



**Bogotá**

*05 de diciembre de 2024*

# **Boletín técnico: Personas mayores**

---

2024

# Contenido

Resumen ejecutivo .....	4
Introducción.....	5
Metodología.....	8
Resultados generales .....	9
1. Ubicación geográfica de las personas mayores en Colombia.....	9
2. Características sociodemográficas con enfoque diferencial.....	10
2.1 Personas mayores por edad y sexo .....	10
2.2 Índices demográficos en Colombia .....	12
2.3 Personas mayores, con discapacidad .....	15
2.4 Personas mayores, víctimas de conflicto armado por edad y sexo .....	16
2.3 Hogares con personas mayores. ....	17
3. Características en salud.....	19
3.1 Tipo de afiliación de las Personas mayores.....	19
3.4 Número de personas mayores atendidas según tipo de atención (Procedimientos, Consultas, hospitalizaciones, Urgencias).....	20
3.5 Morbilidad en Personas mayores.....	20
3.5.1 Grandes causas .....	20
3.5.2 Subcausas .....	23
3.5 Mortalidad .....	31
3.5.1 Principales causas de muerte de las personas mayores - grandes causas.....	31
3.5.2 Principales causas de muerte de las personas mayores - subcausas. ....	32
Conclusiones .....	34



Referencias .....	36
Glosario.....	38
Anexos .....	40

# Resumen ejecutivo

---

El "Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud" define el envejecimiento saludable como *"el proceso de fomentar y mantener la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez"*. El término "bienestar" se considera en el sentido más amplio y abarca cuestiones como la felicidad, la satisfacción y la plena realización. La "capacidad funcional", por su parte, comprende los atributos relacionados con la salud que permiten a una persona ser y hacer lo que es importante para ella"<sup>1</sup>

En Colombia, el Ministerio de Salud y Protección Social tiene la responsabilidad de garantizar la atención integral de salud a la población adulta mayor, sin discriminación y con énfasis en la prevención de enfermedades, el tratamiento de condiciones crónicas y la rehabilitación, todo ello, dentro del marco de la Ley 100 de 1993 y la Ley 1751 de 2015.

Los resultados del presente documento muestran que el 80% de personas mayores se concentra en 12 departamentos y una capital la cual es Bogotá, un 15% de la población de personas mayores han sido víctimas de violencia, un 30,4% de los hogares en Colombia, cuentan con al menos una persona adulta mayor; el 21,7% de las personas certificadas con discapacidad en Colombia son adultos mayores, cuyo mayor tipo de discapacidad es la física, le sigue la múltiple, visual y psicosocial; el tipo de afiliación al sistema de salud que más prevalece es el subsidiado y le sigue el contributivo. En cuanto a comorbilidades, las principales subcausas son los signos y síntomas mal definidos; en cuanto a la salud mental, las mayores atenciones se concentran en la ansiedad; finalmente se puede decir que la mayor causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio.

---

<sup>1</sup> Decreto 681 de 2022, Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 – 2031, Pág 16.

# Introducción

---

En Colombia, la cantidad de personas mayores está experimentando un crecimiento acelerado, lo que plantea nuevos retos y oportunidades para el bienestar de este grupo tan importante de la sociedad. En este sentido y teniendo en cuenta que *"la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social sumamente importante en todo el mundo."*<sup>2</sup>, el Gobierno Nacional enfrenta diversos desafíos para responder en el marco de los derechos de las personas mayores con el fin de brindar un estado completo de bienestar.

Así las cosas, a medida que la esperanza de vida aumenta, también lo hacen las necesidades de atención integral en salud, incluyendo aspectos físicos, emocionales y sociales. Es por eso que este boletín tiene como objetivo dar un panorama de la distribución de las personas mayores en Colombia, sus características demográficas, su estado de salud y principales causas de muerte, con el fin de tener una perspectiva que sirva de punto de partida para identificar su situación actual y permita generar acciones para mejorar su atención en salud y calidad de vida desde un enfoque de prevención en salud.

El boletín está organizado en varias secciones complementarias. En primer lugar, se presenta un contexto general y un marco normativo, que sientan las bases del análisis. A continuación, se describe la metodología utilizada para recopilar y analizar la información. Posteriormente, se exponen los resultados generales, que incluyen datos sobre la distribución geográfica, las características sociodemográficas con enfoque diferencial y las condiciones de salud de las personas mayores. Finalmente, se presentan las conclusiones, que sintetizan los hallazgos más relevantes y proponen puntos clave para la reflexión y la acción.

---

<sup>2</sup> Organización Mundial de la Salud. (1946). Constitución de la Organización Mundial de la Salud, <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

## ¿Quiénes son las personas mayores?

De acuerdo con la legislación colombiana, se identifica a las personas mayores como quienes tienen 60 años o más.<sup>3</sup>

### Contexto y relevancia

El envejecimiento poblacional es uno de los cambios más significativos en las últimas décadas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. En ese momento, el grupo de población de 60 años o más habrá subido de 1.000 millones en 2020 a 1.400 millones. En 2050, la población mundial de personas de 60 años o más se habrá duplicado (2.100 millones). Se prevé que el número de personas de 80 años o más se triplique entre 2020 y 2050, hasta alcanzar los 426 millones.<sup>4</sup> En Colombia, según datos del DANE en 2023 existen 7'610.671 personas mayores de 60 años, que representan el 14,5% de la población colombiana, de los cuales el 45% son hombres y 55% son mujeres. La mayoría de la población mayor se concentra en Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca.

En respuesta a lo anterior el Decreto 681 de 2022 expone que la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031, tiene por objetivo garantizar las condiciones necesarias para el desarrollo del envejecimiento activo y saludable y de una vejez digna, autónoma e independiente en condiciones de igualdad, equidad y no discriminación. Análogamente, la encuesta Sabe expone que la calidad de vida en la vejez está volcada en tres elementos: la salud, la condición económica y la satisfacción de necesidades básicas. Estos dos grandes pilares, sustentan los retos que el país tiene con las personas mayores y argumentan todas las actividades que se realizan a diario para el fortalecimiento de su atención en salud.

---

<sup>3</sup> Congreso de la República de Colombia. (2008). Ley 1251 de 2008: Por la cual se dictan normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=33964>.

<sup>4</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Envejecimiento y salud. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

### **¿Cuál es el marco de referencia?**

Colombia ha avanzado en desarrollos normativos para proteger y apoyar a las personas mayores. Destacan la Ley 1850 de 2017, que penaliza el maltrato intrafamiliar, la negligencia y el abandono de las personas mayores; el artículo 217 de la Ley 1955 de 2019, que modifica la Ley 687 de 2001 sobre la Estampilla para el Bienestar del Adulto Mayor; y la Ley 2040 de 2020, que promueve el empleo de personas mayores sin pensión. En 2021, el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó la “Política Colombiana de envejecimiento humano y vejez 2015-2024” mediante la creación de la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031. Esta política busca garantizar un envejecimiento saludable, autónomo, digno e independiente, en un entorno de igualdad, equidad y no discriminación.

# Metodología

---

Para la elaboración del presente boletín descriptivo sobre envejecimiento y vejez con énfasis en salud, se realizó una revisión exhaustiva de la literatura disponible, incluyendo tanto la legislación vigente como fuentes de datos primarias. Entre estas se destacan las bases de datos oficiales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y el Análisis de Situación en Salud (ASIS) del Ministerio de Salud y Protección Social, y los datos provenientes de los cubos de información: Registro Único Víctimas, Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD), Base de Datos Única de Afiliados (BDUA), Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales.

Una vez recopilada y analizada la información, se realizaron los respectivos análisis estadísticos y descriptivos, los cuales fueron complementados con gráficos que permiten visualizar de manera clara y precisa los principales hallazgos. Finalmente, las conclusiones obtenidas se integraron al boletín, sirviendo como base para respaldar las observaciones y recomendaciones presentadas.

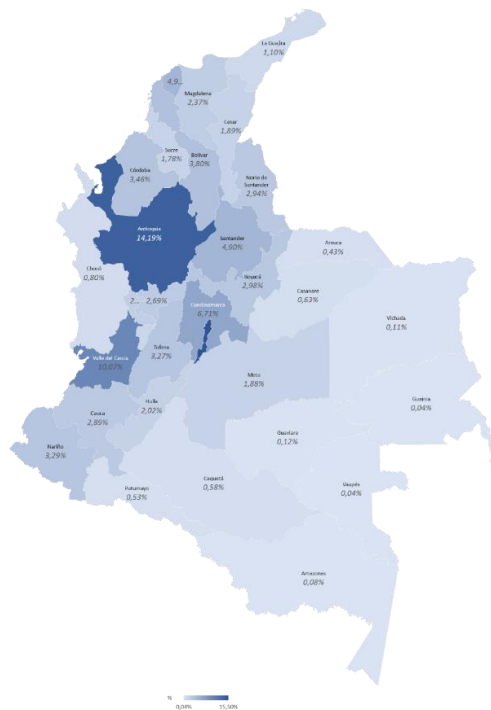


# Resultados generales

## 1. Ubicación geográfica de las personas mayores en Colombia

En Colombia, el 80% de personas mayores, se concentra en 12 Departamentos y una capital, de los cuales el que tiene más personas mayores, es Bogotá con el 16%, le sigue Antioquía con el 14%, Valle del Cauca está en el tercer lugar, con el 10%, le sigue Cundinamarca con el 7% y Atlántico con el 5%. A continuación, se puede visualizar la concentración de personas mayores, en Colombia.

**Mapa 1. Porcentaje de personas mayores en Colombia**  
**Total nacional**  
**2024**



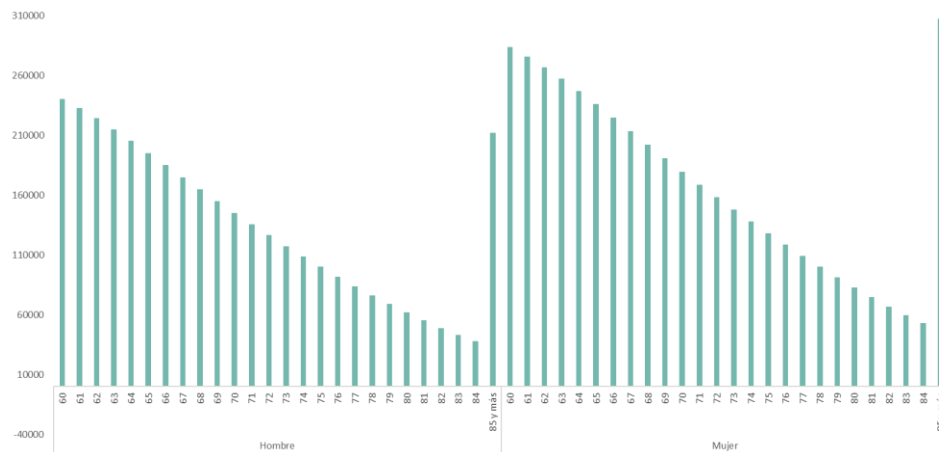
**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel municipal. Periodo 2024.

## 2. Características sociodemográficas con enfoque diferencial

### 2.1 Personas mayores por edad y sexo

Según las proyecciones de población desarrolladas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), en el año 2024, en Colombia existen 52'695.952 colombianos, de los cuales 25'718.840 son hombres y 26'977.112 son mujeres. De ellos 7'891.331 son personas mayores, que equivalen al 15%, 3'507.851 son hombres y 4'383.480 mujeres, 44% y 56%, respectivamente, a continuación, se puede visualizar la relación adultos mayores por edad y sexo, a saber:

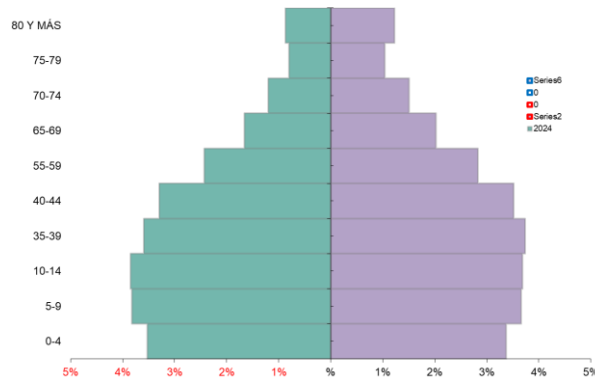
**Gráfica 1. Número de personas mayores por edad y sexo**  
**Total nacional**  
**Proyecciones DANE 2024**



**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

Se puede ver que existe mayor número de mujeres que de hombres en todas las edades mayores de 60 años. Ahora, a continuación, se relaciona la pirámide poblacional de las proyecciones de población colombiana para el año 2024, donde se puede ver la distribución de personas por rangos de edad:

**Gráfica 2. Pirámide poblacional**  
**Total nacional**  
**Proyecciones DANE 2024**



**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

Como se puede ver la mayor cantidad de personas se encuentran entre los 20 a 29 años (17% de la población total) y la menor de 75 a 79 años (2%), la proporción de hombres es ligeramente mayor que la de mujeres en los grupos de edad más jóvenes (51% en promedio de hombres desde los 0 a los 34 años), pero esto se invierte en los grupos de edad más avanzados (54% en promedio de mujeres de los 35 a los 80 años y más), lo que indica que la relación de sexo disminuye con la edad, indicando que hay más mujeres que hombres en los grupos de edad mayores.

A continuación, se muestra en formato tabla para mayor claridad:

**Tabla 1. Número de personas mayores por edad y sexo**  
**Total nacional**  
**2024**

Total	Hombres	Mujeres
0-4	1.859.625	1.778.209
5-9	2.013.222	1.928.217
10-14	2.027.702	1.942.679
15-19	2.044.961	1.967.698
20-24	2.145.847	2.101.387
25-29	2.238.274	2.230.478
30-34	2.117.081	2.149.215
35-39	1.895.829	1.969.033
40-44	1.736.597	1.852.929
45-49	1.499.722	1.651.352
50-54	1.350.752	1.532.989
55-59	1.281.377	1.489.446
60-64	1.117.833	1.330.497
65-69	875.368	1.067.272
70-74	633.517	792.858
75-79	421.354	548.031
80 Y MÁS	459.779	644.822
<b>Total</b>	<b>25.718.840</b>	<b>26.977.112</b>

**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

## 2.2 Índices demográficos en Colombia

Los índices demográficos son métricas fundamentales utilizadas para describir y analizar la estructura y dinámica de una población, estos índices proporcionan información crítica sobre la distribución por edad y sexo, la tasa de natalidad, etc. Su importancia radica en que son fuentes de información crucial para formular Políticas Públicas efectivas, un ejemplo puede ser conocer la cantidad de personas mayores en el tiempo para generar reformas pensionales o de la salud que permitan sostener financieramente a estos grupos poblacionales. De igual forma, son importantes para el entendimiento de las tendencias poblacionales, que influyen en el comportamiento económico, como por ejemplo conocer la cantidad de personas jóvenes que componen la fuerza laboral del país, fuerza que va a consumir bienes y servicios como la compra de vivienda que es el principal motor de crecimiento económico del país.

Teniendo en cuenta lo anterior, algunos de los índices demográficos de la población colombiana, que marcan la pauta del comportamiento y del crecimiento de la población, son:

**Tabla 2. Índices demográficos en Colombia**  
**Total nacional**  
**2019, 2024 y 2029**

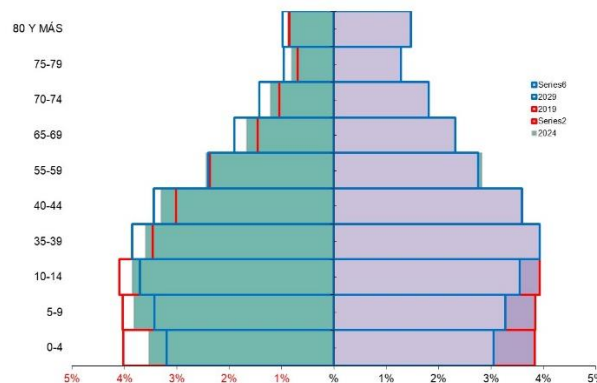
Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Poblacion total	49.395.678	52.695.952	54.416.612
Poblacion Masculina	24.123.683	25.718.840	26.551.170
Poblacion femenina	25.271.995	26.977.112	27.865.442
Relación hombres:mujer	95,46	95,34	95
Razón niños:mujer	30	26	24
Índice de infancia	24	22	20
Índice de juventud	25	24	22
Índice de vejez	9	10	12
Índice de envejecimiento	38	47	60
Índice demografico de dependencia	48,75	47,59	47,80
Índice de dependencia infantil	35,35	32,35	29,87
Índice de dependencia mayores	13,40	15,25	17,93
Índice de Friz	119,75	104,64	93,18

**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. Periodos 2019, 2024 y 2029.

Así las cosas, se puede ver que la población en general crece a través del tiempo, sin embargo, el índice de infancia y juventud decrecen, el índice de vejez, envejecimiento e índice de dependencia mayores aumenta, lo que redonda en una disminución de la población infante y joven y aumento de la población adulta mayor. Lo anterior significa que la población femenina sigue siendo ligeramente mayor que la masculina, lo que puede tener implicaciones en la planificación de políticas de género y en la provisión de servicios específicos para mujeres, como la salud reproductiva.

A continuación, se la pirámide poblacional que demuestra lo anterior:

**Gráfica 3. Pirámide poblacional Total nacional Proyecciones DANE 2019, 2024 y 2029**



**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel nacional. periodo 2024.

Ampliando la importancia de estos indicadores se puede decir que si se mira la disminución de la tasa de natalidad, ello puede conducir a una reducción en la población joven a largo plazo y puede requerir ajustes en las políticas de maternidad y cuidado infantil, al igual que podría afectar la disponibilidad de jóvenes en la fuerza laboral en el futuro y requerir cambios en las estrategias de empleo y formación profesional.

En cuanto a la reducción en el índice de infancia, ello indica que la proporción de niños en la población está disminuyendo y puede tener implicaciones en el sistema educativo y en la demanda futura de escuelas y servicios relacionados con la infancia.

Por otro lado, el aumento del índice de vejez indica que la proporción de personas

mayores está creciendo, lo que puede incrementar a futuro la demanda de servicios geriátricos y de salud, así como de políticas de pensiones y seguridad social. Análogamente, el índice de envejecimiento en aumento muestra que la población está envejeciendo rápidamente lo que puede tener importantes implicaciones económicas y sociales, incluyendo la necesidad de adaptar la infraestructura y los servicios para una población mayor.

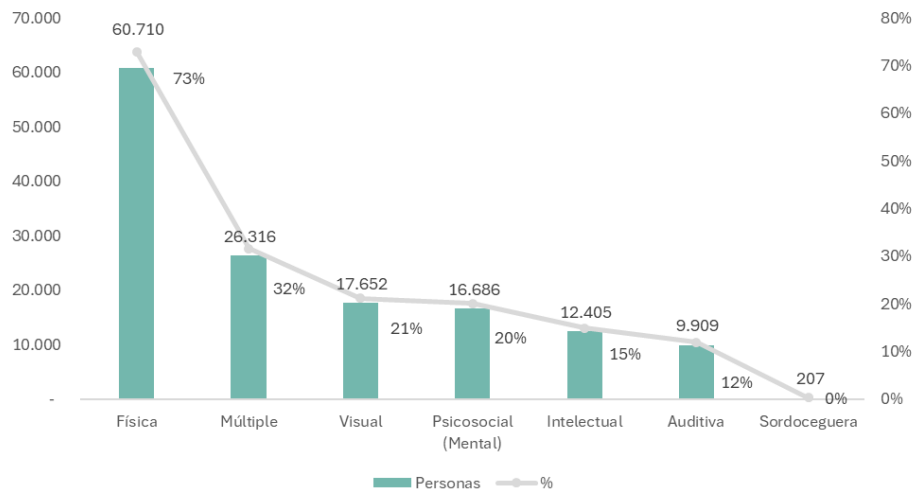
En cuanto al aumento del índice de dependencia de mayores, se refleja una mayor carga de la población mayor sobre la población en edad de trabajar. Esto puede llevar a una mayor necesidad de políticas de seguridad social y de servicios de atención a largo plazo. Con respecto a el índice de Friz, el cual mide la relación entre la población dependiente y la población productiva, la disminución en este índice sugiere que la carga sobre la población trabajadora está disminuyendo, lo cual podría ser positivo para la economía, pero también refleja una menor proporción de jóvenes en la población, lo que indica un riesgo de que las personas mayores no cuenten con una persona de apoyo joven.

En resumen, estos índices demográficos indican que Colombia está experimentando una transición demográfica significativa, con una población en crecimiento que se está envejeciendo. Esto tendrá importantes implicaciones para la planificación de políticas públicas, la economía y los servicios sociales en los próximos años.

### 2.3 Personas mayores, con discapacidad

En Colombia existen 382.889 personas con certificado de discapacidad<sup>5</sup>, de las cuales 83.298 (21,7%) son personas mayores, A continuación, se relacionan los tipos de discapacidad:

**Gráfica 5. Número y porcentaje de las personas mayores con discapacidad en Colombia, según tipo de discapacidad**  
**Total nacional**  
**Corte octubre de 2024**



**Fuente:** Cubo RLCPD, Corte 10 de octubre de 2024.

La discapacidad física es la más prevalente entre las personas mayores en Colombia, afectando al 73% de esta población, le sigue la discapacidad múltiple, que significa que una persona mayor puede tener más de un tipo de discapacidad, representando el 32% de esta población, continuando con un 21% la discapacidad psicosocial (mental) que aunque es menor requiere igualmente de cuidados particulares, al igual que la intelectual que se presenta en un 15% de esta población, esta requiere apoyos educativos necesarios para ser tratada; luego le sigue la discapacidad auditiva con un 12%, que afecta la comunicación e interacción social; finalmente, está la sordoceguera que aunque no tiene mucha participación, requiere cuidados especiales sobre todo en esta etapa de

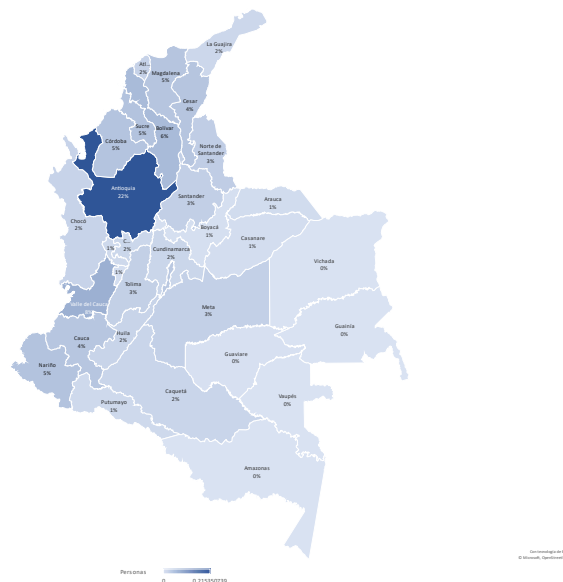
<sup>5</sup> Cubo RLCPD, Corte 10 de octubre de 2024

la vida. La importancia de tener este tipo de información, radica en que la misma puede llegar a servir para realizar programas de prevención en salud, priorizando los tipos de discapacidad más prevalentes y asignando recursos para las personas que requieren cuidados para tipos de discapacidad más particulares.

#### 2.4 Personas mayores, víctimas de conflicto armado por edad y sexo

En Colombia, según el Registro Único de Víctimas – RUV a 2024 existen 8.559.577 personas víctimas del conflicto armado de estas 1.314.725 personas son personas mayores, lo que equivale a un 15% de la población víctima. Según los datos registrados por el RUV, el 80% de la concentración de personas mayores víctimas del conflicto armado en Colombia, se encuentra en 14 Departamentos y una Capital. La mayor proporción está en el Departamento de Antioquía con un 22%, le sigue Valle del Cauca con un 8%, luego le sigue Bolívar con un 6%, continua Nariño y Sucre con un 5 %, cada uno. A continuación, se relaciona la proporción de las personas mayores víctimas, para mejor visualización:

**Mapa 2. Porcentaje de personas víctimas adultas mayores en Colombia Por Departamento 2024**

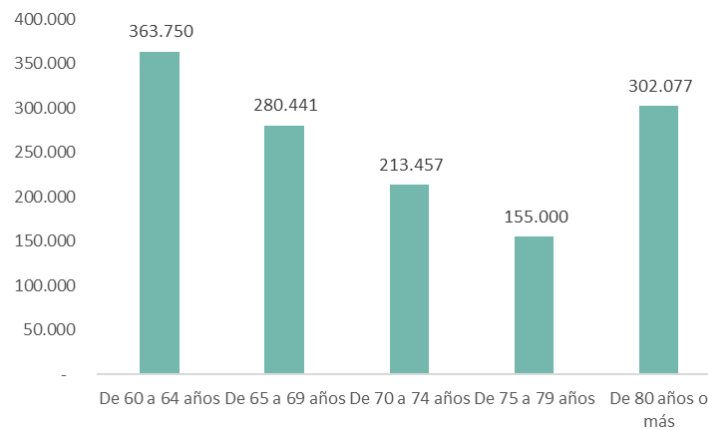


**Fuente:** Cubo Registro Único Víctimas 2024, Fecha de consulta: 18 julio de 2024



Del total de personas mayores víctimas del conflicto armado el 52% son mujeres, equivalente a 680.015 personas y 634.704 son hombres que representan un 48%. A continuación, se relaciona la proporción de personas mayores víctimas, según su rango de edad, a saber:

**Gráfica 4. Número de las personas mayores víctimas del conflicto armado en Colombia, según edad**  
**Total nacional**  
**Acumulado a II Trimestre 2024**



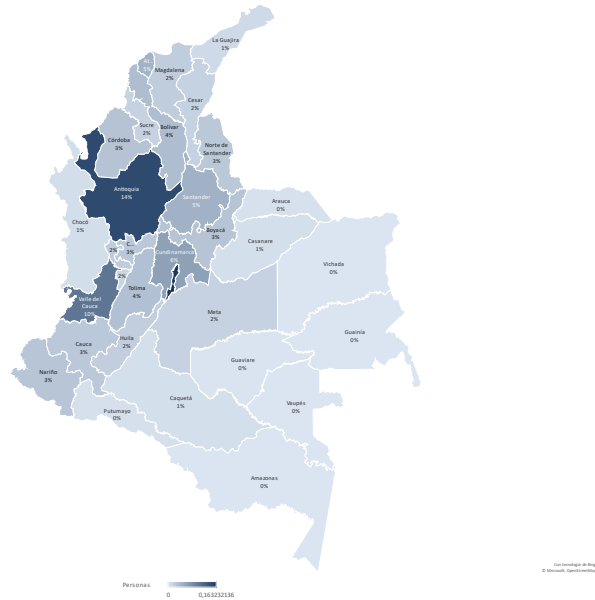
**Fuente:** Cubo Registro Único Víctimas 2024, Fecha de consulta: 18 julio de 2024

La gráfica anterior muestra una mayor vulnerabilidad en los extremos de edad de las personas mayores, se puede visualizar que las personas de 60-64 años y 80 años o más tienen el mayor número de víctimas. Por otro lado, la gráfica muestra una reducción en los grupos intermedios (65-69, 70-74 y 75-79 años) muestran una disminución en el número de víctimas.

### 2.3 Hogares con personas mayores.

Según el Censo Nacional de población y vivienda – CNPV del año 2018, en Colombia existen 14.243.223 hogares, de los cuales 4.331.451 son hogares con personas mayores, lo que equivale a un 30,4%. A continuación, se relaciona el mapa del porcentaje de hogares que cuentan con por lo menos una persona mayor en Colombia por departamentos, a saber:

**Mapa 3. Porcentaje de hogares con personas mayores en Colombia Por Departamento 2018**



**Fuente:** DANE, Censo Nacional de población y vivienda – CNPV. periodo 2018.

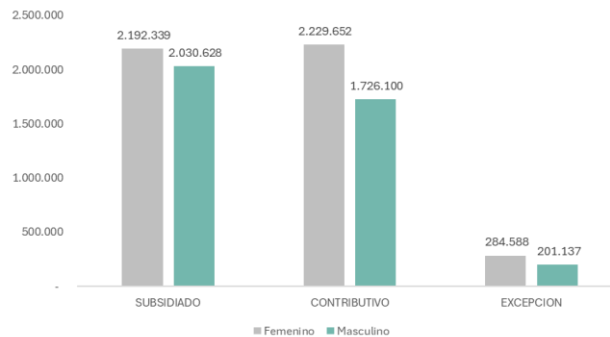
El 80% de los hogares en Colombia que incluyen en su núcleo familiar a personas mayores se concentran en 13 departamentos y una capital. Bogotá encabeza esta lista con un 16%, seguida de Antioquia con un 14%, Valle del Cauca con un 10%, Cundinamarca con un 6% y Santander con un 5%. Los Departamentos con una menor proporción de personas mayores en Colombia son: Vaupés y Amazonas.

### 3. Características en salud

#### 3.1 Tipo de afiliación de las Personas mayores

En Colombia existe una mayor predominancia de afiliación de las personas mayores del régimen subsidiado (49%), en una menor proporción del régimen contributivo (46%) y en menor medida del régimen especial (6%). El género que mayor cantidad de afiliados tiene es el femenino (54%) y le sigue el masculino (46%). A continuación, se relacionan los datos de las personas por género y tipo de régimen de afiliación, a saber:

**Gráfica 6. Número de las personas mayores afiliadas al sistema de salud en Colombia, según tipo de régimen**  
**Total nacional**  
**Corte octubre de 2024**

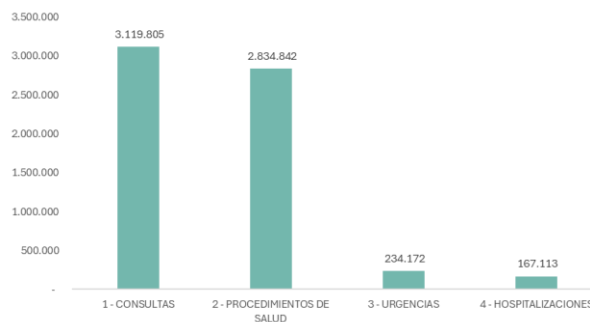


**Fuente:** Cubo BDUA, corte: octubre de 2024.

### 3.4 Número de personas mayores atendidas según tipo de atención (Procedimientos, Consultas, hospitalizaciones, Urgencias)

En la mayoría de los casos las personas mayores son atendidas por consultas (85%), luego asisten por procedimientos (78%), luego por urgencias (6%) y finalmente son atendidas y quedan bajo hospitalización (5%).

**Gráfica 7. Número de personas mayores atendidas según tipo de atención Total nacional Corte primer semestre de 2024**



**Fuente:** Cubo RIPS, primer semestre de 2024.

### 3.5 Morbilidad en Personas mayores.

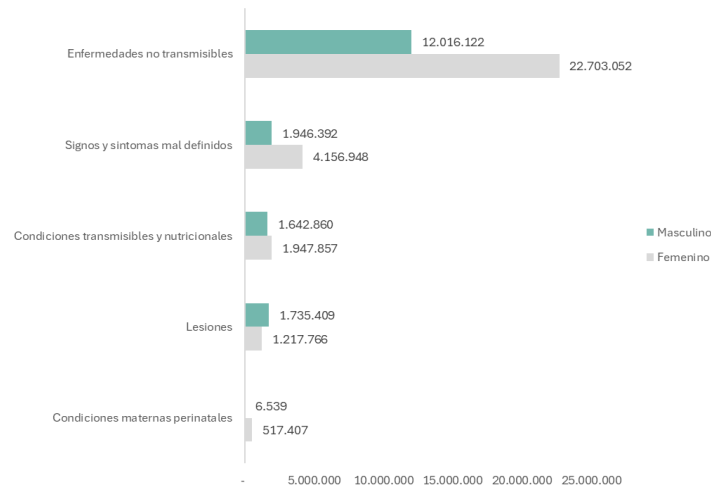
Según el Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos de América (NIH) la morbilidad se refiere a la presentación de una enfermedad o síntoma de una enfermedad, o a la proporción de enfermedad en una población.<sup>6</sup> A continuación, se relacionan la cantidad de personas según morbilidad por grandes causas y subcausas.

#### 3.5.1 Grandes causas

Las grandes causas se clasifican en cinco grupos y con la siguiente participación en orden descendente: Enfermedades no transmisibles (72%), Signos y síntomas mal definidos (13%), Condiciones transmisibles y nutricionales (7%), Lesiones (6%) y Condiciones maternas perinatales (1%). Dichas atenciones tienen una mayor participación en personas de género femenino del 64%, a diferencia del masculino que sólo es del 36%. A continuación, se relaciona el número de atenciones por grandes causas en el año 2023:

<sup>6</sup> <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/morbilidad>

**Gráfica 8. Número de atenciones a personas mayores según grandes causas  
Total nacional  
2023**

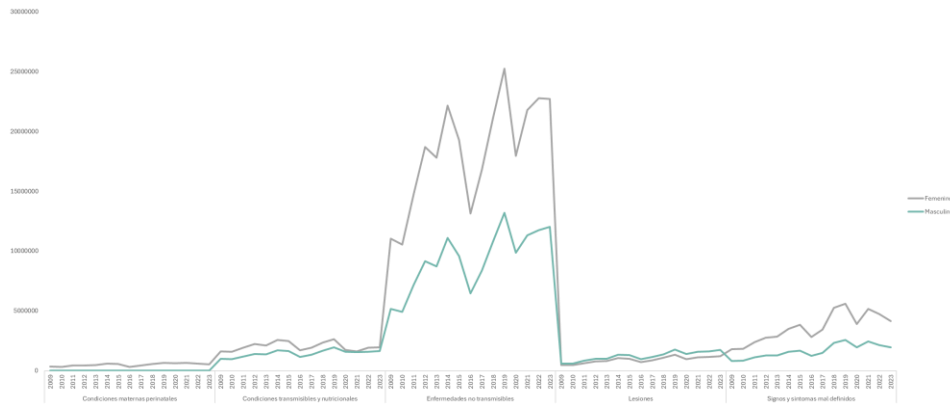


**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2023.

De lo anterior se infiere que las enfermedades no transmisibles son las que tienen la mayor prevalencia tanto en personas del género femenino como en el masculino; las atenciones por síntomas mal definidos son más recurrentes en el género femenino que en el masculino resaltando que estas atenciones duplican las atenciones del género masculino; las condiciones transmisibles y nutricionales tienen una incidencia similar en ambos géneros, aunque ligeramente mayor en el femenino; las lesiones son más comunes en el género masculino que en el femenino en personas mayores; y finalmente las condiciones perinatales son casi exclusivas del género femenino, debido a su relación con la maternidad.

Continuando, según los datos registrados entre 2009 y 2023, las atenciones se distribuyeron de mayor a menor proporción de la siguiente manera: en primer lugar, las enfermedades no transmisibles representan la mayor cantidad de casos; seguidas por los signos y síntomas mal definidos. En una proporción menor se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales, seguidas por las lesiones y, finalmente, las condiciones maternas y perinatales; en la siguiente gráfica se puede observar la tendencia de las grandes causas en el periodo mencionado.

**Gráfica 9. Comportamiento de las atenciones de morbilidades por grandes causas – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Realizando un análisis sencillo del comportamiento de las atenciones se tiene un mínimo de atenciones en condiciones maternas perinatales con un valor de 403 en el año 2017 en el género masculino, por el contrario las enfermedades no transmisibles, tienen la mayor cantidad de atenciones en el año 2019 con 25.251.502 de atenciones, lo que puede elucidar que las atenciones de condiciones maternas perinatales son insignificantes al lado de la cantidad de atenciones de las enfermedades no transmisibles. Ahora bien, si se analizan por separado, se puede decir que:

- Las condiciones maternas perinatales tienen un número muy bajo de atenciones a lo largo de todo el período, casi insignificante en comparación con otras causas.
- Las atenciones de las condiciones transmisibles y nutricionales mantienen un nivel relativamente estable de atenciones durante el todo el período, con pequeñas variaciones sin picos significativos.
- Las enfermedades no transmisibles que son las que más atenciones tienen, hay un notable aumento en las atenciones para ambos géneros desde el año 2016 hasta 2020, durante este período se observan picos significativos con fluctuaciones más marcadas en las atenciones femeninas, después del año 2019, se observa una disminución abrupta y luego las atenciones se estabilizan con un crecimiento leve creciente.
- Las atenciones de lesiones se mantienen relativamente estables a lo largo

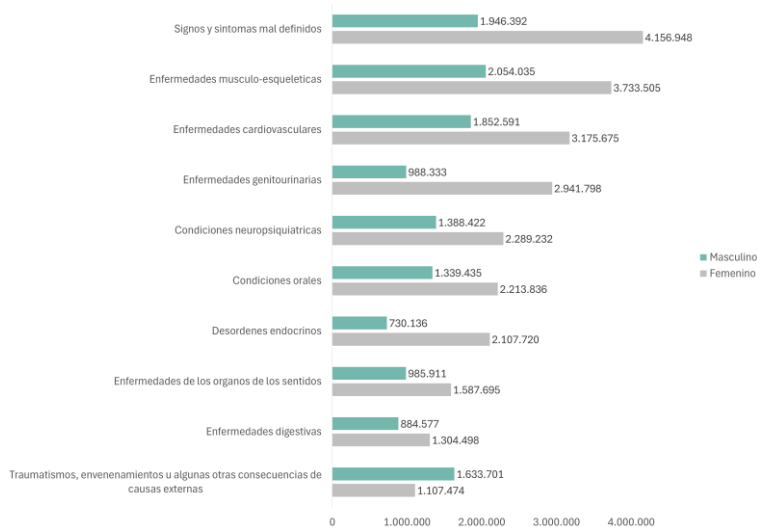
de los años, con leves aumentos y disminuciones y sin grandes picos.

- Los signos y síntomas mal definidos muestran una tendencia ligeramente ascendente en todo el período, con picos ascendentes en los años 2015, 2018 y 2019, con unos picos descendentes en los años 2015 y 2020, todo ello para los dos géneros.

### 3.5.2 Subcausas

Las grandes causas a su vez se dividen en subcausas; de las veinticuatro Subcausas, a continuación, se muestran las diez que más tienen atenciones en el año 2023, por género.

**Gráfica 15. Número de atenciones por Subcausas – personas mayores por género (Top 10) Total nacional 2023**

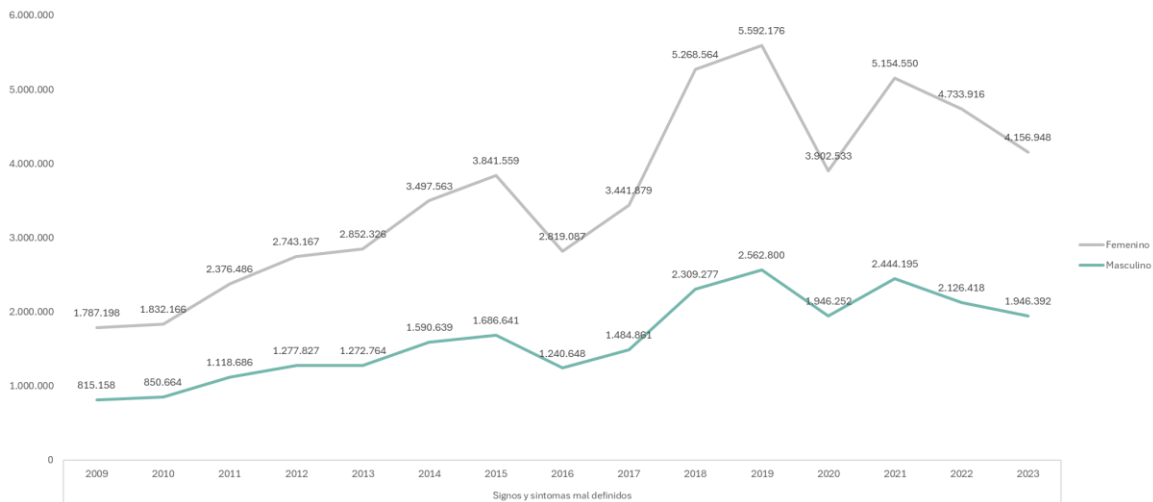


**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

**De todas las atenciones de las Subcausas, los cinco grupos que más tuvieron participación** en el año 2023, fueron: signos y síntomas mal definidos (**13%**), enfermedades musculo-esqueléticas (**12%**), enfermedades cardiovasculares (**10%**), enfermedades genitourinarias (**8%**) y condiciones neuropsiquiátricas (**8%**). Cabe resaltar que la subcausa con mayor número de atenciones son los signos y síntomas mal definidos, algo complejo en una edad mayor. A continuación, se relaciona el comportamiento de las cinco subcausas

más representativas en el año 2023, con su tendencia desde el año 2009.

**Gráfica 16. Número de atenciones por Subcausa: signos y síntomas mal definidos – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**

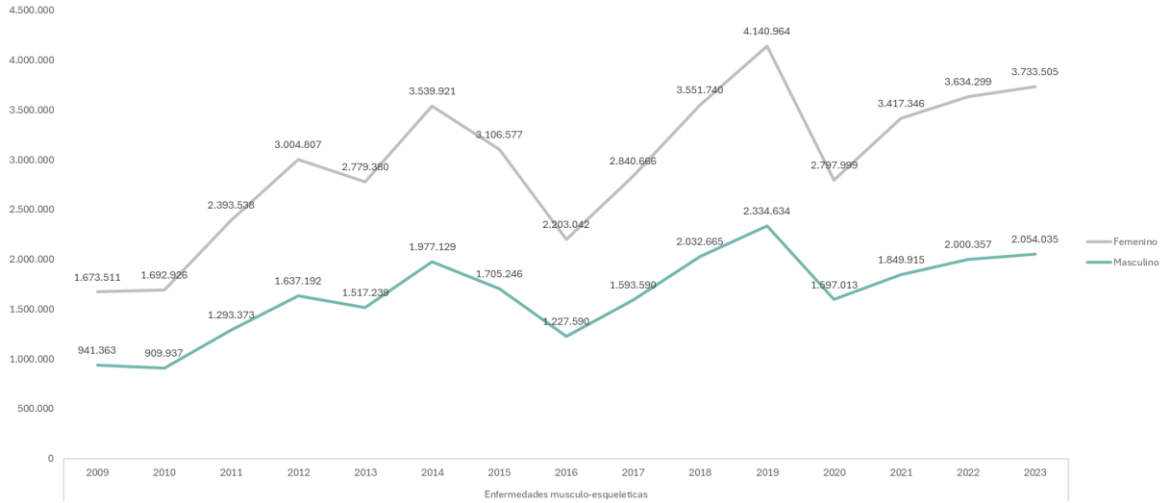


**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Como se puede ver en la gráfica, las atenciones cuyo resultado son signos y síntomas mal definidos en personas mayores, llegaron a 5.592.176, cifra que es elevada y que tiene repercusiones en el proceso de atención, ya que un signo o síntoma mal definidos, repercuten en nuevas atenciones a corto, mediano y largo plazo. En todo el rango de tiempo, las atenciones son mayores en el género femenino que en el masculino.



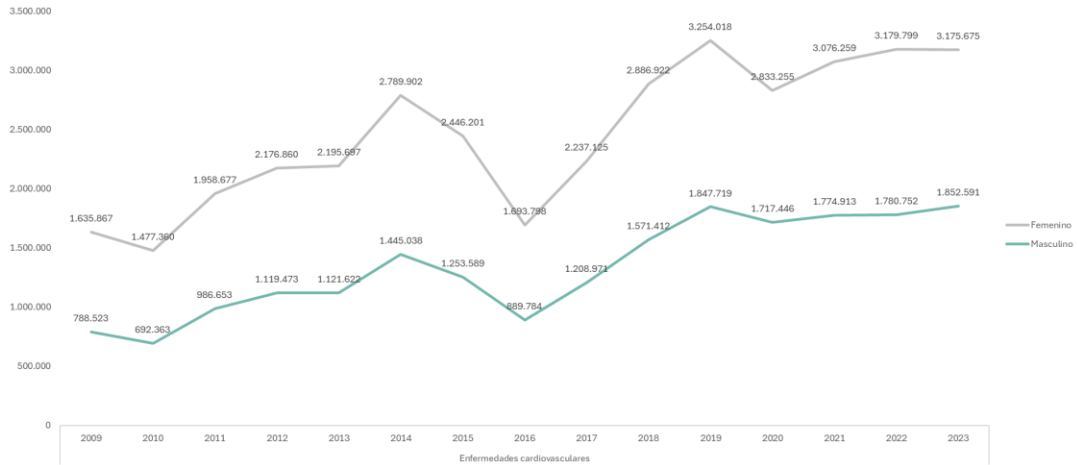
**Gráfica 17. Número de atenciones por Subcausa: enfermedades musculo esqueléticas – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Las atenciones por enfermedades musculo esqueléticas tienen un comportamiento ascendente en el tiempo, presentando descenso en su tendencia en los años 2016 y 2020 y los más altos en 2019 y 2023; también se puede visualizar que existen más atenciones en el género femenino que en el masculino en todo el rango de tiempo.

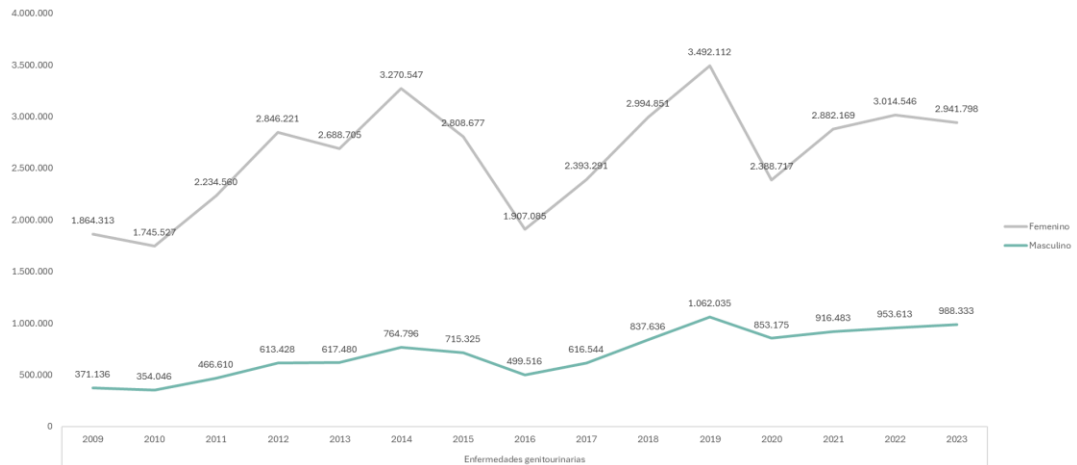
**Gráfica 18. Número de atenciones por Subcausa: enfermedades cardiovasculares – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Las enfermedades cardiovasculares, hacen parte de las enfermedades no trasmisibles, de igual forma las atenciones se presentan más en el género femenino que en el masculino; vale la pena mencionar el hilo de las subcausas más representativas en dónde las atenciones por enfermedades musculo esqueléticas son altamente representativas al igual que las enfermedades cardiovasculares.

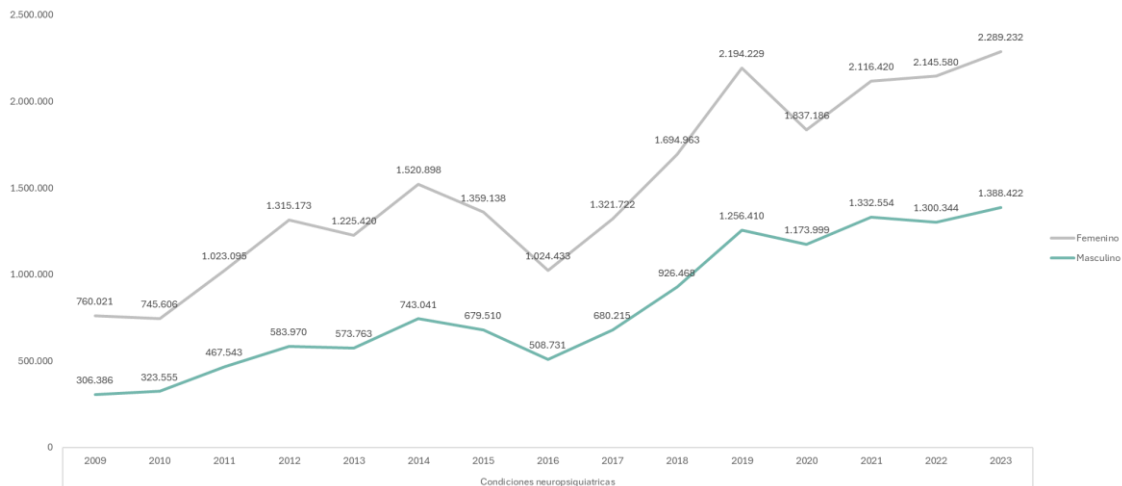
**Gráfica 19. Número de atenciones por Subcausa: enfermedades genitourinarias – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

En cuanto a las enfermedades genitourinarias, tienen mayor presencia en el género femenino y su pico más alto fue en el año 2019, también se puede ver que existe una tendencia más marcada en el género femenino, en cambio en el masculino se presenta una tendencia creciente muy leve a través de los años.

**Gráfica 20. Número de atenciones por Subcausa: condiciones neuropsiquiátricas – personas mayores Total nacional 2009 - 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Finalmente, dentro de las cinco subcausas más representativas están las condiciones neuropsiquiátricas, las cuales tienen una clara tendencia ascendente y positiva, representando una alerta para realizar promoción y prevención en estas subcausas.

### 3.6 Morbilidad en salud mental atendida en personas mayores.

La salud mental es un estado de bienestar en el que la persona materializa sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir al desarrollo de su comunidad.<sup>7</sup> Las morbilidades de salud mental en personas mayores afectan el bienestar psicológico y emocional de este grupo poblacional, con todos los argumentos presentados hasta el momento, ya que es evidente que en Colombia, la población está envejeciendo rápidamente, lo que hace que la salud mental de las personas mayores sea una preocupación creciente y relevante para la salud pública.

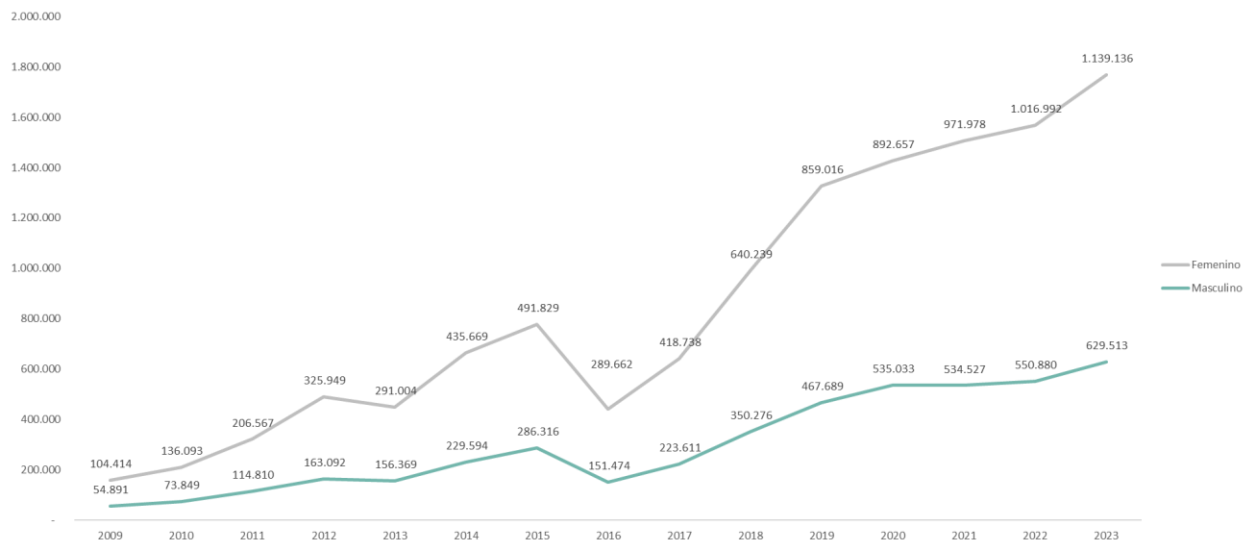
<sup>7</sup> Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice. OMS, 2004. Recuperado de [http://www.who.int/mental\\_health/evidence/en/promoting\\_mhh.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf)

En este contexto, existen diferentes trastornos mentales como son la depresión, ansiedad, epilepsia, y uso de sustancias psicoactivas que pueden ser desencadenados por factores como la soledad, la pérdida de seres queridos, enfermedades crónicas y la disminución de la movilidad y la independencia.

Con relación a la morbilidad de enfermedades de salud mental, en el rango de tiempo de los años 2009 a 2023, se puede evidenciar un incremento considerable de las atenciones, pasando de 159.305 atenciones en 2009 a 1.768.649 atenciones en el año 2023, un incremento once veces mayor.

Se puede visualizar que las atenciones en el género femenino son consistentemente más altas que en el masculino durante todo el período, su tendencia es creciente durante todo el periodo, sin embargo, tiene una disminución en el año 2016. En términos generales, en el periodo estudiado, existen incrementos porcentuales superiores al 900% para ambos géneros, lo que implica prestar atención a la salud mental de las personas mayores y una oportunidad para estudiar las causas de este tipo de fenómenos para generar estrategias que lo prevengan.

**Gráfica 21. Número de atenciones en salud mental – personas mayores. Total nacional 2009 - 2023**

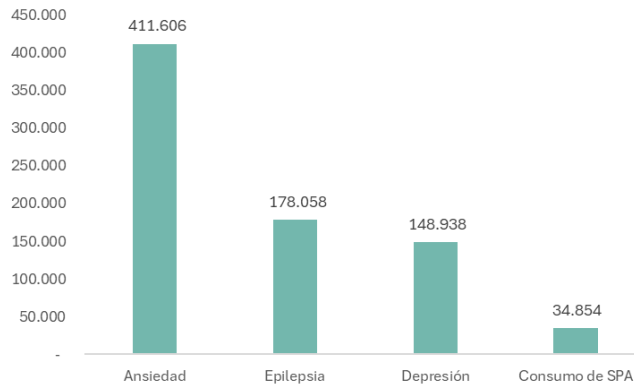


**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Según los datos disponibles en las bases de datos de ASIS (Análisis de situación de salud), con relación a la morbilidad de enfermedades de salud mental, el mayor número de atenciones en el año 2023 son las que tienen que ver con la

ansiedad las cuales fueron 411.606, equivalentes al 53%, le siguen las atenciones por epilepsia que fueron 178.58 equivalentes al 23%, continúan las atenciones por depresión que fueron 148.938 que corresponde al 19% y finalmente el consumo de sustancias psicoactivas que tuvo 34.854 atenciones que representan el 5%. A continuación, se muestra el número de atenciones por cada una de las morbilidades mencionadas.

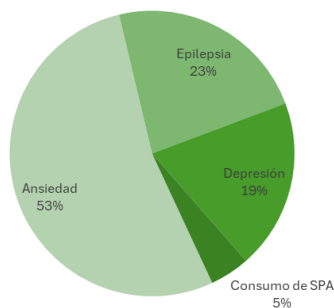
**Gráfica 22. Distribución de atenciones por morbilidades en salud mental – personas mayores Total nacional 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Se debe tener en cuenta que todo lo anterior se enmarca en las atenciones a personas mayores en Colombia, a continuación, se relaciona la gráfica que muestra la participación mencionada:

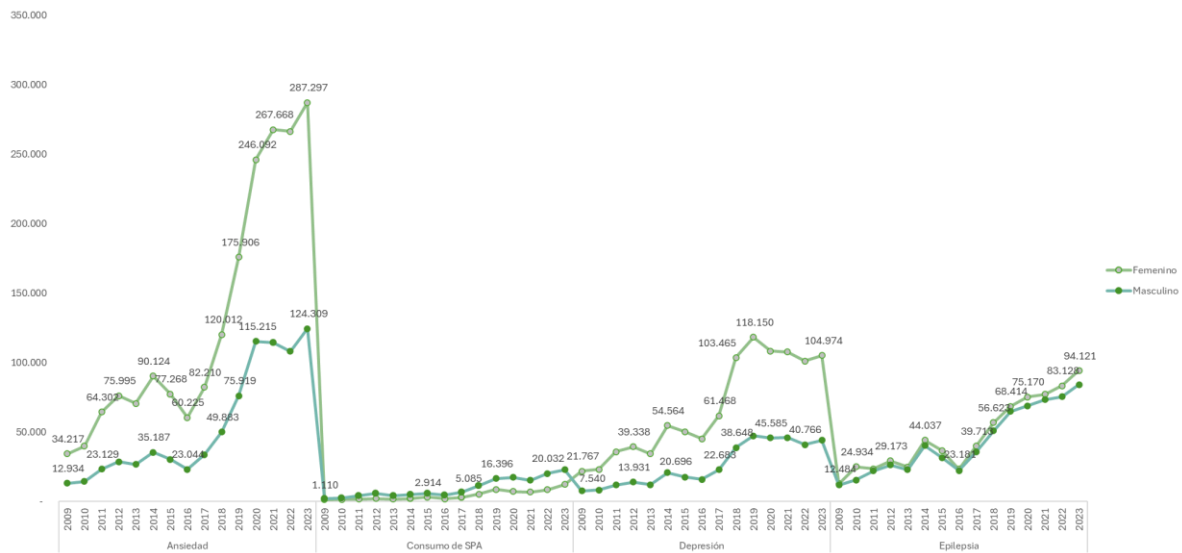
**Gráfica 23. Porcentaje de atenciones por morbilidades en salud mental – personas mayores Total nacional 2023**



**Fuente:** RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

Ahora bien, el número de atenciones de estas morbilidades a través del tiempo han tenido comportamientos particulares, como se ilustra en la siguiente gráfica.

**Gráfica 24. Número de atenciones por morbilidades en salud mental – personas mayores**  
**Total nacional**  
**2009 - 2023**



Fuente: RIPS - Cubo Morbilidad ASIS. 2009 - 2023.

- **Anxiedad:** La gráfica muestra una clara tendencia al alza en estos casos en personas mayores, reflejando en 2009, 47.151 atenciones, incrementadas en 2023 a 411.606 atenciones por año, equivalentes a 8,7 veces más. De igual manera, se puede ver que se presenta un incremento más pronunciado en el género femenino que en el masculino; en cuanto a la tendencia, se presenta un descenso de los casos en el año 2016, luego existe un crecimiento acelerado que aumenta significativamente en el año 2020, reflejando el impacto en la salud mental debido a la crisis sanitaria y el aislamiento social provocado por la pandemia.
- **Consumo de SPA:** Tiene un crecimiento ascendente a través del tiempo, aumentando doce veces, desde el 2009 (2.911 atenciones) al 2023 (34.854). Sin embargo, tuvo variaciones negativas en los años 2013, 2016, 2020 y 2021.
- **Depresión:** Tiene un crecimiento promedio del 15% anual, pasando de 29.307 atenciones en 2009 a 148.938 en 2023, (cinco veces más atenciones por año), se puede ver que tuvo un crecimiento constante,

menos en los años 2013, 2015, 2016, 2020 y 2022, que las atenciones se redujeron y a partir del 2019 su tendencia creciente disminuyó pasando a una tendencia constante.

- **Epilepsia:** El comportamiento de esta morbilidad es creciente en el tiempo pasando de 24.103 en 2009 atenciones a 178.058 atenciones en 2023, creciendo en promedio un 20% por año, sin embargo, tuvo descensos en los años 2013, 2015 y abruptamente en 2016 (-33%).

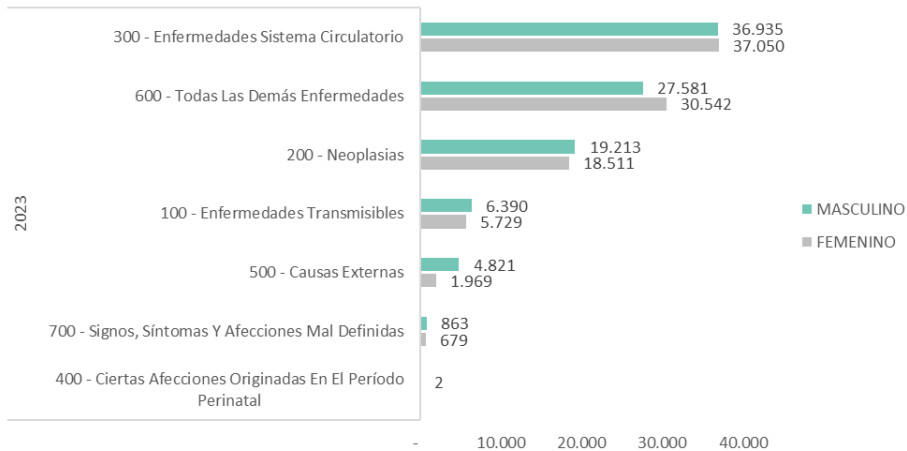
Se puede concluir que, durante el período mencionado, en las cuatro morbilidades mencionadas las atenciones son mayores en el género femenino, menos en el consumo de sustancias psicoactivas.

### 3.5 Mortalidad

#### 3.5.1 Principales causas de muerte de las personas mayores - grandes causas.

Con relación a las grandes causas de muerte, en el año 2023, el número total de casos por muerte de personas mayores fue de 190.285, con un 50% de muertes para ambos géneros. Ahora bien, las muertes cuya causa fueron enfermedades del sistema circulatorio fueron 73.985 (39%), le sigue neoplastias con 37.724 (20%), continúan las enfermedades transmisibles 12.119 (6%), luego van las causas externas con 6.790 (4%), después están los signos, síntomas y afecciones mal definidas con 1.542 casos (1%) y finalmente se encuentran ciertas afecciones originadas en el período perinatal que sólo tienen 2 casos; sin embargo, existe una categoría donde están todas las demás enfermedades, que tienen 58.123 casos (31%). A continuación, se ilustra para mayor detalle:

**Gráfica 25. Número de muertes por grandes causas – personas mayores  
Total nacional  
2023**



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

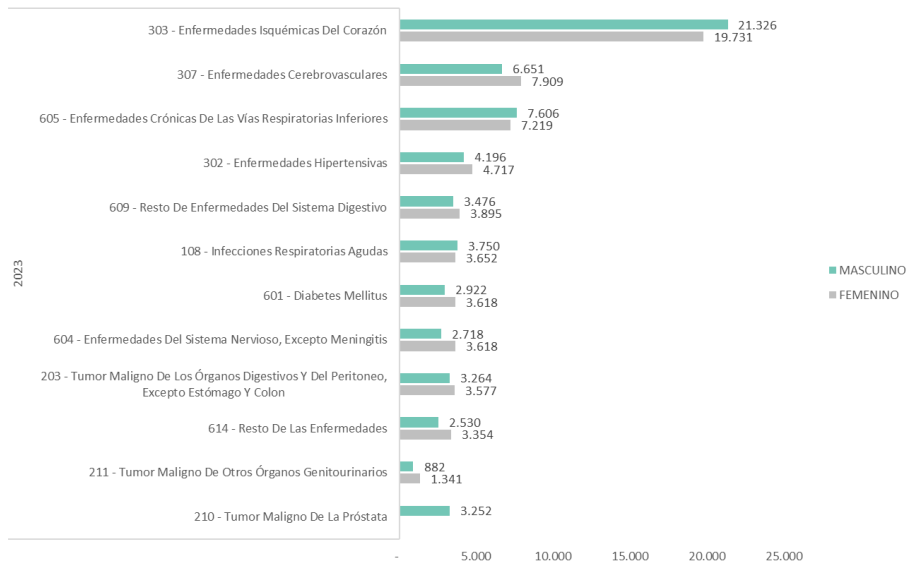
### 3.5.2 Principales causas de muerte de las personas mayores - subcausas.

Con respecto a las Subcausas de muertes en personas mayores, en primer lugar, se puede enunciar que se da por igual en ambos géneros (50% para femenino y 50% para masculino), de igual forma, se puede decir que de las sesenta y cinco Subcausas, el 80% de las muertes se dan tan sólo por 18, lo que representa un gran reto en términos de especialidades para prevenir y atender estas morbilidades.

En este contexto, la subcausa con mayor participación son las enfermedades isquémicas del corazón, con un 22% de participación, la cual es mayor en el género masculino que en el femenino, le siguen las enfermedades cerebrovasculares y crónicas de las vías respiratorias inferiores con un 8% cada una, luego las enfermedades hipertensivas con un 5% de participación y el resto de las enfermedades del sistema digestivo con un 4%. Con ello, se nombran las cinco Subcausas más significativas, a continuación, se ilustran las diez Subcausas de muerte de personas mayores con mayor participación, se incluye además el tumor maligno de la próstata que, si bien sólo se presenta en el género masculino, equivale al 2% de las causas de muertes en Colombia, si se habla de Subcausas.



**Gráfica 26. Número de muertes por subcausas – personas mayores  
Total nacional  
2023**



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

## Conclusiones

---

El análisis de la población mayor en Colombia refleja una serie de tendencias demográficas, sociales y de salud que exigen la implementación de políticas públicas específicas y estrategias integrales de atención.

En primer lugar, se observa que el 80% de las personas mayores se concentran en 12 departamentos y Bogotá, lo que resalta la importancia de focalizar los esfuerzos en estas regiones para atender sus necesidades específicas. Además, el panorama demográfico muestra una transición evidente: mientras que el índice de infancia y juventud decrece, los índices de vejez y dependencia aumentan, proyectando para el año 2029 un envejecimiento significativo de la población. Esta dinámica plantea retos para garantizar la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, salud y cuidado.

Desde una perspectiva social, el 30,4% de los hogares en Colombia incluyen al menos una persona mayor, lo que subraya su rol fundamental en el núcleo familiar. No obstante, también se evidencian desafíos relacionados con la violencia en el marco del conflicto armado, ya que un 15% de las personas mayores han sido víctimas del conflicto, y el 21,7% de las personas con discapacidad son mayores, con predominio de discapacidades físicas, lo que demanda estrategias diferenciales de atención.

En cuanto al estado de salud, las enfermedades no transmisibles constituyen la principal causa de atención en salud para las personas mayores. Dentro de estas, los mayores motivos de consulta incluyen signos y síntomas mal definidos, enfermedades musculoesqueléticas, cardiovasculares, genitourinarias y condiciones neuropsiquiátricas. Por otro lado, las principales causas de atención en salud mental están relacionadas con la ansiedad, seguida de epilepsia, depresión y consumo de sustancias psicoactivas, siendo este último más prevalente en hombres.

Respecto a la mortalidad, las enfermedades del sistema circulatorio se consolidaron en 2023 como la principal causa de muerte en este grupo poblacional, representando el 39% de las defunciones. Específicamente, las enfermedades isquémicas del corazón concentran el 22% de estas muertes. Llama la atención que, aunque existen 65 subcausas de mortalidad, solo 18 concentran el 80% de los casos, lo que pone en evidencia la necesidad de fortalecer las capacidades en especialidades médicas para la prevención y



atención de estas patologías críticas.

Estos hallazgos resaltan la urgencia de establecer estrategias orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores en Colombia, con un enfoque preventivo e integral que considere las particularidades demográficas, sociales y de salud de este grupo poblacional. Asimismo, es fundamental promover una atención diferencial que priorice no solo la prevención de enfermedades y la atención en salud, sino también la protección de los derechos de las personas mayores como actores clave en la sociedad.

# Referencias

---

- Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. (2022). Proyecciones y retroproyecciones de población nacional para el periodo 1950-2019 y 2020-2070 con base en el CNPV 2018: <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/proyecciones-de-poblacion>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Análisis de situación de Salud ASIS: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/epidemiologia/Paginas/analisis-de-situacion-de-salud-.aspx>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Decreto 681 de 2022: Por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022 - 2031
- Instituto Nacional de Cáncer de los Estados Unidos de América (NIH): <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/morbilidad>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). Decreto 681 de 2022, por medio del cual se adiciona el Capítulo 7 al Título 2 de la Parte 9 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, relativo a la Política Pública Nacional de Envejecimiento y Vejez 2022-2031. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\_Nuevo/Decreto%20No.%20681%20de%202022.pdf
- Congreso de Colombia. (2017). Ley 1850 de 2017, por medio de la cual se establece la protección al adulto mayor y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 50.390. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/IGUB/ley-1850-de-2017.pdf
- Congreso de Colombia. (2019). Ley 1955 de 2019. Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022 "Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad". Diario Oficial No. 51.015. Recuperado de <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=93970>
- Congreso de Colombia. (2020). Ley 2040 de 2020, por medio de la cual se promueve el empleo para las personas mayores. Diario Oficial No. 51.384. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=137231>



Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). Política Colombiana de Envejecimiento Humano y Vejez 2015-2024. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/Pol%C3%ADtica-colombiana-envejecimiento-humano-vejez-2015-2024.pdf

# Glosario

---

**Adulto Mayor:** Persona de 60 años o más. En Colombia, esta es la edad a partir de la cual se considera a una persona como adulto mayor. (Organización Mundial de la Salud (OMS), “Envejecimiento y Ciclo de Vida”.)

**Atención Integral:** Conjunto de acciones y servicios que buscan satisfacer de manera continua y coordinada las necesidades de salud de las personas mayores, considerando sus aspectos físicos, psicológicos y sociales. (Ministerio de Salud y Protección Social, “Guía de Atención Integral para el Adulto Mayor”)

**Calidad de Vida:** Percepción de una persona sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y sistemas de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares e inquietudes. ( World Health Organization (WHO), “WHOQOL: Measuring Quality of Life”.)

**Dependencia Funcional:** Estado en el que una persona necesita la ayuda de otra para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD), como vestirse, alimentarse, moverse, etc. (Ministerio de Salud y Protección Social, “Manual de atención integral a personas mayores en situación de dependencia”.)

**Enfermedades Crónicas:** Enfermedades de larga duración y generalmente de progresión lenta, como la diabetes, hipertensión, artritis, y enfermedades cardiovasculares, comunes en la población mayor.(Ministerio de Salud y Protección Social, “Guía de Práctica Clínica para la atención de enfermedades crónicas en el adulto mayor”)

**Envejecimiento Activo:** Proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad para mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. (Organización Mundial de la Salud (OMS), “Envejecimiento activo: Un marco político”)

**Grandes Causas:** Principales categorías de enfermedades o condiciones de salud que son responsables de la mayoría de los casos de morbilidad y mortalidad en una población. (Ministerio de Salud y Protección Social, “Análisis de situación de salud (ASIS) en Colombia”.)

**Morbilidad:** Proporción de personas que enferman en un lugar y tiempo determinado. Es un indicador que mide la frecuencia de enfermedades en una población. (Organización Mundial de la Salud (OMS), “Glosario de términos de salud”.)



**Red de Apoyo:** Conjunto de personas, instituciones y servicios que proporcionan apoyo emocional, social, y práctico a las personas mayores. (Ministerio de Salud y Protección Social, “Política Nacional de Envejecimiento y Vejez”.)

**Subcausas:** Especificaciones más detalladas dentro de las grandes causas, identificando enfermedades o condiciones específicas que contribuyen a la morbilidad y mortalidad. (Ministerio de Salud y Protección Social, “Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10)”.)

**Mortalidad:** Proporción de personas que mueren en un lugar y tiempo determinado. Es un indicador que mide la frecuencia de muerte en una población. (Organización Mundial de la Salud (OMS), “Indicadores de mortalidad”.)

# Anexos

**Tabla 1. Número y porcentaje de personas mayores por departamento 2024**

Departamento	Personas $\geq 60$ años	Porcentaje
Bogotá	1.223.441	16%
Antioquia	1.120.115	14%
Valle del Cauca	794.778	10%
Cundinamarca	529.601	7%
Atlántico	389.160	5%
Santander	386.772	5%
Bolívar	299.917	4%
Córdoba	273.427	3%
Nariño	259.442	3%
Tolima	257.937	3%
Boyacá	235.265	3%
Norte de Santander	231.625	3%
Cauca	227.675	3%
Caldas	212.538	3%
Magdalena	186.938	2%
Risaralda	184.505	2%
Huila	159.736	2%
Cesar	149.234	2%
Meta	148.682	2%
Sucre	140.567	2%
Quindío	116.664	1%
La Guajira	86.450	1%
Chocó	63.409	1%
Casanare	49.519	1%
Caquetá	46.049	1%
Putumayo	41.481	1%
Arauca	34.205	0%
San Andrés	10.571	0%
Guaviare	9.630	0%
Vichada	8.904	0%
Amazonas	6.655	0%
Guainía	3.532	0%
Vaupés	2.907	0%
Total general	7.891.331	0%

**Fuente:** DANE, Proyecciones de población a nivel municipal. periodo 2024.



**Tabla 4. Número de personas mayores víctimas de violencia por departamento. Total Departamentos 2024**

Departamento	Mujer	Hombre	Total	%
Antioquia	152.176	130.950	283.127	22%
Valle del Cauca	56.578	44.843	101.422	8%
Bolívar	38.438	41.228	79.666	6%
Nariño	33.287	30.239	63.527	5%
Sucre	32.076	31.168	63.244	5%
Córdoba	30.732	30.564	61.296	5%
Magdalena	30.380	29.150	59.530	5%
Cesar	29.478	29.004	58.482	4%
Cauca	30.509	27.188	57.697	4%
Bogotá, D.C.	26.026	26.576	52.604	4%
Norte de Santander	21.653	20.677	42.330	3%
Santander	20.608	18.614	39.222	3%
Tolima	18.582	18.643	37.225	3%
Meta	18.278	18.519	36.797	3%
Atlántico	17.240	15.136	32.376	2%
Chocó	15.902	14.742	30.644	2%
Huila	14.509	14.535	29.044	2%
Caquetá	13.455	13.581	27.036	2%
Cundinamarca	12.885	12.780	25.665	2%
Caldas	11.696	11.961	23.657	2%
La Guajira	11.418	10.843	22.261	2%
Putumayo	9.812	9.483	19.296	1%
Risaralda	10.089	9.009	19.098	1%
Arauca	6.684	7.041	13.725	1%
Casanare	5.154	5.012	10.166	1%
Quindío	4.701	4.517	9.218	1%
Boyacá	3.776	3.775	7.551	1%
Guaviare	2.083	2.674	4.757	0%
Guainía	511	679	1.190	0%
Vichada	438	670	1.108	0%
Vaupés	514	545	1.059	0%
Amazonas	161	226	387	0%
Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	186	132	318	0%
Total general	680.015	634.704	1.314.725	100%

**Fuente:** Cubo Registro Único Víctimas 2024, Fecha de consulta: 18 julio de 2024

**Tabla 5. Número de hogares con personas mayores departamento. Total Departamentos 2018**

Departamento	Número de hogares	%
Bogotá, D.C.	707.032	16%
Antioquia	622.950	14%
Valle Del Cauca	448.656	10%
Cundinamarca	277.339	6%
Santander	207.164	5%
Atlántico	204.812	5%
Bolívar	161.775	4%
Tolima	151.946	4%
Córdoba	138.521	3%
Boyacá	134.226	3%
Nariño	132.383	3%
Norte De Santander	120.064	3%
Caldas	119.132	3%
Cauca	117.562	3%
Risaralda	103.627	2%
Magdalena	100.109	2%
Huila	92.963	2%
Cesar	79.418	2%
Sucre	77.870	2%
Meta	77.541	2%
Quindío	68.464	2%
La Guajira	47.779	1%
Chocó	30.746	1%
Caquetá	26.880	1%
Casanare	25.705	1%
Putumayo	20.253	0%
Arauca	16.770	0%
Guaviare	4.953	0%
San Andrés	4.584	0%
Vichada	3.421	0%
Amazonas	3.333	0%
Guainía	1.805	0%
Vaupés	1.668	0%

**Fuente:** DANE, Censo Nacional de población y vivienda – CNPV. periodo 2018.

# CREDITOS

---

**EDICIÓN DE DICIEMBRE DE 2024**

Ministro de Salud y Protección Social

***Guillermo Alfonso Jaramillo***

Jefe de la Oficina de Promoción Social

***Maritza Isaza Gómez***

Equipo de Creación:

***Grupo de Gestión del Conocimiento y Análisis de la Información***

Líder, Antropólogo

***Juan Pablo Castro Isidio***

Economista

***Ingrid Daniela Florián León***

Ingeniero Industrial

***Miguel Augusto Pineda Gonzalez***

***Grupo Gestión Integral en Promoción Social - GGIPS***

Coordinador

***David Leonardo De La Cruz Salazar***