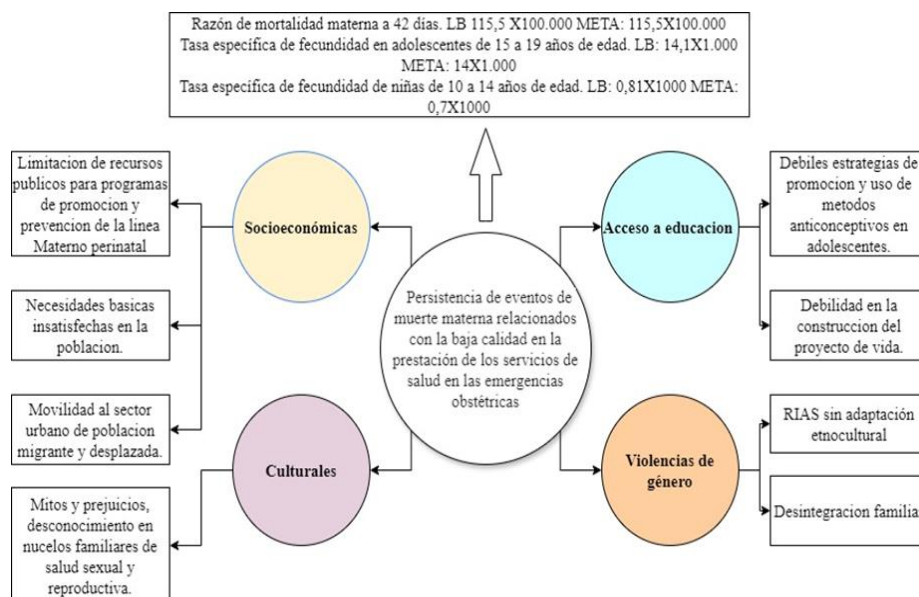
Para las mesas de trabajo también se reconoce el diálogo y la concertación débiles con las comunidades indígenas como una inequidad social para las comunidades étnicas.

Finalmente, se considera que persiste la discriminación por condición de género y diversidad sexual afectando las condiciones de acceso a empleo y educación para estas poblaciones, reflejado en el porcentaje de mujeres víctimas de violencia de género con atención en salud física y mental que para este corte fue del 13,2%

### **2.5.3. Persistencia de eventos de muerte materna**

Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.

Figura 106. Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

La persistencia de los eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en emergencias obstétricas se encuentra que está condicionada por diversos determinantes sociales en salud como socioeconómicos, culturales, de acceso a la educación y por violencias de género; los cuales generan consecuencias que repercuten en la calidad de vida.

Dentro del determinante socioeconómico se destaca como inequidad la limitación de recursos públicos para programas de promoción y prevención de la línea materno perinatal, impactando la mortalidad a 42 días con una razón de 115,5 por cada 1000 manteniéndose con en la meta límite en el país.

Por otra parte, encontramos dentro de este mismo determinante, inequidades como las necesidades básicas insatisfechas en la población y los altos índices de movilidad al sector urbano de población migrante y desplazada.

Para el determinante cultural la inequidad más visible son los mitos y prejuicios alrededor del desconocimiento en salud sexual y reproductiva dentro de los núcleos familiares.

El acceso a la educación también es otro factor que se destaca en esta problemática dadas las débiles estrategias de promoción y uso de métodos anticonceptivos en adolescentes; que se refleja en las tasas

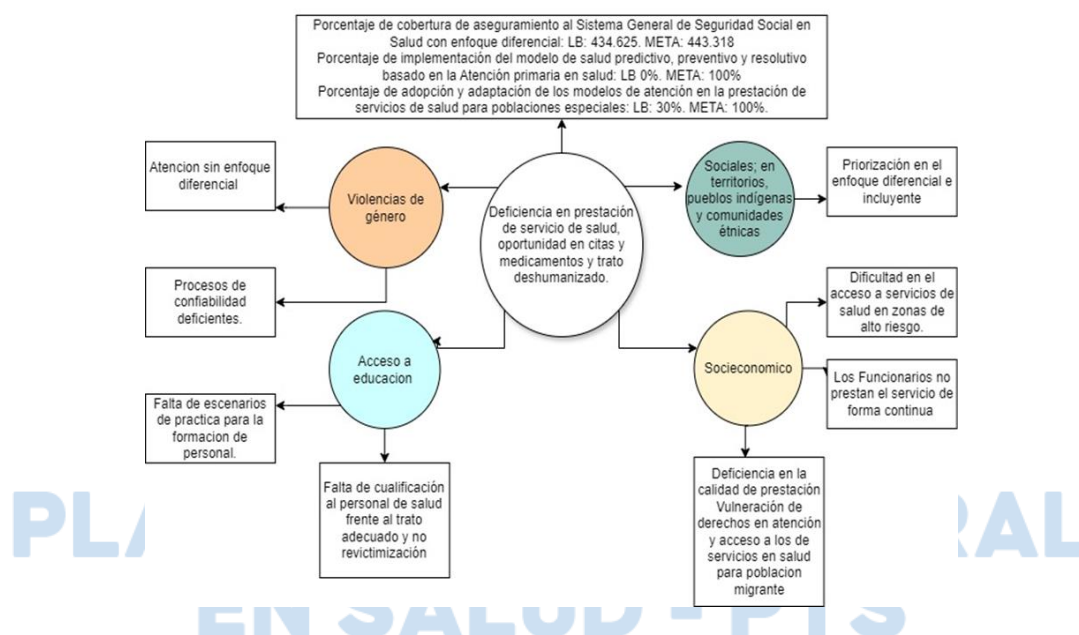


específicas de fecundidad de niñas (0-14 años) y adolescentes (15-19 años) de 0,0 y 14,1 x 1000 respectivamente, superando las metas nacionales.

En cuanto al determinante de violencias de género se destacan como inequidades la desintegración de algunos núcleos familiares y el hecho que las rutas integradas de atención en salud (RIAS) no hayan sido adaptadas a las diferentes etnias y culturas, agudizando aún más el problema.

#### 2.5.4. Deficiencia en prestación de servicio de salud.

Figura 107. Deficiencia en prestación de servicio de salud, oportunidad en citas y medicamentos y trato deshumanizado.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Dentro de este problema se destacan determinantes como los sociales en territorios, pueblos indígenas y comunidades étnicas; las violencias de género; el acceso a educación y los socioeconómicos.

En cuanto a los determinantes sociales en territorios, pueblos indígenas y comunidades étnicas, se identifica la priorización en el enfoque diferencial incluyente, con una cobertura de aseguramiento al sistema general de seguridad social en salud con enfoque diferencial de 434.625, muy cercano a la meta nacional de 443.318 o un porcentaje de adopción y adaptación de modelos de atención en la prestación de servicios para poblaciones especiales del 30%, basado en una meta del 100%.

Dentro del factor socioeconómico se encuentran como limitantes la dificultad en el acceso a los servicios de salud en las zonas de alto riesgo porque los funcionarios no prestan el servicio de forma continua, esto debido a procesos administrativos o de infraestructura y a la deficiencia en la calidad de prestación de

servicios de salud por vulneración de derechos en atención o barreras en el acceso sobre todo para población migrante.

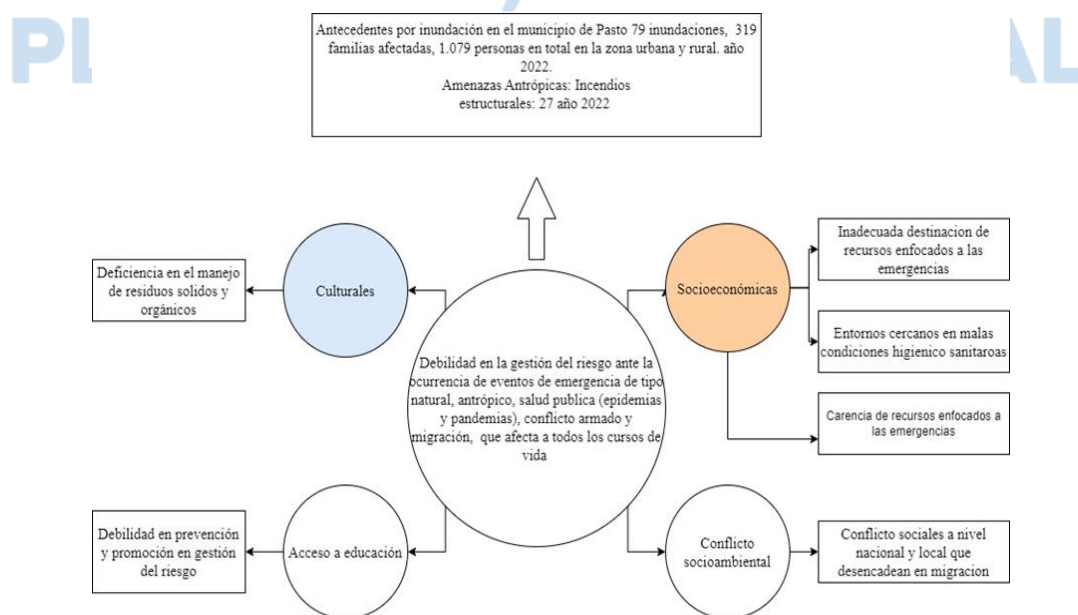
También se identifican falta cualificación del personal de salud frente a temas como el trato adecuado y humanizado que evite la revictimización y falta de escenarios de práctica para la formación de dicho personal dentro del acceso a la educación.

Los actores reconocen también inequidades en cuanto a la atención sin enfoque diferencial a la población LGTBIQ+ - OSIGD (OSIGD) y fallas en la confiabilidad o credibilidad a la víctima, dentro del componente de violencia de género.

Por otro lado, se evidencia baja implementación del modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo basado en atención primaria en salud – APS del 0% hasta la fecha y baja adopción y adaptación de los modelos de atención en prestación de servicios de salud para las poblaciones especiales (30% del 100% de meta).

**2.5.5. Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida.**

Figura 108. Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida.



Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaría de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"

Se encontraron debilidades en la gestión de riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo: natural, antrópica, salud pública, conflicto armado y migración, los actores reconocen como factores importantes los socioeconómicos, culturales, acceso a educación y de conflicto socio ambiental.

Dentro de los socioeconómicos y socio ambientales, se identifica una inadecuada destinación o carencia de los recursos para el tema de emergencias, un insuficiente control de entornos que generen riesgo dadas sus condiciones higiénicas o sanitarias y migración secundaria a conflictos sociales locales o nacionales.

Finalmente se reconocen algunas fallas en los determinantes culturales y de acceso a la educación, dadas las deficiencias o debilidades en el manejo adecuado de residuos sólidos y orgánicos y a las inefectivas acciones de promoción y prevención del riesgo.



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

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


Tabla 120. Propuestas de Respuesta y Recomendaciones en el Territorio en el Marco del PDSP 2022-2031 y el Modelo de Salud Preventivo-Predictivo Fundamentado en la Atención Primaria en Salud

Pilar del Modelo de Salud Relacionado	Componente del Modelo de Salud	Eje PDSP 2022-2031	Objetivo Por Eje Estratégico	Resultados Esperados por Eje PDSP 2022-2031	Estrategias	Recomendaciones
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la coestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Articulación con entes territoriales, sector educativo y EAPB para fortalecer la continuidad de la atención, además de asegurar el tratamiento, seguimiento e intervención adecuada Procesos de Inspección, vigilancia y control priorizando población en condición de vulnerabilidad.	Implementar proceso de selección de perfiles de personal de salud con mínimas condiciones
	Sistema único público de información en salud.				Procesos de articulación intersectorial con entidades territoriales para investigación, proyección social y docencia Integración de sistemas de información en salud pública	Implementar sistema único de información para el sector salud
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Estrategia de transectorialidad enfocada a impactar determinantes sociales.	Articulación intersectorial para intervención integral Generar estrategias encaminadas a regular la oferta de alimentos
	Vigilancia en Salud Pública				vigilancia epidemiológica comunitaria por microterritorios	Necesidad de Política Pública de integración intersectorial Poder de intervención frente a los hallazgos encontrados en las acciones de vigilancia y control, no solo a salud sino también a los demás actores
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad				Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ - OSIGD++ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y	Estrategias de participación continua con comunidades y grupos étnicos Modelos de atención en estos grupos étnicos y diferenciales.


				estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.		enfoque diferencial. Mayor apertura al diálogo generación de propuestas que involucren a la población con enfoque diferencial. Consolidar escuelas de cuidadores de pacientes crónicos que permitan la adherencia al tratamiento.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGTBIQ+ - OSIGD y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Implementación del modelo de atención SISPI	Participación desde la academia en la construcción y aplicación del modelo SISPI, y espacios o mesas poblacionales.
				Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas I intersectoriales v - transectorial ales.	Políticas Nacionales Implementación del modelo integral y rutas de atención con enfoque diferencial y étnico	Caracterización de la población teniendo en cuenta el enfoque diferencial
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización en de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas Y campesinas.	Articulación intersectorial entre Gobierno, ONG e instituciones no gubernamentales. Mesas de participación	Implementar protocolos de atención que responda a las necesidades en salud en condición de vulnerabilidad y étnico.
						Conformación de mesas territoriales con participación intersectorial Incluir estos componentes en el Consejo de Política Económica y social Recordar el liderazgo lo ejerce la SMS y de acuerdo con rol y competencia EAPB se vuelven cooperantes
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Prácticas, saberes Y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LGTBIQ+ - OSIGD++ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Aportar desde los procesos de investigación en el reconocimiento de prácticas ancestrales lideradas desde la entidad territorial. Prácticas formativas con enfoque comunitario, étnico y cultural. Espacios de educación superior incluyentes.	

PLANEACIÓN TECNOLÓGICA EN SALUD Y PTSP




Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud			
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes Organización de condiciones políticas y conformación de equipos territoriales con el fin de realizar sondeo de información y análisis de la educación en salud		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Red comunicacional para posicionamiento con todos los actores Organización social y comunitaria de los grupos especiales.	Implementar Observatorio de participación social en estos grupos especiales		
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	 <p>ALCALDÍA DE PASTO</p>	Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Desarrollar un plan intersectorial con enfoque de salud mental Participación de políticas públicas desde la investigación científica con su divulgación. Articulación con el eje 1 de la política pública de salud colectiva.	transectorialidad Potenciación del rol de familia y redes sociales de apoyo Rehabilitación basada en comunidad	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático,	Estrategias de conservación agricultura urbana para alimentos limpios Almacenamiento de agua	Preparación para riesgos climáticos Institucionalización de los planes de emergencias y desastres Incluir dentro de los micros currículos temáticas sobre el cuidado del medio ambiente y sensibilización sobre el cambio climático.	
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIISS.			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Fortalecimiento de microrredes modelos de atención intramural en casos donde la capacidad técnica y física Conformación de redes integrales e integradas territoriales de salud "mesas y submesas de salud" con base en la aplicación de criterios determinantes, incluyendo el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades.	Fortalecer la gestión del prestador de servicios de salud municipal ajustado el modelo de atención "preventivo y resolutivo" interactuando con los diferentes actores, responsables de la solución de los problemas encontrados en la caracterización por la estrategia de APS.	

PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

	<p>Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.</p> <p>Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.</p> <p>Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud</p> <p>IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud – RISS</p>		<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>  <p>ALCALDÍA DE PASTO</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictiva, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad,</p> <p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.</p> <p>Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales Y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,</p> <p>Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.</p>		<p>Fortalecer desde la academia los cursos transversales en Atención Primaria en Salud</p> <p>Se requiere lineamientos nacionales para operatividad de Equipos básicos en salud Brindar formación continua a profesionales de la salud basados en la Atención primaria en Salud.</p> <p>Articulación de funciones de equipos básicos frente al rol que tiene la EAPB</p> <p>Tener en cuenta las Redes integradas en Salud Desarrollar el proyecto clínico de la mujer como hospital de mediana complejidad de índole municipal para garantizar la atención integral de la ruta materno perinatal en el municipio de Pasto.</p>
<p>Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorial dad.</p> <p>Participación social en salud</p>	<p>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</p>	<p>Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo</p>	<p>Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.</p> <p>Ajuste a planes de contingencia y riesgo</p> <p>Coordinación interinstitucional que permita el trabajo en redes.</p> <p>Promoción de estilos de vida</p>		



			(como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.		saludables y sostenibles, principios de educación ambiental y políticas para reducción de emisiones contaminantes.	
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Ajuste Plan municipal de gestión del riesgo	Socialización de planes municipales de gestión del riesgo
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública					Incluir programas de formación para personal capacitado en la atención de emergencias y desastres
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Difusión de las políticas públicas, planes y proyectos, para realizar control de las causas del cambio climático y así contribuir en la disminución de los problemas de salud pública.	Implementación y socialización de planes municipales de gestión del riesgo
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades	Innovación en tecnología médica, articulación con profesionales de salud para fomentar el desarrollo del conocimiento científico con enfoque diferencial	Implementar gestión de conocimiento en articulación con academia
				Procesos de capacitación a la comunidad del municipio de Pasto en temáticas de interés en Salud Pública.	Articulación con academia para fortalecer la investigación y gestión de conocimiento con este enfoque.	
		Soberanía Sanitaria		Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Implementar un plan articulado de desarrollo de capacidades de actores del sistema de salud.	
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes	Caracterización del personal en salud para abordar
					Fortalecimiento en el desarrollo de capacidades en el talento humano para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación.	Articulación de las Instituciones Universitarias con los entes territoriales para poder realizar gestión para generar recursos.

				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública.	Gestión ante la academia para adecuación de los planes educativos	Plan de educación con enfoque territorial y APS
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Sabedores formados, certificados y vinculados.	Plan de reconocimiento y formación del talento humano ancestral como gestores comunitarios.
				Talento humano en salud pública disponible Y sostenible con garantía de trabajo digno y decente	Talento humano en salud pública disponible, capacitado y sostenible con garantía de trabajo digno y decente.	Modificación a tecnologías Talento humano contratado con requisitos necesarios para la atención en salud, contrato con prestación de ley a término indefinido, política SST.

Fuente: Secretaría Municipal de Salud, Subsecretaria de Salud Pública -"Sala Situacional para la construcción del Análisis de Situación de Salud (ASIS) municipal, pasos IV – V - VI"



SECRETARÍA DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

### **2.6.1. Participación comunitaria.**

El análisis de las respuestas y recomendaciones desde la participación comunitaria e institucional, permiten establecer:

**Eje No.1** El eje de Gobernanza y Gobernabilidad de la Salud Pública se identifica como el núcleo central para establecer estrategias y alternativas de solución. Esto reconoce la importancia de los procesos en salud centrados en la toma de decisiones a nivel administrativo y gubernamental, así como la participación ciudadana y el agenciamiento político de la sociedad civil. Se evidencia la necesidad de establecer escenarios de participación comunitaria activa en la toma de decisiones, reconociendo las necesidades poblacionales y comunitarias, y manteniendo coherencia con las respuestas institucionales efectivas.

En relación con las estrategias propuestas, se identifica la necesidad de acciones como:

- Articulación con entes territoriales, sector educativo y EAPB: Para fortalecer la continuidad de la atención y asegurar tratamiento, seguimiento e intervención adecuada.
- Procesos de inspección, vigilancia y control: Priorizando población en condición de vulnerabilidad.
- Articulación intersectorial con entidades territoriales: Para investigación, proyección social y docencia.
- Integración de sistemas de información en salud pública: Para mejorar la gestión de datos y la toma de decisiones.
- Estrategia de transectorialidad: Enfocada en impactar determinantes sociales y promover la colaboración entre diferentes sectores.
- Vigilancia epidemiológica comunitaria: Por micro territorios, para una detección temprana de problemas de salud.
- Estrategias de participación continua: Con comunidades y grupos étnicos, para una mejor comprensión de sus necesidades y realidades.
- Modelos de atención diferencial: Para grupos étnicos y poblaciones específicas, garantizando una atención culturalmente adecuada y sensible a la diversidad.

En relación con las recomendaciones para este eje, se reconocen las siguientes:

- Implementar un proceso de selección de perfiles de personal de salud con mínimas condiciones.
- Implementar un sistema único de información para el sector salud, para una gestión más eficiente de datos.
- Generar estrategias para regular la oferta de alimentos, promoviendo una alimentación saludable.
- Establecer una política pública de integración intersectorial en salud, para una acción coordinada entre diferentes entidades.
- Fortalecer el poder de intervención frente a hallazgos en acciones de vigilancia y control, garantizando una respuesta efectiva.
- Integrar modelos y rutas de atención en la prestación de servicios de salud, para una atención más integral y coordinada.

- Adecuar los servicios de salud a las necesidades socioculturales y técnicas de la población.
- Fortalecer la formación de profesionales en salud con un enfoque diferencial, para una atención más sensible a la diversidad.
- Promover una mayor apertura al diálogo y la generación de propuestas con un enfoque diferencial, para garantizar la inclusión de todas las voces.
- Consolidar escuelas de cuidadores de pacientes crónicos, para mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

Estas estrategias y recomendaciones buscan fortalecer la gobernanza en salud pública y promover una acción intersectorial efectiva para abordar las necesidades de salud de la población

**Eje 2.** Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGTBIQ+ - OSIGD y otras poblaciones por condición y/o situación, es fundamental para abordar las necesidades específicas en términos de salud física, mental, emocional y social. Estas poblaciones se enfrentan a desafíos frente a la garantía del derecho a la salud, así como en la prevención y tratamiento de enfermedades, debido a diversos factores, como la discriminación, la marginalización, la pobreza, la falta de acceso a recursos y servicios, y las barreras culturales y de género. Reconocer estas diferencias y abordarlas de manera integral es esencial para garantizar una atención de salud equitativa y sensible a las necesidades de cada individuo y comunidad.

En relación con las estrategias propuestas, se identifica la necesidad de acciones como:

- Implementación del modelo de atención SISPI: Para garantizar una atención integral y diferencial a estas poblaciones.
- Desarrollo de políticas nacionales: Que promuevan la equidad y la inclusión en el acceso a servicios de salud para todas las poblaciones, con especial énfasis en las comunidades étnicas y otras poblaciones vulnerables.
- Implementación del modelo integral y rutas de atención con enfoque diferencial y étnico: Asegurando una atención culturalmente adecuada y sensible a las necesidades específicas de cada grupo.
- Articulación intersectorial entre Gobierno, ONG e instituciones no gubernamentales: Para abordar de manera integral las necesidades de salud de estas poblaciones.
- Creación de mesas de participación: Para involucrar a las comunidades en la toma de decisiones sobre su propia salud y bienestar.
- Promoción de procesos de investigación: Que reconozcan y valoren las prácticas ancestrales lideradas desde la entidad territorial, integrando así el conocimiento tradicional en los programas de salud.
- Desarrollo de prácticas formativas: Con enfoque comunitario, étnico y cultural, para fortalecer las capacidades locales en el cuidado de la salud y la prevención de enfermedades.
- Creación de espacios de educación superior incluyentes: Que promuevan la formación de profesionales de la salud sensibles a la diversidad cultural y étnica.

En relación con las recomendaciones para este eje, se reconocen las siguientes:

- Participación activa desde la academia: En la construcción y aplicación del modelo SISPI, así como en espacios o mesas poblacionales donde se discutan y diseñen políticas de salud inclusivas.
- Realizar una caracterización exhaustiva de la población: Teniendo en cuenta el enfoque diferencial, para identificar sus necesidades y diseñar intervenciones adecuadas.
- Implementar protocolos de atención: Que respondan de manera efectiva a las necesidades en salud de las poblaciones en condición de vulnerabilidad y étnicas, garantizando así una atención integral y respetuosa.
- Conformar mesas territoriales con participación intersectorial: Para abordar de manera integral las necesidades de salud de las comunidades.
- Reconocer el liderazgo de la Secretaría de Salud Municipal: frente a la coordinación de la cooperación necesaria de las EAPB para garantizar una atención de calidad y equitativa.
- Incluir estos componentes en el Consejo de Política Económica y Social: Para asegurar la integración de la salud en todas las políticas y decisiones gubernamentales.
- Continuar aportando desde los procesos de investigación: En el reconocimiento y valoración de las prácticas ancestrales lideradas desde la entidad territorial.
- Fortalecer las prácticas formativas con enfoque comunitario, étnico y cultural: Para promover una atención de salud más inclusiva y sensible a la diversidad.

**El eje 3, Determinantes Sociales de la Salud,** se centra en la importancia de comprender integralmente el proceso salud-enfermedad-atención, considerando como las diversas dimensiones que influyen en la salud de las personas y comunidades desde su nacimiento hasta su muerte esto desde los determinantes proximal, intermedio y lo estructural. Lo que implica no solo abordar el acceso a la atención médica, sino también aspectos relacionados a la garantía de los derechos de los individuos, colectivos como la educación, el empleo, las redes de apoyo social y las respuestas ante situaciones de salud, el goce de un ambiente sano, entre otros. La identificación de estrategias en este eje nos permite aproximarnos a las complejas realidades territoriales en las que viven los habitantes del Municipio.

En relación con las estrategias propuestas, se identifica la necesidad de acciones como:

- Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes con las comunidades en territorio: Para promover el empoderamiento y la participación activa de las comunidades en la promoción de la salud.
- Organización de condiciones políticas y conformación de equipos territoriales: Con el fin de realizar sondeos de información y análisis de la educación en salud de las personas, facilitando así la identificación de necesidades y la implementación de acciones adecuadas.
- Red comunicacional para posicionamiento con todos los actores frente a necesidades sociales en salud: Para asegurar una comunicación efectiva y coordinada entre los diferentes actores involucrados en la promoción de la salud.
- Fomento de la Organización social y comunitaria de los grupos especiales: Para fortalecer su capacidad de incidencia y participación en la toma de decisiones relacionadas con su salud.

- Desarrollo de un plan intersectorial con enfoque de salud mental: Reconociendo la importancia de abordar integralmente la salud mental y su relación con otros determinantes sociales.
- Participación de políticas públicas desde la investigación científica con su divulgación: Para asegurar que las políticas públicas estén basadas en evidencia y respondan a las necesidades reales de la población.

### 2.6.2. Articulación con los ejes

**Articulación con el eje 1** de la política pública de salud colectiva: Promoviendo una visión integral de la salud que abarque tanto la promoción como la prevención y el tratamiento de enfermedades.

Implementación de estrategias de conservación ambiental y fomento de la agricultura urbana: Para promover entornos saludables y garantizar el acceso a alimentos nutritivos.

En relación con las recomendaciones para este eje, se reconocen las siguientes:

- Implementar un Observatorio de participación social en estos grupos especiales: Para monitorear y evaluar la participación de estos grupos en los procesos de toma de decisiones relacionados con su salud.
- Promover la transectorialidad para el abordaje de las necesidades sociales en salud: Reconociendo la importancia de la colaboración entre diferentes sectores para abordar integralmente los determinantes sociales de la salud.
- Potenciar el rol de la familia y las redes sociales de apoyo: Como agentes clave en la promoción de la salud y el bienestar de las personas.
- Promover la rehabilitación basada en comunidad: Para asegurar que las personas con discapacidad tengan acceso a los servicios de rehabilitación necesarios para su plena inclusión social.
- Fomentar la preparación comunitaria e institucional frente a riesgos climáticos: Para reducir la vulnerabilidad de las comunidades frente a eventos climáticos extremos.
- Institucionalizar los planes de emergencias y desastres: Garantizando una respuesta efectiva y coordinada ante situaciones de emergencia que puedan afectar la salud de la población.
- Incluir temáticas sobre el cuidado del medio ambiente y sensibilización sobre el cambio climático en los micro currículos: Para promover una mayor conciencia ambiental y contribuir a la mitigación del cambio climático.

**En el Eje 4**, Atención Primaria en Salud, Las estrategias propuestas para fortalecer el eje de Atención Primaria en Salud subrayan la importancia de una mejora integral y coordinada en territorios. El eje refleja la necesidad de abordar de forma sistemática las brechas y debilidades históricas relacionadas con la fragmentación de los servicios de salud, la desarticulación intersectorial y la baja participación comunitaria. Asimismo, las estrategias planteadas sugieren una voluntad por establecer un modelo de atención centrado en la prevención, la predicción y la resolución de problemas de salud, basado en un enfoque territorial y comunitario, reconociendo la necesidad 215 de coordinar esfuerzos intersectoriales, promover la participación activa de las comunidades y empoderar a los equipos de salud territoriales para comprender y

atender las necesidades locales de manera efectiva y contextualizada. Así, las orientaciones estratégicas planteadas, responden directamente al objetivo del eje de Atención Primaria en Salud en el marco del Plan Decenal de Salud Pública, pues se entiende que desde el eje se busca no solo abordar las enfermedades una vez que han surgido, sino también prevenir su aparición y promover la salud en su sentido más amplio; lo cual implica intervenir también en lo social, económico y ambiental, reconociendo la complejidad de los determinantes de la salud. De igual manera, el desarrollo de acciones, tanto sectoriales como intersectoriales, buscan no solo mejorar la calidad de vida de las personas, sino también reducir las desigualdades en salud y promover la equidad en el acceso a los servicios y recursos sanitarios

**En el Eje 5** de cambio climático, emergencias, desastres y pandemias se prioriza la necesidad de ajustar a las necesidades el plan municipal de gestión del riesgo que responda a las necesidades ambientales y de cambio climático, partiendo de la coordinación intersectorial y participación de la comunidad para fortalecimiento de sus capacidades de agencia.

**En el eje 6** de conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria, se plantea fortalecer la innovación en tecnología médica y formación a profesionales de salud para fomentar el desarrollo de conocimiento científico con enfoque étnico y diferencial.

**Finalmente, en el eje 7** orientado al personal de salud se evidencian diversas propuestas y recomendaciones que persisten en la creación de condiciones de equidad para el talento humano en salud y la generación de un trabajo digno, enmarcando el fortalecimiento y desarrollo de capacidades para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados a la ocupación del personal de salud, el abordaje de saberes desde planes de reconocimiento y formación del talento humano ancestral como gestores comunitarios y la caracterización del Talento humano contratado con requisitos necesarios para la atención en salud, contrato con prestación de ley a término indefinido, política SST y una apuesta por la gestión ante la academia para adecuación de los planes educativos.



## **CAPÍTULO III.**

# **COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL**

## CAPÍTULO III. COMPONENTE ESTRATÉGICO Y DE INVERSIÓN PLURIANUAL

### 3.1. Introducción a los componentes

El Componente Estratégico y de Inversión Plurianual del Plan Territorial de Salud (PTS) para el municipio de Pasto es el pilar sobre el cual se construye la visión prospectiva de la salud para el periodo 2024-2027. Este componente establece las bases para definir los objetivos, metas y estrategias que guiarán las acciones en salud durante el cuatrienio, asegurando la coherencia con el Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 y el modelo de salud preventivo y predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud (APS).

El artículo 20 de la Resolución 100 de 2024 establece que este componente debe incluir una visión estratégica del territorio, alineada con los Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031, y en consonancia con las políticas nacionales de salud. Al mismo tiempo, este componente responderá a las necesidades específicas identificadas en el análisis de situación de salud y la priorización de problemas y necesidades sociales en salud.

Para el municipio de Pasto, este componente estratégico e inversión plurianual abordará las siguientes áreas:

**Visión Prospectiva de la Salud:** Aquí se define cómo se espera que evolucione la salud en el municipio durante el cuatrienio, incluyendo aspectos como la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención integral, y la participación comunitaria.

**Objetivos y Metas:** Establecimiento de objetivos específicos y metas medibles para abordar los problemas prioritarios identificados en el ASIS. Estos objetivos deben ser alcanzables, realistas y alineados con los principios del PDSP y el modelo de APS.

**Estrategias de Acción:** Identificación de las estrategias y acciones específicas para lograr los objetivos y metas. Esto puede incluir programas de prevención, mejoras en el acceso a servicios de salud, iniciativas de participación comunitaria, y colaboración intersectorial.

El componente estratégico y de inversión plurianual del PTS busca articular las diversas necesidades de salud del municipio con los recursos y capacidades disponibles. A través de este enfoque, se espera fortalecer la capacidad de respuesta del sistema de salud local, promoviendo una gestión eficiente y responsable de los recursos, así como la creación de alianzas con diferentes sectores para una intervención más efectiva y sostenible.

### 3.2. Priorización de problemas y necesidades en salud

Los resultados del análisis de la situación de salud en Pasto, en conjunto con el trabajo comunitario e institucional, han sido esenciales para identificar y jerarquizar los principales desafíos en salud que enfrentan los ciudadanos y ciudadanas. Este proceso ha permitido comprender la realidad territorial y reconocer cómo los determinantes sociales de la salud influyen en los procesos de salud y enfermedad en nuestro municipio.

La construcción participativa del análisis de la situación de salud ha proporcionado una visión integral de las condiciones de salud de la población, basada en sus propias percepciones y experiencias, así como en la

identificación de los factores que afectan su bienestar. A través de la participación activa con instituciones públicas, organizaciones de cooperación internacional y las diferentes dependencias de la Administración Municipal, se han identificado áreas prioritarias de intervención y los grupos poblacionales más vulnerables. Además, este proceso ha permitido reconocer las propuestas y recomendaciones de la comunidad frente a cada problemática, facilitando mecanismos para la agencia e incidencia comunitaria, así como para la articulación interinstitucional e intersectorial con el fin de abordar de manera efectiva los determinantes y núcleos de inequidad identificados.

Como resultado de este proceso participativo, se ha logrado priorizar los problemas y necesidades sociales en salud que requieren la atención por parte de la Secretaría Municipal de Salud, desde la prevención de enfermedades hasta la promoción de estilos de vida saludables, el acceso equitativo a servicios de salud y la reducción de las desigualdades en salud entre diferentes grupos poblacionales.

Tabla 121. Priorización de problemas y necesidades en salud municipio de Pasto.

1. Descripción del problema o núcleo inequidad	2. Priorización en salud	3. Propuesta de respuestas y recomendaciones
<p>Problema 2: Aumento de la malnutrición en el municipio de Pasto, Problema asociado con los grupos poblacionales de primera infancia, infancia, adolescencia y población adulta, con especial repercusión en niños y niñas menores de 5 años con diagnósticos de desnutrición aguda y otro tipo de patologías asociadas a la malnutrición.</p>	<p>Muy alto</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantizar a través de los procesos de vigilancia e inspección el cumplimiento y adopción de las Resoluciones en las cuales se establecen las atenciones a los niños y niñas con Desnutrición.</li> <li>2. Centrar acciones institucionales en aquellas poblaciones donde se identifica mayor prevalencia de la malnutrición infantil de acuerdo a lo presentado en la comuna 8.</li> <li>3. Regular la oferta de alimentos en las tiendas escolares con el propósito de incrementar la oferta de alimentos saludables vinculando al sector privado</li> <li>4. Fomentar y/o fortalecer las huertas caseras para mejorar el consumo de alimentos naturales con el fin de favorecer la soberanía alimentaria.</li> <li>5. Jornadas de capacitación a líderes y gestores.</li> <li>6. Escuela de cuidadores crónicos.</li> <li>7. Procesos de educación de manera más pedagógica.</li> <li>8. Potenciar una política y programas saludables.</li> <li>9. Mejorar el control de alimentos en las tiendas escolares.</li> <li>10. Hacer control de ventas ambulantes en los colegios.</li> <li>11. Mejorar las estrategias comunicacionales utilizando medios de comunicación alternativos y tradicionales.</li> <li>12. agricultura urbana para alimentos limpios.</li> <li>13. Promoción de estilos de vida saludables y sostenibles, principios de educación ambiental y políticas para reducción de emisiones contaminantes.</li> <li>14. Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes</li> <li>15. Estrategia de tienda escolar</li> <li>16. Estrategia Familia SAN</li> <li>17. Estrategia Escuela Campesina</li> <li>18. Estrategia Materno Infantil - EMI.</li> <li>19. El plan territorial de salud deberá establecer programas integrales de nutrición, con un enfoque en educación alimentaria, acceso a alimentos saludables, y atención nutricional para familias vulnerables.</li> </ol>
<p>Problema 4: Aumento en los casos de lesiones autoinfligidas y de todo tipo de violencias, trastornos mentales, relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas. Problema asociado a una serie de factores interrelacionados, entre los cuales se encuentran; problemáticas de factores sociales y económicos (pobreza, desempleo, falta de acceso a derechos fundamentales), entornos culturales, violentos y economías ilegales.</p>	<p>Muy alto</p>	<p>El acompañamiento y seguimiento a la formación de docentes orientadores quienes con su conocimiento proponen estrategias contextualizadas a sus intereses, motivaciones y necesidades identificadas en las Instituciones Educativas para el tema de salud mental.</p> <p>*Capacitaciones para abordar las violencias de género</p> <p>*Apoyo se las profesionales del área de la salud mental.</p> <p>*Vida libre de violencias para las personas con orientación sexual, expresión e identidades de género diversas, fortalecimiento d habilidades para al vida</p> <p>*Articular con agencias de cooperaciones internacionales en donde se aborden temas de diversidad de género y que estas generen un impacto positivo a la comunidad. 2 que toda persona que brinde un servicio en salud debe conocer frente al trato y abordaje de inclusión para nuestra comunidad y no ser agredidos y ser re victimizados. 3. Tener en cuenta reportes de violencia de nuestra población., tener en cuenta el enfoque diferencial, Promoción masiva de ruta de atención en salud mental, replicar estrategias que se vienen desarrollando en la prevención de suicidio como lo es el hospital infantil, san pedro, perpetuo socorro.</p>

		*Carencias en el entorno familiar (conocimientos habilidades) para hacer frente y contrarrestar problemas sociales y de salud (acciones transversales PIC)
Problema 12: Debilidad en la gestión del riesgo ante la ocurrencia de eventos de emergencia de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración, que afecta a todos los cursos de vida.	Muy alto	Socialización de planes municipales de gestión del riesgoIncluir programas de formación para personal capacitado en la atención de emergencias y desastresFortalecimiento de capacidades comunitarias en la gestión del riesgo de emergencias y desastres que afecten la salud de la poblaciónImplementación y socialización de planes municipales de gestión del riesgo
Problema 1: Persistencia de eventos de muerte materna relacionados con la baja calidad en la prestación de los servicios de salud en las emergencias obstétricas, desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos por parte de los adolescentes y Jóvenes, bajo uso de preservativo y otros métodos de protección por parte las personas, débil reconocimiento de la violencia basada en género por cultura patriarcal, machista y hegemónica del municipio al igual que a las pruebas rápidas de tamizaje de ITS/VIH	Muy alto	**Mala inclusión del talento humano de acuerdo a la población LGBTI Q+ OSIGED *Fallas e la atención debido a que no esta bien estipulado el modelo de atención *Trato inclusivo *Fortalecer el conocimiento e inclusión de la población. Fortalecer el modelo de atención en salud, incluyendo la ruta materno perinatal para personas trans y la anticoncepción *Garantizar que todo el personal de salud brinde la asesoría completa en lo referente a deberes y derechos sexuales y reproductivos, entre ellos La interrupción Voluntaria del Embarazo con enfoque de genero y diferencial. *Garantizar que el personal contratado cuente con la experiencia que se requiere, buscando la continuidad de los procesos. *Fortalecer desde la academia los cursos transversales en Atención Primaria en Salud *Desarrollar el proyecto clínico de la mujer como hospital de mediana complejidad de indole municipal para garantizar la atención integral de la ruta materno perinatal en el municipio de Pasto. *Debilidad, detección oportuna de cáncer de cérvix, mama, próstata, colon, recto
Problema 8: Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal por manejo y uso de dispositivos móviles en la consulta, falta de ética del personal por cuanto no hay confidencialidad, dificultad en el acceso a citas y los horarios de atención, carencia de medicamentos.	Muy alto	<b>Dependencias:</b> Capacitación del personal de planta y contratado a desarrollar sus labores en el marco de una buena prestación del servicio publico. Apoyo psicosocial. Valoraciones de apoyo. Implementar estrategias para incentivar el uso de lenguajes que integren a la Población con Discapacidad. Apoyo a talleres de Comunicación y resolución de conflictos, dirigidos a los integrantes de las organizaciones de los productores Estrategias comunicacionales de cultura, urbanismo táctico frente a Deficiencia en la prestación del servicio por parte del personal contratado, trato deshumanizante e impersonal seguimiento y supervisión a la articulación con salud Casos de comisarías de familia atendidos en violencia de genero Exigir el cumplimiento de la intervención de la prestación de servicio de ambulancias. Institucional: implementar proceso de selección de perfiles de personal de salud con mínimas condiciones
Problema 3: Alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo.	Muy alto	1. Jornadas de capacitación a líderes y gestores. 2. Escuela de cuidadores crónicos. 3. Procesos de educación de manera más pedagógica. 4. Potenciar una política y programas saludables. 5. Mejorar controles de alimentos en las tiendas escolares. 6. Hacer control de ventas ambulantes en los colegios. 7. Mejorar las estrategias comunicacionales utilizando medios de comunicación de la mejor manera.
Problema 6: Alta carga de morbimortalidad asociada a determinantes socioambientales y sanitarios, como consumo de agua no potable, falta de vacunación y tenencia inadecuada de animales.	Alto	<b>Dependencias:</b> Construcción de acueductos rurales. Conservación de áreas de reserva forestal. Actividades y proyectos para control del cambio climático construcción de plantas de tratamiento de residuos sólidos y residuos de construcción y demolición
Problema 5: Deficiente resolutiveidad en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural; de género y diversidad sexual, además de los débiles mecanismos de articulación interinstitucional, intersectorial, comunitaria y gestión del riesgo que limitan la incidencia sobre los determinantes sociales en salud en poblaciones especiales.	Alto	<b>Mesa con comunidad</b> • Ajuste a los formatos se debe aumentar una casilla para identificar a la población OSIGD – OSIEGD y todas las poblaciones diferenciales• Realizar jornadas de sensibilización con profesionales que conocen el tema del enfoque diferencial, población migrante y por OSIGD – OSIGD. • Capacitar al personal de salud en la atención diferencial. • El personal que atienda en las jornadas de salud sea idóneo. • Fortalecer los procesos de afiliación. • La falta de adecuaciones en la parte física que las instituciones de salud cuenten con interprete de lengua de señas. • Mejorar la asignación de citas • Que el personal sea empático y no atienda con afán. • El personal de salud se forme en lengua de señas. • Realizar tamizajes a temprana edad para poder identificar una posible discapacidad a tiempo. • En las auditorias realizar la verificación de las adecuaciones a las instalaciones. • Integrar a los médicos ancestrales, parteras y demás a los procesos médicos e institucionalesSGGG. • Estrategias de participación continua con comunidades y grupos étnicos. • Modelos de atención en estos grupos étnicos y diferenciales• Integración de modelos y rutas de atención en la prestación. • Adecuación sociocultural u técnica. • Fortalecer formación a profesionales en salud con enfoque diferencial. • Mayor apertura al diálogo generación de propuestas que

		<p>involucran a la población con enfoque diferencial. • Implementación del modelo de atención SISPI • Participación desde la academia en la construcción y aplicación del modelo SISPI, y espacios o mesas poblacionales. • Caracterización de la población teniendo en cuenta el enfoque diferencial • Implementar protocolos de atención que responda a las necesidades en salud en condición de vulnerabilidad y étnico. • Articulación intersectorial entre Gobierno, ONG e instituciones no gubernamentales. • Mesas de participación • Aportar desde los procesos de investigación en el reconocimiento de prácticas ancestrales lideradas desde la entidad territorial. • Prácticas formativas con enfoque comunitario, étnico y cultural. • Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes • Organización social y comunitaria de los grupos especiales. • Implementar Observatorio de participación social en estos grupos especiales</p>
	Alto	<p><b>Dependencias</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitaciones para abordar las violencias de género</li> <li>• estrategias de articulación intra e interinstitucional para garantizar los derechos de salud integral</li> <li>• Estrategias programa de habitante de calle junto con la fundación en el hay esperanza , da acogida temporal a las personas que no cuentan con los recursos económicos, no tienen familia, otro programa nidos nutrir la estrategia de los CDI en los que se hace el acompañamiento pedagógico y se le da el beneficio de la alimentación, otro programa discapacidad realiza acompañamiento psicosocial a cuidadores de población con discapacidad</li> <li>• Atender a población víctima del conflicto armado</li> <li>• Mejorar la atención integral a la Población con Discapacidad con acompañamiento psicosocial y valoraciones de apoyo. Articular con la Secretaría de Salud rutas de atención que no impliquen la movilidad del paciente o cuidador al puesto de salud. Disminuir las barreras comunicativas que afectan la atención en salud (lenguaje de señas y/o braille)</li> <li>• Vida libre de violencias para las personas con orientación sexual, expresión e identidades de género diversas</li> </ul>
Problema: Alto riesgo de morbilidad por presencia de enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes en los diferentes cursos de vida.	Alto	<p>Promover la información de los programas de salud infantil y vacunación en grupos comunitarios priorizados. Fortalecer a procesos de inspección y vigilancia en las prestadoras y EAPB frente a los programas de salud infantil y vacunación.</p>
Problema: La inequidad y las condiciones laborales inseguras representan desafíos para los trabajadores de la economía popular comunitaria (EPC), los cuales a menudo carecen de protección social y derechos laborales, y se enfrentan a un mayor riesgo de explotación, accidentes laborales, enfermedades ocupacionales.	Medio	
Problema: Débil procesos de vigilancia en eventos de interés en salud pública	Medio	<p>Implementar sistema único de información para el sector salud que permita oportunidad del dato, investigación y que cuente con un enfoque diferencial.</p>
Problema: Limitada coordinación y ejecución de acciones sectoriales intersectoriales e interseccionales para la garantía del derecho fundamental a la salud y la gestión efectiva de los determinantes sociales de la salud en la población del municipio de Pasto	Medio	<p><b>SGSSS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos de Inspección, vigilancia y control priorizando población en condición de vulnerabilidad.</li> <li>• Procesos de articulación intersectorial con entidades territoriales para investigación, proyección social y docencia</li> <li>• Estrategia de transectorialidad enfocada a impactar determinantes sociales.</li> <li>• Articulación intersectorial entre Gobierno, ONG e instituciones no gubernamentales.</li> <li>• Desarrollo de capacidades a través de encuentros de saberes</li> <li>• Organización de condiciones políticas y conformación de equipos territoriales con el fin de realizar sondeo de información y análisis de la educación en salud</li> <li>• Participación de políticas públicas desde la investigación científica con su divulgación.</li> <li>• Articulación con el eje 1 de la política pública de salud colectiva.</li> <li>• Fortalecimiento de acciones de APS acorde al nivel de complejidad de la institución tales como: planificación familiar, captación de embarazo en adolescentes, vacunación, etc.</li> <li>• Conformación de redes integrales e integradas territoriales de salud mesas y sub-mesas de salud con base en la aplicación de criterios determinantes, incluyendo el reconocimiento de las condiciones de vida y salud de las personas, familias y comunidades.</li> <li>• Difusión de las políticas públicas, planes y proyectos, para realizar control de las causas del cambio climático y así contribuir en la disminución de los problemas de salud pública</li> </ul> <p><b>Dependencias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de articulación intra e interinstitucional para garantizar los derechos de salud integral</li> </ul>
Problema: Debilidad en la Gestión Administrativa de la Secretaría de Salud en el municipio de Pasto.	Medio	<p><b>SGSSS:</b> Integración de sistemas de información en salud pública - Fortalecimiento en el desarrollo de capacidades en el talento humano para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación.</p>

		<b>Dependencias:</b> Capacitación del personal de planta y contratado a desarrollar sus labores en el marco de una buena prestación del servicio público
--	--	--

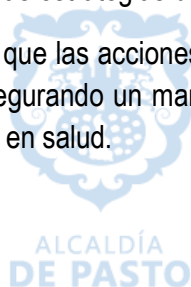
Fuente: Secretaría Municipal de Salud

### 3.3. Componente estratégico plan territorial de salud 2024-2027

La definición del componente estratégico del Plan Territorial de Salud se llevó a cabo de manera integral, considerando diversos insumos y orientaciones definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar su coherencia y efectividad. Se inició con el análisis de situación de salud (ASIS), el cual proporcionó un análisis detallado de las problemáticas y necesidades sociales en salud del municipio, fundamentales para la planificación estratégica.

Una vez identificadas las problemáticas y necesidades prioritarias a partir del ASIS, se procedió a describir la transformación esperada en el territorio durante los próximos 4 años, con una visión de largo plazo de 10 años. Para ello, se estableció el relacionamiento de los problemas y necesidades con los ejes estratégicos del Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031, lo que permitió establecer las metas y resultados esperados alineados estos con las estrategias de cada eje.

Este enfoque integral garantiza que las acciones propuestas aborden de manera efectiva las necesidades identificadas en el territorio, asegurando un marco estratégico claro y coherente para la planificación y el monitoreo de las intervenciones en salud.

SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

Tabla 122. Componente estratégico del Plan Territorial en Salud

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Disminución significativa de la malnutrición en el municipio de Pasto, especialmente entre los grupos poblacionales de primera infancia, adolescencia, población adulta con énfasis en gestantes.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.	A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Informes de monitoreos al sistema de vigilancia nutricional para el análisis y seguimiento de la malnutrición.  Formulación e implementación de la política pública de seguridad Alimentaria Y nutricional  Informes de evaluación para la certificación / recertificación de IPS en la estrategia IAMII Instituciones	Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de edad (por cada 100.000 menores de 5 años)	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años de edad (por cada 100.000 menores de 5 años).	0	0



	<p><b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b></p>	<p>Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias</p>	<p>Gobiernos departamentales , distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y transectoriales.</p>	<p>Generación de respuestas intersectoriales para la reducción y eliminación de situaciones de inequidad social, étnica y de género en el territorio.</p>	<p>A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombiana s, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Soberanía Sanitaria</p>			<p>Implementar una estrategia para el desarrollo de capacidades para la implementación de Modelos de Atención con Enfoque Diferencial, de género y diversidad sexual, étnico y psicosocial para: Víctimas de conflicto armado, discapacidad, migrantes, mujer, lgbtiq+/osigd, habitantes de calle, personas mayores, etnias.</p>				
	<p><b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b></p>	<p>Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias</p>	<p>Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.</p>	<p>Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.</p>	<p>A 2031 el 100% de los Departamentos , Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>			<p>Asistencia técnica realizadas a IPS priorizadas del nivel primario, para verificar adherencia a la Resolución 2350 del 2020, IAMI.</p>				

	<p><b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b></p>	<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud-APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.</p>	<p>Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.</p>	<p>A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>							
	<p><b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b></p>	<p>Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y</p>	<p>Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública</p>	<p>Formulación de políticas, planes, estrategias, lineamientos y guías que permitan establecer y orientar las acciones de adaptación y mitigación al cambio climático que deben implementarse en los diferentes territorios del país.</p>	<p>A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Soberanía Sanitaria</p>							

		fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.												
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.	Desarrollo de estrategias de comunicación, educación para el cambio de comportamiento y de acción colectiva que favorezcan la transformación de la cultura de seguridad social en salud y promover los entornos saludables y protectores. Uso y apropiación de la información en salud pública.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Integridad en el sector salud	Gestión territorial para el cuidado de la salud.							
<b>4. Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8. Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado Cuatrienio</b>
Reducción de lesiones autoinfligidas,	<b>Eje 1. Gobernabilidad y</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para	Entidades Territoriales Departamentales	Fortalecimiento de capacidades	A 2031 el 100% de las Entidades	Integridad en el sector salud	Calidad e inspección,	Para el año 2027, el municipio de	Implementar el modelo de atención	Elaborar e implementar el modelo de	Mantener en Suicidios por cada	Tasa de Suicidios por cada	13,2	13,2

<p>violencias, trastornos mentales, y consumo de sustancias psicoactivas, a través de la implementación de un modelo de atención primaria en salud mental en el municipio de Pasto.</p>	<p><b>gobernanza de la Salud Pública</b></p>	<p>la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.</p>	<p>, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública</p>	<p>técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.</p>	<p>Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.</p>		<p>vigilancia y control.</p>	<p>Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud,</p>	<p>primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.</p>	<p>atención primaria en salud mental con enfoque diferencial</p> <p>Mantener las estrategias para prevenir estigma y discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas con enfoque de género</p>	<p>100.000 habitantes</p>	<p>100.000 habitantes</p>		
			<p>Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.</p>	<p>Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud</p>	<p>A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que busque garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.</p>		<p>Estrategias comunitarias para la prevención de mortalidad por lesiones autoinfligidas, implementadas.</p>	<p>Implementados (2) estrategias para prevenir estigma y discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas con enfoque de género</p>	<p>Numero de estrategias para prevenir estigma y discriminación en personas que consumen sustancias psicoactivas con enfoque de género</p>	<p>2</p>	<p>2</p>
	<p><b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y</b></p>	<p>Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de</p>	<p>Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y</p>	<p>Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación</p>	<p>A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la transectorialidad.</p>							

	<b>otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	n de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.									
	<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la Salud							
	<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la Salud							

		como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.										
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria						
	<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial, Intercultural de	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y practicas formativos	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria						

		personal de salud.		Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva	acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.									
4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Mejorada la resolutivez en la atención integral en salud con enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural, de género y diversidad sexual.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y— coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias	Entidades Territoriales Departamentales , Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Mecanismos de coordinación, diálogo y concertación con estructuras propias de los pueblos y comunidades indígenas para la gobernanza en salud pública.	A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía	1. Estrategias para la implementación participativa de la segunda fase de modelo SISPI (1905049)2. Implementar una estrategia para el desarrollo de capacidades para la implementación de Modelos de Atención con Enfoque Diferencial, de género y diversidad sexual, étnico y psicosocial para: Víctimas de conflicto armado, discapacidad, migrantes, mujer, lgbtiq+/osigd, habitantes de calle, personas mayores, etnias. (1905049)	Incrementar en un 20% el Porcentaje de adopción y adaptación de los modelos de atención en la prestación de servicios de salud para poblaciones especiales	Porcentaje de adopción y adaptación de los modelos de atención en la prestación de servicios de salud para poblaciones especiales	30%	50%



		sociales del territorio.		<p>Mecanismos de coordinación, dialogo y concertación con comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales, Palenqueras, Rrom y Campesinas para la gobernanza en salud pública.</p>	<p>A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>	<p>Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.</p>	<p>en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.</p>					
				<p>Diseño e implementación de estrategias para la transversalización de los enfoques diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria y psicosocial para pueblos y comunidades.</p>	<p>A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p>							

				comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.										
				Desarrollo de capacidades institucionales y sectoriales para el ejercicio de la participación social y comunitaria en salud como derecho en el marco de la estrategia de Atención Primaria en Salud, incluido el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio y los saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas acordes con el marco normativo.	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.							
				Generación y fortalecimiento de espacios para la participación de personas y colectivos diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicos acordes con sus procesos	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
				políticos y organizativos	sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.									
	<b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	<p>Establecimiento de mecanismos institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarios que garanticen la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades.</p> <p>Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad y el reconocimiento de los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes,</p>	<p>A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.</p> <p>A 2031 el 100% de los espacios e instancias Intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p> <p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p> <p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>							

				programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.														
				Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.											
			Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades	Gestión territorial para la transversalización de los enfoques y la integración de los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en espacios e instancias intersectoriales	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de	Integridad en el sector salud	Sistema Único Público de Información en Salud											

			étnicas y campesinas.		salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.									
			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas Intersectoriales y transectoriales.	Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos.	A 2031 de entidades territoriales Departamentales, Distritales Y Municipales han adoptado los Lineamientos para la Superación de Barreras de Acceso y Atención para el Ejercicio del Derecho a la Salud de las Personas OSIGD-LGBTI.	Integridad en el sector salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.							
			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Reconocimiento y legitimación de los espacios e instancias de diálogo y concertación para la construcción colectiva de sistemas propios, a través de saberes, prácticas y conocimientos de y con las personas y colectivos.	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
				Garantizar los mecanismos para salvaguardar el	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación							

4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
	<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Avance en la superación de barreras de acceso para la atención primaria en salud con énfasis en la rehabilitación integral en salud de las poblaciones víctimas del conflicto armado interno y de las personas en procesos de reincorporación y dejación de armas.	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Integridad en el sector salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.							
				Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en salud en los territorios de salud	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							

					salud en sus territorios.									
<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar a salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria								
			Desarrollo de las capacidades estructurales y organizacionales para el ejercicio de la autoridad sanitaria, la gobernanza, la conformación, organización, operación, monitoreo y evaluación de las Redes integrales e integradas territoriales de salud — RIITS.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Conformación, y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud								
<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria								



		<p>través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un</p>		<p>de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar a manera de sistemas de alerta temprana.</p>	<p>identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.</p>									
--	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

		nuevo evento pandémico.												
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación							
			Construcción de forma colectiva e intercultural los saberes que aporten a la producción y análisis de la información en salud pública.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación								
			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para la generación de conocimiento con enfoques diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicas.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación							
<b>4.Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8.Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado Cuatrienio</b>

Fortalecimiento de la gestión del riesgo ante emergencias de tipo natural, antrópico, salud pública (epidemias y pandemias), conflicto armado y migración mediante procesos de desarrollo de capacidades para la prevención y respuesta rápida a eventos adversos.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Implementación del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias CRUE. Certificación anual en primer respondiente al personal sanitario de la ciudad de Pasto, en una segunda fase a la comunidad. Estrategia intersectorial para la prevención de quemaduras por pólvora.	Implementar el sistema de Emergencias y Desastres en Salud	Porcentaje de implementación del sistema de Emergencias y Desastres en Salud	10	50
			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.							

<p><b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b></p>	<p>Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias.</p>	<p>Gobiernos departamentales distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.</p>	<p>Generación de respuestas intersectoriales para la reducción y eliminación de situaciones de inequidad social, étnica y de género en el territorio.</p>	<p>A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Soberanía Sanitaria</p>							
		<p>Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y equidad en salud.</p>	<p>Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en salud en los territorios de salud</p>	<p>A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p>							
		<p>Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.</p>	<p>Caracterización y gestión del estado actual de los procesos propios del sector salud que producen afectaciones socioambientales que amplifican los efectos de la variabilidad y el cambio climático.</p>	<p>A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p>							
<p><b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b></p>	<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en</p>	<p>Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas,</p>	<p>Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la</p>	<p>A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>							

		escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.										
			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud-APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.	Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.	A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
	<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático. Conocimiento producido y difundido y capacidades para prevenir y atender el impacto del cambio climático en salud pública.	Formulación de políticas, planes, estrategias, lineamientos y guías que permitan establecer y orientar las acciones de adaptación y mitigación al cambio climático que deben implementarse en los diferentes territorios del país.	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria							

		de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Nivel nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar a manera de sistemas de alerta temprana.	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial.	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación							
			Conocimiento producido y difundido y capacidades para prevenir y atender el impacto del cambio climático en salud pública.	Socialización e implementación del Plan de gestión integral de riesgos de emergencia y desastres en salud (PGIRED) en las Entidades Territoriales.	A 2031 se incorporará en el 100% de los Departamentos y Distritos, el Plan de gestión integral de riesgos de emergencias y desastres en salud (PGIRED)	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria							
<b>4.Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8.Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado Cuatrienio</b>
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria							

		tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.												
Mejora de la calidad de la atención en los servicios de salud, con enfoque diferencial y trato humanizado.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Integridad en el sector salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscare garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Procesos de Inspección, vigilancia y control priorizando población en condición de vulnerabilidad.				
		Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria				Procesos de Inspección, vigilancia y control priorizando población en condición de vulnerabilidad.			



		comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.			fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.											
				Conformación y fortalecimiento de las instancias organizativas para la participación de la población de economía popular y comunitaria, pueblos indígenas y otros grupos de protección especial.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud.				Plan de participación social en salud implementado		Incrementar el 40% la implementación del plan de participación social en salud.	Porcentaje de Implementación del plan de participación social en salud.	10	50
	<b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el diálogo horizontal y respetuoso de sus saberes,	Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización en de enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y campesinas.	Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación,	A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas.	Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.				Estrategias de participación continua con comunidades y grupos étnicos					

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Disminuir la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto, e insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo. )	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial.	A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la	Seguimiento a IPS a la adherencia a las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la salud Adultez, Vejez y de Riesgo Cardiovascular y EPOC. Estrategias para la promoción de Hábitos y Estilos de Vida Saludable, implementadas.	Disminuir la Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años. A 50 por cada 100 mil habitantes	Tasa de mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles en población entre 30 y hasta 70 años.	51,4	50

<p><b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b></p>	<p>Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias</p>	<p>Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.</p>	<p>Fortalecimiento de capacidades del talento humano para el desarrollo de acciones de cuidado de la salud desde la promoción hasta los cuidados paliativos con enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas considerando además el determinante social relacionado con la ocupación.</p>	<p>A 2031 el 100% de los espacios e instancias intersectoriales incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas</p>	<p>Integridad en el Sector Salud</p>	<p>Soberanía Sanitaria</p>	<p>respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.</p>	<p>institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.</p>					
<p><b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b></p>	<p>Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de</p>	<p>Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.</p>	<p>Establecer acuerdos y gestionar mecanismos de acuerdo al marco normativo Gestionar acuerdos con los sectores relacionados con la protección de la inseguridad física, en salud mental y económica de las personas mayores.</p>	<p>A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.</p>	<p>Integridad en el Sector Salud</p>	<p>Soberanía Sanitaria</p>							

		brechas socio-sanitarias																	
	<b>4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio.	Reorientación de servicios e salud basado en atención primaria en salud.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Integridad en el Sector Salud	Soberanía Sanitaria												
	<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias , desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes,	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública	Incorporación de la información compilada y analizada en una red integrada de fuentes de información en la planificación estratégica del territorio frente a los riesgos de emergencias y desastres que afecten la salud pública.	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial	Integridad en el Sector Salud	Soberanía Sanitaria												

		programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.												
<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	2. Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano en la implementación de estrategias para la generación de conocimiento de las condiciones de salud de la población y sus determinantes tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, entre otras.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el Sector Salud									
<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, en el marco de la Estrategia Nacional de Formación Territorial,	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y prácticas	Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud	Sistema Único Público de Información en Salud								

		decente del personal de salud.		Intercultural de Atención Primaria en Salud, Salud Pública y Salud Colectiva.	formativos acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.									
<b>4. Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8. Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado o Cuatrenio</b>
Reducción de la carga de morbilidad asociada a determinantes socioambientales y sanitarios,	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la gestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los	Establecimientos con acciones de IVC para mitigar los factores de riesgo.	Mantener en un 90% el porcentaje de sujetos de interés sanitario con acciones de IVC prioritizadas en salud ambiental.	90	90	

		para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Fortalecimiento o de capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.	de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscare garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.						
<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático	Gestión de los mecanismos para adoptar soluciones alternativas de cuidado integral en saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, la tenencia responsable de animales de compañía y de producción, impulsar la transición energética justa, la gestión racional de productos químicos, la movilidad segura, saludable y sostenible y economías sociales y populares de cuidado comunitario en salud teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio.	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.									



				Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
				Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales prevenir la enfermedad y recuperar dirigidas a promover la salud, la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la	Entidades territoriales Departamentales, Distritales y municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.								

		vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.		poblacional y territorial										
<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>		Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas,	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático	Establecimiento de mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la posible vulnerabilidad de la población, desde un enfoque territorial, que logre actuar a manera de sistemas de alerta temprana.	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
			Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático	Fortalecimiento de las capacidades del personal de salud en todo lo relacionado con los posibles efectos de variabilidad y el cambio climático	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							

		planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública	Actualización y pruebas de los planes de preparación frente a futuras pandemias en todos los niveles	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial	Integridad en el sector salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.							
<b>4. Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8. Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado Cuatrienio</b>
	<b>Eje 6. Conocimiento o en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el sector salud	Sistema Único de Información en Salud							
Reducción de la muerte materna y mejora de la calidad de la atención	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la gestión, coadministración y	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental,	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una	Campañas para la captación temprana de gestantes con control prenatal antes de las 10	Mantener la Razón de mortalidad materna a 42 días	Razón de mortalidad materna a 42 días	115,5	115,5

<p>obstétrica y de los servicios de salud sexual y reproductiva individuales y colectivos con enfoque de género.</p>		<p>cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.</p>	<p>como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública</p>	<p>integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.</p>	<p>distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.</p>			<p>atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que busca garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.</p>	<p>estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.</p>	<p>semanas de gestación</p>				
--	--	---	---	---	--	--	--	--	---	-----------------------------	--	--	--	--

		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública	Fortalecimiento de capacidades a nivel nacional y territorial para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, la inspección, vigilancia y control sanitarios y la garantía de insumos de interés en salud pública reconociendo los avances y logros de los pueblos y comunidades.	A 2031 el 100 % de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal han desarrollado procesos de ajuste institucional para el fortalecimiento de las capacidades de la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Seguimiento a los resultados del Plan para la reducción de la mortalidad materna y perinatal.	Disminuir a 14 la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad.	Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad.	14,1	14
		Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud	Desarrollo de acciones que promuevan la transversalización de los enfoques para la implementación de políticas públicas, planes, programas y proyectos en salud.	A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales y municipales han adoptado la Política de Salud plena para las mujeres que garantice el goce pleno de sus derechos	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.			Desarrollo de una estrategia educativa y pedagógica a 6 grupos de MEF vulnerables. (enfoque derechos sexuales y reproductivos incluye IVE)				
<b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores</b>	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de	Adopción e implementación de la estrategia de transversalización del enfoque de	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.			Estrategias intersectoriales para la reducción de partos en adolescentes de 15 a 19 años de edad.	Disminuir a 14 la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19	Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19	14,1	14

	<b>LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual	implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud.						años de edad.	años de edad.		
	<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio sanitarias .	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud	Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en los territorios de salud	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							
<b>4. Transformación esperada del territorio:</b>	<b>5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.</b>	<b>6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.</b>	<b>8. Estrategias por resultados esperados.</b>	<b>9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031</b>	<b>10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo</b>	<b>12. Visión compartida en salud del territorio</b>	<b>13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud</b>	<b>14. Estrategia PTS</b>	<b>15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:</b>	<b>16. Indicador de meta Estratégica PTS</b>	<b>17. Línea Base</b>	<b>18. Valor Esperado Cuatrienio</b>
	<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y	Regionalización y territorialización del sistema	A 2031 el 100% de las Entidades territoriales	Territorialización social, gobernanza y	Vigilancia en Salud Pública			Estrategia educativa para la promoción de la detección	Mantener en 10,9 la Tasa de mortalidad	Tasa de mortalidad por cáncer de cuello	10,9	10,9

		<p>y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.</p>	<p>Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública</p>	<p>de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.</p>	<p>departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.</p>	<p>governabilidad</p>				<p>temprana de Cáncer de Cuello Uterino, Mama y Próstata.</p>	<p>por cáncer de cuello uterino por 100.000 mujeres</p>	<p>uterino por 100.000 mujeres</p>		
		<p>Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la</p>	<p>Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con</p>	<p>Establecimiento de acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para la concurrencia de recursos orientados a garantizar el acceso de la población, la longitudinalidad, la integralidad y continuidad de la atención en salud</p>	<p>A 2031 los servicios de salud de mediana y alta complejidad han mejorado la eficiencia, efectividad y oportunidad de la atención en salud como dimensiones de la calidad en el marco del Modelo de Salud Preventivo, Predictivo y Resolutivo.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Gestión territorial para el cuidado de la salud.</p>			<p>Estrategias intersectoriales para la reducción de partos en adolescentes de 15 a 19 años de edad.</p>	<p>Disminuir a 14 la tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad.</p>	<p>Tasa específica de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años de edad.</p>	14,1	14



		garantía del derecho fundamental a la salud.												
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Desarrollo de otras estrategias de divulgación para la transferencia y apropiación del conocimiento en salud pública a nivel territorial tales como charlas, talleres, seminarios, entre otros.	A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación			Estrategias intersectoriales para la reducción de partos en niñas de 10 a 14 años de edad, como mecanismo para la prevención de la violencia sexual.	Disminuir la Tasa específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años de edad en 0,6	Tasa específica de fecundidad de niñas de 10 a 14 años de edad	0,81	0,75
Disminución significativa de la morbilidad por enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes de los cursos de vida en el municipio de pasto.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el Modelo de Salud preventivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social,	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y	Cobertura de vacunación en biológicos trazadores para población menor de 5 años	Mantener en 9,62 la tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos	Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos	9,62	9,62

		generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio		Promoción de capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde las diferentes instancias intersectoriales del orden nacional y territorial.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.	gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes.	comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Cobertura de vacunación en biológicos trazadores para población menor de 5 años					
				Mecanismos de coordinación, dialogo y concertación con estructuras propias de los pueblos y comunidades indígenas para la gobernanza en salud pública.	A 2031 el 100% de las Entidades territoriales departamentales y distritales contarán con una participación de organizaciones de base comunitaria y estructuras o formas de cuidado provenientes de saberes populares, tradiciones culturales, y saberes propios de pueblos y comunidades étnicas como parte de la red integral e integrada territorial de salud según disposiciones del Ministerio de Salud y protección Social.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.	Modelo que busca garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	Cobertura de vacunación en biológicos trazadores para población menor de 5 años						
			Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y	Desarrollo de mecanismos para el fortalecimiento	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del	Territorialización social, gobernanza y	Participación social en salud.			Jornadas de vacunación según lineamientos de					

			Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	de la conducción y articulación sectorial e intersectorial, la regulación, la conformación y operación de redes integrales e integradas territoriales de servicios de salud y la rendición de cuentas conforme a las competencias establecidas.	orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	governabilidad				Ministerio de Salud y Protección Social realizadas				
4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
	<b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Establecimiento de mecanismos institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarios que garanticen la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y la respuesta en salud.	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom han establecido acuerdos para la garantía de el derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.		Jornadas de vacunación según lineamientos de Ministerio de Salud y Protección Social realizadas					

		respetuoso de sus saberes, prácticas y carencias.		Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.	A 2031 el 100% de los Gobiernos departamentales, distritales y municipales lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria							
<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transitoria en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la	Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático	Gestionar los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias Gestión del acceso a saneamiento básico y agua apta para consumo humano a través de procesos intersectoriales	A 2031 el 100% de los Departamentos, Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Implementación y seguimiento al Plan de Infección Respiratoria Aguda IRA municipal.	Mantener la tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años	Tasa de mortalidad por infección respiratoria aguda (IRA) en menores de 5 años	4,37	4,37	

	reducción de brechas socio sanitarias.		Gestión de los mecanismos técnicos, políticos y administrativos para el desarrollo de estrategias entornos saludables integrales en contextos rurales, urbanos y periurbanos.	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.			Vacunación con rotavirus en niños menores de 1 año	Mantener en cero (0) la tasa de mortalidad Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 5 años	Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de 5 años	0	0
<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria			niños y niñas menores de cinco años con seguimiento a la cohorte de nacido vivo	Mantener en 9,62 la tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos	Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos	9,62	9,62
<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,	Actualización y prueba de los planes de preparación frente a futuras pandemias en todos los niveles.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidades de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria							

	<p>riesgo como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas, por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva orienta la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortalecer la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso a las tecnologías en salud necesaria para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.</p>			<p>efectos de la variabilidad y el cambio climático.</p>									
--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
	<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 en el 100% de los departamentos y distritos se fortalecerá la generación, recuperación y divulgación de conocimientos científicos, conocimientos tradicionales y saberes ancestrales.	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación							
Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras.				A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación			Controles realizados en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para el curso de vida de primera infancia.	Mantener por debajo de 164,9 la tasa de mortalidad en menores de 5 años de edad.	Tasa de mortalidad en menores de 5 años de edad.	164,9	164,9	
Desarrollo de estrategias de comunicación, educación para el cambio de comportamiento y de acción colectiva que favorezcan la				A 2031 estarán en producción el 80 % de las Tecnologías Estratégicas en Salud (TES) para enfermedades desatendidas, huérfanas,	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria			Numero de IPS que mantienen la implementación de la Estrategia AIEPI					



				transformación de la cultura de seguridad social en salud y promover los entornos saludables y protectores.	tropicales, y transmitidas por vectores, entre otras prioritizadas.									
				Desarrollo de otras estrategias de divulgación para la transferencia y apropiación del conocimiento en salud pública a nivel territorial tales como charlas, talleres, seminarios, entre otros.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el sector salud	Ciencia, Tecnología e Innovación			Numero de IPS que mantienen la implementación de la Estrategia AIEPI				
			Capacidades fortalecidas para la gestión conocimiento en salud pública	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para un adecuado proceso de producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.			Numero de IPS que mantienen la implementación de la Estrategia AIEPI				
<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de la gobernanza sanitaria por medio del acompañamiento regional y la consolidación de alianzas académicas en los territorios formadores del THS.	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y prácticas formativas acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia	Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.				Numero de IPS que mantienen la implementación de la Estrategia AIEPI				

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Se favorece las condiciones laborales más seguras y equitativas para los trabajadores de la economía popular comunitaria (EPC) priorizados en el municipio de Pasto, enfocadas a la protección de sus derechos, la mejora de su seguridad ocupacional y el acceso a servicios de salud.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.  Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Generación y adecuación de estrategias que promuevan capacidades institucionales para la garantía del derecho a la salud de la población de la economía popular y comunitaria en el territorio.  Conformación y fortalecimiento de las instancias organizativas para la participación de la población de economía popular y comunitaria, pueblos indígenas y otros grupos de protección especial.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en su territorio, conforme a las competencias establecidas.  A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud.	Integridad en el sector salud  Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Calidad e inspección, vigilancia y control.  Participación social en salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que busque garantizar el derecho a la salud en interdependencia	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Estrategias de promoción y caracterización del trabajador informal en territorios priorizados  Estrategias de Inspección y vigilancia del accidente y la morbilidad laboral de trabajadores informales en IPS priorizadas	Incrementar a 4 el número de grupos de Trabajadores de la economía popular comunitaria cubiertos con estrategias de promoción de la seguridad y salud en el trabajo	Número de grupos de Trabajadores de la economía popular comunitaria cubiertos con estrategias de promoción de la seguridad y salud en el trabajo	1	4

<p><b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b></p>	<p>Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias</p>	<p>Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.</p>	<p>Caracterización de actores comunitarios, estructuras organizativas, y recursos humanos propios entre otros, para la organización y adecuación de los protocolos propios interculturales en el marco de la atención integral.</p>	<p>A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.</p>	<p>Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad</p>	<p>Participación social en salud.</p>	<p>cia con otros derechos humanos y de la naturaleza.</p>						
		<p>Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</p>	<p>Reconocer los riesgos ocupacionales desde las prácticas costumbres y conocimiento propios para incidir en decisiones políticas y técnicas y disminuir el riesgo. ocupacional en las personas y colectivos</p>	<p>A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que tienen en su territorio pueblos y comunidades indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras y pueblo Rrom integran en sus planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para la garantía del derecho fundamental a la salud y la</p>	<p>Integridad en el sector salud</p>	<p>Sistema Único Público de información en salud</p>							

					respuesta a las necesidades de la salud propia e intercultural.													
<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias .	Entorno económico favorable para la salud	Gestionar los mecanismos técnicos, administrativos y políticos para mejorar de las condiciones de trabajo u ocupación que deterioran la salud, en el marco de la política de trabajo decente y para la generación de ingresos a las comunidades con atención particular en las mujeres rurales y de pueblos y comunidades étnicas, población LGTBQ+, personas con discapacidad y personas de 60 y más años, independiente de la nacionalidad.	A 2031 el 100% de los Departamentos , Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria												
			Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)	Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, escuela, trabajo y otros escenarios de protección social)	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.												

4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado o Cuatrienio
	<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud	Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	Gestión territorial para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud.	A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.							
	<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias , desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por	Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Fortalecimiento de capacidades comunitarias en la gestión del riesgo de emergencias y desastres que afecten la salud de la población.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, las capacidad de los profesionales del sector salud en lo relacionado con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.							

		medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.												
<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades, Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública Soberanía sanitaria fortalecida con tecnologías estratégicas en salud-TES.	Desarrollo de estrategias de articulación sectorial e intersectorial para la divulgación, traducción social, uso y apropiación de la información en salud pública.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública								
			Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como		Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública								

				observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras.														
	<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Desarrollo de las capacidades en el Talento Humano en Salud para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación.	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y prácticas formativas acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria											
			Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios.	Fortalecimiento o desarrollo de capacidades en el Talento Humano en Salud para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación.	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos con énfasis en la educación interprofesional y prácticas formativas acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria											



4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Mejoramiento de los procesos de vigilancia en eventos de interés en salud pública en el municipio de Pasto, con el fin de detectar, identificar y responder de manera oportuna a brotes y emergencias sanitarias, garantizando una mayor seguridad de la población.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.  Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho	Posicionamiento del sistema único de información en salud parametrizado y estandarizado acorde con la normatividad vigente, que tenga la capacidad de articular los sistemas propios de información en salud de los pueblos y comunidades existentes.  Desarrollo de estrategias para la organización y acompañamiento de la participación ciudadana dirigida a la identificación de problemáticas, análisis, comprensión y definición de decisiones que impacten de manera positiva la salud	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.  A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal garantizan el derecho a la participación social de acuerdo con las competencias establecidas en la política de participación social en salud	Integridad en el sector salud  Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Calidad e inspección, vigilancia y control.  Participación social en salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependen	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	Seguimiento y evaluación a IPS públicas y privadas para la aplicabilidad de protocolos de vigilancia en salud pública.  Asistencias técnicas a IPS públicas y privadas para adherencia a lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública. Asistencia técnica para implementar la vigilancia basada en comunidad VBC (REVCOM)	Mantener en un 100% el porcentaje de UPGD vigiladas controladas en el cumplimiento de lineamientos y protocolos de vigilancia en salud pública.	100%	100%	

			fundamental a la salud.					cia con otros derechos humanos y de la naturaleza.						
<b>Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGTBIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.</b>	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales y transectoriales.	Adopción e implementación de la estrategia de transversalización del enfoque de género en el sector salud para el cierre de brechas por razones de sexo, género, identidad de género y orientación sexual	A 2031 el 100% de entidades territoriales Departamentales, Distritales y Municipales han implementado la Estrategia de Transversalización del Enfoque de Género en la Planeación Integral en Salud.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.								
<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Organización de condiciones políticas y conformación de equipos territoriales con el fin de realizar sondeo de información y análisis de la educación en salud	Generación de procesos de territorios en salud que permitan la gestión para la afectación positiva determinantes sociales y avance en la garantía del derecho a la salud libre de	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y la transectorialidad.								

		de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias			violencias por la vida y la paz									
	<b>Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias</b>	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias	Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública	Fortalecimiento de los Sistemas de Información de vigilancia a nivel nacional, departamental y municipal.	A 2031 se establecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos, sistemas de alerta temprana para la identificación del riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde un enfoque territorial	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública							

		para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.												
<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.								
			Desarrollo e implementación de otras estrategias para la generación de conocimiento acerca de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial tales como observatorios, ASIS, unidades de análisis, seminarios, evaluaciones de riesgo ambientales de la salud, entre otras.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública								
			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.	Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para un adecuado proceso de producción, organización, depuración y	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.							

4. Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8. Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio
Fortalecer la coordinación y ejecución de acciones sectoriales intersectoriales e interseccionales para la garantía del derecho fundamental a la salud y la gestión efectiva de los determinantes sociales de la salud en la población del municipio de Pasto	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y—coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión territorial en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscará garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Plan de Desarrollo de Capacidades y asistencia técnica al talento humano y comunidad.</li> <li>Informes de auditoría para garantizar la adherencia a normas, guías, protocolos, estrategias y políticas en Salud pública de la red pública y privada de servicios de nivel primario del municipio.</li> <li>Plan de Intervenciones Colectivas</li> <li>Documentos de monitoreo del proceso de intervenciones colectivas a partir del modelo preventivo.</li> <li>Proceso de articulación sectorial e intersectorial para la consolidación de la atención primaria y modelo de salud preventivo.</li> </ul>	Incrementar en un 50% el porcentaje de implementación del modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo basado en la Atención primaria en salud	Porcentaje de implementación del modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo basado en la Atención primaria en salud	0	50
	<b>Eje 3. Determinantes sociales de la salud</b>	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de	Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud	Fortalecimiento de procesos de movilización y organización social y popular en	A 2031 las Entidades Municipales, Departamentales y Distritales responden a las	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Participación social en salud.	Participación social en salud.						

	salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas socio-sanitarias .	y la equidad en salud.	salud en los territorios de salud	necesidades en salud de la población con participación de los actores estratégicos del territorio.			humanos y de la naturaleza.							
		Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Generación de procesos de territorios en salud que permitan la gestión para la afectación positiva determinantes sociales y avance en la garantía del derecho a la salud libre de violencias por la vida y la paz	A 2031 el 100% de los Departamentos , Distritos y Municipios del País integran en su Planes de Desarrollo Territoriales estrategias para afectar de manera positiva los determinantes sociales de la salud en sus territorios.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria								
<b>Eje 4. Atención Primaria en Salud.</b>	Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	Entidades Territoriales Departamentales , Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Regionalización y territorialización del sistema de salud por áreas para la gestión en salud / territorios en salud con base en la estrategia atención primaria en salud, salud familiar y comunitaria, cuidado de la salud, gestión integral del riesgo en salud, y el enfoque diferencial poblacional y territorial.	A 2031 el 80% de las necesidades en salud de la población Colombiana se resuelven en el nivel primario de atención en salud.	Integridad en el sector salud	Soberanía Sanitaria								

		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud-APS con criterios de subsidiaridad y complementariedad.	Implementación de mecanismos para la coordinación y operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.	A 2031 operarán en el territorio nacional el 100% de los equipos básicos interdisciplinarios proyectados con base en las dinámicas poblacionales y territoriales para el fortalecimiento del modelo de salud basado en la atención primaria.	Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad	Gestión territorial para el cuidado de la salud.								
<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades.	Análisis de la información que permita la comprensión de las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales a nivel territorial.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Integridad en el Sector Salud	Soberanía Sanitaria								
<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Fortalecimiento de la gobernanza sanitaria por medio del acompañamiento regional y la consolidación	Implementación del 100% de los acuerdos regionales para la definición de los mínimos de formación del THS, enfoques pedagógicos	Integridad en el Sector Salud	Soberanía Sanitaria								



		como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud		de alianzas académicas en los territorios formadores del THS	con énfasis en la educación interprofesional y prácticas formativas acordes con realidades y necesidades de las poblaciones en el marco de la Estrategia Nacional de Formación territorial, Intercultural de APS, salud pública y salud colectiva.										
4.Transformación esperada del territorio:	5. Ejes Estratégicos del PDSP 2022-2031.	6. Objetivo por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	7. Resultados esperados por Eje Estratégico del PDSP 2022-2031.	8.Estrategias por resultados esperados.	9. Metas Estratégicas por Eje del PDSP 2022-2031	10. Pilares del Modelo de salud Preventivo y Predictivo	11. Componente del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo	12. Visión compartida en salud del territorio	13. Objetivos Estratégicos del Plan Territorial de Salud	14. Estrategia PTS	15. Metas Estratégicas del Plan Territorial de Salud:	16. Indicador de meta Estratégica PTS	17. Línea Base	18. Valor Esperado Cuatrienio	
Fortalecer la Gestión Administrativa de la Secretaría de Salud del Municipio de Pasto.	<b>Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública</b>	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, y coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	Posicionamiento del sistema único de información en salud parametrizado y estandarizado acorde con la normatividad vigente, que tenga la capacidad de articular los sistemas propios de información en salud de los pueblos y comunidades existentes.	A 2031 el 100% de las Entidades Territoriales del orden departamental, distrital y municipal desarrollan mecanismos para el fortalecimiento de la rectoría en salud en su territorio, conforme a las competencias establecidas.	Integridad en el Sector Salud	Ciencia, Tecnología e Innovación	Para el año 2027, el municipio de Pasto habrá implementado un modelo de atención primaria en salud basado en un enfoque preventivo, predictivo y resolutivo, sustentado por los pilares: Integridad en el Sector Salud, Territorialización social, gobernanza y gobernabilidad, Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud, Redes Integrales e Integradas de	Implementar el modelo de atención primaria en salud como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios y afectar positivamente los determinantes sociales con énfasis en la salud familiar y comunitaria, la gestión integral del riesgo, el fortalecimiento de los procesos de participación social y comunitaria, para mejorar la confianza de actores sociales y la	Formulación e implementación del sistema de información gerencial integrado de salud pública.	Incrementar en un 45% el porcentaje de implementación del proceso administrativo y de gestión de la calidad para la salud pública	Porcentaje de implementación del proceso administrativo y de gestión de la calidad para la salud pública	15	60	

		sociales del territorio.						Servicios de Salud y sus respectivos componentes. Modelo que buscara garantizar el derecho a la salud en interdependencia con otros derechos humanos y de la naturaleza.	ciudadanía en la institucionalidad y garantizar servicios con calidad y gestión eficaz.				
<b>Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria</b>	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública.	Fortalecimiento de los sistemas de información necesarios para la gestión de la información en salud pública, incluyendo alertas tempranas.	A 2031 se fortalecerá en el 100% de los territorios la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio	Integridad en el Sector Salud	Ciencia, Tecnología e Innovación				Implementación del proceso de Gestión de la Calidad.			
			Fortalecimiento de las capacidades del Talento Humano para un adecuado proceso de producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública.	A 2031 se fortalecerán en el 100% de los Departamentos y Distritos las capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud.	Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.				Talento humano en salud (Médicos y enfermeras), para medir la densidad del personal disponible para la atención de la comunidad de Pasto.			
<b>Eje 7. Personal de salud</b>	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	Caracterización del talento humano en salud pública	Lograr que el 100% de las secretarías de salud Departamentales establezcan una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del THS	Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores del sector de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.				Talento humano en salud (Médicos y enfermeras), para medir la densidad del personal disponible para la atención de la comunidad de Pasto.			

Fuente: Secretaría Municipal de Salud

La Secretaría de Salud Municipal, dirigirá sus esfuerzos hacia la consecución de una significativa reducción de la morbilidad asociada a enfermedades inmunoprevenibles y crónicas no transmisibles, así como la mejora en la calidad de atención en salud en la red prestadora municipal, especialmente en áreas como nutrición, salud mental y salud sexual y reproductiva, transversalizando el enfoque diferencial, entre otros. Este enfoque se sustenta en un plan estratégico delineado en base a ejes prioritarios y estrategias específicas definidas por el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 los cuales se analizarán a continuación.

La transformación esperada de **reducir significativamente la morbilidad por enfermedades inmunoprevenibles y prevalentes en el municipio de Pasto** se abordará mediante la identificación y aplicación de ejes estratégicos clave, cada uno con sus respectivas estrategias.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se implementarán mecanismos para fortalecer la conducción y articulación sectorial e intersectorial, así como para desarrollar capacidades en la planeación integral en salud. Estrategias como el fortalecimiento de la rectoría en salud, el diálogo con comunidades indígenas y la promoción de capacidades para la gobernanza en salud pública son fundamentales para esta área.

Por otro lado, el enfoque en Atención Primaria en Salud se centrará en establecer acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para garantizar el acceso y la calidad de la atención en salud. La regionalización y territorialización del sistema de salud, junto con la participación de organizaciones comunitarias, son estrategias clave para lograr una atención integral y continuada.

Finalmente, el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria se enfocará en el desarrollo de estrategias de divulgación y fortalecimiento del conocimiento en salud pública a nivel territorial. Esto incluye la generación y divulgación de conocimientos científicos y tradicionales, así como la promoción de una mayor conciencia sobre la importancia de la salud pública.

En cuanto a la transformación esperada de **disminuir significativamente la malnutrición en el municipio de Pasto**, especialmente entre los grupos poblacionales vulnerables, se abordará mediante una serie de ejes estratégicos y sus respectivas estrategias identificadas en el marco del plan territorial de salud 2024-2027.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se enfocará en la regionalización y territorialización del sistema de salud, lo que implica desarrollar procesos de ajuste institucional para fortalecer las capacidades de la autoridad sanitaria y promover la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.

El eje dedicado a Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGTBIQ+ y Otras Poblaciones por Condición y/o Situación, buscará generar respuestas intersectoriales para reducir y eliminar inequidades sociales, étnicas y de género, integrando en los planes territoriales de salud los acuerdos resultantes para garantizar el derecho fundamental a la salud y responder a las necesidades de salud propias e interculturales.

El enfoque en Determinantes Sociales de la Salud se centrará en la gestión de mecanismos para el desarrollo de estrategias de entornos saludables integrales, mientras que el eje de Atención Primaria en Salud implementará mecanismos para la coordinación y gestión de las redes integrales territoriales de salud en un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.

El eje de Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias formulará políticas, planes y estrategias para la adaptación y mitigación al cambio climático, incluyendo sistemas de alerta temprana para identificar riesgos y posibles vulnerabilidades de la población.

Finalmente, el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria desarrollará estrategias de comunicación y educación para promover la transformación de la cultura de seguridad social en salud, así como fortalecer la apropiación social del conocimiento en salud pública y las capacidades técnicas e investigativas del personal de salud en los territorios.

Para abordar la **alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y la insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo en el municipio de Pasto**, se han identificado estrategias específicas dentro de cada eje del plan decenal de salud.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se promoverán capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública, fortaleciendo la autoridad sanitaria y la apropiación territorial del modelo de salud basado en la atención primaria.

El fortalecimiento de capacidades del talento humano en el eje dedicado a Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGTBIQ+ y Otras Poblaciones por Condición y/o Situación, permitirá desarrollar acciones de cuidado de la salud con un enfoque diferencial, de género y diversidad, integrando sistemas de conocimiento propios de las comunidades étnicas y campesinas.

El eje enfocado en los Determinantes Sociales de la Salud establecerá acuerdos y gestionará mecanismos para abordar la inseguridad física, en salud mental y económica de las personas mayores, integrando estrategias para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud en el territorio.

La reorientación de servicios de salud basados en la atención primaria en salud, propuesta en el eje de Atención Primaria en Salud, busca resolver el 80% de las necesidades de salud de la población colombiana en este nivel de atención.

Por otro lado, el eje de Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias incorporará información compilada y analizada en una red integrada de fuentes de información para la planificación estratégica del territorio frente a los riesgos de emergencias y desastres que afecten la salud pública.

Finalmente, el fortalecimiento de las capacidades del talento humano en el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria permitirá la implementación de estrategias para la generación de conocimiento de las condiciones de salud de la población y sus determinantes, así como la apropiación social del conocimiento en salud pública y el desarrollo de investigaciones que den respuesta a las necesidades en salud de cada territorio.

El fortalecimiento de la **gestión administrativa de la Secretaría de Salud del Municipio de Pasto** se apoya en varios ejes del plan territorial de salud 2024-2027.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se propone el posicionamiento del sistema único de información en salud parametrizado y estandarizado, facilitando la recopilación, organización y análisis de datos relevantes para la toma de decisiones.

Asimismo, en el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria, se plantea fortalecer las capacidades del talento humano para el adecuado proceso de producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública, contribuyendo a una mejor administración de los recursos y una respuesta más efectiva a las necesidades de salud de la población. Por último, en el eje dedicado al Personal de Salud, se propone la caracterización del talento humano en salud pública y el establecimiento de una estructura organizacional para la planificación y gestión estratégica del talento humano en salud, asegurando una gestión administrativa más eficiente y efectiva.

**El fortalecimiento de la gestión del riesgo ante emergencias de diversa naturaleza en el municipio de Pasto** también se apoya en varios ejes del plan decenal de salud 2022-2031.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se propone fortalecer capacidades para la vigilancia en salud pública y el control sanitario, permitiendo una respuesta rápida y efectiva a emergencias de salud pública.

Además, en el eje de Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, se plantea la caracterización y gestión de los procesos propios del sector salud que producen afectaciones socioambientales, contribuyendo a comprender mejor los riesgos asociados al cambio climático y otras emergencias.

Por otro lado, en el eje de Atención Primaria en Salud, se propone la implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de las redes integrales territoriales de salud, garantizando una respuesta preventiva y predictiva ante emergencias de salud.

Finalmente, en el eje de Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias, se establecen mecanismos para la comunicación del riesgo climático y la formulación de políticas y planes para la adaptación y mitigación al cambio climático, promoviendo una respuesta coordinada y efectiva frente a diversas emergencias.

La mejora de la calidad de la atención en los servicios de salud, con un enfoque diferencial y trato humanizado, se aborda desde varios ejes del Plan Decenal de Salud 2022-2031. En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se propone fortalecer las instancias organizativas para la participación de la población, garantizando una atención más inclusiva y sensible a las necesidades de grupos específicos. Asimismo, se plantea el desarrollo de capacidades para la planeación integral en salud, diseñando estrategias que aborden de manera efectiva las necesidades de salud de diversos grupos poblacionales. En el eje de Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, se busca desarrollar capacidades institucionales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, asegurando una atención más inclusiva y respetuosa de la diversidad cultural y social.

**El mejoramiento de la resolutiveidad en la atención integral en salud, con un enfoque diferencial, psicosocial, étnico e intercultural, de género y diversidad sexual,** se aborda desde diferentes estrategias en el Plan Decenal de Salud 2022-2031.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se propone el desarrollo de capacidades institucionales y sectoriales para promover la participación social y comunitaria en salud como un derecho fundamental, garantizando una atención más inclusiva y sensible a las necesidades específicas de cada grupo poblacional. Se establecen mecanismos de coordinación con comunidades indígenas y afrocolombianas, promoviendo la gobernanza en salud pública y la participación activa de estas comunidades en la red integral e integrada territorial de salud.

**El mejoramiento de los procesos de vigilancia en eventos de interés en salud pública en el municipio de Pasto** se aborda mediante diversas estrategias en el Plan Decenal de Salud 2022-2031.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se desarrollan estrategias para la participación ciudadana en la identificación de problemáticas de salud, priorizando el posicionamiento de un sistema único de información en salud que facilite la coordinación y el intercambio de datos entre diferentes sistemas existentes.

Se transversaliza el enfoque de género en el sector salud para garantizar una atención inclusiva y equitativa, y se fortalecen los sistemas de información de vigilancia a nivel territorial para identificar el riesgo y la vulnerabilidad de la población.

En el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria, se prioriza el análisis de la información y el desarrollo de capacidades técnicas e investigativas del personal de salud para comprender las condiciones de salud de la población y sus determinantes sociales.

**La reducción de la carga de morbilidad asociada a determinantes socioambientales y sanitarios en el municipio de Pasto** se aborda mediante el plan territorial de salud 2024-2027 de la siguiente manera:

En el eje Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública, se prioriza el fortalecimiento de capacidades para la vigilancia en salud pública, el fortalecimiento de los laboratorios de salud pública, y la inspección, vigilancia y control sanitarios. Se complementa con el desarrollo de mecanismos para fortalecer la rectoría en salud en el territorio.

Determinantes sociales de la salud, se gestionan soluciones alternativas de cuidado integral en aspectos como saneamiento básico, agua potable, calidad del aire, teniendo en cuenta los factores socioculturales del territorio. Además, se desarrollan estrategias para entornos saludables integrales en contextos urbanos y rurales, con participación de los actores estratégicos del territorio.

Con relación a Atención Primaria en Salud, se promueve la regionalización y territorialización del sistema de salud, con base en la estrategia de atención primaria en salud, asegurando que el 80% de las necesidades en salud de la población se resuelvan en el nivel primario de atención.

Desde el eje de Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias, se establecen sistemas de alerta temprana para identificar el riesgo por el cambio climático y la posible vulnerabilidad de la población desde

un enfoque territorial. Se fortalecen las capacidades del personal de salud en relación con los posibles efectos de la variabilidad y el cambio climático.

**La transformación esperada de disminuir significativamente la muerte materna y mejorar la calidad de la atención obstétrica y de los servicios de salud sexual y reproductiva individuales y colectivos con enfoque de género en el municipio** de Pasto se abordará mediante la identificación y aplicación de ejes estratégicos clave, cada uno con sus respectivas estrategias.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se implementarán mecanismos para fortalecer la conducción y articulación sectorial e intersectorial, así como para desarrollar capacidades en la planeación integral en salud.

El enfoque en Atención Primaria en Salud se centrará en establecer acuerdos sectoriales, intersectoriales y comunitarios para garantizar el acceso y la calidad de la atención en salud.

El eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria se enfocará en el desarrollo de estrategias de divulgación y fortalecimiento del conocimiento en salud pública a nivel territorial.

**La reducción de lesiones autoinfligidas, violencias, trastornos mentales y consumo de sustancias psicoactivas en el municipio de Pasto** se abordará mediante la implementación de un modelo de atención primaria en salud mental, con enfoque preventivo y comunitario, fundamentado en diversos ejes estratégicos y sus respectivas estrategias identificadas en el marco del Plan Decenal de Salud 2022-2031.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se desarrollarán estrategias para promover la participación ciudadana en la identificación de problemáticas de salud mental y en la toma de decisiones que impacten positivamente en la salud. Se fortalecerán las capacidades técnicas para el ejercicio de la rectoría en salud, garantizando la implementación efectiva de políticas y programas en este ámbito.

El eje dedicado a Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGTBIQ+ y Otras Poblaciones por Condición y/o Situación buscará promover la transversalización de enfoques en salud mental, reconociendo las diversas realidades sociales, étnicas y de género. Se liderarán estrategias para el reconocimiento de contextos de desventaja social y la generación de respuestas intersectoriales inclusivas.

El fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales en todos los entornos y momentos del curso de vida será abordado en el eje de Determinantes Sociales de la Salud. Se integrarán estrategias en los planes de desarrollo territoriales para afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.

En el eje de Atención Primaria en Salud, se gestionarán territorios para el cuidado de la salud basado en la atención primaria en salud mental, asegurando que el 80% de las necesidades en salud de la población sean resueltas en este nivel.

El fortalecimiento de capacidades técnicas y de investigación en salud pública del personal de salud será prioritario en el eje de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria, garantizando un análisis adecuado de la información para comprender las condiciones de salud de la población a nivel territorial.



Finalmente, en el eje de Personal de Salud, se impulsará el fortalecimiento de capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, así como la implementación de acuerdos regionales para definir los mínimos de formación del talento humano en salud, con enfoques pedagógicos interprofesionales y prácticas formativas acordes con las necesidades de las poblaciones locales

**La promoción de condiciones laborales más seguras y equitativas para los trabajadores de la economía popular comunitaria en el municipio de Pasto** se convierte en un objetivo prioritario, mediante la implementación de un conjunto de ejes estratégicos y sus respectivas estrategias delineadas en el Plan Decenal de Salud.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se enfocará en el fortalecimiento de las instancias organizativas para la participación de la población de economía popular y comunitaria, así como en la generación de capacidades institucionales para garantizar el derecho a la salud de este grupo poblacional.

El eje dedicado a Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGTBIQ+ y Otras Poblaciones por Condición y/o Situación se centrará en la caracterización de actores comunitarios y en la integración de protocolos propios interculturales en la atención integral de la salud, reconociendo los riesgos ocupacionales desde sus prácticas y conocimientos propios.

El eje de Determinantes Sociales de la Salud. Se gestionarán mecanismos para mejorar las condiciones de trabajo que impactan la salud, enmarcadas en la política de trabajo decente, con especial atención en las mujeres rurales, pueblos y comunidades étnicas, población LGTBIQ+, personas con discapacidad y personas de 60 años o más.

El desafío de **reducir la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles en el municipio de Pasto**, junto con la insuficiente cobertura de los programas de promoción y gestión del riesgo individual y colectivo, demanda una acción coordinada a través de varios ejes estratégicos y sus correspondientes estrategias identificadas en el Plan Decenal de Salud 2022-2031.

En el eje de Gobernabilidad y Gobernanza de la Salud Pública, se promoverán capacidades y mecanismos para la gobernanza en salud pública y la incidencia sobre los determinantes sociales de la salud desde diversas instancias intersectoriales tanto a nivel nacional como territorial.

El fortalecimiento de capacidades del talento humano para el desarrollo de acciones de cuidado de la salud desde la promoción hasta los cuidados paliativos, con enfoque diferencial, de género y diversidad, será clave en el eje dedicado a Pueblos y Comunidades Étnicas y Campesinas, Mujeres, Sectores LGTBIQ+ y Otras Poblaciones por Condición y/o Situación.

El establecimiento de acuerdos y la gestión de mecanismos, conforme al marco normativo, para abordar los determinantes sociales de la salud relacionados con la inseguridad física, en salud mental y económica de las personas mayores, se llevará a cabo en el eje de Determinantes Sociales de la Salud.

La reorientación de servicios de salud basados en la atención primaria en salud será fundamental en el eje de Atención Primaria en Salud, mientras que la incorporación de información compilada y analizada en una

red integrada de fuentes de información en la planificación estratégica del territorio frente a los riesgos de emergencias y desastres se abordará en el eje de Cambio Climático, Emergencias, Desastres y Pandemias.

El fortalecimiento de las capacidades del talento humano en la implementación de estrategias para la generación de conocimiento de las condiciones de salud de la población y sus determinantes, así como el fortalecimiento de las capacidades institucionales y sociales para la gestión territorial de la salud pública, serán aspectos prioritarios en los ejes de Conocimiento en Salud Pública y Soberanía Sanitaria, y Personal de Salud, respectivamente.

### 3.4. Componente de Inversión plurianual de Salud del PTS

Siguiendo con el abordaje integral del Plan Territorial de Salud 2024-2027 , Se precede a definir el componente de Inversión Plurianual de Salud. Este aspecto es fundamental, ya que nos permite concretar las estrategias definidas por el territorio en programas, subprogramas y proyectos de inversión que garanticen el financiamiento para su desarrollo. A lo largo de los próximos cuatro años, estos programas y proyectos serán programados de manera anualizada, asegurando así una ejecución eficiente y coordinada de las acciones previstas en el PTS. En esta sección, exploraremos detalladamente cómo se asignarán los recursos y cuáles serán las prioridades de inversión para alcanzar los objetivos trazados en materia de salud en nuestro municipio.



SECRETARÍA  
DE SALUD

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

Tabla 123. Componente de Inversión plurianual de Salud del PTS

23. Programa	24. Subprogramas	25. Proyectos	26. Proyección de recursos para financiar cuatrienio	27. Año 1	28. Año 2	29. Año 3	30. Año 4	31. Fuentes de recursos	32. Responsables
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles y la Malnutrición Incluido el Bajo Peso al Nacer, a Partir de la Promoción de la Soberanía Alimentaria y Hábitos y Estilos de Vida Saludables en el Municipio de Pasto"	\$ 5.917.670.420,22	\$ 1.409.101.954,64	\$ 1.458.926.959,93	\$ 1.502.258.723,57	\$ 1.547.382.782,08	Recursos propios Sistema General de Participación (SGP) SGP Libre Inversión	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de los procesos de gestión y articulación intersectorial para el abordaje de la salud mental y los derechos sexuales y reproductivos vigencia en el municipio de Pasto	\$ 2.697.003.014,83	\$ 642.204.102,29	\$ 664.912.056,60	\$ 684.660.688,89	\$ 705.226.167,06	Recursos Propios Sistema General de Participación	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de la capacidad de respuesta en la atención de salud ante un evento de emergencias y desastres vigencia 2024 en el municipio de Pasto	\$ 567.786.481,44	\$ 135.200.000,00	\$ 139.980.591,42	\$ 144.138.171,66	\$ 148.467.718,36	Recursos Propios Sistema General de Participación	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de la gestión en salud pública con enfoque diferencial para grupos de poblaciones especiales en el municipio de Pasto	\$ 3.412.123.464,29	\$ 812.486.925,02	\$ 841.215.978,45	\$ 866.201.034,55	\$ 892.219.526,27	Recursos Propios Sistema General de Participación	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS en el Municipio de Pasto	\$ 1.629.909.024.616,80	388.110.156.426,82	401.833.500.244,42	413.768.404.959,45	426.196.962.986,11	Recursos Propios Sistema General de Participación	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de las Acciones de Inspección, Vigilancia y Control a los Sujetos de interés sanitario del Municipio de Pasto	\$ 7.985.980.710,12	\$ 1.901.603.203,50	\$ 1.968.842.759,42	\$ 2.027.319.593,03	\$ 2.088.215.154,17	Recursos Propios Sistema General de Participación	Secretaría de Salud de Pasto
Pasto previenen te cuida y te protege	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Prevención de la morbimortalidad en los cursos de vida para la población objeto del programa de vacunación y salud infantil, en el municipio de Pasto	\$ 3.700.325.914,00	\$ 881.111.440,03	\$ 912.269.167,97	\$ 939.364.583,20	\$ 967.580.723,03	Recursos propios - ingresos corrientes de libre destinaciónSGP régimen subsidiadoSGP salud pública	Secretaría de Salud de Pasto

<b>Pasto previenen te cuida y te protege</b>	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de las condiciones laborales más seguras y equitativas para los trabajadores priorizados de la economía popular comunitaria (EPC) en el municipio de Pasto	\$ 853.726.693,04	\$ 213.431.673,26	\$ 213.431.673,26	\$ 213.431.673,26	\$ 213.431.673,26	Sistema General de Participación vigencias anteriores y vigencia actual	Secretaría de Salud de Pasto
<b>Pasto previenen te cuida y te protege</b>	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento de la vigilancia de la salud pública en los diferentes entornos, en el municipio de Pasto	\$ 2.156.800.000,00	\$ 539.200.000,00	\$ 539.200.000,00	\$ 539.200.000,00	\$ 539.200.000,00	Sistema General de Participación vigencias anteriores y vigencia actual	Secretaría de Salud de Pasto
<b>Pasto previenen te cuida y te protege</b>	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento en la gestión de la salud pública Municipio de Pasto	\$ 1.564.321.058,86	\$ 372.492.502,15	\$ 385.663.615,02	\$ 397.118.256,05	\$ 409.046.685,64	Recursos Propios	Secretaría de Salud de Pasto
<b>Pasto previenen te cuida y te protege</b>	1. Hacia Una Comunidad Saludable con Atención Primaria en Salud 2. Salud pública con enfoque de determinantes sociales 3. Gobierno y gobernanza para la salud	Fortalecimiento administrativo de la secretaria de salud vigencia en el municipio de Pasto	\$ 4.218.082.410,92	\$ 1.004.400.000,00	\$ 1.039.914.985,38	\$ 1.070.801.624,38	\$ 1.102.965.801,16	Recursos Propios	Secretaría de Salud de Pasto

Fuente: Secretaría Municipal de Salud

# PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD - PTS

## BIBLIOGRAFÍA

Guía conceptual y metodológica para la Construcción del ASIS en las Entidades Territoriales e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía, Grupo ASIS Colombia, 2023.

Plan de Ordenamiento Territorial, Pasto. Gestión Integral del Riesgo: Hacia Una Planificación Sostenible. Pasto julio 2013.

Organización Panamericana de la Salud. (n.d.). Funciones esenciales de salud pública. Washington.

Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES social 140. Colombia.

Ministerio de la Protección Social. (10 de octubre de 2006). Decreto 3518 de 2006. Por el cual se crea y reglamenta el sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones. Colombia.

Ministerio de la Protección Social. (9 de enero de 2007). Ley 1122 de 2007. Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en salud y se dictan otras disposiciones.

Presidencia de la república de Colombia. (2 de noviembre de 2011). Decreto 4107 de 2011. Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social. Colombia.

Ministerio de Salud y Protección Social. (26 de enero de 2012). Circular 005 de 2012. Lineamientos para la formulación del plan territorial de salud y el plan operativo anual vigencia 2012. Colombia.

Organización Panamericana de la salud. (1999). Resúmenes metodológicos en epidemiología: Análisis de Situación de Salud (ASIS). Boletín Epidemiológico, 1-3.

Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2022. Departamento de Nariño, Instituto Departamental de Salud de Nariño.

Ministerio de Salud y Protección Social Dirección de Epidemiología y Demografía. (2023). Lineamientos para la Planeación Integral para la salud en el ámbito territorial. Febrero 2023.

Secretaría Municipal de Salud, Indicadores SIVIGILA.

**PASTO CONSTRUCTOR DE TEJIDOS SOCIALES PARA LA  
PROTECCION DE LA NIÑEZ, ADOLESCENCIA Y JUVENTUD  
2024-2027**

## Contenido

---

<b>1. PRESENTACIÓN.....</b>	<b>3</b>
<b>2. DIAGNOSTICO. ....</b>	<b>5</b>
<b>2.1. TAMAÑO POBLACIONAL .....</b>	<b>5</b>
<b>2.2. ESTRUCTURA INSTITUCIONAL PARA LA PROTECCION INTEGRAL DE LOS NNAJ.....</b>	<b>6</b>
<b>2.3. ANÁLISIS DE INDICADORES POR DERECHOS. ....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.1 Derecho a la identidad.....</b>	<b>9</b>
<b>2.3.2 Derecho a la salud.....</b>	<b>10</b>
<b>2.3.3 Derecho a la educación.....</b>	<b>17</b>
<b>2.3.4 Derecho a la integridad personal. ....</b>	<b>27</b>
<b>2.3.5 Derecho a la protección integral. ....</b>	<b>34</b>
<b>2.3.6 Derecho a la vida.....</b>	<b>44</b>
<b>2.3.7 Derecho a un ambiente sano.....</b>	<b>50</b>
<b>2.3.8 Derechos a la juventud.....</b>	<b>51</b>
<b>3. VISIÓN TERRITORIAL. ....</b>	<b>61</b>



## 1. PRESENTACIÓN.

---

Mediante el presente documento se dará a conocer el diagnóstico situacional para la garantía de derechos de los siguientes grupos poblacionales:

- Primera infancia (0-5 años),
- Infancia (6-11 años),
- Adolescencia (12-17 años)
- Juventud (18-28 años)

nos permite realizar el análisis de la realidad de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ de ahora en adelante), siendo un insumo de alta importancia que permite referenciar el impacto directo de las acciones institucionales para el desarrollo del Municipio, también es necesario reconocer la necesidad de articular los esfuerzos de la administración con las agendas y los objetivos trazados en las políticas públicas, esto nos permite construir acciones a favor de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, para que Pasto sea constructor de tejidos sociales para la protección de la niñez, adolescencia y juventud, logrando ser competitivos, sostenibles y seguros.

Para definir un diagnóstico claro para la inclusión de la primera infancia, infancia adolescencia y juventud se tiene en cuenta los siguientes lineamientos emitidos por:

- Ministerio de la Salud y de la Protección Social,
- Ministerio de Educación,
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF,
- Departamento Nacional de Planeación - DNP,
- Departamento Administrativo para la Prosperidad Social,
- Procuraduría General de la Nación.

En temas de políticas públicas Municipales es importante tener en cuenta la Política Pública de Juventud “Pasto siempre joven 2011 – 2023 aprobada mediante acuerdo 026 de 2011 y actualizada mediante acuerdo 037 de 2019, del Concejo Municipal de Pasto. finalizó su vigencia el pasado 2023. Por tanto es el deber de la actual administración, construir una nueva política pública que permita la protección, la inclusión y la generación de oportunidades propias para este grupo poblacional; También es importante mencionar que actualmente el municipio cuenta con la Política Pública de Primera Infancia e Infancia 2014 - 2026 "Guaguas dibujando su camino" aprobada mediante Acuerdo No. 014 del 2014 y armonizada mediante Acuerdo 038 del 2018, con 2 años de vigencia y que finalizara en esta administración, por lo tanto garantizar la continuidad de estas políticas públicas será foco principal para el nuevo plan de desarrollo municipal.

La Política Pública de Primera Infancia e Infancia 2014 – 2026 “Guaguas dibujando su camino”, se constituye en el marco orientador de planes, programas, proyectos, estrategias y acciones integrales, para garantizar, promocionar, prevenir y restablecer los Derechos de niñas y niños, bajo los principios de prevalencia, corresponsabilidad e interés superior, contando con su participación activa en las

decisiones y acciones por su bienestar, desarrollo y el progreso de su Municipio.  
*CITANDO EL ARTÍCULO CUARTO. MISIÓN.*

En ese sentido también considerar la familia como el núcleo central de la sociedad y según la Política Pública Nacional de Apoyo y Fortalecimiento a las Familias que su objetivo general es plantea Reconocer, promover y fortalecer las capacidades de las familias como sujetos colectivos de derechos y protagonistas del desarrollo social. nos asegura un entorno saludable para el crecimiento y desarrollo integro de la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, por esta razón la familia tendrá un papel importante en la construcción de estos tejidos sociales para la protección integral de esta población.

En el caso de los derechos de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, se considera que son fundamentales y prevalecen sobre los derechos de los demás. Por lo tanto, su ejercicio libre y equitativo requiere condiciones especiales de protección y garantía por parte de las instituciones del Estado.

Mediante este documento se analiza la población Municipal, la estructura institucional y la voluntad para construir un proceso articulado que nos permite desarrollar las estrategias para la protección integral de los NNAJ.

<sup>1</sup> Ley 1098 de 2006. Artículo 29

<sup>2</sup> Ley 1622 de 2013. Artículo 5

<sup>3</sup> P.P. "GUAGUAS DIBUJANDO SU CAMINO" acuerdo\_014\_06\_may\_2014

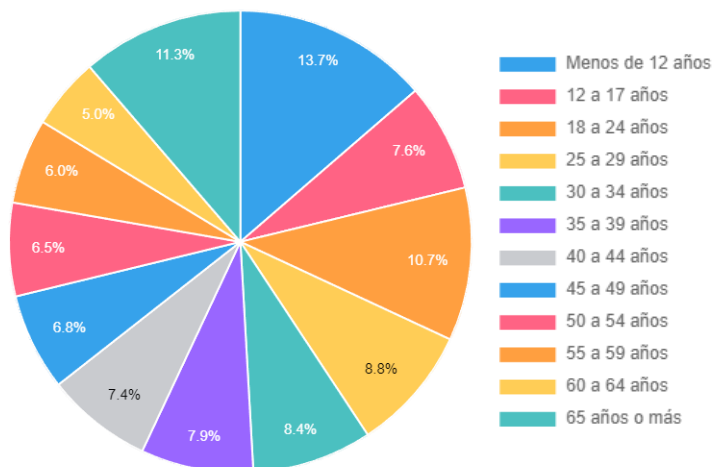
## 2. DIAGNOSTICO.

### 2.1. TAMAÑO POBLACIONAL

En el municipio de Pasto, de acuerdo a las proyecciones del censo de población y vivienda del DANE-2018, y según proyecciones para 2024 se cuenta con 413,484 habitantes, de los cuales 193,394 son hombres (46.8%) y 220,090 son mujeres (53.2%).

Población de Pasto, Nariño por Edad.

Proyecciones de 2024



Los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, entre 0 y 29 años suman 168.373 personas, es decir, representan el 40.8% del total de la población y la siguiente tabla muestra la población estimada de Pasto, Nariño, en 2024 agrupada por edades y sexo.

Edades	Mujeres	Hombres	Total
<b>Menos de 12 años</b>	27872	28590	56462
<b>12 a 17 años</b>	15498	15774	31272
<b>18 a 24 años</b>	22156	22161	44317
<b>25 a 29 años</b>	18196	18126	36322
<b>30 a 34 años</b>	17604	17051	34655
<b>35 a 39 años</b>	17091	15469	32560
<b>40 a 44 años</b>	16748	13951	30699
<b>45 a 49 años</b>	15821	12295	28116
<b>50 a 54 años</b>	15411	11592	27003
<b>55 a 59 años</b>	14132	10496	24628
<b>60 a 64 años</b>	11929	8757	20686
<b>65 años o más</b>	27632	19132	46764
<b>Total</b>	<b>220090</b>	<b>193394</b>	<b>413484</b>

Esta información es de mucha importancia para comprender este diagnóstico realizado para la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, en el Plan de Desarrollo Municipal "PASTO COMPETITIVO, SOSTENIBLE Y SEGURO" **2024 – 2027**.

<sup>4</sup> Fuente: [telencuestas.com/censos-de-poblacion/colombia/2024/narino/pasto](https://telencuestas.com/censos-de-poblacion/colombia/2024/narino/pasto)

## **2.2. ESTRUCTURA INSTITUCIONAL PARA LA PROTECCION INTEGRAL DE LOS NNAJ**

La administración Municipal cuenta con una estructura institucional donde tiene agentes responsables para la implementación de políticas públicas y para la construcción de acciones a favor de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes – actores del sector público municipal:

- Secretaría de Educación
- Secretaría de Salud
- Secretaría de Bienestar Social
- Secretaría de Gobierno
- Secretaría de Gestión Ambiental
- Secretaría de las Mujeres Orientaciones Sexuales e Identidades de Género
- Secretaría de Desarrollo Comunitario
- Secretaría de Desarrollo Económico y Competitividad
- Secretaría de Agricultura
- Secretaría de Cultura
- Dirección Administrativa de Juventud
- Dirección Municipal para la Recreación Pasto Deportes

El municipio de Pasto, también cuenta con una amplia red institucional que de manera articulada atiende, realiza acciones y seguimiento para la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, ellas son:

- Procuraduría 20 en lo judicial - Asuntos de infancia, adolescencia y familia
- Personería Municipal
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar con sus dos centros zonales
- Casa de Justicia
- Fiscalía General de la Nación
- Defensoría del Pueblo y Defensoría de Familia
- Comisarías de Familia (I, II y III)
- Policía de Infancia y Adolescencia
- Oficina de Atención de Desastres
- Departamento para la Prosperidad Social
- Registraduría Nacional del Estado Civil

Además, se resalta el trabajo, apoyo y articulación de instituciones privadas como:

- Caja de Compensación de Nariño - COMFAMILIAR
- Universidad Centro de Estudios Superiores María Goretti - CESMAG
- Hospital Infantil Los Ángeles
- Fundación PROINCO
- Fundación ÉXITO

Como instancia de articulación que convoca a los agentes para tomar decisiones y prioridades, el Municipio cuenta con el Consejo Municipal de Política Social –

COMPOS, que tiene como propósito planificar, coordinar y hacer seguimiento a la ejecución de los planes, programas y proyectos en materia de políticas sociales en el municipio, bajo un modelo de gestión integral de las políticas sociales; por tanto, es una instancia responsable de la acción pública en el marco de la garantía de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. El COMPOS está integrado por nueve comités de desarrollo técnico a saber:

1. Comité de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia, Juventud y Familia
  - a) Subcomité de Primera Infancia e Infancia
  - b) Subcomité de Adolescencia y Juventud
2. Comité de envejecimiento humano y vejez
3. Comité de seguridad alimentaria y nutricional
4. Comité de género
5. Comité de intersectorial de salud mental
6. Comité de población con discapacidad
7. Comité de justicia transicional
8. Comité de inclusión productiva y desarrollo económico incluyente
9. Comité de atención a población habitante de calle

También el CONSEJO MUNICIAPL DE POLITICA SOCIAL – COMPOS, están destinadas al análisis de los avances en cada una de las Políticas Públicas elaboradas y/o adoptadas e implementadas en el municipio de Pasto, que hasta el momento son:

- Política Pública de Primera Infancia e Infancia 2014-2026 "Guaguas dibujando camino", aprobada mediante Acuerdo No. 014 de 2014 y armonizada mediante Acuerdo No. 038 de 2018.
- Política Pública de salud colectiva "La salud en todos los derechos" 2019 - 2031, aprobada mediante Acuerdo No. 035 de 2019.
- Política Pública de envejecimiento y vejez en Pasto 2018-2030, aprobada mediante Acuerdo 002 de 2019.
- Política Pública de discapacidad e inclusión social del municipio de Pasto 2019-2031, aprobada mediante Acuerdo 049 de 2019.
- Política Pública de habitanza en calle "Pies en la calle, corazón en el cielo" 2019-2031, aprobada mediante Acuerdo 027 de 2019.
- Política Pública para la diversidad sexual y de géneros 2019 – 2031, aprobada mediante Acuerdo 055 de 2019.
- Política Pública para las mujeres y la equidad de género, actualizada mediante Acuerdo 055 de 2019.

Planteamientos de Políticas públicas para la nueva administración:

- Adoptar la política pública de Juventud para el Municipio de Pasto.
- Analizar, Actualizar y revisar el documento de la política pública de fortalecimiento familiar para implementarla.

### Comités temáticos:

- Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil, este espacio nace en 2008 con una vinculación directa con el Departamento de Nariño, a partir del 2009 se conforma y legaliza, bajo los lineamientos propuestos por la Estrategia Nacional que se convirtió desde el año 2017 en la Línea de política pública para la prevención y erradicación del trabajo infantil y la protección integral al adolescente trabajador.
- Comité de atención Integral a la población en situación de desplazamiento.
- Comité de ciencia y tecnología.
- Comités de desarrollo y control social de los servicios públicos domiciliarios.
- Comités de participación comunitaria en salud,
- Comités interinstitucionales consultivos para la prevención de la violencia sexual y la atención integral en niños, niñas y adolescentes víctimas de abuso sexual.
- Comité municipal intersectorial de salud mental.
- Comité departamental del sistema nacional de coordinación de responsabilidad penal para adolescentes.

Instancias poblacionales, sectoriales e interinstitucionales que permiten el análisis situacional, la toma de decisiones y la puesta en marcha de acciones y proyectos conjuntos para la garantía de derechos de infancia, adolescencia y juventud pastusa, como las siguientes:

- Mesa de participación de infancia y adolescencia del municipio de Pasto, creada mediante Decreto No. 0207 de 2019
- Asambleas de juventud
- Plataforma de juventud
- Asociación o ligas de usuarios de salud
- Consejo consultivo de ordenamiento territorial
- Consejo consultivo de planificación de territorios indígenas
- Consejo municipal de paz
- Consejo territorial de planeación
- Consejo comunitario de las comunidades negras
- Consejo de cultura
- Consejo de desarrollo rural
- Consejo de juventud (Aún no se constituye debido a lineamientos nacionales)
- Consejo y personeros estudiantiles
- Consejo territorial de paz, reconciliación y convivencia
- Comité de convivencia escolar
- Juntas de acción comunal
- Junta de vivienda comunitaria
- Juntas territoriales de educación
- Mesas de participación de niños y niñas en el SNBF

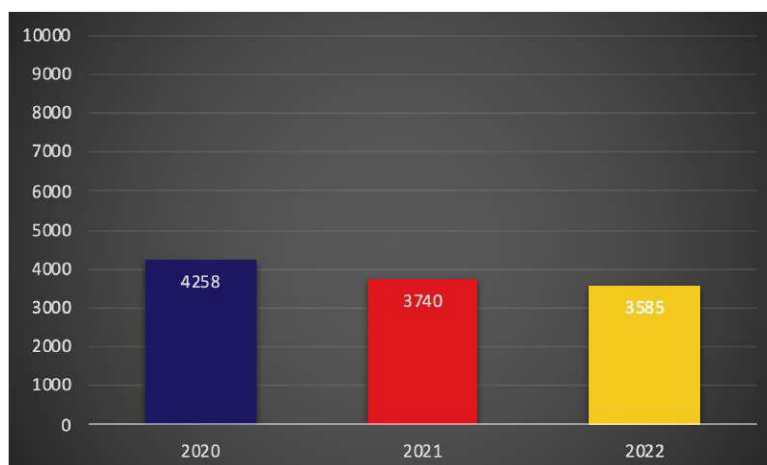
- Red departamental de protección integral

### 2.3. ANÁLISIS DE INDICADORES POR DERECHOS.

Cada uno de los indicadores aquí expuestos son extraídos de la “Rendición pública de cuentas”, presentada por la administración municipal en la vigencia y de conformidad con las disposiciones contenidas en el Artículo 204 de la Ley 1098 de 2006 – Código de la Infancia y la Adolescencia y en el parágrafo del Artículo 9 de la Ley 1622 de 2013 – Estatuto de Ciudadanía Juvenil; es importante analizar la batería de indicadores los cuales nos permiten conocer la situación actual sobre esta población y dicho análisis se realizara con un enfoque en derechos de la población NNAJ.

#### 2.3.1 Derecho a la identidad.

**Indicador: 1.** Número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil por lugar de residencia 2020, 2021 y 2022, indica un decremento en el número de registros civiles realizados.



Fuente: Registraduría del estado civil

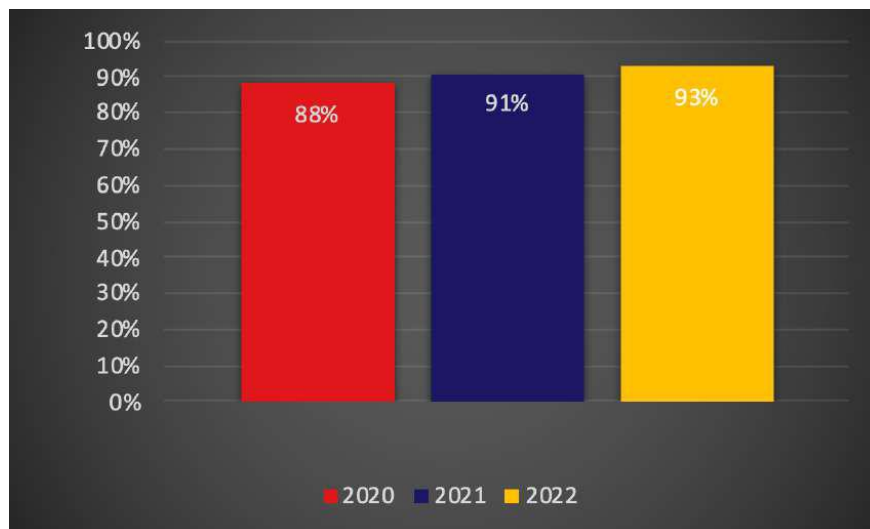
**Análisis de Comportamiento:** En 2020, se registraron 4258 niños y niñas, en 2021 disminuyó a 3740, y en 2022 se registraron 3585. Un decremento en el número de niños y niñas menores de 1 año con registro civil puede tener implicaciones negativas en términos de reconocimiento legal de su identidad, acceso a servicios y protección de sus derechos. El registro civil es esencial para garantizar la identificación legal de los niños y niñas, lo cual es fundamental para el ejercicio de sus derechos y la obtención de servicios básicos.

También se puede tener en cuenta el simple hecho de la disminución en los nacimientos una reducción en embarazos demuestra un fortalecimiento en el sistema de salud en la promoción de utilización de métodos anticonceptivos para la planificación familiar.



### 2.3.2 Derecho a la salud.

**Indicador: 2.** Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

**Análisis de Comportamiento:** Muestra una tendencia de ligero aumento en el período de 2020 a 2021. En 2020, el porcentaje fue del 88,7%, y en 2021, aumentó al 91,3%. con 3.131 nacidos vivos con más 4 controles prenatales, en el 2022 con un porcentaje de 93,7% con un aumento significativo de este incremento en el porcentaje indica una mejora en el acceso y la utilización de los servicios de atención prenatal por parte de las madres. Al recibir 4 o más controles prenatales, se proporciona una atención adecuada a la madre y al feto durante el embarazo, lo que contribuye a una mejor salud y bienestar tanto para la madre como para el recién nacido.

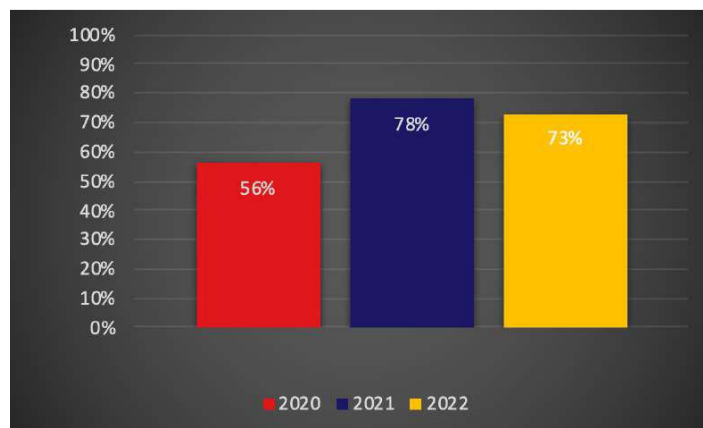
Significa la cantidad de veces que las mamás embarazadas acudieron a consultas médicas durante su embarazo para recibir atención y asegurarse de que madres como sus bebés estén sanos.

El 88,7% de las mamás embarazadas fueron a al menos 4 consultas médicas durante su embarazo para recibir atención y supervisión médica.

En el año 2021, el porcentaje aumentó al 91,3%, lo cual es una buena noticia. Esto indica que más mamás embarazadas acudieron a las consultas médicas recomendadas para asegurarse de que tanto ellas como sus bebés estén bien durante el embarazo.

**Estrategia:** Promover campañas de prevención para continuar con la continua asistencia en los controles permite prevenir cualquier riesgo presentando en la gestación, esto con el fin de mantener y de incrementar el Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales.

**Indicador: 3.** Porcentaje de niños y niñas entre 0 a 5 años afiliados al SGSSS



Fuente: Secretaría de Salud Municipal.

**Análisis de Comportamiento:** El número de niñas y niños de 0 a 5 años afiliados al SGSSS. El Sistema de Seguridad Social en Salud es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención. 2020 y 2021, indica un crecimiento en la afiliación. En 2020, el porcentaje de afiliación fue del 65%, mientras que en 2021 aumentó a un 78%. No atender el crecimiento en el porcentaje de niños y niñas afiliados al SGSSS puede tener implicaciones negativas para su acceso a servicios de salud de calidad y cobertura de atención médica. La falta de afiliación puede limitar el acceso a servicios médicos, medicamentos, atención preventiva y otros beneficios esenciales para la salud de los niños y niñas.

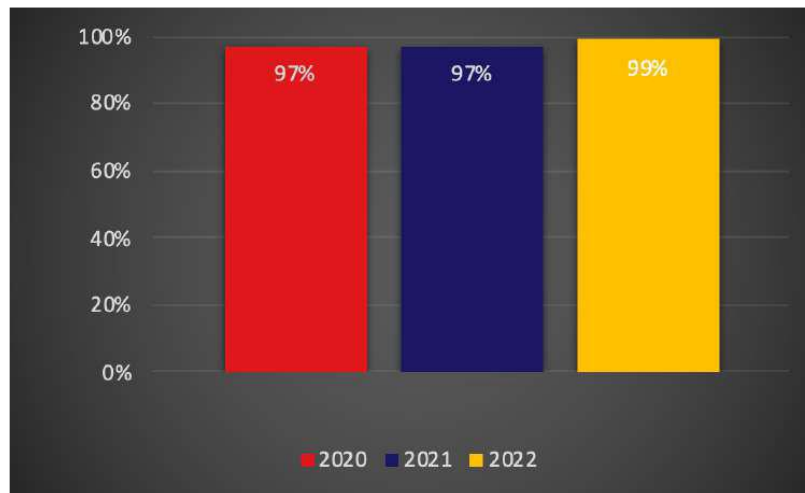
Es importante prevenir una disminución en la afiliación y tomar medidas para revertir la tendencia.

**Estrategia:** Algunas posibles acciones podrían incluir:

- Promover la afiliación al SGSSS: Se deben implementar estrategias para aumentar la afiliación de los niños y niñas al SGSSS, como campañas de concientización dirigidas a los padres y cuidadores sobre los beneficios de la afiliación y los derechos de atención médica que ofrece el sistema de seguridad social en salud.
- Simplificar el proceso de afiliación: Es fundamental simplificar y agilizar el proceso de afiliación al SGSSS, eliminando barreras burocráticas y facilitando el acceso a la información necesaria para la afiliación. Esto puede incluir la simplificación de formularios y requisitos, así como la provisión de asistencia y orientación a las familias durante el proceso.

- Fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de salud: Es necesario garantizar que los servicios de salud brindados a través del SGSSS sean de calidad y estén disponibles y accesibles para todos los niños y niñas afiliados.
- Esto implica fortalecer la infraestructura de salud, mejorar la capacitación del personal médico y garantizar el suministro adecuado de medicamentos y equipos médicos.
- Promover el Sistema de afiliación transaccional -SAT como herramienta que garantiza la cobertura universal dentro del SGSSS.

**Indicador: 4.** Porcentaje de niños y niñas entre 6 a 11 años afiliados al SGSSS



*Fuente: Secretaría Salud Municipal*

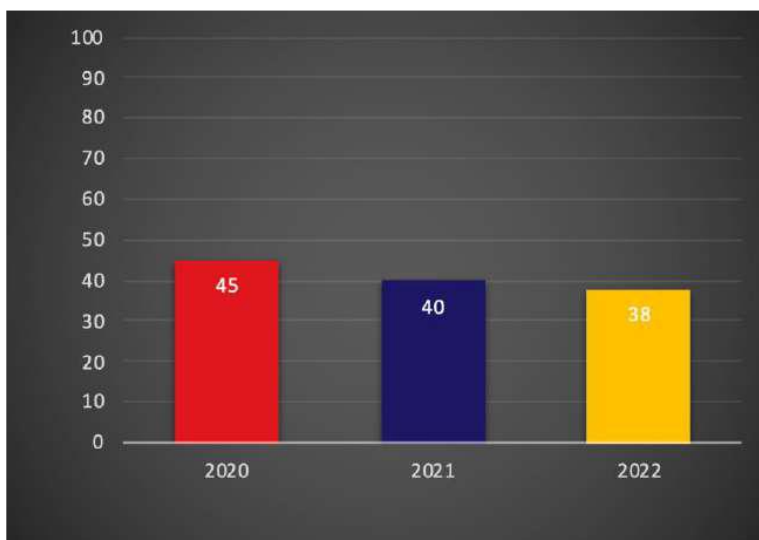
Número de niñas y niños de 6 a 11 años afiliados al SGSSS. Sistema de Seguridad Social en Salud es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención. 2020 y 2021, indica un decremento en la afiliación.

**Análisis de Comportamiento:** Una estabilidad en el porcentaje de afiliación al SGSSS indica que la proporción de niños y niñas entre 6 a 11 años que cuentan con afiliación a un sistema de seguridad social en salud se ha mantenido constante a lo largo de los años considerados.

Es importante destacar que contar con una afiliación al SGSSS puede brindar acceso a servicios de salud y cobertura médica para los niños y niñas, lo cual es fundamental para garantizar su bienestar y atención médica adecuada.

**Estrategia:** En este caso, la estabilidad en el porcentaje de afiliación al SGSSS refleja que se ha logrado mantener una cobertura relativamente alta y constante en el sistema de seguridad social en salud para este grupo de edad. Sin embargo, es necesario continuar monitoreando y promoviendo la afiliación de todos los niños y niñas a fin de asegurar una atención médica integral y de calidad.

**Indicador: 3.** Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos).



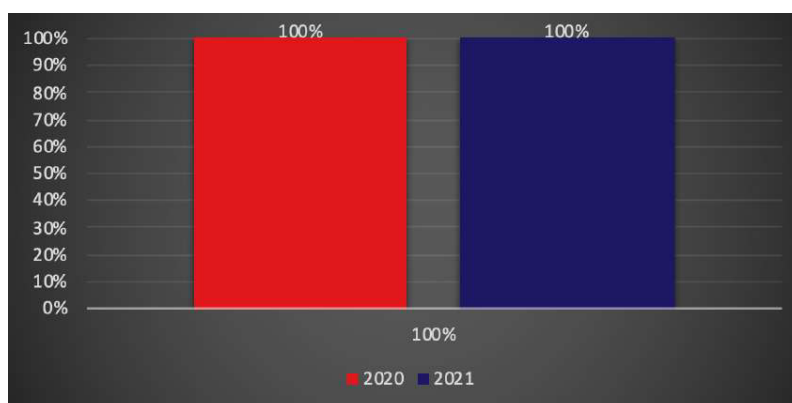
*Fuente: Secretaria de Salud Municipal.*

Número de defunciones en niños y niñas menores de 5 años. En todos estos años, no se registraron fallecimientos en menores de 5 años.

**Análisis de Comportamiento:** Esta reducción puede indicar una mejora en las condiciones de atención médica y en la atención prenatal y obstétrica, la implementación de estrategias de plan de reducción de la mortalidad materna, fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud y los procesos de inspección y vigilancia que se vienen adelantando en conjunto con la entidad nacional y departamental, siendo Pasto unos de los municipios priorizados por el número de muertes maternas. La razón de mortalidad materna es un indicador importante de la salud y el bienestar de las mujeres durante el embarazo y el parto. Su disminución es un objetivo deseable, ya que refleja una mejora en la atención médica y en la prevención de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

**Estrategia:** Es importante seguir trabajando en la promoción de la atención materna adecuada y el acceso a servicios de salud de calidad para reducir aún más la razón de mortalidad materna y garantizar un entorno seguro para las mujeres durante el embarazo y el parto.

**Indicador: 4.** Porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado



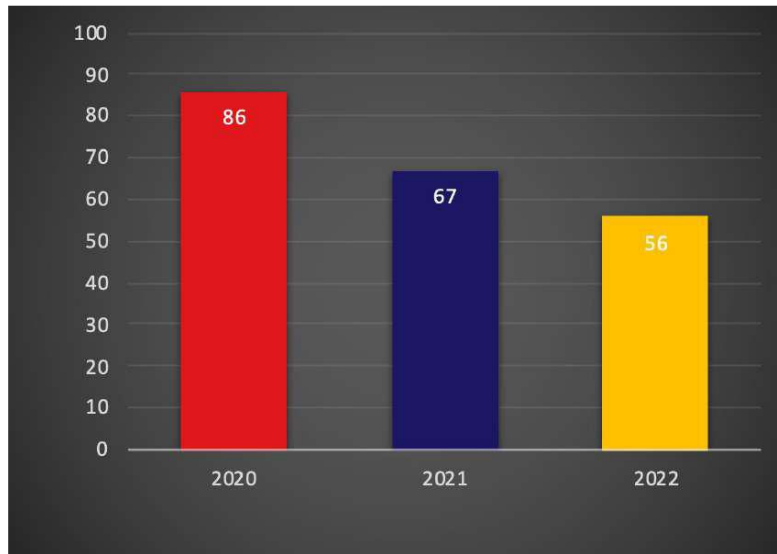
*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social*

Número de partos institucionales. En los años 2020, 2021 y 2022, el porcentaje de atención institucional al parto por personal calificado fue del 100%. Esto significa que todas las mujeres que dieron a luz recibieron atención en un lugar seguro y con personal capacitado durante estos años.

**Análisis de Comportamiento:** indica que todas las mamás recibieron la atención adecuada en un lugar seguro y con personal capacitado durante el nacimiento de sus bebés. La atención institucional al parto por personal calificado es muy importante porque ayuda a garantizar la seguridad tanto de la mamá como del bebé. Al recibir atención en un lugar adecuado y con personal capacitado, se pueden prevenir complicaciones y brindar los cuidados necesarios durante el proceso de nacimiento.

**Estrategia:** Mantener los planes establecidos para esta atención, y promover la buena ejecución de estrategias.

**Indicador: 5.** Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.



*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.*

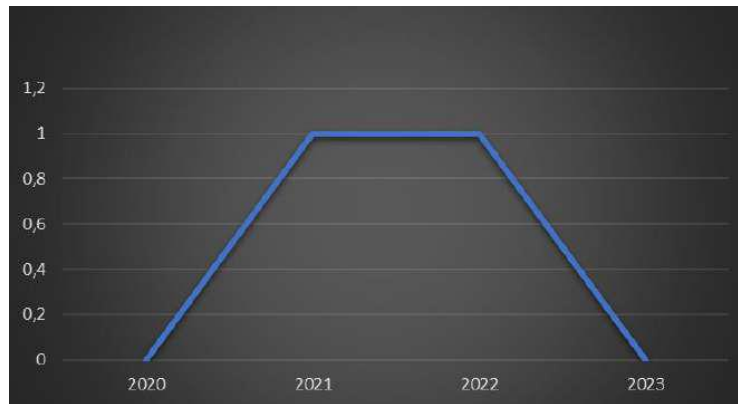
**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales. Muestra una tendencia de decremento en el período de 2020 a 2021. En 2020, la razón de mortalidad materna fue del 74%, y en 2021 disminuyó al 73%. En el año 2020, la razón de mortalidad materna fue de 74 por cada 100,000 nacidos vivos. Esto significa que, en ese año, por cada 100,000 nacimientos, se reportaron 74 muertes de mujeres debido a complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio.

En el año 2021, la razón de mortalidad materna disminuyó ligeramente a un 73 por cada 100,000 nacidos vivos. Esta reducción puede indicar una mejora en las condiciones de atención médica y en la atención prenatal y obstétrica.

La razón de mortalidad materna es un indicador importante de la salud y el bienestar de las mujeres durante el embarazo y el parto. Su disminución es un objetivo deseable, ya que refleja una mejora en la atención médica y en la prevención de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

**Estrategia:** Es importante seguir trabajando en la promoción de la atención materna adecuada y el acceso a servicios de salud de calidad para reducir aún más la razón de mortalidad materna y garantizar un entorno seguro para las mujeres durante el embarazo y el parto.

**Indicador: 6.** Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.



*Fuente: Secretaría de Salud Municipal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes por desnutrición en menores de 5 años. indica un incremento en el número de casos. En 2020, la tasa de mortalidad fue de 4 por cada 100,000 menores de 5 años, mientras que en 2021 aumentó a 9 por cada 100,000 menores de 5 años. La tasa de mortalidad por desnutrición aguda en esta población es preocupante, ya que indica un empeoramiento de la situación nutricional y un mayor riesgo para la salud de los niños y niñas. La desnutrición infantil puede tener efectos devastadores en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, así como aumentar su vulnerabilidad a enfermedades y la probabilidad de mortalidad.

**Estrategia:** Es fundamental abordar esta situación y tomar medidas para revertir la tendencia. Algunas posibles acciones podrían incluir:

- Mejorar el acceso a alimentos nutritivos: Es necesario asegurar el acceso a alimentos adecuados y nutritivos para los niños y niñas, especialmente aquellos en situaciones de vulnerabilidad. Esto implica promover la producción local de alimentos, garantizar la disponibilidad de alimentos nutritivos a precios asequibles y brindar apoyo a las familias en situación de pobreza para que puedan acceder a una alimentación adecuada.
- Fortalecer los programas de nutrición: Se deben fortalecer los programas de nutrición infantil, brindando apoyo y educación a las familias sobre prácticas de alimentación saludable y el cuidado adecuado de los niños. Esto puede incluir la promoción de la lactancia materna exclusiva, la diversificación de la alimentación complementaria y la provisión de suplementos nutricionales cuando sea necesario.
- Mejorar el acceso a servicios de salud: Es esencial garantizar el acceso a servicios de salud de calidad, incluyendo la detección y tratamiento oportuno de la desnutrición aguda. Esto implica fortalecer la capacidad de los sistemas de salud para identificar y tratar los casos de desnutrición aguda, así como brindar atención integral a los niños y niñas afectados



Otros indicadores relacionados:

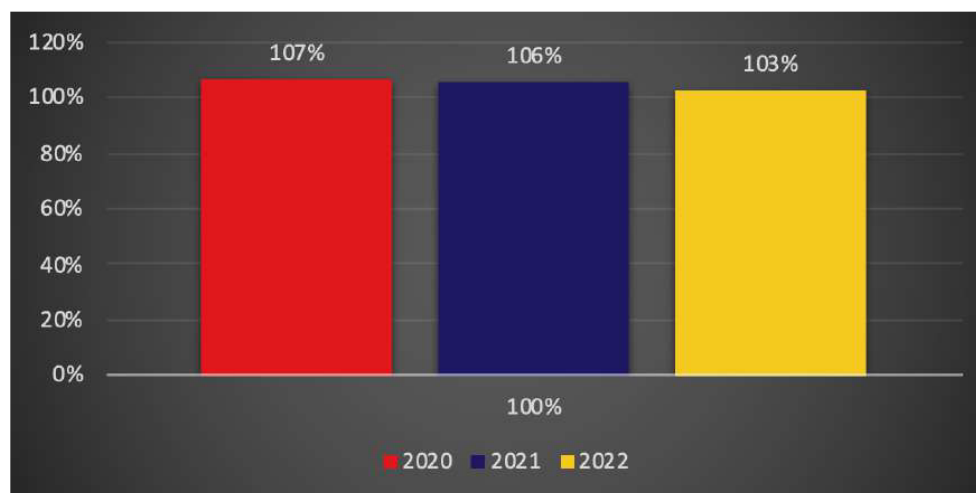
**Indicador: 7.** Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años. 2020: 0 casos 2021: 0 casos; 2022: 1 caso

**Indicador: 8.** Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años. 202: 0 Casos; 2021: 0 Casos; 2022: 0 Casos.

### 2.3.3 Derecho a la educación.

---

**Indicador: 9.** Cobertura escolar bruta en transición



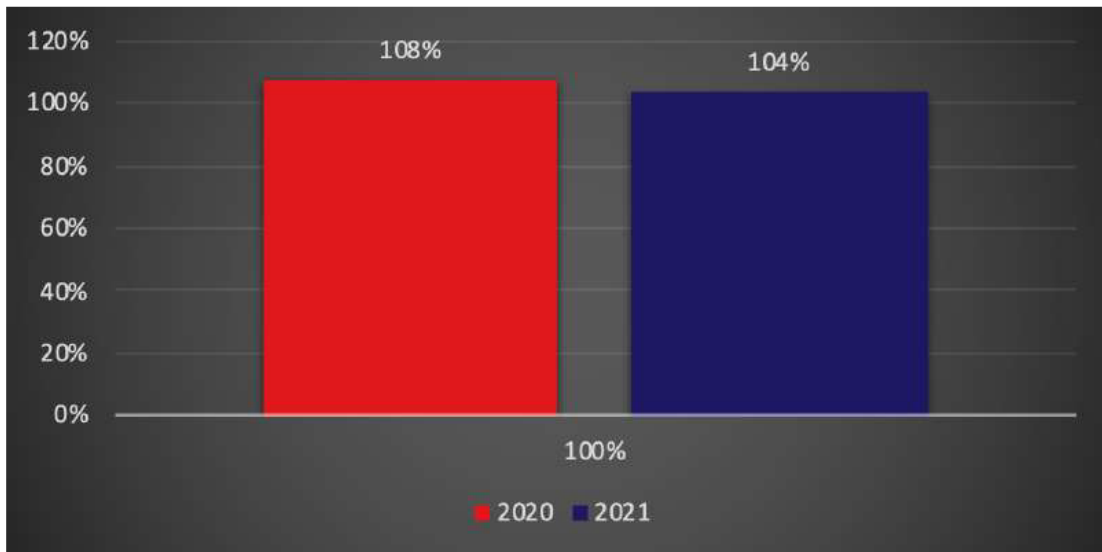
Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes matriculados en transición (sin importar la edad). El indicador de la cobertura escolar bruta en transición muestra una tendencia de decremento en el período de 2020 a 2022. En 2020, la cobertura escolar bruta fue del 107%, disminuyendo ligeramente a 106% en 2021 y alcanzando un valor de 103% en 2022. Aunque una cobertura superior al 100% puede sugerir una alta demanda de educación en el nivel de transición, un decremento en la cobertura plantea preocupaciones y desafíos. Algunas posibles razones para este decremento podrían ser:

- **Limitaciones de recursos:** Un decremento en la cobertura puede indicar limitaciones en los recursos disponibles, como infraestructura escolar insuficiente, falta de docentes o recursos educativos limitados. Estas limitaciones pueden afectar la capacidad de las instituciones educativas para atender a un mayor número de estudiantes.

- **Desigualdad de acceso:** El decremento en la cobertura podría señalar desigualdades en el acceso a la educación en el nivel de transición. Es posible que ciertos grupos de estudiantes enfrenten barreras que dificulten su ingreso a la escuela, como barreras económicas, geográficas o sociales.
- **Calidad de la educación:** Aunque la cobertura escolar bruta se refiere al porcentaje de estudiantes en edad de transición que asisten a la escuela, no refleja necesariamente la calidad de la educación ofrecida. Un decremento en la cobertura podría estar relacionado con preocupaciones sobre la calidad educativa, lo que podría llevar a una disminución en la demanda de los padres por inscribir a sus hijos en el nivel de transición.

**Indicador: 10.** Tasa de Cobertura escolar bruta en educación básica primaria.



*Fuente: Ministerio de Educación Nacional*

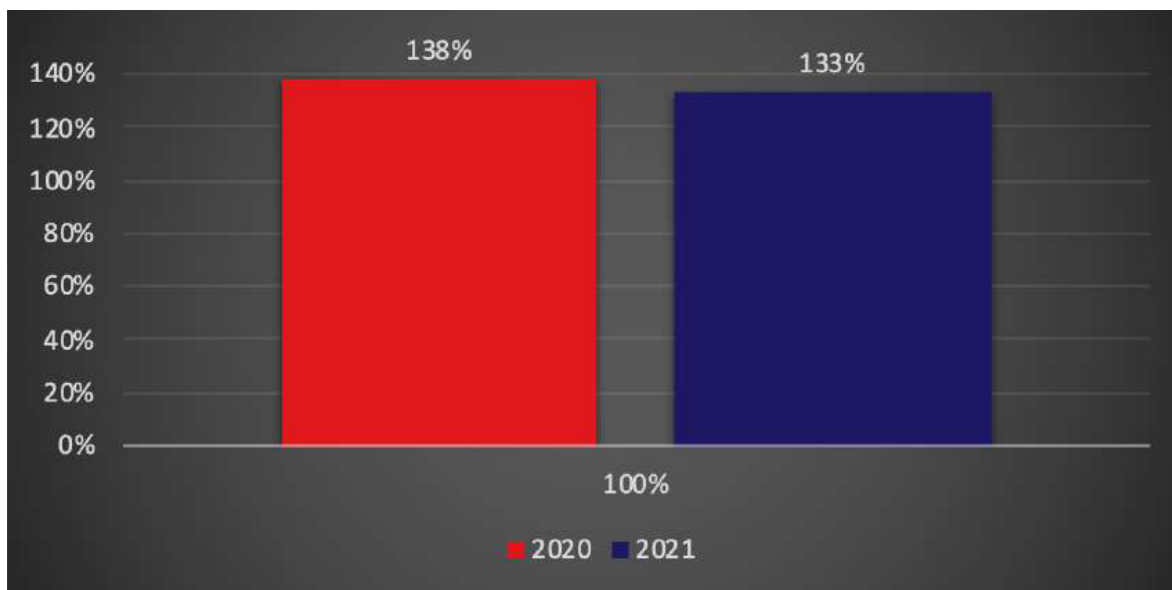
**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes matriculados en básica primaria (sin importar la edad. 2020 y 2021, muestra un decremento. En 2020, la tasa de cobertura fue del 108%, mientras que en 2021 disminuyó al 104%. Aunque la cobertura escolar bruta ha superado el 100%, lo cual indica que la cantidad de estudiantes inscritos en la educación básica primaria es mayor que la población en edad escolar correspondiente, es importante tener en cuenta que el decremento en la tasa de cobertura es un indicativo de una posible disminución en la proporción de niños y niñas que están accediendo a la educación primaria.

Existen varios factores que podrían influir en este decremento, como la falta de acceso a la educación, la desigualdad en el acceso, la deserción escolar, entre otros. Es fundamental analizar y abordar estos factores para garantizar que todos los niños y niñas tengan acceso a la educación primaria de calidad.

**Estrategia:** Es importante resaltar que alcanzar y mantener una cobertura escolar bruta superior al 100% no necesariamente indica una mejoría en la calidad de la educación ni en la equidad en el acceso. Por lo tanto, es necesario evaluar y abordar los desafíos

relacionados con la calidad y equidad educativa, además de seguir trabajando para garantizar el acceso universal a la educación primaria.

**Indicador: 11.** Cobertura escolar bruta en educación básica secundaria



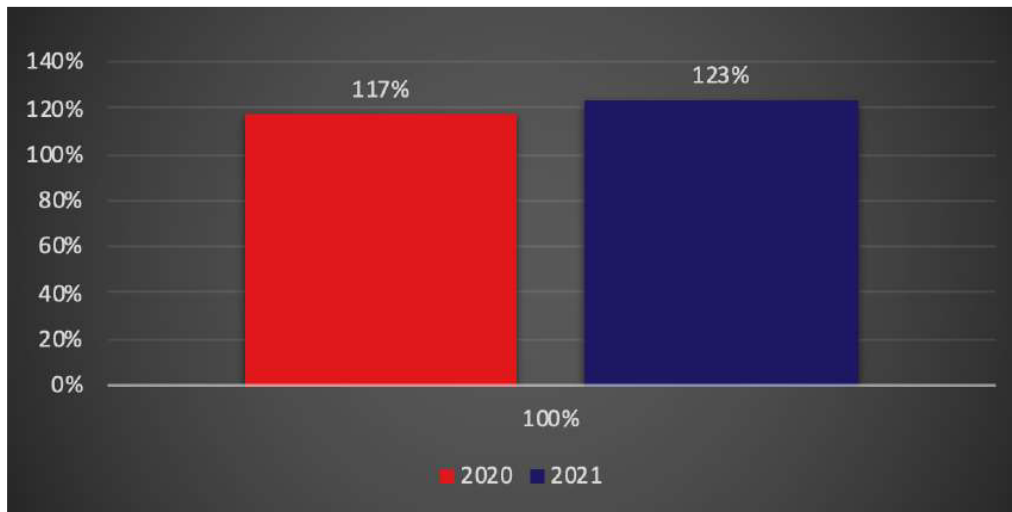
*Fuente: Ministerio de Educación Nacional.*

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes matriculados en básica secundaria (sin importar la edad) decremento en la cobertura escolar bruta en educación básica secundaria en un 5%. Aunque la cobertura sigue estando por encima del 100%, la disminución en la tasa indica que hay menos estudiantes matriculados en educación básica secundaria en comparación con el año anterior.

Es importante destacar que la cobertura escolar bruta se refiere al porcentaje de estudiantes matriculados en un nivel educativo en relación con la población en edad escolar correspondiente. Aunque la disminución en la cobertura puede indicar una disminución en la cantidad de estudiantes matriculados, también puede estar influenciada por cambios en la población en edad escolar o en la demanda de educación en esa etapa.

**Estrategia:** Mantener la cobertura por encima del 100%

**Indicador: 12.** Tasa de Cobertura escolar bruta en educación media



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes matriculados en educación media (sin importar la edad). Esto indica que ha habido un aumento del 6 % en la proporción de estudiantes matriculados en educación media en relación con la población total en edad escolar.

Es importante destacar que cuando la tasa de cobertura bruta supera el 100%, significa que hay una sobre - representación de estudiantes en comparación con la población en edad escolar. Esto puede deberse a diversos factores, como la inclusión de estudiantes más allá de la edad correspondiente, repitencia escolar o el ingreso de estudiantes de otros niveles educativos.

El incremento en la tasa de cobertura bruta en educación media refleja un mayor acceso a la educación para los estudiantes en este nivel, lo cual es un indicador positivo. Sin embargo, es importante evaluar la calidad de la educación ofrecida y garantizar que los estudiantes reciban una formación adecuada y de calidad.

**Estrategia:** Mantener la Cobertura por encima del 100%.

**Indicador: 13.** Tasa de deserción en educación básica primaria

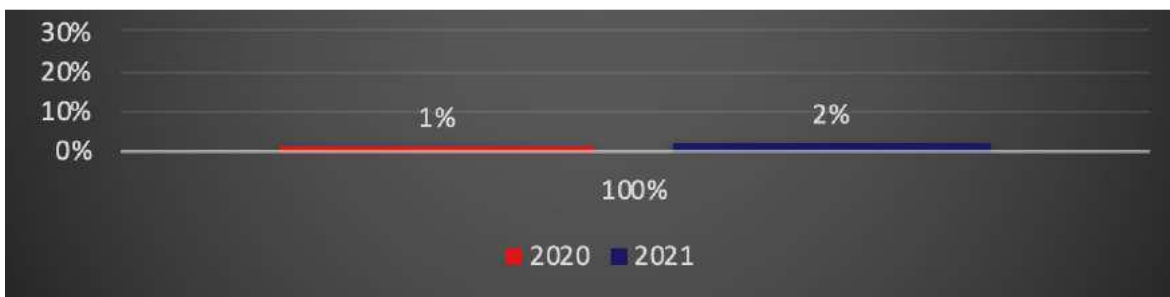


**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes desertores en el año lectivo en básica primaria. 2020 y 2021, muestra un estancamiento o una variación mínima. En ambos años, la tasa de deserción se mantuvo en el 1%. Fuente: Ministerio de Educación Nacional. En el año Es importante destacar que una tasa de deserción baja es positiva, ya que indica que un bajo porcentaje de estudiantes abandonan la educación básica primaria antes de completarla. Esto puede ser el resultado de diversos factores, como programas de retención estudiantil, políticas educativas eficaces, apoyo familiar y comunitario, entre otros.

Si se ha logrado mantener una tasa de deserción baja y estable durante estos años, puede considerarse como un logro de los programas implementados por la Alcaldía. Estos programas pueden incluir medidas para prevenir la deserción, como becas, incentivos, apoyo académico, orientación vocacional, entre otros recursos y servicios que promuevan la permanencia de los estudiantes en la educación básica primaria.

**Estrategia:** Disminuir a CERO la deserción educativa en este nivel.

**Indicador: 14.** Tasa de deserción en educación básica secundaria



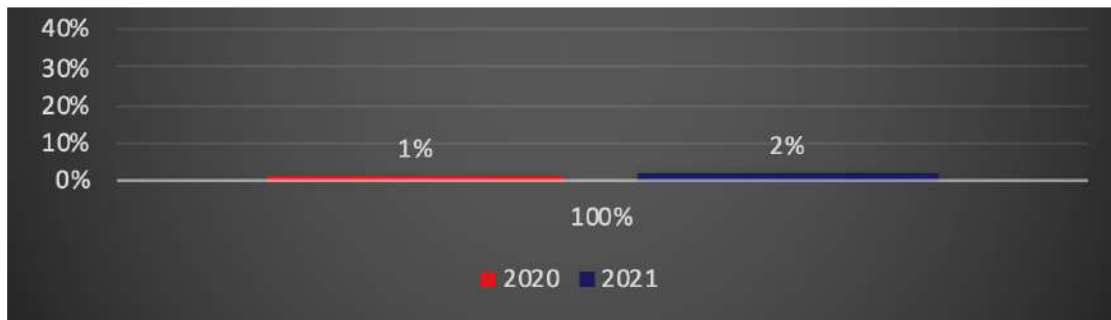
*Fuente: Ministerio de Educación Nacional*

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes desertores en el año lectivo en básica secundaria. Del año 2020 al 2021 hubo un crecimiento del 1%. La deserción escolar es un fenómeno complejo que puede estar influenciado por diversos factores, como la falta de motivación, problemas económicos, dificultades académicas, falta de apoyo familiar o social, entre otros. Para mejorar esta situación, es necesario implementar estrategias y políticas que aborden estos factores y promuevan la permanencia de los estudiantes en la educación básica secundaria.

**Estrategia:** Algunas posibles acciones para mejorar la tasa de deserción en educación básica secundaria podrían incluir:

- Programas de apoyo académico: Brindar tutorías, refuerzo escolar y asesoramiento académico para estudiantes que enfrentan dificultades en sus estudios.
- Programas de orientación vocacional: Orientar a los estudiantes sobre las opciones educativas y laborales disponibles después de la educación básica secundaria, ayudándoles a tomar decisiones informadas sobre su futuro.
- Apoyo socioemocional: Implementar programas de apoyo emocional y psicológico para ayudar a los estudiantes a manejar el estrés, mejorar su bienestar emocional y fortalecer su resiliencia.

**Indicador: 15.** Tasa de deserción en educación media



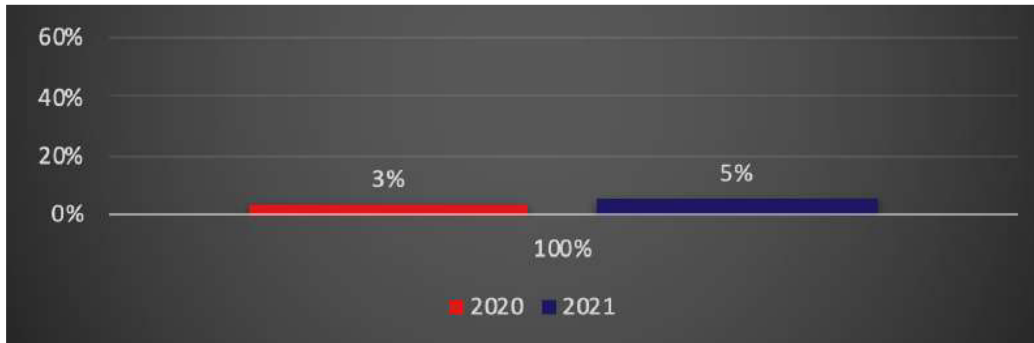
*Fuente: Ministerio de Educación Nacional*

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes desertores en el año lectivo en educación media. Esto indica que ha habido un aumento del 1 % en el abandono escolar en este nivel educativo. Es importante destacar que la deserción escolar es un problema que puede tener múltiples causas y factores subyacentes, como dificultades académicas, problemas socioeconómicos, falta de motivación, entre otros. Para abordar este problema, es fundamental implementar estrategias efectivas que promuevan la retención de los estudiantes y les brinden el apoyo necesario para completar sus estudios en educación media.

Es fundamental abordar y contrarrestar los factores que pueden contribuir a la deserción escolar, como la falta de acceso a recursos educativos, la calidad de la educación, las condiciones socioeconómicas desfavorables y la falta de motivación o interés por parte de los estudiantes.

**Estrategia:** Disminuir a CERO la deserción educativa en este nivel; Los programas educativos que promueven la retención y la finalización de los estudios en educación media son fundamentales para reducir la deserción escolar y asegurar una formación adecuada para los estudiantes.

**Indicador: 16.** Tasa de repitencia en educación básica primaria



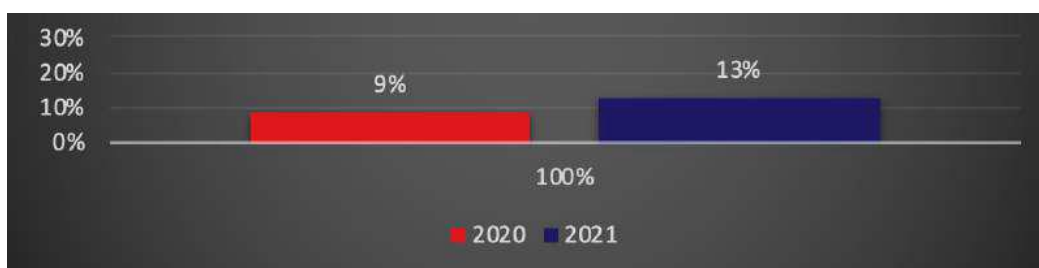
Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes que repiten un grado en básica primaria. En 2020, la tasa de repitencia fue del 3%, mientras que en 2021 aumentó al 5%. Un aumento en la tasa de repitencia puede indicar que más estudiantes están repitiendo un año escolar en comparación con el año anterior. Esto puede estar relacionado con diversos factores, como dificultades académicas, falta de apoyo educativo, desafíos socioeconómicos, entre otros.

Es importante tener en cuenta que una tasa de repitencia alta puede tener implicaciones negativas en el desarrollo académico y emocional de los estudiantes. Por lo tanto, es necesario analizar las causas de este aumento en la tasa de repitencia y tomar medidas para abordarlas.

**Estrategia:** Disminuir a CERO la tasa de repitencia educativa en este nivel, la Alcaldía y las instituciones educativas pueden implementar estrategias para prevenir la repitencia, como programas de apoyo académico, tutorías, evaluaciones formativas, adaptación curricular, entre otras medidas. Además, es fundamental brindar un ambiente de aprendizaje inclusivo y de calidad que atienda las necesidades individuales de los estudiantes y promueva su éxito educativo.

**Indicador: 17.** Tasa de repitencia en educación básica secundaria



Fuente: Ministerio de Educación Nacional



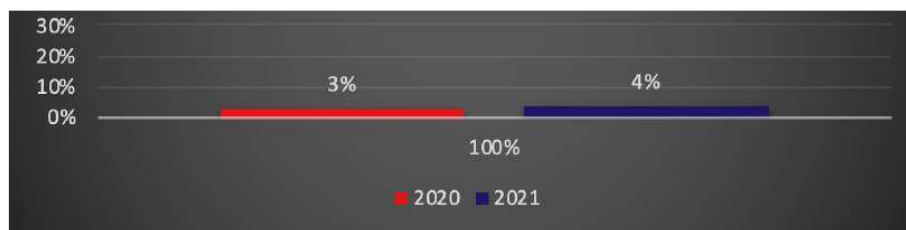
**Análisis de Comportamiento:** Número de estudiantes que repiten un grado básico secundaria. indica un incremento en la tasa de repitencia del 4%. Esto significa que hubo un aumento en la cantidad de estudiantes que repitieron el mismo grado en educación básica secundaria durante ese período.

La repitencia escolar puede ser un indicador de diferentes factores que afectan el rendimiento y el proceso de aprendizaje de los estudiantes. Para mejorar esta situación, es necesario implementar estrategias y medidas que ayuden a prevenir la repitencia y brinden apoyo a los estudiantes que enfrentan dificultades académicas.

**Estrategia:** Disminuir a CERO la tasa de repitencia educativa en este nivel, Algunas acciones que se pueden tomar para mejorar la tasa de repitencia en educación básica secundaria incluyen:

- Evaluación y diagnóstico temprano: Identificar a los estudiantes que están en riesgo de repetir y brindarles apoyo adicional desde etapas tempranas. Esto puede implicar realizar evaluaciones periódicas para detectar dificultades de aprendizaje o necesidades específicas.
- Programas de refuerzo y apoyo académico: Ofrecer programas de tutorías, clases de apoyo, recursos educativos adicionales y estrategias de enseñanza diferenciada para ayudar a los estudiantes a superar las dificultades y alcanzar los objetivos académicos.
- Atención personalizada: Brindar atención individualizada a los estudiantes que presentan dificultades, identificando sus necesidades particulares y adaptando las estrategias de enseñanza y evaluación para que puedan tener éxito.

**Indicador: 18.** Tasa de repitencia en educación media



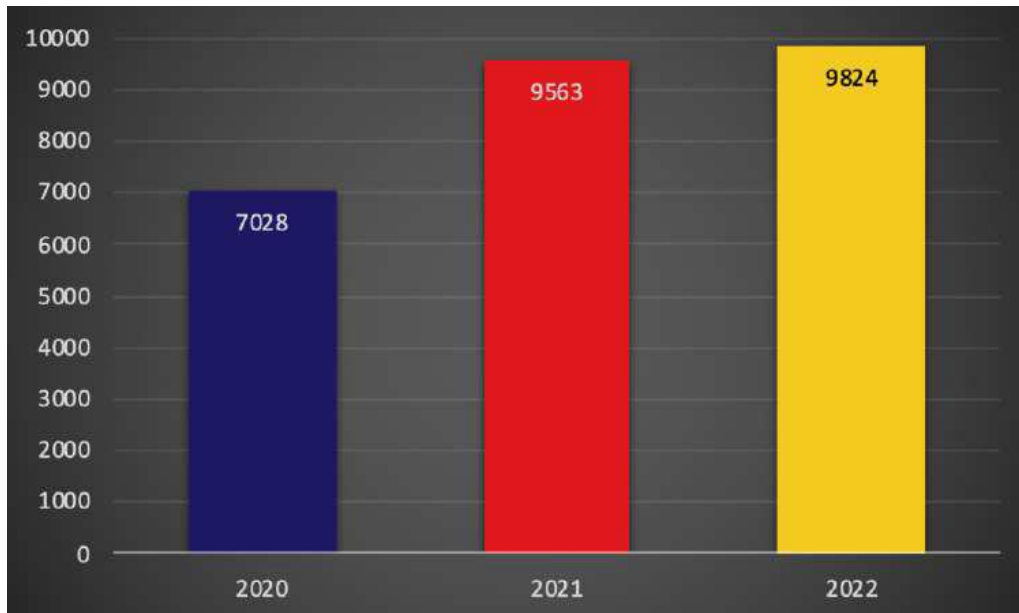
Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

**Análisis de Comportamiento:** Total, de alumnos matriculados en el mismo grado. a tasa de repitencia aumentó 1% Esto significa que más estudiantes han tenido que repetir un año académico durante ese período. La repitencia en educación media puede estar relacionada con diversas razones, como dificultades de aprendizaje, falta de apoyo académico, ausentismo escolar, entre otros factores. Es fundamental implementar estrategias pedagógicas y de apoyo para identificar y abordar las necesidades de los estudiantes, de manera que se promueva su éxito académico y se reduzca la tasa de repitencia.

**Estrategia:** Para mejorar este aspecto y reducir la tasa de repitencia en educación media, es importante considerar diferentes estrategias y enfoques.

- Identificar las causas: Es fundamental comprender las razones detrás de la repitencia.
- Realizar un análisis exhaustivo de las causas y los factores que contribuyen a que los estudiantes repitan un año académico. Esto puede incluir dificultades de aprendizaje, falta de motivación, problemas personales o sociales, entre otros.
- Intervención temprana: Identificar y abordar las dificultades académicas de los estudiantes lo más pronto posible. Brindar apoyo adicional, como clases de refuerzo, tutorías o programas de apoyo académico, para ayudar a los estudiantes a superar las dificultades y alcanzar los objetivos académicos.

**Indicador: 19.** Número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia.



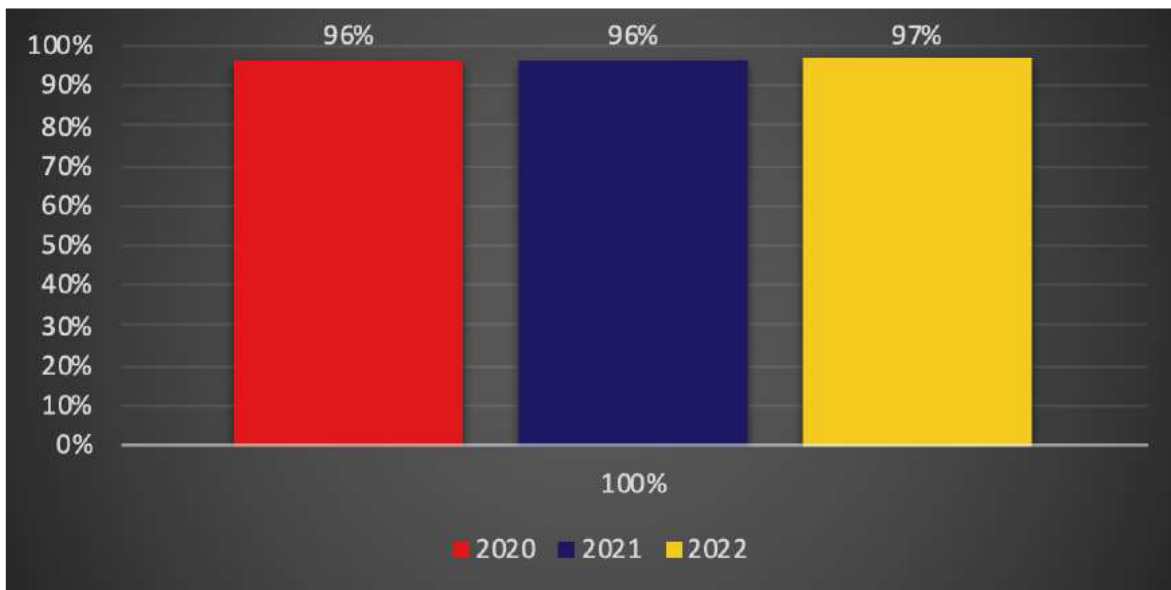
Fuente: Ministerio de Educación Inicial.

**Análisis de Comportamiento:** Crece en ambientes que favorecen su desarrollo, Derecho al desarrollo integral de la primera infancia Se puede observar una tendencia creciente en el número de niños, niñas y mujeres gestantes que reciben educación inicial en el marco de la atención integral a la primera infancia. Entre 2020 y 2021 hubo un crecimiento de 2535 y entre 2021 y 2022 hubo un aumento de 261. Estos datos sugieren un incremento constante en la participación de esta población en programas de educación inicial durante este período.

**Estrategia:** Fomentar el número de participantes es positivo por varias razones:

- Acceso a la educación inicial: Un mayor número de niños, niñas y mujeres gestantes que acceden a la educación inicial implica que más personas están recibiendo los beneficios de una atención temprana y de calidad.
- Atención integral a la primera infancia: La atención integral a la primera infancia no solo se centra en la educación, sino también en el cuidado y la salud de los niños y niñas. El aumento en el número de participantes sugiere que más mujeres gestantes están recibiendo apoyo y asesoramiento, lo cual contribuye a un mejor cuidado prenatal y a una atención integral durante el periodo de la primera infancia.
- Impacto a largo plazo: La inversión en educación inicial y atención integral a la primera infancia tiene un impacto positivo a largo plazo en la sociedad.

**Indicador: 20.** Porcentaje de niños y niñas en servicios de educación inicial en el marco de la atención integral que cuentan con seis o más atenciones.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional.

Niños y niñas que registran seis (6) o más atenciones cumplidas en el SSDIPI. Una tendencia estable en el porcentaje de crecimiento del número de niños, niñas y mujeres gestantes con educación. Entre 2021 y 2022 creció 1%.

Un aumento en el porcentaje es considerado positivo por varias razones:

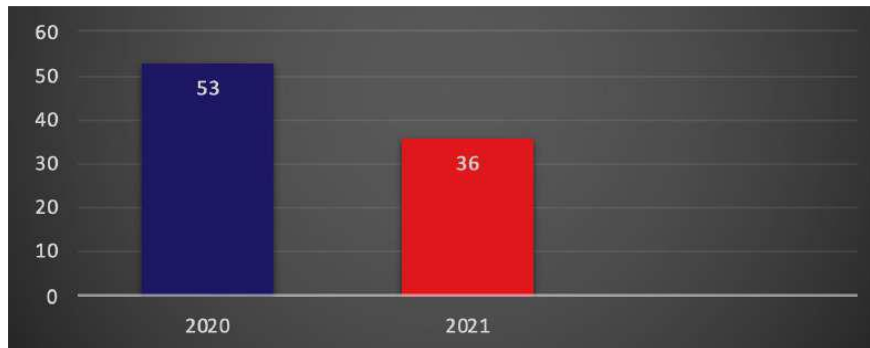
- Continuidad de la atención: Un mayor porcentaje de niños y niñas que cuentan con seis o más atenciones en servicios de educación inicial implica una mayor continuidad en la asistencia.
- Calidad de la atención: Un incremento en el porcentaje sugiere que se están brindando servicios de educación inicial de calidad, que cumplen con los estándares establecidos y ofrecen una atención adecuada a los niños y niñas.

- Desarrollo óptimo de los niños y niñas: Al contar con seis o más atenciones en servicios de educación inicial, los niños y niñas tienen más oportunidades de participar en actividades educativas y recibir apoyo individualizado.

### 2.3.4 Derecho a la integridad personal.

---

**Indicador: 21.** Tasa de violencia contra niñas y niños de primera infancia



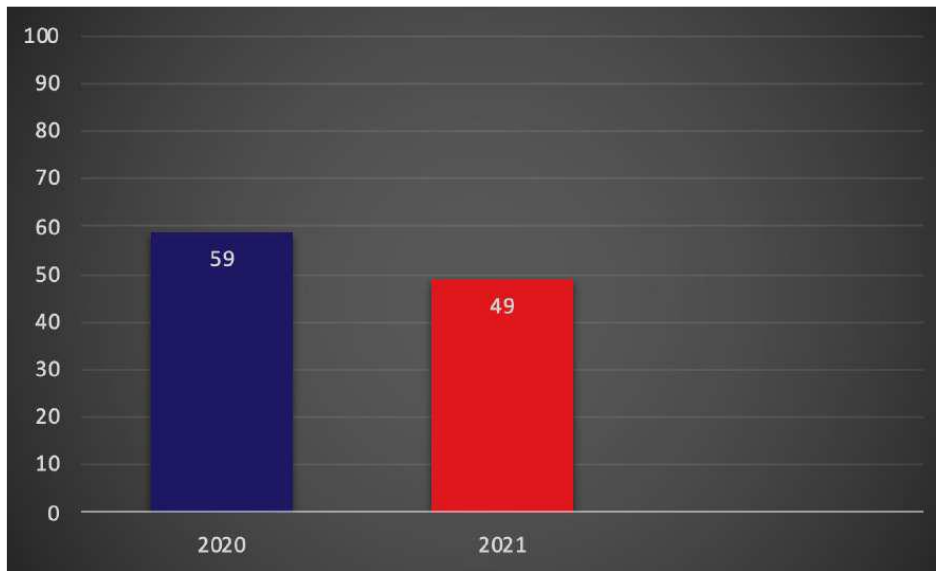
Fuente: ICBF

**Análisis de Comportamiento:** Número de eventos de violencia de los que son víctima niños y niñas de 0 a 5 años clasificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal como violencia intrafamiliar, violencia interpersonal y exámenes medicolegales por presunto delito sexual. 2020 y 2021, muestra un decremento.

En 2020, se registró una tasa de violencia de 53, mientras que en 2021 esta tasa disminuyó a 36. Este decremento en la tasa de violencia contra niñas y niños de primera infancia indica una mejora en la situación de protección y seguridad de esta población. Se implementaron medidas y políticas efectivas para prevenir y abordar la violencia que afecta a los niños y niñas en sus primeros años de vida. Es importante destacar que la violencia contra niñas y niños de primera infancia es un problema grave que requiere una atención continua y una respuesta integral. Aunque la tendencia muestra una disminución en la tasa de violencia, es necesario seguir trabajando para eliminar por completo cualquier forma de violencia que afecte a los niños y niñas en esta etapa de desarrollo.

**Estrategia:** Es fundamental fortalecer las políticas de protección infantil, promover la sensibilización y la educación sobre los derechos de los niños, fortalecer los sistemas de denuncia y respuesta, y brindar apoyo y servicios especializados a las familias y comunidades.

**Indicador: 22.** Tasa de violencia contra niños y niñas de 6 a 11 años



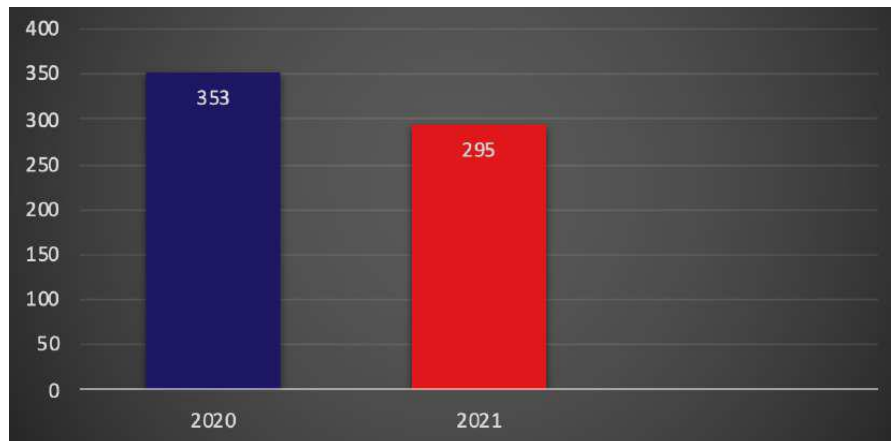
Fuente: ICBF

**Análisis de Comportamiento:** Número de eventos de violencia de los que son víctima niños y niñas de 6 a 11 años clasificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal como violencia intrafamiliar, violencia interpersonal y exámenes medicolegales por presunto delito sexual. 2020 y 2021, muestra un decremento del 59% en 2020 a un 49% en 2021. Esto indica que se ha observado una disminución en la tasa de violencia contra esta población durante ese período, la disminución en la tasa de violencia contra niñas y niños es un indicador positivo, ya que sugiere una mejora en las condiciones de seguridad y protección para esta población. Sin embargo, es importante tener en cuenta que cualquier forma de violencia contra los niños y niñas sigue siendo inaceptable y requiere esfuerzos continuos para prevenirla y abordarla adecuadamente.

El decremento en la tasa de violencia contra niñas y niños de 6 a 11 años resalta la importancia de las medidas preventivas y de protección implementadas durante ese período. Puede reflejar el impacto de programas de sensibilización, campañas de prevención, fortalecimiento de políticas de protección infantil y esfuerzos de intervención para abordar la violencia en todos los ámbitos donde los niños y niñas interactúan, como el hogar, la escuela y la comunidad.

**Estrategia:** Es fundamental seguir trabajando en la promoción de entornos seguros, la educación en derechos humanos, la formación de profesionales en la detección y atención de situaciones de violencia.

**Indicador: 23.** Tasa de violencia contra adolescentes (12 a 17 años)



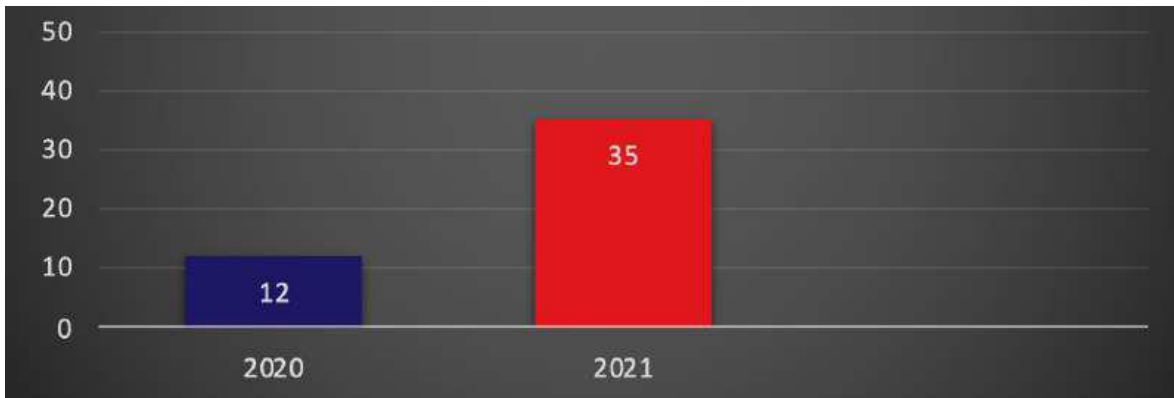
Fuente: ICBF

**Análisis de Comportamiento:** Número de eventos de violencia de los que son víctima de adolescentes clasificadas por el Instituto Nacional de Medicina Legal como violencia intrafamiliar, violencia interpersonal y exámenes medicolegales por presunto delito sexual. La tendencia en la tasa de violencia contra adolescentes ha experimentado un decremento, considerando los datos de 2020 (353) y 2021 (295). La tasa de violencia ha disminuido en este período, lo cual indica una reducción en los casos reportados de violencia contra adolescentes.

Esta disminución en la tasa de violencia es un indicador positivo y puede reflejar el impacto de las políticas y programas implementados por la Alcaldía. La buena gestión de los programas de la Alcaldía puede haber contribuido a crear entornos más seguros para los adolescentes, promoviendo la prevención de la violencia y brindando apoyo a las víctimas. Sin embargo, a pesar de la disminución en la tasa de violencia, es fundamental mantener los esfuerzos y seguir trabajando en la prevención y protección de los adolescentes contra la violencia. La violencia juvenil sigue siendo un desafío importante, y se deben continuar implementando medidas efectivas para abordar sus causas subyacentes y garantizar la seguridad y bienestar de los adolescentes en la comunidad.

**Estrategia:** Es importante destacar la importancia de estas iniciativas y programas implementados por la Alcaldía para abordar la violencia contra los adolescentes. Estas acciones pueden incluir campañas de concientización, capacitación para profesionales y educadores, fortalecimiento de los servicios de apoyo a las víctimas y coordinación con otras instituciones relevantes.

**Indicador: 24.** Tasa de violencia de pareja cuando la víctima es menor de 18 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número total de lesionados por violencia de pareja en menores de 18 años. En 2020, se registró una tasa de 12 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que en 2021 esta cifra aumentó a 35 casos por cada 100.000 habitantes. Es importante destacar que la violencia de pareja hacia menores de edad es un problema grave que puede tener consecuencias a largo plazo en la salud física, mental y emocional de los jóvenes afectados. Además, puede comprometer su desarrollo y bienestar en diferentes aspectos de sus vidas.

**Estrategia:** Ante esta tendencia de incremento en la tasa de violencia de pareja en menores de 18 años, es fundamental tomar medidas efectivas para prevenir y abordar esta problemática. Esto implica la implementación de políticas de protección de los derechos de los niños y niñas, la promoción de relaciones saludables y respetuosas, y la disponibilidad de recursos y servicios de apoyo para las víctimas.

**Indicador: 25.** Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

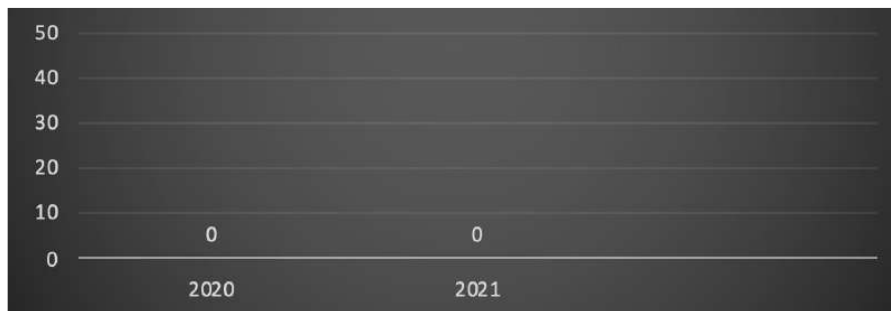


**Análisis de Comportamiento:** Número total de muertes por homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años. indica que se mantiene en un nivel constante. Ambos años presentan una tasa de homicidios de 0, lo que sugiere que no se reportaron homicidios en niños y niñas en ese rango de edad durante esos períodos.

Cabe señalar que la unidad de medida del indicador es por cien mil niños y niñas de 0 a 5 años. Afectó el Análisis Asociado, la ocurrencia de un caso en el que la victimaría fue la madre con diagnóstico de problemas de salud mental. Se destaca en este caso debido a que se ha logrado mantener la tasa de homicidios en 0. Esto indica que se han implementado políticas y programas adecuados, se han asignado recursos suficientes y se han establecido mecanismos de coordinación efectivos para garantizar la seguridad y el bienestar de esta población vulnerable.

**Estrategia:** Es importante recordar que la prevención de la violencia y la protección de los niños y niñas requieren un enfoque integral y sostenido en el tiempo. Es necesario mantener y fortalecer las acciones y políticas existentes, así como abordar otros desafíos relacionados, como la prevención de la violencia doméstica, el acceso a servicios de apoyo y la promoción de entornos familiares y comunitarios saludables.

**Indicador: 26.** Tasa de homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal.

**Análisis de Comportamiento:** Número total de muertes por homicidios en niños y niñas de 6 a 11 años. 2020 y 2021, se mantiene estable en cero. Esto indica que no se han registrado homicidios en esta población durante esos años. Es importante resaltar que mantener la tasa de homicidios en cero es un logro significativo y refleja la efectividad de las políticas y programas implementados por la Alcaldía en términos de seguridad y protección de los niños y niñas de 6 a 11 años.

**Estrategia:** Mantener una tasa de homicidios en cero demuestra el trabajo conjunto de las autoridades locales, las comunidades y otros actores involucrados en la protección y bienestar de los niños y niñas. Esto incluye la implementación de programas de prevención del delito, la promoción de la participación comunitaria, el fortalecimiento de la seguridad ciudadana y la promoción de entornos familiares y educativos seguros, Mantener el indicador en 0.

**Indicador: 27.** Tasa de homicidios en adolescentes (12 a 17 años)



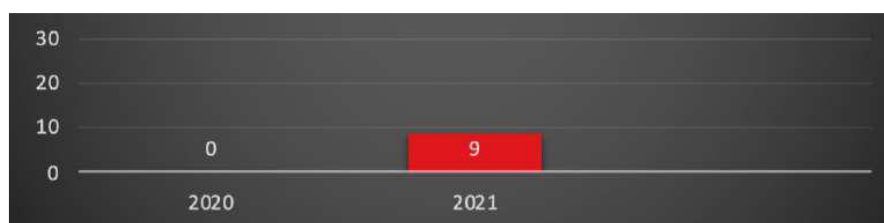
Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número total de muertes por homicidios en adolescentes. La tendencia en la tasa de homicidios en adolescentes considerando los datos de 2020 (6) y 2021 (0), muestra un decremento significativo. En el año 2020, se registró una tasa de homicidios de 6 por cada 100.000 personas en el grupo de edad de 12 a 17 años. Sin embargo, en el año 2021, esta cifra disminuyó a 0.

Este decremento puede ser resultado de diversas causas, como políticas de seguridad implementadas, programas de prevención de la violencia dirigidos a esta población, así como mejoras en la respuesta y atención a situaciones de riesgo. Además, puede reflejar una mayor conciencia social y acciones de la comunidad para promover entornos seguros para los adolescentes.

**Estrategia:** Mantener el indicador a cero (0). Desarrollar una estrategia articulada para implementar la política del cuidado, el incentivo de la denuncia y la cultura ciudadana que tendrá la “convivencia” como uno de sus ejes de mayor enfoque.

**Indicador: 28.** Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** En 2020, no se reportaron muertes por eventos de transporte en esta población, mientras que en 2021 se registraron 9 muertes. Es importante destacar la necesidad de abordar esta problemática de manera integral y adoptar medidas para reducir los riesgos y prevenir accidentes de transporte que afecten a los niños y niñas. Esto puede incluir acciones como mejorar la infraestructura vial, promover la educación vial, implementar políticas de seguridad en el transporte público y privado, y fomentar el uso de dispositivos de retención adecuados para los niños.

**Estrategia:** Es fundamental que la institución responsable en materia de transporte y seguridad vial prioricen la protección y el bienestar de los niños y niñas, estableciendo regulaciones y políticas efectivas, así como promoviendo la concientización sobre la importancia de la seguridad en el transporte infantil.

**Indicador: 29.** Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 6 a 11 años

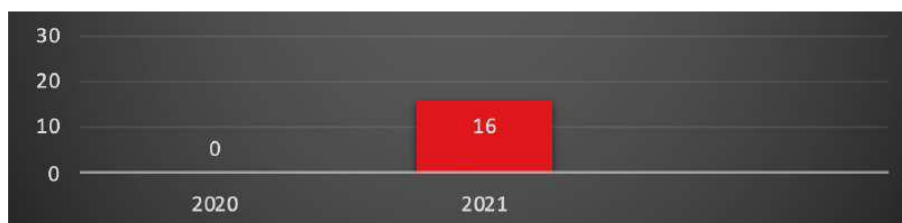


*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de niños y niñas de 6 a 11 años por accidentes de transporte. 2020 y 2021, se mantiene estable en cero. Esto indica que no se han registrado muertes relacionadas con eventos de transporte en esta población durante esos años. Es importante resaltar que mantener la tasa de muertes en cero es un logro significativo y refleja la efectividad de las políticas y programas implementados por la Alcaldía en términos de seguridad vial y protección de los niños y niñas de 6 a 11 años.

**Estrategia:** Mantener una tasa de muertes por eventos de transporte en cero demuestra. Esto incluye la implementación de medidas de infraestructura vial adecuadas, campañas de educación vial y el fomento de conductas seguras en los niños y niñas. Es fundamental seguir trabajando en la sostenibilidad de estas medidas y en la promoción de la seguridad vial para proteger a los niños y niñas de 6 a 11 años para salvaguardar la vida de esta población.

**Indicador: 30.** Tasa de muertes por eventos de transporte en adolescentes (12 a 17 años)



*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de adolescentes (12 a 17 años) por accidentes de transporte. Considerando los datos de 2020 (0) y 2021 (16), muestra un

incremento significativo. Esto indica que ha habido un aumento en la cantidad de homicidios en este grupo de edad durante ese período. Es importante destacar que este incremento en la tasa de homicidios es preocupante y requiere una atención urgente. Las autoridades y actores relevantes deben trabajar en conjunto para implementar medidas efectivas destinadas a prevenir y reducir la violencia y los homicidios entre los adolescentes.

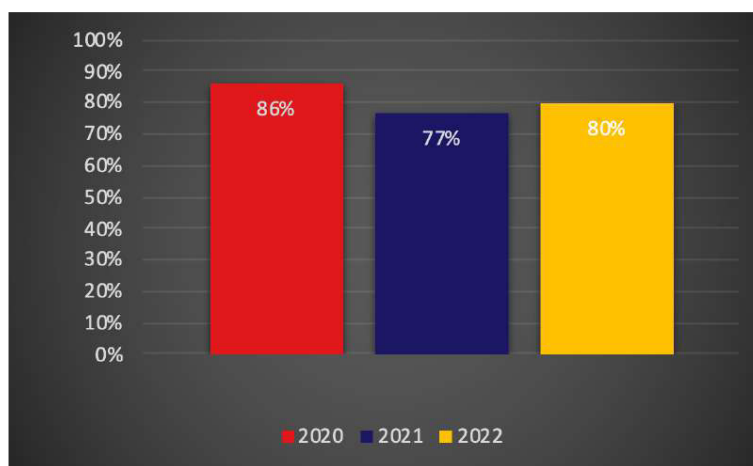
**Estrategia:** Seguridad ciudadana, programas de prevención del delito, promoción de entornos seguros y saludables, así como el fortalecimiento de los sistemas de justicia penal y apoyo a las víctimas.

La tendencia al incremento en la tasa de homicidios resalta la necesidad de abordar este problema de manera integral y adoptar acciones enérgicas para proteger la vida y el bienestar de los adolescentes. Es crucial que las políticas y programas implementados en respuesta a esta tendencia se enfoquen en la prevención, la educación, la participación comunitaria y la promoción de entornos seguros para los jóvenes.

### 2.3.5 Derecho a la protección integral.

---

**Indicador: 31.** Cobertura de vacunación con BCG en nacidos vivos



Fuente: Secretaría de Salud Municipal

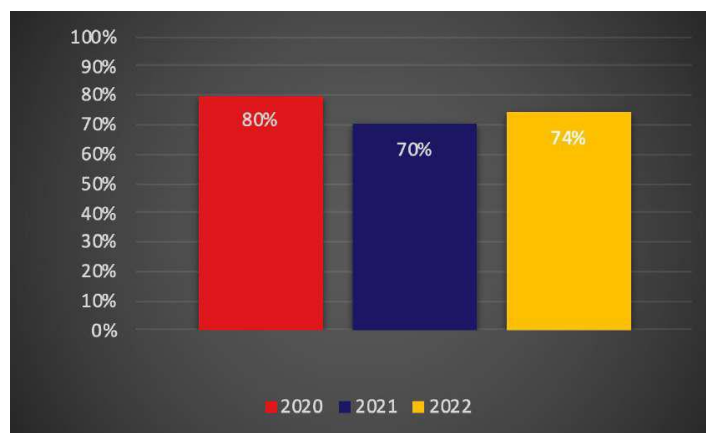
**Análisis de Comportamiento:** La BCG o bacilo de Calmette-Guérin es una vacuna que previene la enfermedad de tuberculosis (TB). Y si analizamos existe un descenso en el porcentaje de cobertura. Desde el 2020, la cobertura fue del 86,7%, mientras que en 2021 disminuyó a un 77,9%. Sin embargo, en los años 2022 existe un leve incremento en la aplicación de este biológico la cuál queda en un 80,7% y en lo que corre del 2023 hasta septiembre llevamos un 63,40% si esto se proyecta diciembre 2023 llegaremos a una cobertura en riesgo alto.

La disminución en la cobertura puede deberse a varios factores de salud en primer lugar ya que ésta se encuentra condicionada su aplicación en niños que pesen igual o mayor a 2000 gr, así como también se pueden evidenciar problemas en el acceso a la vacuna como por ejemplo los partos atendidos por parteras en sus hogares, falta de conciencia sobre la importancia de la vacunación o barreras socioeconómicas que dificultan el acceso a los servicios de salud, Así como también se logró evidenciar que hubo afectaciones por el periodo de pandemia.

**Estrategia:** Es fundamental abordar esta disminución en la cobertura de vacunación y tomar medidas para revertir la tendencia. Algunas posibles acciones podrían incluir:

- Fortalecer los programas de inmunización: Es necesario fortalecer los programas de inmunización, asegurando el suministro adecuado de vacunas y mejorando la distribución en todas las áreas, incluidas las zonas rurales y desfavorecidas. Esto implica una planificación efectiva, la capacitación del personal de salud y el monitoreo regular de la cobertura de vacunación.
- Mejorar la conciencia y la educación: Es esencial llevar a cabo campañas de concienciación y educación dirigidas a los padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación con BCG y sus beneficios para la salud de los recién nacidos. Esto puede incluir la divulgación de información clara y accesible sobre la vacuna y la organización de sesiones educativas en las comunidades.
- Reducir las barreras socioeconómicas: Es necesario abordar las barreras socioeconómicas que pueden dificultar el acceso a los servicios de salud y la vacunación. Esto puede implicar la implementación de políticas de salud equitativas, la mejora del acceso a la atención médica en áreas rurales o desfavorecidas, y la provisión de vacunas de forma gratuita o asequible.

**Indicador 32.** Cobertura de vacunación con pentavalente (DPT y Hepatitis) tres dosis en niños y niñas menores de 1 año.



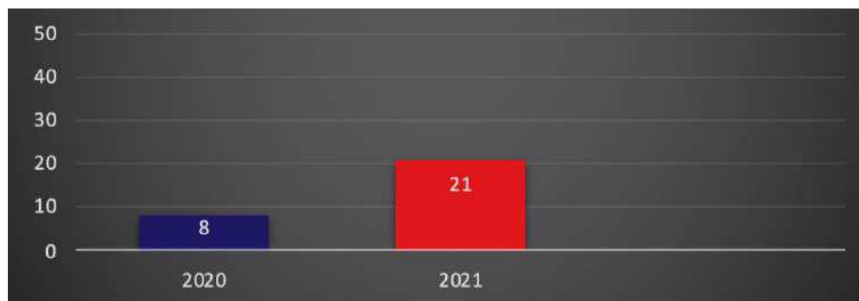
Fuente: Secretaría de Salud Municipal.

**Análisis de Comportamiento:** Número de niñas y niños menores de un año con terceras dosis de pentavalente. 2020, 2021, 2022 Y 2023 indica un descenso en el porcentaje de cobertura. En 2020, la cobertura fue del 80,9%, mientras que en 2021 disminuyó a un 74,8%, al igual que se nota un descenso en 2022 en un 74,5% y en lo que llevamos en 2023 hasta septiembre hay un descenso del 54,55% si lo proyectamos al cumplimiento en diciembre quedamos en una cobertura crítica de vacunación. Un decremento en la cobertura de vacunación con pentavalente es preocupante, ya que esta vacuna protege contra enfermedades graves como la difteria, el tétanos, la tos ferina y la hepatitis B.

**Estrategia:** Es esencial abordar esta disminución en la cobertura de vacunación y tomar medidas para revertir la tendencia. Algunas posibles acciones podrían incluir:

- Fortalecer los programas de inmunización: Es necesario fortalecer los programas de vacunación, asegurando el suministro adecuado de las dosis de pentavalente y mejorando su distribución en todas las áreas, incluyendo las zonas rurales y desfavorecidas. Esto implica una planificación efectiva, la capacitación del personal de salud y el monitoreo regular de la cobertura de vacunación.
- Mejorar la conciencia y la educación: Se deben llevar a cabo campañas de concienciación y educación dirigidas a los padres y cuidadores sobre la importancia de la vacunación con pentavalente y los beneficios para la salud de los niños y niñas. Esto puede incluir la divulgación de información clara y accesible sobre la vacuna y la organización de sesiones educativas en las comunidades.
- Reducir las barreras socioeconómicas: Es fundamental abordar las barreras socioeconómicas que pueden dificultar el acceso a los servicios de salud y la vacunación. Esto puede implicar la implementación de políticas de salud equitativas, la mejora del acceso a la atención médica en áreas rurales o desfavorecidas, y la provisión de vacunas de forma gratuita o asequible.

**Indicador: 33.** Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años



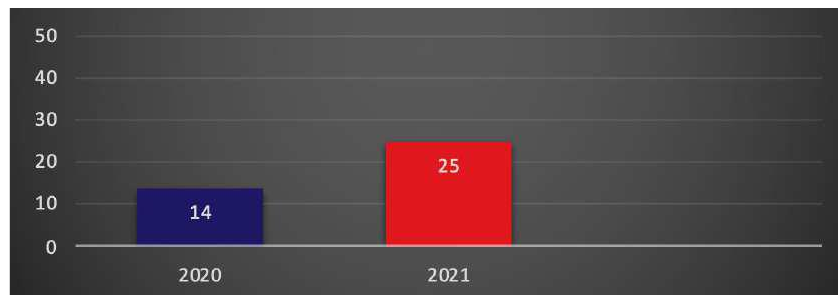
Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 0 a 5 años. Indica un incremento en el número de exámenes realizados. En 2020, se realizaron 8 exámenes médico legales, mientras que en 2021 se incrementó a 21. Un incremento en la tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual puede ser indicativo de una mayor detección y denuncia de estos casos, lo cual es un aspecto positivo en términos de protección y búsqueda de justicia para los niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual.

**Estrategia:** Es fundamental implementar medidas para prevenir y responder efectivamente a los delitos sexuales contra niños y niñas, tales como:

- Sensibilización y educación: Se deben llevar a cabo campañas de sensibilización y educación dirigidas a la comunidad, padres, cuidadores y profesionales de la salud, con el fin de promover la prevención del abuso sexual infantil, el reconocimiento de los signos de abuso y la denuncia adecuada.
- Fortalecimiento de los sistemas de protección: Es esencial fortalecer los sistemas de protección de la infancia, incluyendo la capacitación de profesionales de la salud, la implementación de protocolos de actuación y la coordinación entre diferentes sectores involucrados en la prevención y respuesta a los delitos sexuales contra niños y niñas.
- Acceso a servicios de apoyo: Se debe garantizar que los niños y niñas que han sido víctimas de abuso sexual tengan acceso a servicios de apoyo y atención integral, incluyendo atención médica, psicológica y legal. Estos servicios deben ser sensibles a las necesidades específicas de los niños y niñas y estar disponibles de manera oportuna.

**Indicador: 34.** Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años.



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años. 2020 y 2021, muestra un incremento. En 2020, la tasa fue de 14 exámenes médico legales, mientras que en 2021 se registró un aumento a 25 exámenes médico legales.

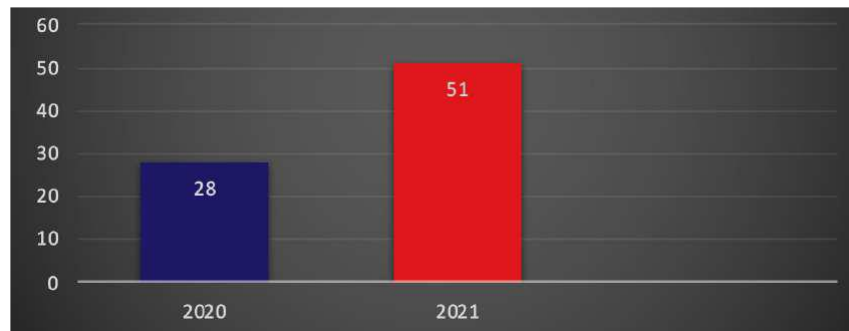


Este incremento en la tasa de exámenes médico legales indica que ha habido un aumento en la cantidad de presuntos delitos sexuales reportados y examinados en niños y niñas de 6 a 11 años durante el período considerado. El incremento en la tasa de exámenes médico legales puede reflejar una mayor conciencia y denuncia de los presuntos delitos sexuales contra esta población. Además, puede indicar una mejora en la capacidad de detección, registro y examen médico legal de estos casos.

Es importante destacar que el aumento en la tasa de exámenes médico legales puede ser un indicador de una problemática social grave y preocupante, ya que implica la existencia de presuntos delitos sexuales contra niños y niñas. Este incremento resalta la importancia de implementar políticas y programas de prevención, protección y atención adecuada a las víctimas.

**Estrategia:** - Afianzar el incentivo a la denuncia. - Disminuir los casos de violencia sexual contra niños y niñas. - Fortalecer la articulación inter institucional para la prevención, reacción, atención y seguimiento a casos de violencia sexual contra niños y niñas.

**Indicador: 35.** Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra adolescentes. (12 a 17 años)



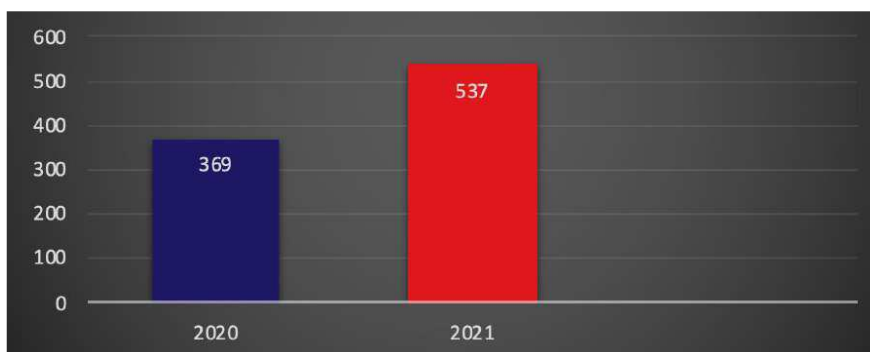
Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de exámenes médico legales por presunto delito sexual contra niños y niñas de 6 a 11 años. considerando los datos de 2020 (28) y 2021 (51), muestra un incremento significativo. En el año 2020, se registró una tasa de 28 exámenes médico legales por cada 100.000 personas, mientras que en el año 2021 esta cifra aumentó a 51.

Este aumento indica un incremento en la demanda o detección de presuntos delitos sexuales contra adolescentes que requieren un examen médico legal para recopilar evidencia y brindar atención médica adecuada. Es importante destacar que el incremento en la tasa de exámenes médico legales puede ser resultado de una mayor conciencia y denuncia de estos delitos, así como de los esfuerzos para fortalecer los sistemas de protección y atención a las víctimas. También puede reflejar una mayor capacitación del personal médico y legal para identificar y documentar adecuadamente estos casos.

**Estrategia:** Es importante Afianzar el incentivo a la denuncia, Disminuir los casos de violencia sexual contra adolescentes, Fortalecer la articulación inter institucional para la prevención, reacción, atención y seguimiento a casos de violencia sexual contra adolescentes.

**Indicador: 36.** Población de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado



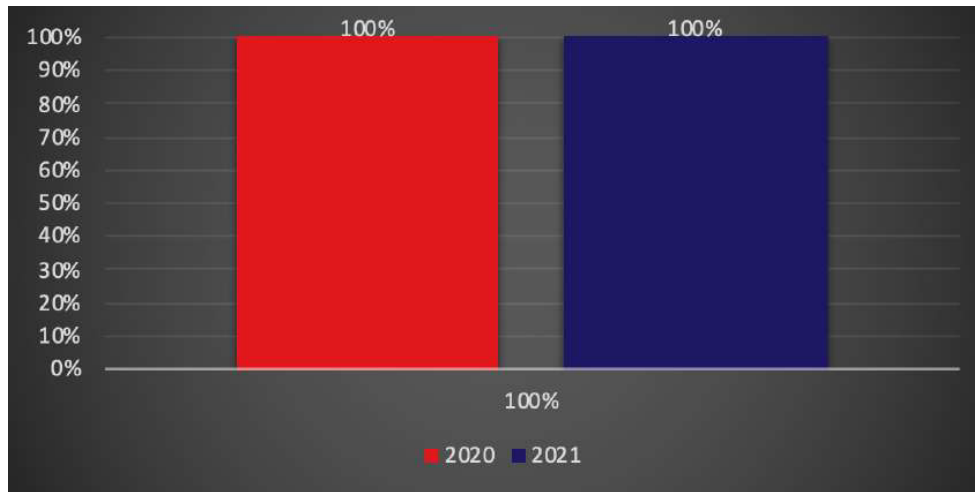
*Fuente: Unidad para las Víctimas*

**Análisis de Comportamiento:** Número de jóvenes víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV). Entre el año 2020 y 2021 hubo un incremento de 169 jóvenes. Este incremento en la población de jóvenes víctimas del conflicto armado es preocupante y refleja una situación de violencia y vulnerabilidad para esta población. La falta de paz y seguridad afecta de manera significativa a los jóvenes, limitando su desarrollo, oportunidades y bienestar.

**Estrategia:** Para abordar esta problemática y mejorar la situación de los jóvenes que son víctimas del conflicto armado, es necesario implementar políticas y programas que promuevan la paz, la reconciliación y la inclusión social. Algunas medidas que se pueden considerar son:

- Promover la participación activa y significativa de los jóvenes en los procesos de construcción de paz, brindándoles espacios de diálogo, participación política y oportunidades de liderazgo.
- Fomentar la educación y la formación técnica y profesional de los jóvenes afectados por el conflicto armado, para mejorar sus habilidades y posibilidades de inserción laboral.
- Impulsar programas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica, orientados especialmente a los jóvenes en zonas afectadas por el conflicto.
- Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos de las jóvenes víctimas del conflicto armado, así como su acceso a la justicia y la verdad.

**Indicador: 37.** Porcentaje de niñas y niños de primera infancia 0 a 5 víctimas de desplazamiento forzado.



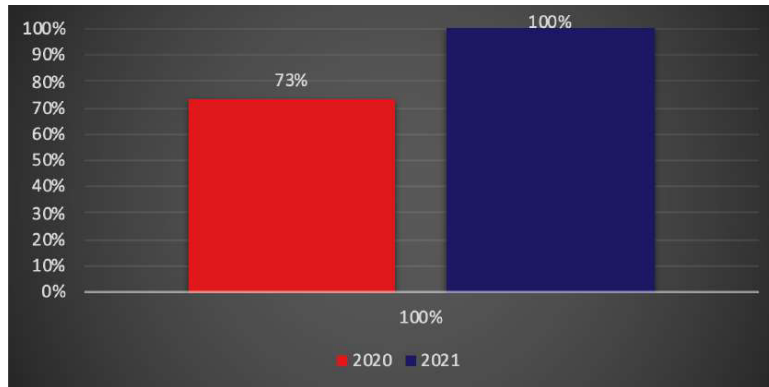
Fuente: Unidad para las Víctimas

**Análisis de Comportamiento:** Número de niños y niñas de primera infancia víctimas del Desplazamiento Forzado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año. 2020 y 2021, muestra un estancamiento o una tendencia estable. En ambos años, se registra un 100% de inclusión en el RUV. Esto indica que la cantidad de niños y niñas de primera infancia víctimas del Desplazamiento Forzado que son incluidos en el RUV se mantiene constante a lo largo de estos años. No se observa un incremento ni un decremento en el número de casos reportados.

**Estrategia:** Es importante destacar que el Desplazamiento Forzado es un fenómeno que afecta gravemente a niños y niñas, generando consecuencias negativas en su bienestar y desarrollo. La inclusión en el RUV es fundamental para reconocer y garantizar los derechos de las víctimas, y proporcionarles acceso a servicios y programas de atención.

Sin embargo, el estancamiento en el número de niños y niñas de primera infancia incluidos en el RUV puede plantear la necesidad de fortalecer las estrategias y mecanismos de identificación y registro de las víctimas de Desplazamiento Forzado.

**Indicador: 38.** Porcentaje de niñas y niños de 6 a 11 años víctimas de desplazamiento forzado.



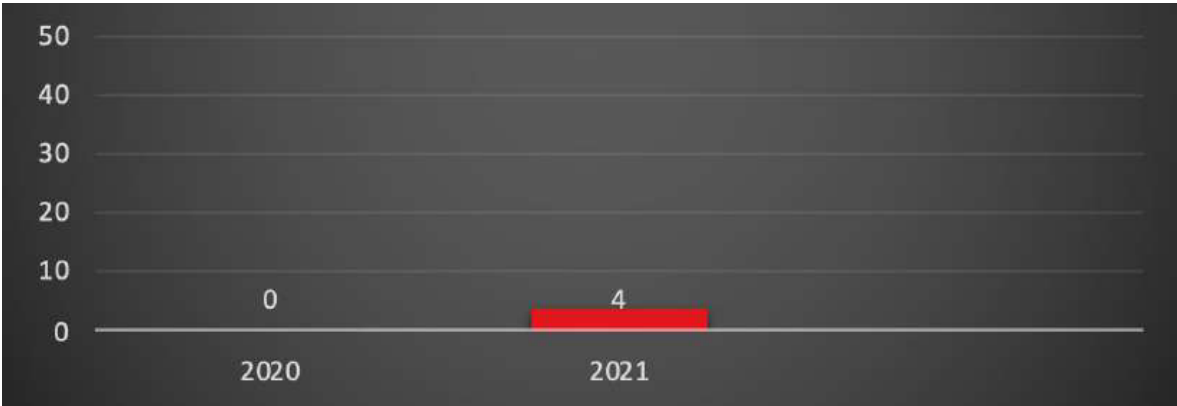
Fuente: Unidad para las Víctimas

**Análisis de Comportamiento:** Número de niños y niñas 6 a 11 años víctimas del Desplazamiento Forzado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV) por año. En los datos proporcionados de 2020 y 2021, muestra un incremento del 73% en 2020 a un 100% en 2021.

Este incremento indica un aumento en el número de niños y niñas de esa edad que han sido afectados por el Desplazamiento Forzado y que han sido registrados como víctimas en el RUV. Es importante destacar que el Desplazamiento Forzado es una situación traumática que ocurre cuando las personas se ven obligadas a abandonar sus hogares debido a conflictos armados, violencia o persecución, y puede tener graves consecuencias para la vida de los niños y niñas afectados. El incremento en el número de niños y niñas víctimas del Desplazamiento Forzado puede ser indicativo de un aumento en los conflictos o situaciones de violencia en la región, lo cual es preocupante y requiere de acciones para abordar y prevenir estas situaciones.

**Estrategia:** Es importante que las autoridades competentes y las organizaciones responsables tomen medidas para garantizar la protección y el bienestar de los niños y niñas desplazados, brindándoles acceso a servicios esenciales, apoyo psicosocial y oportunidades de educación.

**Indicador: 39.** Tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes por suicidio de niños y niñas 6 a 11 años. 2020 y 2021, muestra un incremento del 0% en 2020 a un 4% en 2021. Esto indica que se ha observado un aumento en la tasa de suicidios en esta población durante ese período. Es importante destacar que cualquier tasa de suicidios en niños y niñas es motivo de preocupación y requiere una atención inmediata. El aumento en la tasa de suicidios resalta la necesidad de abordar de manera urgente los factores subyacentes y de implementar estrategias efectivas de prevención y apoyo psicosocial para esta población.

**Estrategia:** Es fundamental que las autoridades, los profesionales de la salud, los educadores y la comunidad en general se unan para brindar un entorno seguro y de apoyo emocional a los niños y niñas. Esto implica promover la conciencia sobre la salud mental, identificar y abordar los factores de riesgo, proporcionar recursos de apoyo y garantizar un acceso adecuado a servicios de salud mental.

La tendencia de incremento en la tasa de suicidios en niños y niñas de 6 a 11 años resalta la importancia de fortalecer los programas de prevención y la detección temprana de problemas de salud mental en esta población.

**Indicador: 40.** Tasa de suicidios en adolescentes de 12 a 17 años



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes por suicidio de adolescentes. ha experimentado un ligero incremento, considerando los datos de 2020 (12) y 2021 (13). Sin embargo, es importante tener en cuenta que el incremento es mínimo y no representa un cambio significativo en la tasa de suicidios. Es fundamental abordar la problemática del suicidio en adolescentes y tomar medidas preventivas adecuadas. La salud mental y el bienestar de los jóvenes deben ser una prioridad, y es importante contar con programas de prevención del suicidio, apoyo psicológico y acceso a servicios de salud mental.

**Estrategias:** La colaboración entre las autoridades, profesionales de la salud, educadores y la comunidad en general es esencial para abordar este tema de manera integral y brindar el apoyo necesario a los adolescentes en riesgo.

**Indicador: 41.** Tasa de homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años.



*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

**Análisis de Comportamiento:** Número total de muertes por homicidios en niños y niñas de 0 a 5 años. Indica que se mantiene en un nivel constante. Ambos años presentan una tasa de homicidios de 0, lo que sugiere que no se reportaron homicidios en niños y niñas en ese rango de edad durante esos períodos. La buena gobernabilidad se destaca en este caso debido a que se ha logrado mantener la tasa de homicidios en 0, lo que implica una efectiva gestión gubernamental en la prevención y respuesta a la violencia contra los niños y niñas.

**Estrategia:** es importante recordar que la prevención de la violencia y la protección de los niños y niñas requieren un enfoque integral y sostenido en el tiempo. Es necesario mantener y fortalecer las acciones y políticas existentes, así como abordar otros desafíos relacionados, como la prevención de la violencia doméstica, el acceso a servicios de apoyo y la promoción de entornos familiares y comunitarios saludables.

**Indicador: 42.** Tasa de muertes por eventos de transporte en niños y niñas de 0 a 5 años.



*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

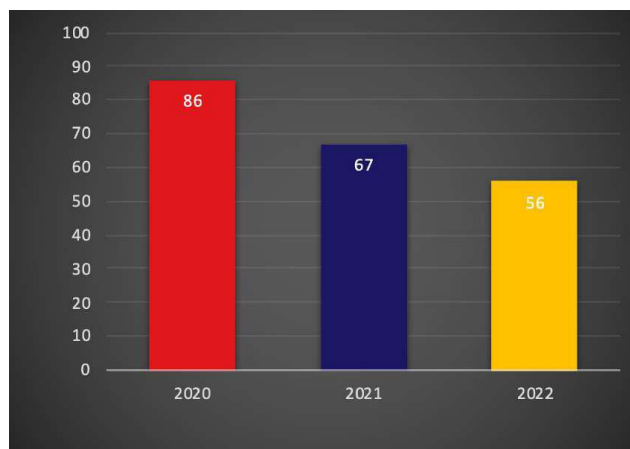
**Análisis de Comportamiento:** En 2020, no se reportaron muertes por eventos de transporte en esta población, mientras que en 2021 se registraron 9 muertes. Es importante destacar la necesidad de abordar esta problemática de manera integral y adoptar medidas para reducir los riesgos y prevenir accidentes de transporte que afecten a los niños y niñas. Esto puede incluir acciones como mejorar la infraestructura vial, promover la educación vial, implementar políticas de seguridad en el transporte público y privado, y fomentar el uso de dispositivos de retención adecuados para los niños.

**Estrategia:** es fundamental que la institución responsable en materia de transporte y seguridad vial prioricen la protección y el bienestar de los niños y niñas, estableciendo regulaciones y políticas efectivas, así como promoviendo la concientización sobre la importancia de la seguridad en el transporte infantil.

### 2.3.6 Derecho a la vida.

---

**Indicador: 43.** Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos.



*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social*

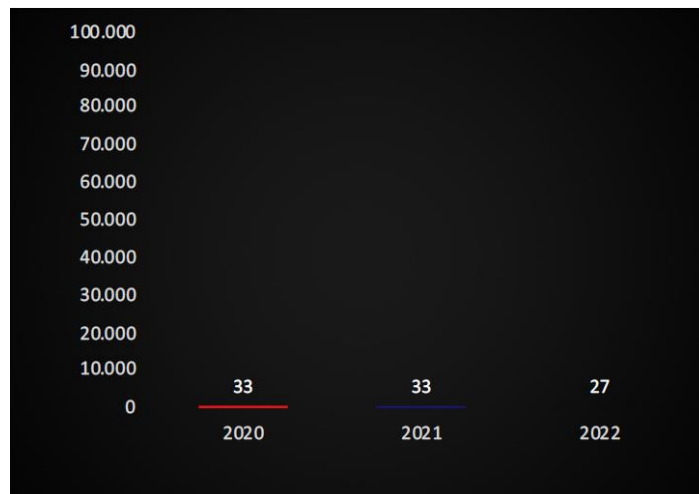


**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de mujeres durante el embarazo, parto o puerperio (42 días después del parto) por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales. Muestra una tendencia de decremento en el período de 2020 a 2021. En 2020, la razón de mortalidad materna fue del 74%, y en 2021 disminuyó al 73%. En el año 2020, la razón de mortalidad materna fue del 74 por cada 100,000 nacidos vivos. Esto significa que, en ese año, por cada 100,000 nacimientos, se reportaron 74 muertes de mujeres debido a complicaciones relacionadas con el embarazo, el parto o el puerperio.

En el año 2021, la razón de mortalidad materna disminuyó ligeramente a un 73 por cada 100,000 nacidos vivos. Esta reducción puede indicar una mejora en las condiciones de atención médica y en la atención prenatal y obstétrica. La razón de mortalidad materna es un indicador importante de la salud y el bienestar de las mujeres durante el embarazo y el parto.

**Estrategia:** Es importante seguir trabajando en la promoción de la atención materna adecuada y el acceso a servicios de salud de calidad para reducir aún más la razón de mortalidad materna y garantizar un entorno seguro para las mujeres durante el embarazo y el parto.

**Indicador: 44.** Tasa de mortalidad en menores de 1 año (por mil nacidos vivos)



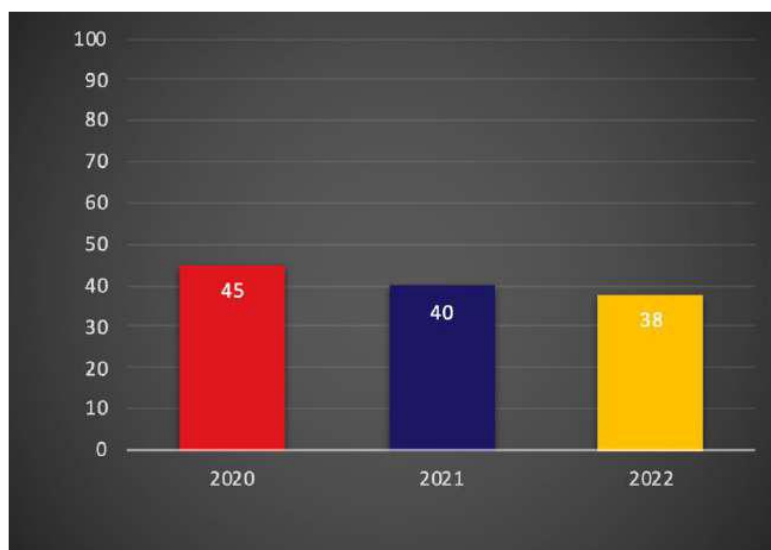
**Análisis de Comportamiento:** Este indicador muestra una tendencia de decremento significativo en los últimos 3 años, Si bien este decremento en la tasa de mortalidad en menores de 1 año es positivo aún persisten las mortalidades originadas en el periodo perinatal las cuales ubican como la primera causa de muerte de los menores de 1 año, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. La identificación de casos de mortalidad se ha presentado tanto en zona urbana como rural, por lo cual la vigilancia y las intervenciones se enfocan en todas las áreas

**Estrategia:**

- Procesos de inspección y vigilancia concurrentes desde la etapa preconcepcional, gestación, parto, recién nacido y primera infancia.
- Plan de asistencia técnica y desarrollo de capacidades en el talento humano de los servicios de salud en la ruta materno perinatal (Resolución 3280/2018)
- Procesos de articulación institucional entre aseguradores, prestadores, y sectores institucionales involucrados, que permita la captación temprana de gestantes antes de la semana 10, además de la identificación oportuna de los factores de riesgo en la gestante y su nasciturus.
- Captación temprana, acceso y seguimiento a las atenciones de las gestantes, seguimiento permanente a la garantía de los derechos de la gestante a través de procesos de auditoría.
- Realización de estrategias preventivas dirigidas hacia la maternidad segura y en miras a la prevención de los embarazos en adolescentes, teniendo en cuenta que las edades extremas pueden tener un alto riesgo de enfermedades asociadas en el embarazo.
- Estrategias de atención y seguimiento nutricional a las gestantes a través del "Programa Bien Nacer"
- Implementación de la política pública de lactancia materna y la continuidad en la Estrategia IAMII.

Si bien estas estrategias implementadas desde el sector salud han contribuido en aportar significativamente al indicador, aún se requiere que otros sectores se unan e intervengan con estrategias que afecten positivamente los determinantes sociales de la salud, la pobreza, dificultades al acceso a los servicios de salud por condiciones geográficas y condiciones de seguridad y la alta migración de población venezolana a nuestro Municipio entre otros que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana.

**Indicador: 45.** Tasa de mortalidad en menores de 5 años (por mil nacidos vivos)

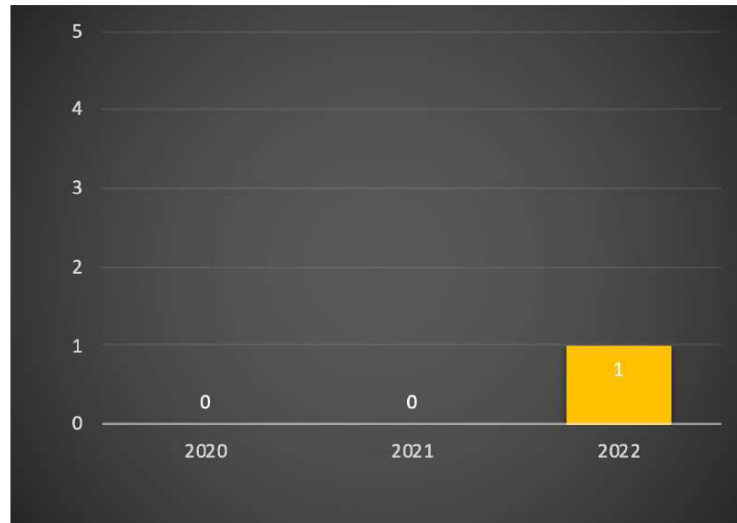


*Fuente: Secretaría de Salud Municipal.*

**Análisis de Comportamiento:** Número de defunciones en niños y niñas menores de 5 años. En todos estos años, no se registraron fallecimientos en menores de 5 años. Esta reducción puede indicar una mejora en las condiciones de atención médica y en la atención prenatal y obstétrica, la implementación de estrategias de plan de reducción de la mortalidad materna, fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud y los procesos de inspección y vigilancia que se vienen adelantando en conjunto con la entidad nacional y departamental, siendo Pasto unos de los municipios priorizados por el número de muertes maternas La razón de mortalidad materna es un indicador importante de la salud y el bienestar de las mujeres durante el embarazo y el parto. Su disminución es un objetivo deseable, ya que refleja una mejora en la atención médica y en la prevención de complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto.

**Estrategia:** Es importante seguir trabajando en la promoción de la atención materna adecuada y el acceso a servicios de salud de calidad para reducir aún más la razón de mortalidad materna y garantizar un entorno seguro para las mujeres durante el embarazo y el parto.

**Indicador: 46.** Tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años.



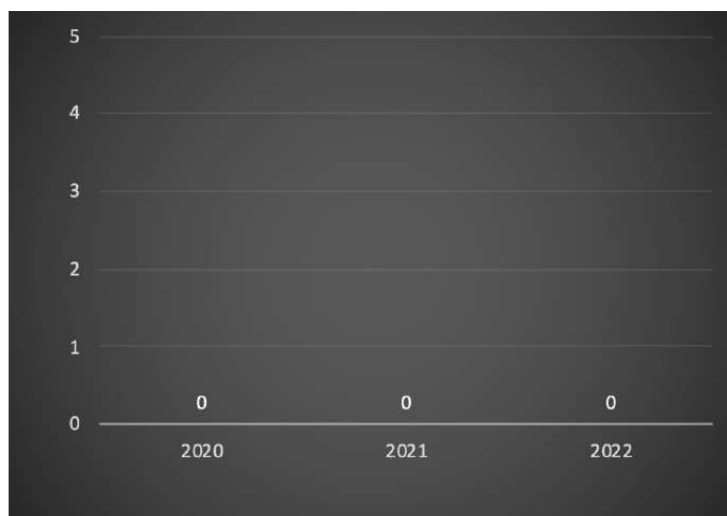
*Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes por IRA en menores de 5 años. es de estabilidad o un nivel constante. En ambos años, la tasa de mortalidad por IRA fue de 0 por cada 100.000 menores de 5 años.

**Estrategia:** Dentro de las estrategias ya mencionadas en los indicadores de mortalidad en menor de 1 años y mortalidad en menor de 5 años y para contribuir a su mejora se suman como estrategias:

- Procesos de inspección y vigilancia concurrentes para la adherencia de guías de práctica clínica de IRA (Bronquiolitis, Tosferina, Asma, neumonía y Covid)
- Plan de asistencia técnica y desarrollo de capacidades en el talento humano de los servicios de salud en Guías de práctica clínica de IRA y Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia (AIEPI).
- Vigilancia a IRA grave inusitada en adultos, seguimientos a los casos de tosferina y neumonía por neumococo y haemophilus influenza y la vigilancia centinela a los virus circulantes para identificación de riesgo en dos IPS complementarias de Pasto.
- Formulación del Plan municipal de IRA y seguimiento a la formulación de planes institucionales de IRA en las IPS del Municipio.
- Seguimiento a la implementación de los servicios de sala ERA además del monitoreo periódico y permanente de las atenciones reportadas en los servicios de sala ERA existentes.
- Fortalecimiento de las Investigaciones de campo en los casos de mortalidad IRA, con el fin de verificar los procesos de atención y hacer seguimiento a las acciones propuestas en los planes de mejora.
- Estrategias de información educación y comunicación dirigidas a sectores claves para la prevención de IRA, reconocimiento de signos de peligro en IRA y medidas preventivas.

**Indicador: 47.** Tasa de mortalidad por EDA (Enfermedad diarreica aguda) en niños y niñas menores de 5 años por cada 100.000 menores de 5 años.



*Fuente: Secretaría de Salud Municipal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes por EDA en menores de 5 años. Un valor constante de 0 en la tasa de mortalidad por EDA indica que no se registraron fallecimientos por esta enfermedad en la población de niños y niñas menores de 5 años durante esos años. La implementación de políticas y programas sólidos y basados en evidencia para prevenir y tratar las enfermedades diarreicas agudas en niños y niñas es crucial para lograr una tasa de mortalidad baja. Estos pueden incluir la promoción de prácticas de higiene, la mejora del acceso a agua potable y saneamiento básico, la vacunación y la educación en salud.

También se resalta el trabajo articulado y fortalecido con la Estrategia Atención Integral a Enfermedades Prevalentes de la Infancia AIEPI, en sus componentes: Administrativo: que busca garantizar la atención integral de los niños en los servicios de salud. Clínico: que busca la adherencia a las normas y protocolos existentes para atención integral y Comunitario: que busca realizar seguimiento a casos especiales que por su condición lo ameriten.

**Estrategia:** los indicadores de mortalidad en menor de 1 años, mortalidad en menor de 5 años y mortalidad por IRA para contribuir a su mejora se suman como estrategias:

- Procesos de inspección y vigilancia concurrentes para la adherencia de guías de práctica clínica de EDA y Estrategia de Atención Integral a la Primera Infancia (AIEPI).
- Estrategias de información educación y comunicación dirigidas a sectores claves frente a prácticas de cuidado y crianza para la prevención de EDA,

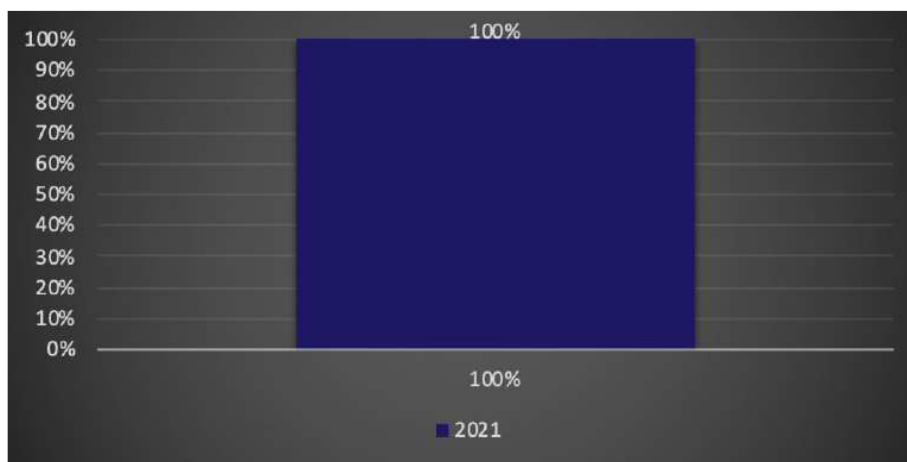
reconocimiento de signos de peligro en EDA y medidas preventivas como higiene de manos.

- Mantenimiento y fortalecimiento de los agentes comunitarios voluntarios denominadas "Unidades Centinelas" ubicados en 14 zonas rurales del municipio de Pasto, quienes ayudan a la educación en salud, identificación de factores de riesgos y a la notificación oportuna de niños y niñas que presenten enfermedades prevalentes de la infancia.

### 2.3.7 Derecho a un ambiente sano.

---

**Indicador: 48.** Calidad del Agua



Fuente: Instituto Nacional de Salud.

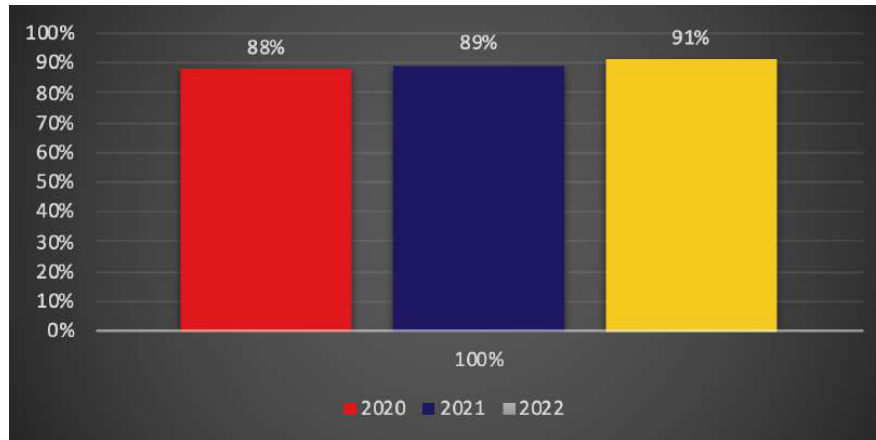
**Análisis de Comportamiento:** Sumatoria puntajes de riesgo asignado a las características no aceptables, indica que ha habido una mejora en la calidad del agua en el municipio de Pasto en el año 2021, alcanzando el 100%.

Esto sugiere que se han implementado acciones y medidas efectivas para garantizar la calidad del agua y asegurar que cumpla con los estándares y normativas establecidas para el consumo humano.

Esta mejora en la calidad del agua es un logro significativo, ya que asegura la salud y bienestar de los habitantes de Pasto al proporcionarles agua potable segura y de buena calidad. Es importante resaltar la labor y las políticas implementadas por las autoridades municipales para monitorear y mantener la calidad del agua, así como para implementar medidas de tratamiento y purificación cuando sea necesario.

**Estrategia:** Continuar mejorando el IRKA del municipio, sin embargo, es fundamental continuar trabajando en el monitoreo constante de la calidad del agua y en la implementación de acciones preventivas para garantizar su mantenimiento a largo plazo. Además, se deben promover prácticas de conservación y uso responsable del agua para preservar este recurso vital y proteger la calidad del agua en el municipio de Pasto.

**Indicador: 49.** Porcentaje de cobertura del servicio de acueducto



Fuente: EMPOPASTO.

**Análisis de Comportamiento:** Sumatoria de predios residenciales con servicio de acueducto, el porcentaje de cobertura creció 1% de 2020 a 2021 y un 3% de 2021 a 2022. Este incremento en la cobertura del servicio de acueducto es un indicador positivo, ya que implica que un mayor porcentaje de la población tiene acceso al suministro de agua potable. El aumento gradual en la cobertura puede ser resultado de inversiones en infraestructura, expansión de redes de distribución, mejoras en la gestión y operación del sistema de acueducto, entre otros factores.

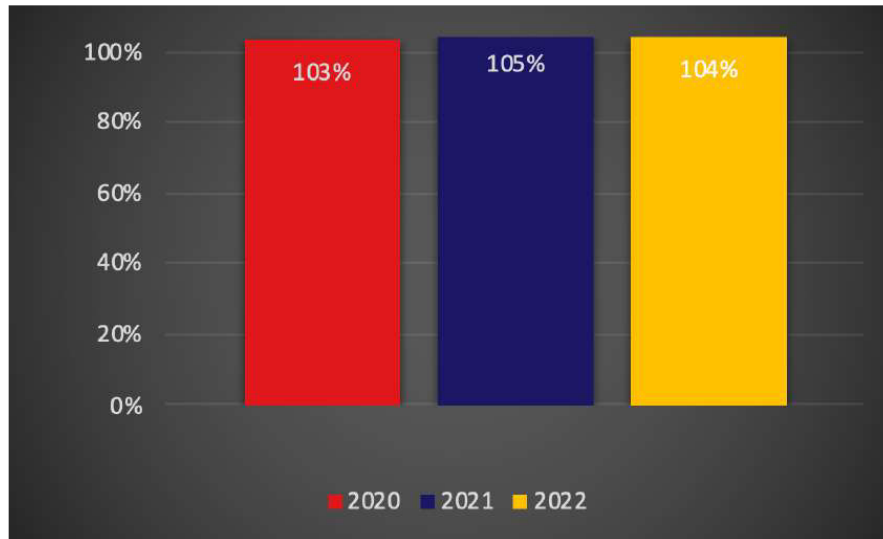
**Estrategia:** es necesario continuar con los esfuerzos para alcanzar una cobertura total y asegurar que todas las personas tengan acceso a este servicio esencial para su bienestar y calidad de vida. Esto implica seguir invirtiendo en infraestructura, promover prácticas sostenibles de uso del agua y fortalecer la gestión integral del recurso hídrico.

### **2.3.8 Derechos a la juventud.**

---



**Indicador: 50.** Porcentaje de jóvenes (18 - 28 años) afiliados al SGSSS

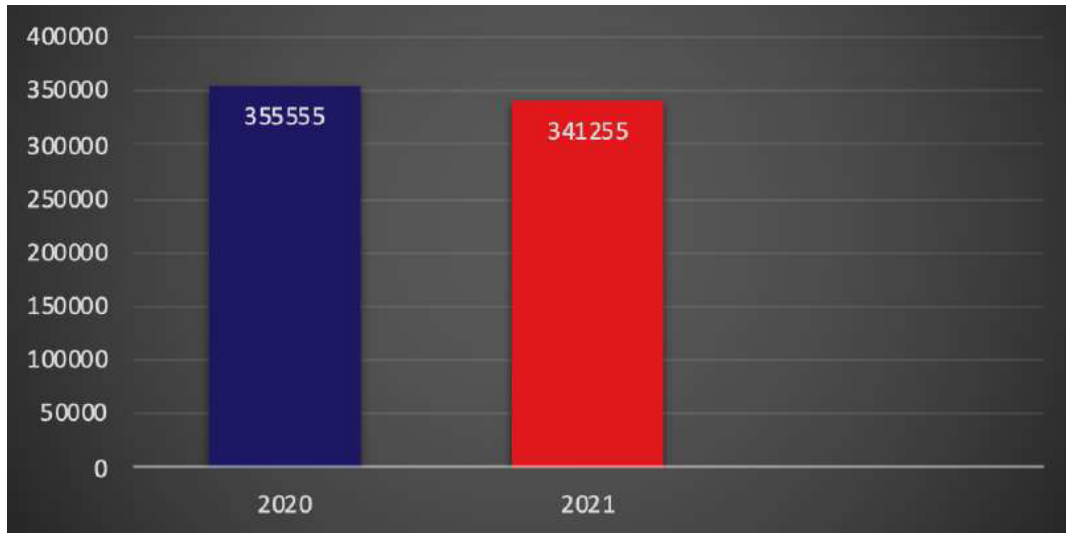


*Fuente: Secretaría de Salud municipal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de niñas y niños de 18 a 28 años afiliados al SGSSS. Sistema de Seguridad Social en Salud es un conjunto armónico de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, que procuran la prestación del servicio y fijan condiciones de acceso en todos los niveles de atención. En los años 2020, 2021 y 2022 muestra una estabilidad en el sistema de afiliación. Un porcentaje de afiliación del 90% indica una alta cobertura de seguridad social entre los jóvenes en el rango de edad mencionado. Esto es positivo, ya que implica que una gran parte de esta población está protegida y tiene acceso a los servicios de salud necesarios. La afiliación al SGSSS es importante porque brinda protección y cobertura en caso de enfermedad, accidente o cualquier otra necesidad de atención médica. Permite acceder a una amplia gama de servicios de salud, como consultas médicas, medicamentos, hospitalización, procedimientos médicos y otros tratamientos necesarios.

**Estrategia:** Mantener la afiliación al SGSSS por encima del 100%

**Indicador: 51.** Tasa de cobertura bruta en educación tecnológica



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

**Análisis de Comportamiento:** Número de cupos en formación en el nivel Tecnólogo de 18 a 28 años. Para 2021 hubo un decremento de 143000 cupos. Esta disminución en la tasa de cobertura bruta en educación tecnológica puede tener diversas causas, como limitaciones en el acceso a la educación tecnológica, falta de recursos o infraestructura adecuada, entre otros factores. Es importante analizar las causas de esta disminución y tomar medidas para mejorar la cobertura en esta área de la educación.

En un trabajo que se adelantó con representantes de la comunidad, en el diseño de un proyecto para educación superior, ésta señaló como causas de la baja cobertura, las siguientes:

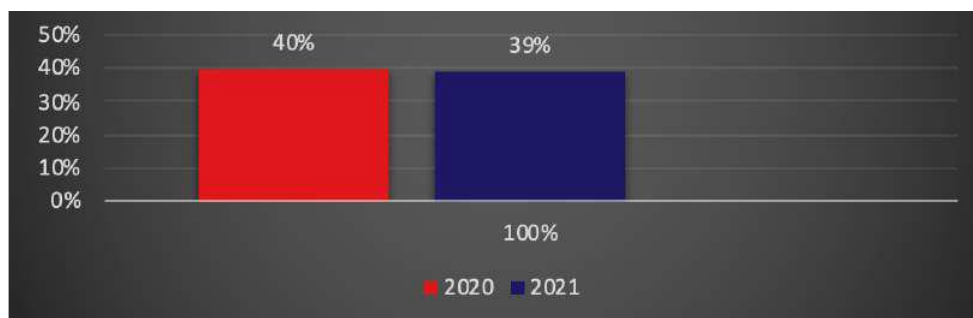
- Insuficientes e inadecuados espacios físicos para programas de educación terciaria.
- Escasa oferta de programas técnicos, tecnológicos y profesionales pertinentes por parte de las instituciones de educación superior.
- Inapropiadas políticas de acceso, que no permiten ingreso a estudiantes con bajos puntajes en las pruebas Saber 11.
- Exiguos incentivos que brinden posibilidades de acceso a población de escasos recursos económicos y familias vulnerables.
- Desarticulación de las instituciones de educación media con las que ofrecen educación terciaria.
- Débil aprovechamiento de las nuevas tecnologías para el aprendizaje.
- Limitaciones internas de las instituciones de educación superior para habilitar nuevos programas (políticas educativas nacionales).
- Dificultades de acceso al crédito para educación terciaria.
- Débil desarrollo de los programas de articulación de la educación media con la terciaria.
- Escasas acciones para la identificación de vocaciones en los y las jóvenes.
- Desfinanciación de la educación pública.

- Concepción de la educación como un negocio y no un derecho.

**Estrategia:** Para mejorar la cobertura en educación tecnológica, es necesario implementar políticas y programas que promuevan el acceso equitativo a la educación tecnológica, tanto en términos de infraestructura como de recursos educativos. Esto puede incluir la ampliación de la oferta de programas educativos en tecnología, la capacitación de docentes especializados, la mejora de las condiciones de acceso a la educación tecnológica en áreas rurales o de bajos recursos, y la promoción de la participación de estudiantes en actividades relacionadas con la tecnología.

Al tomar medidas para mejorar la cobertura en educación tecnológica, se pueden proporcionar a más estudiantes las habilidades y conocimientos necesarios para enfrentar los desafíos del mundo digital y aprovechar las oportunidades que ofrece la tecnología en diversos campos.

**Indicador: 52.** Tasa de tránsito inmediato a la educación superior



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

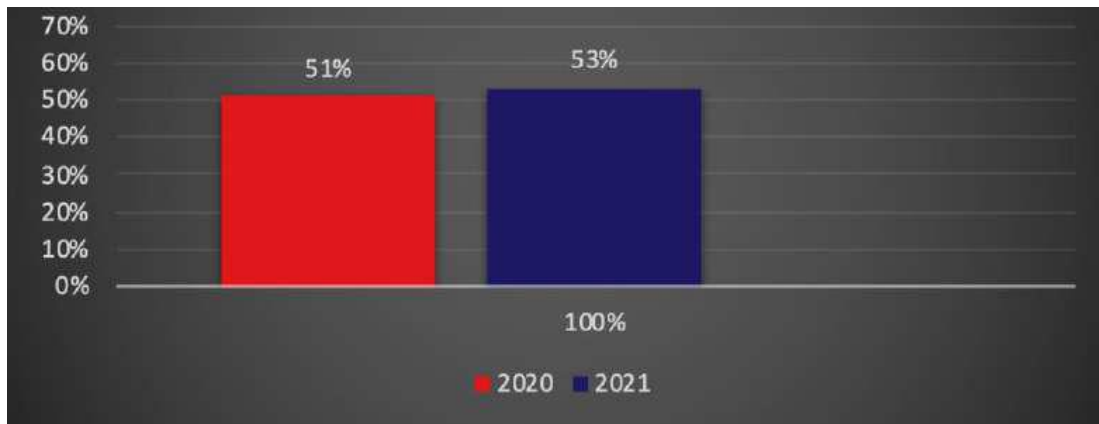
**Análisis de Comportamiento:** Población efectivamente matriculada en educación superior en el año de 2020 a 2021 hubo un decremento en 1%. Esta disminución en la tasa de tránsito inmediato a la educación superior puede deberse a diversos factores, como la falta de acceso a oportunidades educativas, limitaciones económicas, desigualdades en el sistema educativo, entre otros. Es importante analizar las causas de esta disminución y tomar medidas para mejorar el acceso y la transición a la educación superior.

**Estrategia:** Para mejorar la tasa de tránsito inmediato a la educación superior, es fundamental implementar políticas y programas que promuevan la equidad en el acceso a la educación, brinden apoyo financiero a los estudiantes, fortalezcan la orientación vocacional y académica, y fomenten la calidad de la educación en todos los niveles.

Además, es necesario trabajar en colaboración con las instituciones de educación superior y los actores relevantes para facilitar la transición de los estudiantes desde la educación media hacia la educación superior, brindando información clara sobre las opciones educativas disponibles, ofreciendo programas de preparación académica y apoyando en la solicitud de becas y ayudas financieras.

Al fortalecer la tasa de tránsito inmediato a la educación superior, se contribuye al desarrollo de una sociedad más educada, con mayores oportunidades para los jóvenes y un potencial de crecimiento económico y social más sólido.

**Indicador: 53.** Cobertura educación superior



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

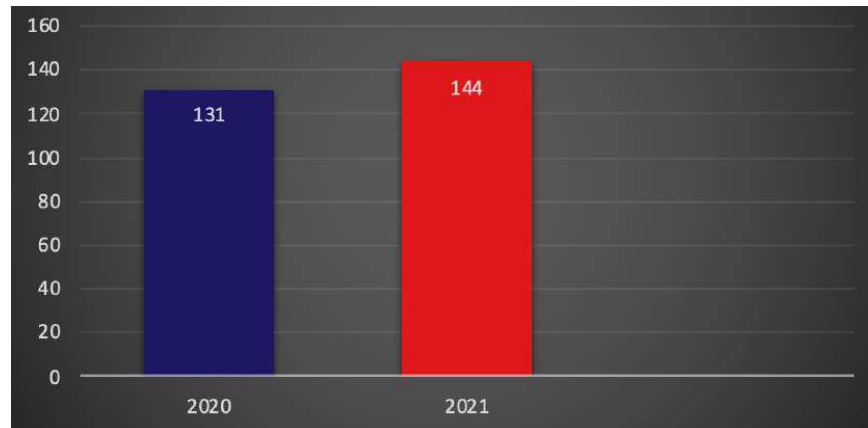
**Análisis de Comportamiento:** Población efectivamente matriculada en educación superior en el año en el año de 2020 a 2021 hubo un Crecimiento del 2%. Este incremento en la cobertura de educación superior puede ser resultado de diversos factores, como el acceso mejorado a oportunidades educativas, el aumento en la disponibilidad de instituciones y programas educativos, así como una mayor conciencia sobre la importancia de la educación superior para el desarrollo personal y profesional.

El incremento en la cobertura de educación superior es una señal positiva, ya que implica una mayor cantidad de estudiantes que tienen la oportunidad de acceder a la educación superior y continuar su formación académica. Esto puede tener un impacto significativo en el desarrollo social y económico de una sociedad, al permitir a los individuos adquirir habilidades y conocimientos avanzados que son valiosos en el mercado laboral. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la cobertura de educación superior no es el único indicador de calidad y equidad en el sistema educativo.

**Estrategia:** Es fundamental garantizar que la educación superior sea accesible para todos los estudiantes, independientemente de su origen socioeconómico, género, ubicación geográfica u otras características, además es necesario trabajar en la mejora de la calidad de la educación superior, asegurando que los programas

académicos estén actualizados, que se promueva la investigación y la innovación, y que se fomenten las habilidades necesarias para enfrentar los desafíos del mundo laboral.

**Indicador: 54.** Tasa de violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años.



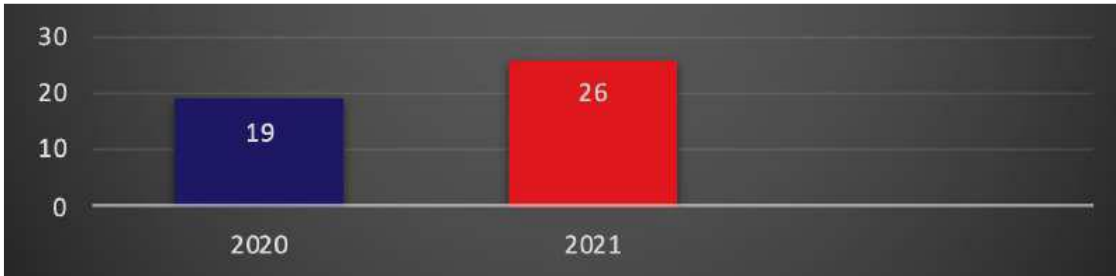
*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

**Análisis de Comportamiento:** Número total de casos por violencia de pareja cuando la víctima está entre los 18 y 28 años. Entre el año 2020 y 2021 hubo un crecimiento de 12 casos por violencia de pareja. Este incremento en la tasa de violencia de pareja es preocupante y evidencia la persistencia de un problema social grave que requiere atención y acciones para su prevención y abordaje.

**Estrategia:** Para mejorar esta situación, es necesario implementar estrategias y políticas integrales que promuevan la prevención de la violencia de pareja y la protección de las víctimas. Algunas posibles acciones a considerar podrían ser:

- Promover la educación y la concientización sobre la violencia de pareja desde temprana edad, tanto en el ámbito escolar como en la comunidad, para fomentar relaciones saludables y respetuosas.
- Fortalecer los servicios de atención y apoyo a las víctimas de violencia de pareja, asegurando que existan recursos adecuados, accesibles y especializados, como líneas telefónicas de ayuda, centros de atención y refugios.
- Mejorar la coordinación y colaboración entre diferentes sectores, como la justicia, la salud, la educación y los servicios sociales, para brindar una respuesta integral y coordinada a las víctimas de violencia de pareja.
- Implementar programas de intervención y rehabilitación para los agresores, con el objetivo de prevenir la reincidencia y fomentar la responsabilidad y el cambio de comportamiento.

**Indicador: 55.** Tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años.



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

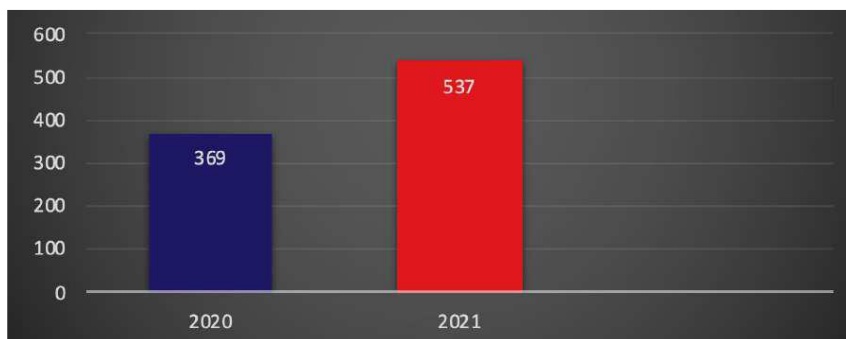
**Análisis de Comportamiento:** Número total de casos por presunta violencia sexual cuando la víctima está entre 18 y 28 años. Entre el año 2020 y 2021 creció una tasa de 7 casos por violencia sexual.

Este incremento en la tasa de exámenes médico legales por presunto delito sexual es preocupante y refleja un posible aumento en la incidencia de estos delitos en ese rango de edad. Es importante destacar que estos datos pueden indicar tanto un aumento real de los casos como una mayor conciencia y denuncia de estos delitos.

**Estrategia:** Para abordar esta problemática y mejorar la situación, se deben implementar medidas integrales que incluyan la prevención, la atención a las víctimas y la persecución de los delitos sexuales. Algunas acciones a considerar podrían ser:

- Promover la educación sexual integral y el consentimiento informado desde temprana edad, para prevenir la violencia sexual y promover relaciones saludables y respetuosas.
- Fortalecer los servicios de atención y apoyo a las víctimas de delitos sexuales, garantizando su acceso a atención médica, apoyo psicológico y asesoramiento legal.
- Mejorar la capacitación y sensibilización de los profesionales de la salud y el sistema judicial en la identificación, el abordaje y la respuesta adecuada a los casos de delitos sexuales.

**Indicador: 56.** Población de jóvenes (18 - 28 años) víctimas del conflicto armado



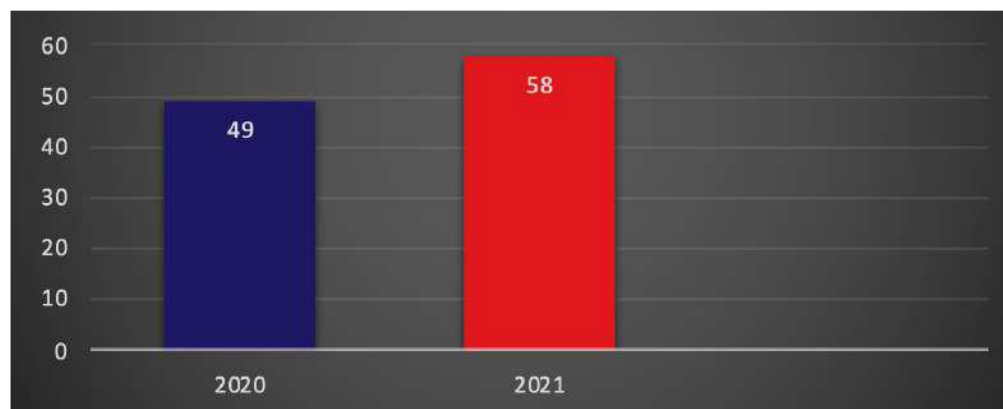
Fuente: Unidad para las Víctimas

**Análisis de Comportamiento:** Número de jóvenes víctimas del conflicto armado incluidos en el Registro Único de Víctimas (RUV). Entre el año 2020 y 2021 hubo un incremento de 169 jóvenes. Este incremento en la población de jóvenes víctimas del conflicto armado es preocupante y refleja una situación de violencia y vulnerabilidad para esta población. La falta de paz y seguridad afecta de manera significativa a los jóvenes, limitando su desarrollo, oportunidades y bienestar.

**Estrategia:** Para abordar esta problemática y mejorar la situación de los jóvenes que son víctimas del conflicto armado, es necesario implementar políticas y programas que promuevan la paz, la reconciliación y la inclusión social. Algunas medidas que se pueden considerar son:

- Promover la participación activa y significativa de los jóvenes en los procesos de construcción de paz, brindándoles espacios de diálogo, participación política y oportunidades de liderazgo.
- Fomentar la educación y la formación técnica y profesional de los jóvenes afectados por el conflicto armado, para mejorar sus habilidades y posibilidades de inserción laboral.
- Impulsar programas de prevención de la violencia y promoción de la convivencia pacífica, orientados especialmente a los jóvenes en zonas afectadas por el conflicto.
- Garantizar el respeto y protección de los derechos humanos de las jóvenes víctimas del conflicto armado, así como su acceso a la justicia y la verdad.

**Indicador: 57.** Tasa de homicidios (18 - 28 años)



*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de jóvenes por homicidio. Entre el año 2020 y 2021 hubo un crecimiento de 9 casos de homicidio. Este incremento en la tasa de homicidios en los jóvenes es preocupante y refleja una situación de violencia y riesgo para esta población. Los homicidios son un indicador de la falta de seguridad y el impacto de la violencia en la sociedad.



**Estrategia:** Para abordar esta problemática y revertir la tendencia al alza de los homicidios en los jóvenes, es necesario implementar estrategias integrales de prevención del delito y promoción de la seguridad. Algunas medidas que se pueden considerar son:

- Fortalecimiento de la presencia policial y la seguridad en las áreas donde se concentra la violencia y los homicidios, especialmente en las zonas más afectadas.
- Implementación de programas de prevención de la violencia dirigidos a los jóvenes, que incluyan actividades educativas, deportivas, culturales y de desarrollo personal.
- Promoción de la participación comunitaria y el trabajo en redes para la prevención del delito, involucrando a las familias, las escuelas, las organizaciones comunitarias y otros actores relevantes.
- Mejora de las condiciones sociales y económicas de los jóvenes, brindando oportunidades de educación, empleo y desarrollo personal que les permitan alejarse de entornos de riesgo.

**Indicador: 58.** Tasa de suicidios (18 - 28 años)



*Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal*

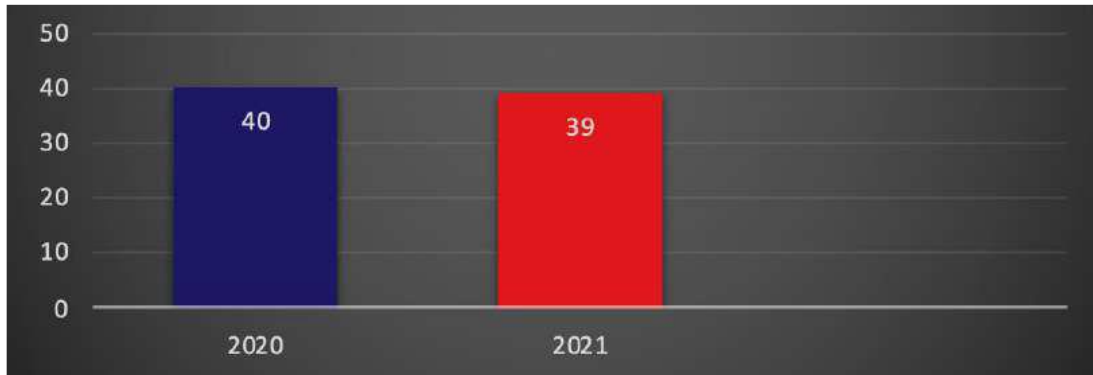
**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de jóvenes por suicidio. Hubo un crecimiento de 1 caso entre el año 2020 y 2021. El incremento en la tasa de suicidios es una preocupación importante, ya que refleja un problema de salud mental y bienestar de los jóvenes. Los suicidios son un indicador de la necesidad de abordar los problemas de salud mental y fortalecer los sistemas de apoyo y prevención.

**Estrategia:** Para enfrentar esta problemática y reducir la tasa de suicidios en los jóvenes, es fundamental implementar estrategias integrales de prevención y promoción de la salud mental. Algunas medidas que se pueden considerar son:

- Fortalecimiento de los servicios de salud mental, garantizando el acceso a evaluaciones, diagnósticos y tratamientos adecuados para los jóvenes en riesgo.
- Promoción de la conciencia y la educación sobre la salud mental, eliminando el estigma asociado y fomentando la búsqueda de ayuda y apoyo.
- Implementación de programas de prevención del suicidio en entornos educativos y comunitarios, que incluyan la capacitación de profesionales y la promoción de estrategias de detección temprana.

- Establecimiento de redes de apoyo y servicios de atención de crisis, que estén disponibles las 24 horas del día y puedan brindar apoyo inmediato a los jóvenes en situación de riesgo.

**Indicador: 59.** Tasa de muertes por accidentes de tránsito en jóvenes (18 a 28 años)



Fuente: Instituto nacional de Medicina Legal

**Análisis de Comportamiento:** Número de muertes de jóvenes por accidentes de transporte. Hubo un decrecimiento de 2 casos entre en año 2020 y 2021. Esta disminución en la tasa de muertes por accidentes de tránsito es alentadora y puede ser resultado de diferentes factores, como medidas de seguridad vial implementadas, campañas de concientización y mayor cumplimiento de normas

de tránsito por parte de los jóvenes.

**Estrategia:** es importante seguir promoviendo la seguridad vial y la educación en jóvenes para prevenir accidentes de tránsito. Algunas acciones que se pueden llevar a cabo son:

- Fortalecimiento de las políticas de seguridad vial, incluyendo la implementación y cumplimiento de normas de tránsito, la mejora de la infraestructura vial y la promoción de la seguridad en los vehículos.
- Campañas de educación y concientización sobre seguridad vial dirigidas específicamente a los jóvenes, abordando temas como el uso del cinturón de seguridad, el respeto a los límites de velocidad, la importancia de no conducir bajo los efectos del alcohol u otras sustancias, y el uso adecuado de dispositivos móviles mientras se conduce.
- Promoción de alternativas de transporte seguro para los jóvenes, como el uso de transporte público, el fomento del transporte compartido y la promoción de medios de transporte no motorizados como la bicicleta.

### 3. VISIÓN TERRITORIAL.

---

En respuesta a las diferentes dinámicas y fenómenos sociales que suceden en el municipio y que afectan a niños, niñas, adolescentes y jóvenes es fundamental abordar los enfoques propios para estos grupos poblaciones que permitan impulsar su desarrollo integral. Reconociendo esto, la Administración del Municipio de Pasto ha realizado un análisis de la batería de Indicadores de Goce Efectivo de Derechos planteados por la Procuraduría General de la Nación, en busca de comprender las realidades del municipio y proyectar una visión de territorio en beneficio de la infancia, la adolescencia y la juventud.

El gasto público en niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Municipio de Pasto es una prioridad para la administración local. Durante el período analizado, se han implementado diversas políticas y programas, en articulación con instituciones gubernamentales, organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general, con el objetivo de garantizar sus derechos, promover su bienestar y fomentar su participación activa en la sociedad.

Sin embargo, aún se encuentra un panorama donde las acciones siguen siendo escasas para garantizar, proteger y promocionar estos derechos. Es de vital importancia pensar en una inversión técnica y financiera que se adecue a las realidades de la infancia, la adolescencia y la juventud, ya que esto no solo contribuye al bienestar presente de estos grupos, sino que también sienta las bases para un futuro prometedor. El desarrollo de capacidades, la educación de calidad, el acceso a servicios de salud, la protección contra la violencia y la promoción de oportunidades de participación son algunos de los aspectos clave que se abordarán en este informe.

Además, herramientas y procesos de planificación como lo son las políticas públicas requieren un proceso de mejora continua de que articule y armonice las apuestas, programas y acciones puntuales que se encuentran consignadas en cada una dirigidos a niños, niñas, adolescentes y jóvenes en el Municipio de Pasto. La construcción participativa, la implementación, el seguimiento y la evolución de dichos instrumentos permitirá avanzar en una revisión crítica de los retos y oportunidades que cada uno de estos grupos etarios tiene para su desarrollo integral.



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA DE DESARROLLO COMUNITARIO

## Documento anexo, Capítulo Étnico municipio de Pasto.

### Componente Estratégico.

De acuerdo nuestro Plan de Desarrollo, “Pasto Competitivo, Sostenible y Seguro”, 2024 – 2027, uno de sus principios es la **Equidad de género e inclusión**: donde se hace “el reconocimiento a las comunidades indígenas y afro” y se menciona: “Gobernaremos para todos y todas en igualdad social reconociendo las individualidades, cerrando brechas de exclusión por tintes políticos, de género, razas o religiosos”.

De igual manera está el **Enfoque Étnico**, “esencial para abordar las desigualdades históricas, culturales y sociales que pueden existir entre diferentes grupos étnicos. La incorporación del enfoque diferencial étnico busca construir una sociedad más inclusiva y justa, donde cada individuo y grupo étnico tenga la oportunidad de desarrollarse plenamente y contribuir al bienestar general”.

Desde la visión estratégica multicultural se compartió en Mingas de Pensamiento y encuentros, diálogos directos y horizontales que nos dieron la posibilidad de conocer, compartir y entender el sentir y vivir de las comunidades étnicas de nuestro municipio, de esta manera escuchar sus necesidades y propuestas, que de manera concertada y real podamos articular armónicamente en beneficio de las comunidades y el Buen Vivir.

Liderando los procesos participativos del municipio de Pasto, la Secretaría de Desarrollo Comunitario reconoce las diversidades étnicas y el ejercicio de su cultura, territorialidad y gobernabilidad, apoyando y asesorando institucionalmente a los resguardos y cabildos indígenas del municipio de Pasto, realizando el seguimiento al capítulo étnico para su cumplimiento de manera integral, así mismo para el fortalecimiento de los procesos participativos se constituirá y pondrá en marcha la Mesa de concertación, dialogo y decisión del pueblo Quillasinga, que nos juntará para dialogar en Minga.



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA DE DESARROLLO COMUNITARIO

Dimensión	SECTOR	
Dimensión social.	Sector salud	implementación del modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo basado en la Atención primaria en salud. adopción y adaptación de los modelos de atención en la prestación de servicios de salud para poblaciones especiales.
	Sector educación	mejorar los procesos de formación de etnoeducación en los diferentes niveles de educación para la reducción de brechas de desigualdad de las comunidades Étnicas Asentadas dentro del municipio de Pasto.
	Sector Cultura	propuestas e iniciativas de las artes, las culturas, los saberes y el patrimonio cultural, con enfoque de género, diferencial, étnico, población con discapacidad y ciclo vital.
	Sector Deporte	promover la actividad física y el deporte como herramientas fundamentales para el bienestar y la integración comunitaria del municipio de Pasto que contribuye al desarrollo humano, la convivencia y la paz.
	Invipasto	Fortalecimiento en la adquisición y mejoramiento de vivienda dentro de las comunidades étnicas.
	Sector juventud	promover, acompañar y desarrollar procesos de expresión artística, cultural y circulación de saberes que originen las prácticas como las artes escénicas, la cultura popular, los oficios artesanales, la gastronomía, el arte urbano y producción audiovisual, promoviendo en ellos la participación ciudadana activa y el impulso de iniciativas innovadoras que enriquezcan el patrimonio cultural, promuevan el bienestar de la comunidad y el desarrollo económico
	Sector Mujeres, orientaciones sexuales e identidades de genero	Promover el desarrollo de participación de los diferentes grupos Étnicos del municipio de Pasto, además de la reducción de la violencia basada en género como también promover estrategias de emprendimiento e iniciativas que tengan las comunidades étnicas.
	Sector bienestar social	Atención integral en los Centros Vida de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar, (Adulta mayor). Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable (Programa nacional - Colombia Mayor). Servicio de gestión de oferta social para la población vulnerable.



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA DE DESARROLLO COMUNITARIO

Dimensión económica	Sector de Desarrollo Económico y Competitividad	Brindar asesorías puntuales y capacitación por medio de talleres, acompañamiento técnico y transferencia de metodologías para enfrentar las debilidades de la actividad productiva y de acceso a los mercados; esto enmarcado en el catálogo de productos suministrados por DNP.
	Dirección Plazas de Mercado	Implementación de espacios de comercialización para productores de materias primas con carácter étnico.
	Sector de Agricultura	Fortalecimiento de la seguridad y soberanía alimentaria de las comunidades étnicas presentes dentro del municipio a través de la implementación de buenas prácticas agropecuarias con el fin de reducir el hambre dentro de estas poblaciones.
	Sector de Infraestructura y Valorización	Implementación estratégica dentro del sector de infraestructura en la adecuación de vías en el sector urbano y rural como también la modificación y construcción de espacios para el desarrollo de las actividades sociales, culturales y económicas de las comunidades.
Dimensión Ambiental	Sector gestión del riesgo de desastres.	Cumplimiento de la ley 1523 del 2012 que establece que la gestión del riesgo es un proceso social que tiene como propósito el de ofrecer la protección a toda la población de un territorio, en este sentido, esta Dirección dentro de sus funciones, ofrece sin discriminación alguna el acceso a los servicios.
	Sector gestión Ambiental.	Promover la protección de bosques, conservar el recurso hídrico, preservar la biodiversidad, restaurar ecosistemas degradados de nuestro municipio. fortalecer la educación y cultura ambiental, como elementos centrales de su ordenamiento, crecimiento y calidad de vida. Además, se debe gestionar la implementación de energías renovables.
Dimensión Institucional.	Sector Gobierno.	fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana, como también del buen gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos de las comunidades étnicas.
	Sector planeación.	Promover el fortalecimiento de la territorialidad de las comunidades étnicas presentes en el municipio de pasto, como también el reconocimiento de las autoridades y sus formas de gobierno dentro de los territorios indígenas.
	Sector espacio público.	seguimiento de control en cuanto a expedición de licencias de funcionamiento a establecimientos públicos donde existe población étnica.
	Sector tránsito y transporte.	Mejoramiento de la movilidad a través de la accesibilidad y conectividad a territorios del sector

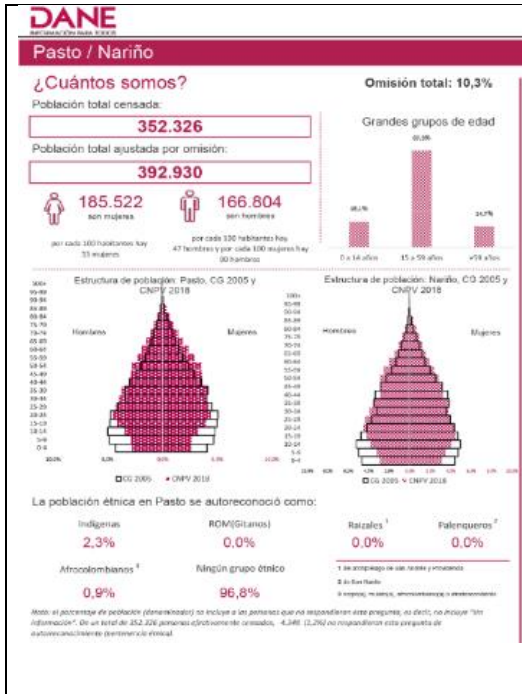
		rural.
	Secretaria General.	Promoción de la participación en comunidades étnicas en los diferentes espacios de participación dentro de la administración municipal, además del fortalecimiento de los procesos de gobernabilidad.
	Sector de Desarrollo Comunitario	Apoyar y asesorar institucionalmente a los resguardos y cabildos indígenas del municipio de Pasto, además se realizará el seguimiento al capítulo étnico (población afrodescendiente, gitana e indígena) para su cumplimiento de manera integral, para el fortalecimiento de los procesos participativos, como también se constituirá y pondrá en marcha la Mesa de concertación, dialogo y decisión del pueblo Quillasinga, que nos juntará para dialogar en Minga.

### Componente Diagnostico

“El 12 de octubre de 1492, con la llegada de Colón a tierras de América, se abrieron las puertas a una de las transformaciones culturales más grandes en la historia de la humanidad: la mezcla de las culturas amerindias, residentes siglos atrás en el suelo americano, con la recién llegada cultura hispánica, ya de por sí un híbrido de moros, gitanos, y pueblos íberos, y, posteriormente, con los africanos traídos como esclavos para trabajar en las plantaciones de caña de azúcar y en la extracción de minerales. Colombia fue uno de los países más influidos por este hecho histórico, por ser la puerta de entrada de América del Sur.

Hoy, años después, el país es reconocido como pluricultural y multilingüe, dada la existencia de 87 etnias indígenas, 3 grupos diferenciados de población afrocolombiana y el pueblo ROM o gitano; se hablan 64 lenguas amerindias, el bandé, lengua de los raizales del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, el palenquero, lengua criolla de las comunidades de San Basilio de Palenque,- primer pueblo libre de América, declarado por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) como obra maestra del patrimonio oral e inmaterial de la humanidad - y el Romaní o Romanés lengua Rom”. DANE, Colombia una nación multicultural, Su diversidad étnica, mayo 2007, pág., 9





Los datos que aporta el Censo Nacional Poblacional y de Vivienda 2018 del DANE nos muestra que en Colombia habitan 115 pueblos indígenas que se han identificado, con una población de 1.905.617 personas que se auto reconocen como parte de la población indígena del país, a pesar que en Colombia es oficial el idioma castellano se reconocen las lenguas indígenas que también son oficiales en sus territorios. En el país, se hablan 65 lenguas amerindias y una diversidad de dialectos que se agrupan en 13 familias lingüísticas. De acuerdo a los reportes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, de un total de 352.326 personas censadas en el Municipio de Pasto, la población étnica que se auto reconoció: como indígenas es el 2,3%, representando 8.103 personas, afrocolombiana es del 0,9 %, 3.170 personas y Rom Gitanos 0,0%, 32 personas y de ningún grupo étnico e 96,8 %, 363.973 personas.

## Pueblo Quillasinga

### Crónicas del Perú, el Señorío de los Incas, Pedro de Cieza de León Sobre los Quillasingas:

“También comarcan con estos pueblos y indios de los Pastos. Otros indios y naciones, a quien llaman los quillacingas, y tienen sus pueblos hacia la parte de Oriente muy poblados. Los nombres de los más principales de ellos contaré, como tengo de costumbre, y nómbrense Mocondino y Bejendino, Buizaco, Guajanzangua, y Mocojondú que, Guaquanquer, y Macajamata. Y más oriental está otra provincia algo grande muy fértil, que tiene por nombre Cibundoy. También hay otro pueblo que se llama Pastoco, y otro que está junto a una laguna, que está en la cumbre de la montaña y más alta sierra de aquellas cordilleras de agua frigidísima, porque con ser tan larga, que tiene más de ocho leguas en largo, y más de cuatro en ancho, no se cría ni hay en ella ningún pescado, ni aves, ni aun la tierra en aquella parte produce, ni da maíz ninguno, ni arboledas. Otra laguna hay cerca de ésta de su misma natura. Más adelante se parecen grandes montañas y muy largas, y los españoles no saben lo que hay de la otra parte de ellas.”, Crónica del Perú. El Señorío de Los Incas, Pedro de Cieza De León, Páginas 96-97

## CONTEXTO SOCIO- TERRITORIAL

El Pueblo QUILLASINGA, se encuentra situado al sur occidente de Colombia, al Oriente del departamento de Nariño, en el municipio de Pasto, en medio de la cordillera de los Andes en el macizo montañoso. Los poblados de indígenas asentados en los alrededores de la ciudad de Pasto, en el valle de Atriz, al pie del volcán Galeras y entre los cerros de Morasurco, Bordoncillo y Campanero.

<b>Resguardo Quillasinga Refugio del Sol</b>	Se encuentra en el territorio ancestral de El Encano, con título de propiedad y se reconoce la existencia de la parcialidad desde 1999, en el concepto 1610 de mayo 10 de 1999, más adelante se reconoce la existencia de Resguardo el 14 de diciembre del 2009. Además de la cabecera Encano Centro, lo conforman las comunidades: Ramos, Romerillo, Motilón, Carrizo, Casa Pamba, Socorro, Bellavista, Puerto, San José, Campo Alegre, Santa Clara, Santa Rosa, Mojondinoy, Naranjal, Santa Isabel, Santa Teresita, Santa Lucia y El Estero. Cuenta con 1080 familias que representan 2.964 comuneros. Además de acuerdo a la resolución número 2018-17684 del 21 de marzo de 2018, "por la cual se decide sobre la inscripción en el Registro Único de Víctimas.
<b>Resguardo La Laguna Pejendino</b>	Es reconocido por el Ministerio del Interior como comunidad indígena del pueblo Quillasinga con resolución 139 del 04 de diciembre del 2007 y 10 años más tarde logro constituirse como resguardo indígena LA LAGUNA PEJENDINO con acuerdo N° 42 del 11 de diciembre de 2017 expedido por el ministerio de agricultura y desarrollo rural y la agencia nacional de tierras ANT; este territorio está ubicado en el corredor oriental de la Ciudad San Juan de Pasto, "en jurisdicción de los corregimientos de San Fernando, La Laguna, Cabrera y Buesaquillo" <sup>1</sup> . 591 comuneros según censo del año 2017.
<b>Cabildo de Jenoy</b>	Reconocido mediante resolución 0085 del 20 de octubre de 2009; se ubica al noroccidente de la ciudad de Pasto, a 12 km; bajo la imponente tutelar de la Urcu Nina (Montaña de Fuego) o volcán Galeras, está conformado por las familias que están ubicadas en las veredas de Jenoy Centro, Agua Pamba, Charguayaco, Castillo loma, La Cocha, Nueva Campiña, Bellavista, Puyitopamba, Mapachico, Villa María, Briseño, El Chorrillo y El Edén. Población de 2.592 comuneros según censo del año 2019.
<b>Cabildo de Obonuco</b>	Con Resolución N°0073 del 4 de junio de 2014 del Ministerio del Interior; se ubicado al suroccidente del Municipio de Pasto, a una distancia de 5 Km. Al pie de un patrón espiritual como es la Urcu Nina (Montaña de Fuego) o volcán Galeras, páramo del Iniguaico y la Cocha Negra. Está conformado por los corregimientos de Obonuco, Jongovito y Gualmatán. 295 familias, 886 comuneros según censo del año 2013.
<b>Cabildo de Mocondino</b>	Resolución N° 0168 de 29 de diciembre del 2014 expedida por el ministerio del interior, ubicado al sur oriente de la ciudad de Pasto, a una distancia de 3 Km, Conforman el cabildo las veredas del sector centro, parte alta y la vereda Puerres del corregimiento de Mocondino. Lo conforman 139 familias, 422 comuneros según censo del año 2016.

<sup>1</sup> Concepto etnológico de la Comunidad La Laguna



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA DE DESARROLLO COMUNITARIO

<b>Cabildo de Catambuco</b>	Resolución N° 40 de 20 de abril del 2018 expedida por el ministerio del interior, con jurisdicción en los corregimientos del Catambuco, Socorro y Santa Bárbara. 171 familias, 576 comuneros

### Cabildos Quillasingas en proceso de inscripción con el Ministerio del Interior

Es importante tener en cuenta que el Pueblo Quillasinga cuenta con procesos que están en su etapa de Autorreconocimiento y avanzan en su proceso de certificación ante el Ministerio de Interior, Dirección de Asuntos Indígenas, ROM y Minorías, Cabildo de Mapachico, Cabildo de Botanilla y Cabildo de Aranda.

<b>Cabildo de Mapachico</b>	El cabildo indígena Quillasinga de Mapachico del municipio de Pasto, conformado por 146 familias, 496 comuneros registrados en su censo. Actualmente, adelanta un proceso de autoreconocimiento, así como la inscripción en el registro de comunidades indígenas del Ministerio del Interior.
<b>Cabildo de Botanilla</b>	El territorio está ubicado a 7 km de la ciudad de Pasto vía al sur, se conforma por 54 familias, 195 integrantes. Actualmente, adelantan un proceso de autoreconocimiento, así como la inscripción en el registro de comunidades indígenas del Ministerio del Interior.
<b>Cabildo Valle de Aranda</b>	La población del Cabildo Indígena Quillasinga Valle de Aranda conformada por 40 familias, donde en 1 vivienda se aloja 2 a 3 núcleos familiares; con un total de 146 comuneros. Actualmente, adelantan un proceso de autoreconocimiento, así como la inscripción en el registro de comunidades indígenas del Ministerio del Interior.

### Cabildos en contexto de ciudad.

<b>Pastumánda Kabildu Inga</b>	La comunidad Inga en Pasto " <i>Pastumánda Kabildu Inga</i> ", en contexto de ciudad, inició su proceso de organización en el año 2017, para proteger su identidad cultural y promover el desarrollo socio económico de la comunidad indígena Inga. Se identifican aproximadamente 120 comuneros, 59 familias ingas, registrado ante el ministerio del interior con la resolución 203 del día 23 de noviembre de 2023.
<b>Pueblo Indígena de los Pastos</b>	La comunidad del Pueblo Indígena de los Pastos, en contexto de ciudad, tiene un proceso de organización en nuestro municipio desde el año 2009, los motivos de cambio de asentamiento desde sus territorios originarios hacia la capital del departamento son estudios superiores, búsqueda de trabajo, desplazamiento forzado, desplazamiento voluntario, entre otras. El número de familias son 75, que representan 300 personas quienes están dispersos en distintos barrios de la ciudad.
<b>Pueblo Awa</b>	La comunidad Awa está radicada en el municipio de Pasto hace más de 40 años, debido a la difícil situación social y política que viven sus territorios se ven forzadas a salir hacia la ciudad en busca de mejores condiciones de vida, la gran



ALCALDÍA  
DE PASTO

SECRETARÍA DE DESARROLLO COMUNITARIO

	mayoría son mujeres Awa de diferentes resguardos, algunas llegan engañadas por falsas ofertas de trabajo y terminan siendo maltratadas, explotadas y discriminadas, se han radicado en el municipio de Pasto y en el transcurso de los años han venido perdiendo sus costumbres y tradiciones.
--	--

### **Pueblo Rrom Gitano**

A nivel regional, en el Departamento de Nariño, el Pueblo Rrom-Gitano se ha organizado y legalizado bajo la figura de Kumpania de Pasto-Nariño que fue reconocida legalmente por el Ministerio del Interior mediante Resolución 0131 del 1 de octubre de 2013, normalmente el pueblo Rrom se consolida legalmente bajo la figura de Kumpania que integra familias patrilineales y patrilocales adoptando el nombre de las capitales de los departamentos donde habita. Actualmente la Kumpania de Pasto-Nariño se encuentra radicada en la ciudad de San Juan de Pasto y se ha articulado a PROROM (Bogotá), junto con 10 kumpeniyi en todo el país. De acuerdo al momento que se realizó el censo del Dane del año 2018 la población Rrom Gitana en el municipio de Pasto está en 84 personas, es importante tener en cuenta que en la actualidad es una población semi nómada y esto genera que el número de integrantes de la misma sea fluctuante.

### **La población Negra o Afrocolombiana**

Dentro de la población negra o afrocolombiana se pueden diferenciar cuatro grupos importantes: los que se ubican en el corredor del pacífico colombiano, los raizales del Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, la comunidad de San Basilio de Palenque y la población que reside en las cabeceras municipales o en las grandes ciudades.

De acuerdo a los reportes del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, DANE, de un total de 352.326 personas censadas en el Municipio de Pasto, la población que se auto reconoció como afrocolombiana es del 0.9 %, considerando esto serían 3.170 personas. En la actualidad se han estado organizando en diferentes colectivos, principalmente universitarios que han permitido visibilizar la comunidad afro en un contexto ajeno a su entorno, cambiando la forma de ver y reconocer al otro en la diferencia ya que se ha podido conocer sus costumbres en el contexto de la ciudad, para fortalecer este proceso intercultural se hace necesario contar con mayor incidencia en los espacios y escenarios municipales, la inclusión en las políticas públicas, programas y proyectos que desde la Administración Municipal se ofrezca.