



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

 **PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

## **Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud**

**Secretaria de Salud y Seguridad Social de Pereira**

**Pereira  
2014**



## Contenido

PRESENTACIÓN .....	8
INTRODUCCIÓN.....	9
METODOLOGÍA.....	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	11
SIGLAS.....	11
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	14
1.1 Contexto territorial .....	14
1.1.1 Localización .....	14
1.1.2 Características físicas del territorio.....	15
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	16
1.2 Contexto demográfico .....	17
1.2.1 Estructura demográfica .....	18
1.2.2 Dinámica demográfica .....	24
1.2.3 Movilidad forzada.....	25
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....	29
2.1 Análisis de la mortalidad .....	29
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	29
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	38
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	48
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	59
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	63
2.2 Análisis de la morbilidad .....	65
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	65
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	73
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo .....	87
2.2.4. Morbilidad de eventos precursores.....	88
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	89
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2012.....	95



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	97
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	99
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud .....	99



LISTA DE TABLA

Tabla 1 Límites geográficos del Municipio de Pereira con otros Municipios contiguos ..... 17

Tabla 2 . Población por área de residencia Municipio de Pereira 2013 ..... 17

Tabla 3.Población por pertenencia étnica del municipio de Pereira, 2005 ..... 18

Tabla 4 .Proporción de la población por ciclo vital, departamento/ distrito / municipio 2005,2013 y 2020..... 19

Tabla 5 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento/ distrito / municipio, 2005, 2015, 2020..... 24

Tabla 6 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Pereira, 2013..... 25

Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento/ distrito / municipio, junio10 del 2011 a Agosto 31 del 2013 ..... 26

Tabla 8. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 68

Tabla 9.Principales causas de morbilidad en mujeres, municipio de Pereira 2009 – 2014..... 70

Tabla 10. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, municipio de Pereira 2009 – 2012..... 73

Tabla 11. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales municipio de Pereira 2009 – 2014 .75

Tabla 12. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la primera infancia municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 77

Tabla 13. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la infancia municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 79

Tabla 14. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 80

Tabla 15. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la juventud municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 81

Tabla 16. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la adultez municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 82

Tabla 17. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en la persona mayor de 60 años municipio de Pereira 2009 – 2014 ..... 84

Tabla 18. Morbilidad específica por las lesiones municipio de Pereira 2009 – 2014..... 85

Tabla 19.Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Pereira, 2008-2011 ..... 88

Tabla 20. Eventos precursores del Municipio de Pereira, 2009 -2012..... 89

Tabla 21.Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del departamento / Municipio de Pereira, 2009 -2012..... 89

Tabla 22.Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Pereira, 2009-2014 ..... 96

Tabla 23. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Pereira ..... 97

Tabla 24. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del Municipio de Pereira, 2005-2011 ..... 99

Tabla 25. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio De Pereira ..... 100



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

Tabla 26. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de Pereira .....	101
Tabla 27. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud municipio de Pereira 2012 .....	102
Tabla 28. Otros indicadores de sistema sanitario en el departamento, municipio de Pereira, 2012 .....	105



### LISTAS DE FIGURAS

Figura 1.Pirámide poblacional del municipio de Pereira, 2005, 2015, 2020 ..... 19

Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pereira 2005 y 2013 ..... 21

Figura 3.Población por sexo y grupo de edad del municipio de Pereira 2013 ..... 22

Figura 4.Comparación entre la Tasa de Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Pereira, 1999 al 2013..... 24

Figura 5.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013 ..... 39

Figura 216. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013 ..... 43

Figura 7.Tasa de mortalidad infantil, departamento de Risaralda y municipio de Pereira, 2005- 2013 ..... 62

Figura8. Letalidad por Sífilis congénita, municipio de Pereira, 2007 -2011 ..... 93

Figura9. Letalidad por Tuberculosis (Todas las formas), municipio de Pereira, 2007 -2011 ..... 93

Figura10. Letalidad por Tuberculosis Extra pulmonar, municipio de Pereira, 2007 -2011 ..... 94

Figura11. Letalidad por Tuberculosis Pulmonar, municipio de Pereira, 2007 -2011..... 95



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



### LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pereira 2013.....15



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

## PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta del ASIS.

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

El documento para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos 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 el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

La guía y sus anexos y la plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, 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 una población en particular.



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

## INTRODUCCIÓN

En esta nueva versión del análisis de situación de salud de Pereira, se cuenta con información oficial para morbi-mortalidad y demográfica de los años 2012 y 2013, esto permite agregar a la serie de tiempo trabajada en el documento del año 2013 2 años más quedando con un periodo de análisis temporal de 9 años, ampliando esto la visión de un estado general de salud de la población Pereirana.

Con el término de un inicio de una nueva administración a la cual se les impone un reto en algunos de los indicadores presentados en este documento, entre los que está el mantenimiento de una baja mortalidad infantil, mortalidad por IRA y EDA en menores de 5 años, pero también queda el reto en el desmonte de la enfermedad cardiovascular como primera gran causa de muerte entre la población Pereirana. Seguir a la baja con la reducción en la mortalidad por enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes.

El presente documento debe servir como línea base para la planeación de un nuevo plan territorial con el enfoque de determinantes sociales en salud, modelo de intervención propuesto por el actual plan decenal de salud pública 2012-2021. Los indicadores acá presentados hacen parte de una batería de indicadores de impacto y trazadores del mejoramiento de la salud pública de la población.



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

## METODOLOGÍA

Para la construcción del Análisis de situación de salud del municipio de Pereira se utilizaron fuentes secundarias de información de la siguiente forma:

Estadísticas Vitales, que corresponden a certificados de defunción y nacimiento, para el periodo de años 2005 – 2013, esta fuente fue utilizada para el cálculo de tasas de mortalidad para todas las edades, y tasas específicas según codificación DANE según reglas CIE10.

Registros de prestación de servicio fue utilizada para la estimación de proporciones de morbilidad, según los diagnósticos nuevos confirmados registrados en RIPS.

Para el cálculo de tasas se utilizaron los denominadores los totales poblacionales según proyección DANE, al igual que por grupo quinquenal de edad y grupo de ciclo vital.

Para el desarrollo del contexto territorial se recurrió a fuentes de información de la secretaria de planeación municipal, sobre extensión, área urbana y rural del municipio, mapas temáticos de la división política interna por comunas, límites geográficos, y localización del municipio con respecto a otros municipios o ciudades capitales de otros departamentos.

### Métodos estadísticos

Se realizaron estimaciones de razones de prevalencias, razones de incidencia, tomando como valor de referencia el indicador departamental, todas las estimaciones se hicieron al 95% de confianza, y se utilizó una representación esquemática frente las diferencias vistas con respecto al indicador departamental se describen a continuación:

Verde: el valor del municipio es significativamente menor que el departamental

Amarillo: no se presentan diferencias significativas con el valor departamental

Rojo: el valor municipal supera significativamente el valor del departamento.

La morbilidad se analizó mediante proporciones y se observaron cambios en la proporción anual mediante la diferencia de puntos porcentuales.

Todas las tasas se ajustaron (por sexo y edad) por el método directo tomando como referencia la población estándar de la OMS esto permitía obtener un indicador en igualdad de condiciones para poder ser comparado.

Se calcularon los AVPP por sexo y año teniendo en cuenta las esperanzas de vida para cada año, al igual que se calculó la tasa de AVPP con ajustes por edad y sexo.

Todos los análisis se realizaron en hojas de cálculo.



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Se da agradecimientos al Ministerios de salud y protección social de Pereira y a la Organización Panamericana de Salud, por su apoyo y facilitación con la socialización y capacitación en las diferentes metodologías utilizadas durante la construcción del presente documentos.

Al Secretario de Salud de municipio de Pereira, Doctor Julián Mauricio Trejos Hernández, por el apoyo y visión en la construcción de una Pereira para vivir mejor.

Al equipo de Epidemiología de la secretaria de salud municipal, por su liderazgo en la construcción de indicadores y análisis de los mismos.

SIGLAS



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARÍA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la 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

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud



ALCALDIA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.



## 1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Pereira, es la capital del departamento de Risaralda y una de las principales ciudades del Eje cafetero, corredor turístico y comercial de la región, de cultura y ancestros paisas, ubicada en la región centro-occidente del país, en el valle del río Otún en la Cordillera Central de los Andes Colombianos, hace parte del Área Metropolitana Centro Occidente, y es conocida como **"la querendona, trasnochadora y morena"**, **"La Perla del Otún"**.

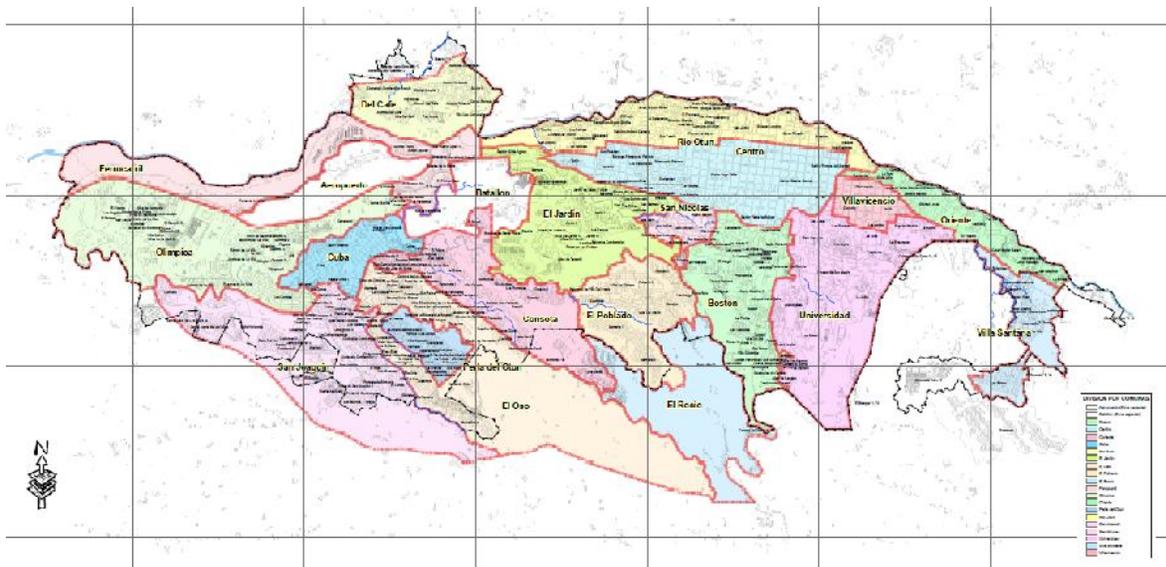
**HISTORIA:** Con el propósito de nutrirse del oro Quimbaya, el mariscal de campo Jorge Robledo funda el 9 de agosto de 1540 Cartago, donde hoy se encuentra la ciudad de Pereira; bautizada así porque el grueso de hombres que acompañó al Mariscal provenía de Cartagena de Indias. El 21 de abril de 1691 Cartago fue trasladada al sitio que ocupa actualmente sobre la margen izquierda del río La Vieja. Una versión señala que la reubicación se debió al continuó asedio de los indígenas pijaos y otra, por razones de conveniencia económica.

Entre 1816 y 1819 don **José Francisco Pereira** y su hermano **Manuel**, hallaron en estos pasajes, refugio seguro, poniéndose a salvo de una avanzada del ejército español, luego de que las huestes patriotas fueran derrotadas en Cachiri (Santander), donde Francisco Pereira estuvo involucrado. Aquí construyó un tosco rancho pajizo que le servía de Pereira, es la capital del departamento de Risaralda y una de las principales ciudades del Eje cafetero, corredor turístico y comercial de la región, de cultura y ancestros paisas, ubicada en la región centro-occidente del país, en el valle del río Otún en la Cordillera Central de los Andes Colombianos, hace parte del Área Metropolitana Centro Occidente, y es conocida como **"la querendona, trasnochadora y morena"**, **"La Perla del Otún"**.

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

El Municipio de Pereira está localizado a 4 grados 49 minutos de latitud norte, 75 grados 42 minutos de longitud y 1.411 metros sobre el nivel del mar; en el centro de la región occidental del territorio Colombiano, en un pequeño valle formado por la terminación de un contra fuerte que se desprende de la cordillera central. Su estratégica localización central dentro de la región cafetera, lo ubica en el panorama económico nacional e internacional, estando unido vialmente con los tres centros urbanos más importantes del territorio nacional y con los medios tanto marítimos como aéreos de comunicación internacional. Lo anterior, explica el reconocimiento que la ciudad tiene como corredor turístico y comercial del Eje Cafetero, así como la gran afluencia de población de diferentes regiones del país y la favorabilidad para la presencia de situaciones sociales encaminadas a modificar la distribución de la pirámide poblacional, los eventos de causa externa y las patologías de transmisión persona a persona. En el mismo sentido, el municipio de Pereira, se ha convertido en una región receptora de población desplazada de otras zonas del país, lo que genera importante presión sobre los programas de atención a estas personas que hoy ascienden aproximadamente a 22.506 habitantes que se encuentran bajo tal condición, lo que representa el 4.98% de la población de Pereira.



Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Pereira 2013

### 1.1.2 Características físicas del territorio

**LIMITES:** Al Norte, limita con los municipios de Dosquebradas, Santa Rosa de Cabal y Marsella (Departamento de Risaralda). Al Sur, con los municipios de Ulloa (Departamento del Valle), Finlandia y Salento (Departamento del Quindío). Al Oriente, con el Departamento del Tolima, con Anzoategui, Santa Isabel, Ibagué y zona de los nevados. Al Occidente, con los municipios de Cartago, Anserma Nuevo (Departamento del Valle), Balboa, La Virginia (Departamento de Risaralda)

**Población:** Según proyecciones de población del DANE para el año 2010, se estima que en el Municipio de Pereira residen 457,103 habitantes, de las cuales 383.966 (84%) se encuentran en el área urbana localizadas en 19 comunas y 73.137 en el área rural en 12 corregimientos, existiendo importantes niveles de concentración de población en el sector sur occidental conocido popularmente como la Ciudadela Cuba, lugar donde reside aproximadamente el 30% de la población. Además residen en Pereira cerca del 49.40% de la población del Departamento de Risaralda y el 1% con respecto a los 46.043.696 habitantes del país, experimentando el Municipio un incremento poblacional del 10.62% entre el censo de 1993 y 2.005, mostrándose con una dinámica creciente de población asociado con su posición estratégica dentro del occidente Colombiano.

**CLIMA:** El suelo de Pereira se distribuye según sus climas así: Clima cálido el 9.9 %, clima medio el 60.7 %, clima frío el 11.5%, páramo 17.7%, su precipitación media anual es de 2.750 mm.

Esta característica climática y la conformación de los suelos, brinda también una variedad en la cobertura vegetal y paisajística, potencializando el municipio de Pereira con una de las biodiversidades más ricas de la nación. No obstante, la ciudad se presenta como zona de alta vulnerabilidad sísmica por el tipo de suelos que la conforman y por las fallas geológicas que la atraviesan



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

**GEOGRAFÍA:** El Municipio de Pereira cuenta con pisos térmicos que van desde las nieves perpetuas (Nevado de Santa Isabel a 5.200 mts / snm) en límites con el Departamento del Tolima, hasta pisos cálidos a 900 mts / snm y a orillas del río Cauca. Por lo tanto, presenta distintas alternativas de uso agrícola.

De hecho, existen áreas de bosques para protección de cuencas, zonas de diversificación y medias conocidas como la zona cafetera y zonas cálidas con actividad ganadera y agrícola (piña, caña de azúcar, caña panelera y pasto).

La ciudad de Pereira se encuentra a una altura promedio de 1.411 mts /snm y cuenta con una temperatura promedio de 21°C.

**TRANSPORTE:** Pereira es un importante eje comercial del país, por lo cual cuenta con el Aeropuerto Internacional Matecaña, así como con una red de acceso por los departamentos de Caldas, Valle y Quindío, con carreteras interdepartamentales como la denominada "Autopista del Café", además de importantes vías internas como es el caso de Avenida 30 de Agosto, la Avenida Circunvalar, La Sur, La Ferrocarril y las carreras Sexta, Séptima y Octava.

En el año 2006 se inauguró el sistema de transporte masivo, compuesto por buses articulados y alimentadores, denominado Megabús, que sirve principalmente a los municipios de Pereira y Dosquebradas, aunque se tiene planeado extender el sistema a los municipios de La Virginia, y Santa Rosa de Cabal, aún condicionado a que este último decida formar parte del área metropolitana.

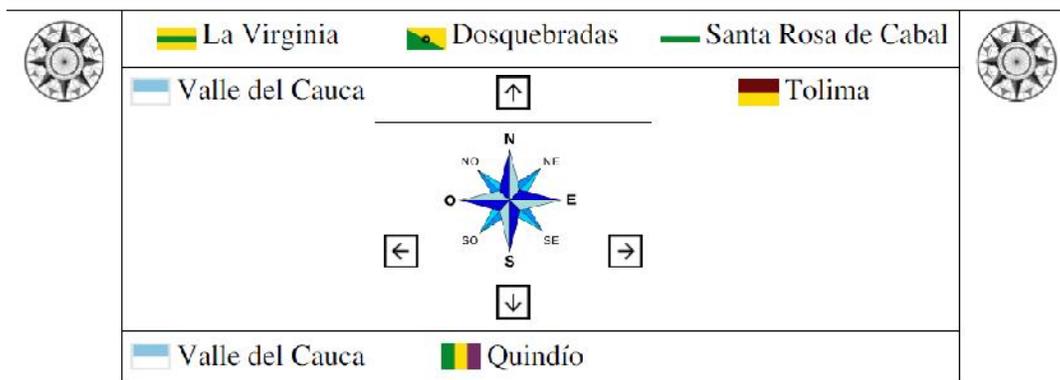
El Viaducto César Gaviria Trujillo comunica a Pereira con Dosquebradas, constituyéndose en una parte importante para el tráfico vehicular entre las ciudades de Armenia, Pereira y Manizales, además de ser reconocida con el premio nacional de arquitectura. Fue inaugurado el 15 de noviembre de 1997 y su nombre fue dado en honor al presidente número 40 de Colombia, César Gaviria, que nació en la ciudad de Pereira, La longitud de su tramo central es de 211 m. El puente constituye un punto de referencia para la ciudad que junto con el monumento del Bolívar desnudo es uno de sus principales iconos. En el año 2006, después del análisis epidemiológico el cual reflejaba que una de las áreas de mayor probabilidad de suicidios era la zona del viaducto, se implementó un sistema para evitar que las personas se lancen al río Otún, que consistió en dos barreras en los bordes del puente que dificultan la escalada.

En el Área Metropolitana de Centro Occidente se están desarrollando proyectos como la Estación del Ferrocarril de Occidente, el Malecón de La Virginia, y el Parque Natural Quimbaya y su sistema de teleférico y, el Bioparque entre otros.

Existe en Pereira, Risaralda el Parque Comfamiliar Galicia que cuenta con una amplia infraestructura hotelera y deportiva, así como con un servicio de alta calidad, una granja temática donde pueden encontrar diversas especies de animales.



Tabla 1 Límites geográficos del Municipio de Pereira con otros Municipios contiguos



## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

Para el año en curso 2013, según proyecciones DANE, Pereira cuenta con alrededor de 464.719 habitantes con un crecimiento en su población con respecto del año 2005 de 4.8%, y una transición demográfico por disminución paulatina de su tasa de fecundidad. Con una densidad poblacional de 626 habitantes/Km<sup>2</sup>

### Población por área de residencia urbano/rural

Pereira cuenta con una distribución de su población para el 2013 del área urbana de 390140 que corresponde al 83.9% del total de los habitantes. El restante 16% de la población corresponde al área rural, según esto prevalece más una población urbana

### Incluya aquí Tabla

Tabla 2 . Población por área de residencia Municipio de Pereira 2013

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Pereira	390140	83.9	75579	16.1	464719	83.9%

Fuente:Proyección de Población DANE

### Grado de urbanización



La urbanización como se muestra en la tabla para la ciudad de Pereira es de 83.9%, es una ciudad con un alto grado de urbanización, lo permite inferir que hay una gran concentración de personas en el área urbana, mientras que en áreas rurales este porcentaje es significativamente menor.

### Número de viviendas

Según Censo DANE, Pereira cuenta con 117774 viviendas, ubicadas el 84% en área urbana, siendo el 73.1% casas y 23,2% apartamentos y el restante vive en cuartos. El municipio presenta una cobertura de Energía, agua, alcantarillado y teléfono en más de un 95% de la población.

### Número de hogares

Con respecto a hogares, hay 118.529 hogares, distribuidos así: el 85.1% en el área urbana o cabecera municipal y el restante 14.9% en el área rural. El número de personas promedio por hogar es de 3,6.

Muestre un mapa con la ubicación de los hogares que evidencie sus agrupaciones.

### Población por pertenencia étnica

La población étnica en Pereira, esta principalmente constituida por población mestiza, hay muy bajo porcentaje de indígenas los cuales además si se encuentran residentes de Pereira la mayoría son migraciones de municipios del departamento de Risaralda con un alto porcentaje de población indígena como lo es pueblo rico, y mistrato. La población afro colombiana, ya es un número mayor dentro de la población de Pereira, este alcanza el 5.7%

**Tabla 3. Población por pertenencia étnica del municipio de Pereira, 2005**

Pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	0.7
Rom (gitana)	0.0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0.0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	5.7
Ninguno de las anteriores	93.6

Fuente: Boletín Censo General Perfil municipio de Pereira DANE

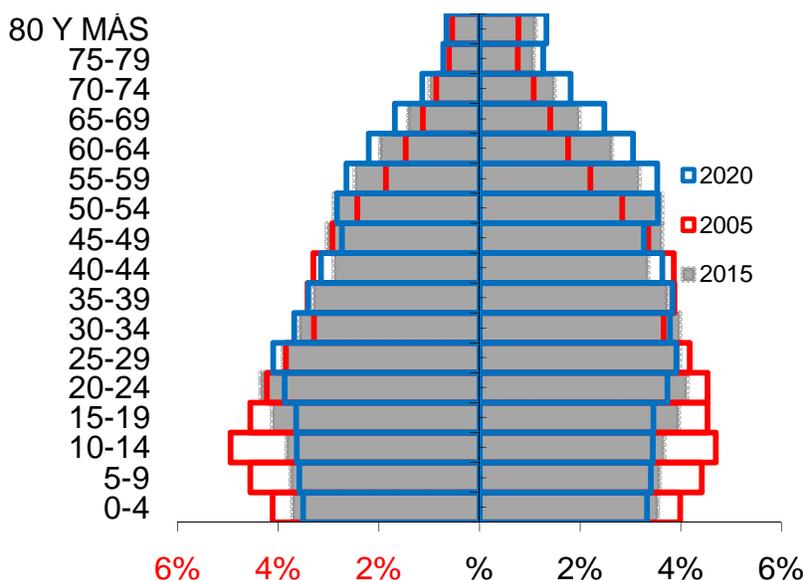
#### 1.2.1 Estructura demográfica

En la pirámide 2015, se puede evidenciar que el mayor número de personas está en edades de 15 a 24 años. El género femenino predomina en la gran mayoría de los grupos etáreos, excepto en las edades desde los 0 a los 24 años, donde el mayor número de habitantes corresponde al género masculino; la pirámide muestra como se tiene establecido de forma natural el remplazo de la población laboralmente activa a partir de los 19 hasta los 59 años de edad, lo que puede hacer presumir que es "suficiente" en Pereira el número de personas



jóvenes, garantizando el recambio poblacional reconociendo que la pirámide es ancha en las edades de 40 a 54 años, mostrando una tendencia al envejecimiento, por lo que es necesario reforzar programas relacionados con hábitos saludables y control de enfermedades crónicas para evitar en primera instancia la presencia de enfermedades metabólicas como es el caso de la Diabetes, y/o hipertensivas como es el caso de las enfermedades cardiocerebrovasculares, enfermedad renal o las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas; además de implementar estrategias de prevención secundaria como parte de los modelos de prevención de las complicaciones de dichas patologías, mejorando así la calidad de vida de los beneficiados y, garantizando la sostenibilidad financiera del sistema.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Pereira, 2005, 2015, 2020



La Pirámide poblacional desde el 2005 al 2020, muestra la misma tendencia antes descrita, donde se observa un mayor número de habitantes de 10 a 19 años del género masculino; sin embargo, es de anotar que a medida que avanza la edad, es el género femenino el que predomina, por lo que los modelos de atención deben continuar priorizando aquellos programas que benefician a la mujer, sin dejar de un lado el análisis de la tendencia negativa que tiene en forma tan marcada el género masculino en especial a partir de los 34 años de edad

**Población por grupo de edad**

Se observa un crecimiento en la población para el municipio de Pereira pasando de aproximadamente de 300.000 habitantes para 1985 480.000 habitante para el 2020, este comportamiento muestra un descenso paulatino en edades jóvenes y niños, mientras que en edades mayores hay crecimiento en este grupo etareo.

Tabla 4 .Proporción de la población por ciclo vital, departamento/ distrito / municipio 2005,2013 y 2020.



Volumen (número de personas)					
Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2005	2013	2020
< 1 año	6699	8969	6865	6942	6497
1 - 4 años	27270	34408	29033	27507	26358
5 -14 años	61128	80739	82542	71136	67661
15 - 24 años	63873	73693	79187	79193	70752
25 – 44 años	86489	123410	130531	133194	141943
45 – 59 años	35869	46645	69233	86196	89276
60 – 79 años	20980	29546	40216	52875	68998
> 80 años	1535	3136	5835	7676	9595
<b>Total</b>	<b>303843</b>	<b>400546</b>	<b>443442</b>	<b>464719</b>	<b>481080</b>
Pesos relativos (porcentaje)					
Grupos de edad	Años				
	1985	1993	2005	2013	2020
< 1 año	2,2	2,2	1,5	1,5	1,4
1 - 4 años	9,0	8,6	6,5	5,9	5,5
5 -14 años	20,1	20,2	18,6	15,3	14,1
15 - 24 años	21,0	18,4	17,9	17,0	14,7
25 – 44 años	28,5	30,8	29,4	28,7	29,5
45 – 59 años	11,8	11,6	15,6	18,5	18,6
60 – 79 años	6,9	7,4	9,1	11,4	14,3
> 80 años	0,5	0,8	1,3	1,7	2,0
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

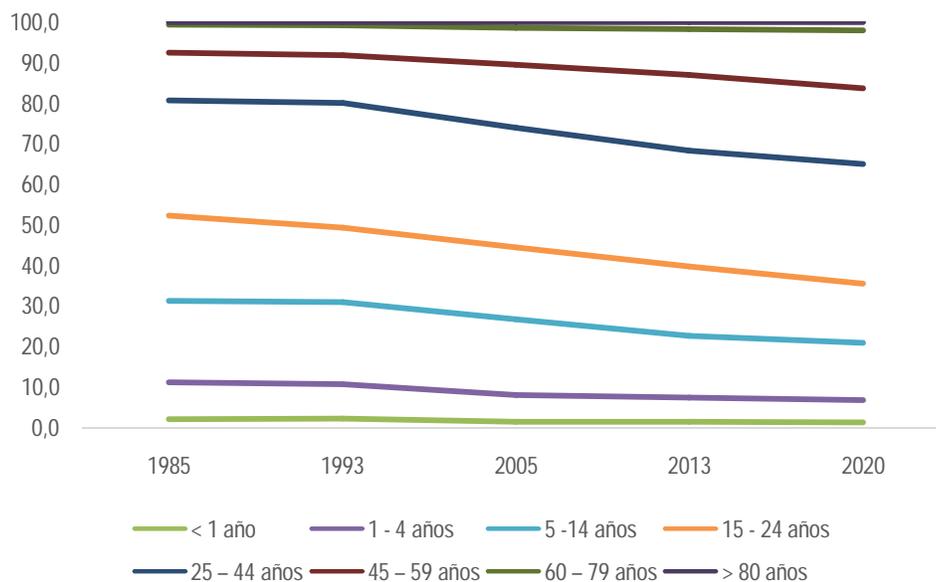
Fuente: Proyecciones poblacionales DANE



En la tabla se observa un decrecimiento en la población infantil con una reducción de casi a la mitad desde 1985 a 2020, similar tendencia se da en el grupo de 1 a 4 años. Mientras que en población adolescente se ha mantenido estable con un descenso no significativo. Y en edad adulta mayor el comportamiento es de crecimiento, observando un fenómeno de transición demográfica.

El 46,4% población en edad productiva y reproductiva entre los 15 y 44 años, y el 22,8% mayores de 50 años. Dicha distribución poblacional, obliga a las entidades gubernamentales y no gubernamentales, a establecer estrategias y/o modelos de atención dirigidos a la SSR, la prevención de las enfermedades infectocontagiosas, el control de la natalidad, la incorporación de estilos saludables de vida, y la promulgación de proyectos que mejoren el empleo o la capacidad adquisitiva de los residentes en el municipio de Pereira.

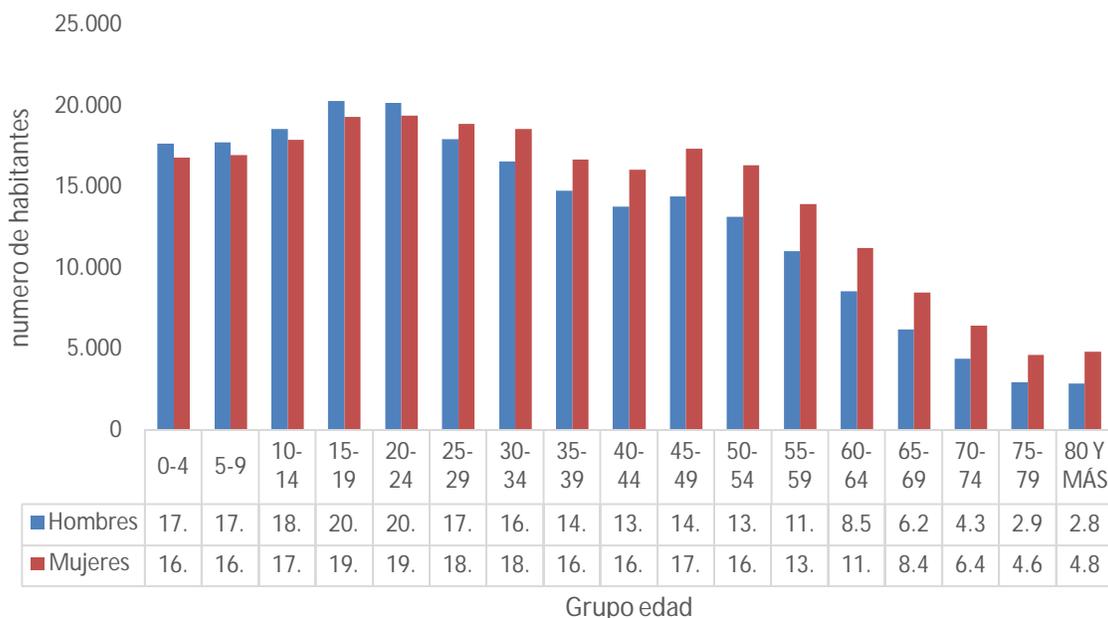
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Pereira 2005 y 2013



Fuente:Proyección de población DANE 2005-2013



Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Pereira 2013



Fuente: Proyecciones poblacionales DANE

### Otros indicadores demográficos

En cuanto a otros indicadores demográficos es de resaltar el crecimiento poblacional proyectado, con una disminución de la relación hombre mujer, pasando de una relación 1:1 a menor cantidad de hombre en relación a la cantidad de mujeres. El índice de juventud cae, mientras que el comportamiento del índice de vejez incrementa, evidenciándose un patrón de transición demográfica.

Con relación al **índice de Masculinidad**, en el municipio en general es de 91,34, sin embargo este índice comienza a presentar un descenso a partir de los 34 años de edad hasta los 80 años y más, donde alcanza un 64,25 por cada 100 mujeres. En los primeros años de vida hasta los 19 años, el índice de masculinidad alcanza niveles superiores a 100; siendo compatible con lo que ocurre en gran parte del país y en especial en zonas rurales donde el índice es superior a 100, en tanto que en las áreas urbanas es menor que esta cifra. Ello traduce el hecho de que, en zonas rurales las tareas agrícolas son las dominantes y son ejercidas preferencialmente por "mano de obra" masculina. Por la misma razón, el índice de masculinidad suele ser categóricamente mayor de 100 en sitios con población obrera temporal y en áreas con fuerte presencia militar.

La estructura de los indicadores expuestos, denota una población madura según el índice de Friz, progresiva según el índice de Sundbarg y envejecida según Índice de Burgdófer

Lo anterior implica, que el municipio de Pereira, presenta un índice de envejecimiento propio de una ciudad con predominio de jóvenes. Sin embargo al realizar el cálculo de indicadores demográficos que sintetizan la distribución de la población según género y edad, se evidencia una tendencia de la población hacia la madurez y/o envejecimiento.



Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 93 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2015 por cada 90 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 29 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2015 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 14 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas, 39 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 63 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 51 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2015 este grupo poblacional fue de 46 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 40 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 32 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2015 fue de 14 personas
Índice de Friz	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. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

**Tabla 5 . Otros indicadores de estructura demográfica en el departamento/ distrito / municipio, 2005, 2015, 2020.**

Índice Demográfico	Año		
	2005	2015	2020
Poblacion total	443.442	469.612	481.080
Poblacion Masculina	213.316	222.783	227.050
Poblacion femenina	230.126	246.829	254.030
Relación hombres:mujer	92,70	90,26	89
Razón niños:mujer	29	27	27
Índice de infancia	27	22	21
Índice de juventud	26	24	23
Índice de vejez	10	14	16
Índice de envejecimiento	39	63	78
Índice demografico de dependencia	51,20	45,78	47,02
Índice de dependencia infantil	40,39	32,17	30,72
Índice de dependencia mayores	10,82	13,62	16,30
Índice de Friz	129,33	109,71	101,84

Los anteriores indicadores demográficos muestran que el municipio de Pereira, presenta una población predominantemente adulta joven, pero de igual manera evidencia una población adulta mayor que merece especial cuidado desde el punto de vista de la salud pública, pues es esta población quien cuenta con un mayor riesgo de presentar enfermedades crónicas degenerativas, cardiocerebrovasculares y de alto costo que requieren un modelo de atención con predominio en la prevención de los riesgos asociados a las mismas y el manejo de dichas patologías.

### 1.2.2 Dinámica demográfica

La mortalidad en general ha tenido un comportamiento estacionario, sin cambio e impactos importantes sobre la población de Pereira, sin embargo se nota un aumento muy discreto a partir del 2006, sin embargo la tasa de natalidad si tiene un comportamiento claro hacia la disminución, que de alguna manera esto explica también el comportamiento en la pirámide poblacional, donde los grupos etareos de menores de 1 años y menores de 5 años caen en número de representación, y la mortalidad un comportamiento más bien estático. Haciendo que especialmente población adulta mayor perdure y crezca en número.

- Tasa Bruta de Natalidad: La tasa de natalidad para el 2013 se tiene en 11.3 nacimientos por cada 1000 habitantes, es decir que hay por cada 1000 aproximadamente 11 nuevos habitantes
- Tasa Bruta de Mortalidad: La tasa de mortalidad fue 6.2 muertes por cada 1000 habitantes.

**Figura 4. Comparación entre la Tasa de Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Pereira, 1999 al 2013**



### Otros indicadores de la dinámica de la población

- La Tasa General de Fecundidad: Para el municipio de Pereira corresponde a un valor de 43,0 nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil, para el año 2013.
- La Tasa Global de Fecundidad –TGF: Indica los hijos promedio por mujer en edad fértil, lo cual corresponde a 1,4 hijos por mujer.
- La Edad Media de Fecundidad: corresponde a la promedio en las mujeres tiene sus hijos, para la ciudad de Pereira se estima que la edad promedio de embarazo de la madre es de 24,9 años

Tabla 6 .Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Pereira, 2013

Indicador	valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	43,0
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2015)	1,4
Edad media de fecundidad -EMF (estimada)	24,9

Fuente: Proyección de población DANE

### 1.2.3 Movilidad forzada



El documento ASIS busca acercarse al reconocimiento de la población victimizada desplazada en cuanto a condiciones como edad y sexo. La distribución de la población desplazada en el municipio de Pereira, está constituida de manera similar para hombres y mujeres, sin embargo el 50% de esta población se concentra en personas jóvenes menores de 29 años, situación que muestra un desplazamiento de personas con edad productiva, en su mayoría de población rural lo cual afecta desde el punto de vista cultural por el cambio a ciudad y la situación social que esto implica por desempleo, cobertura de salud, que pueden afectar de manera importante la situación de salud de esta población, especialmente de menores al no tener la mayoría aseguramiento en salud.

Llama la atención una concentración también importante de población tanto hombres como mujeres en el grupo de edad de 55 a 59 años, personas próximas a entrar en una edad avanzada, aspecto que también impacta la situación de salud en cuanto a enfermedades crónicas no transmisibles.

**Tabla 7. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, departamento/ distrito / municipio, junio 10 del 2011 a Agosto 31 del 2013**

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	No. LGBTI victimizados de desplazamiento
0 a 4 años	1018	1124	0
05 a 09 años	1202	1213	0
10 a 14 años	1462	1517	0
15 a 19 años	1509	1540	0
20 a 24 años	1468	1454	0
25 a 29 años	1427	1193	1
30 a 34 años	1425	1117	0
35 a 39 años	1219	984	1
40 a 44 años	1152	941	0
45 a 49 años	948	760	0
50 a 54 años	820	676	0
55 a 59 años	2513	2539	1
60 a 64 años	393	409	0
65 a 69 años	284	257	0
70 a 74 años	183	215	0
75 a 79 años	144	142	0
80 años o más	187	261	0

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte agosto 31/13, Bodega de Datos de SISPRO

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero

**Figura 5. Distribución de población desplazada según municipio de expulsión, Municipio de Pereira**

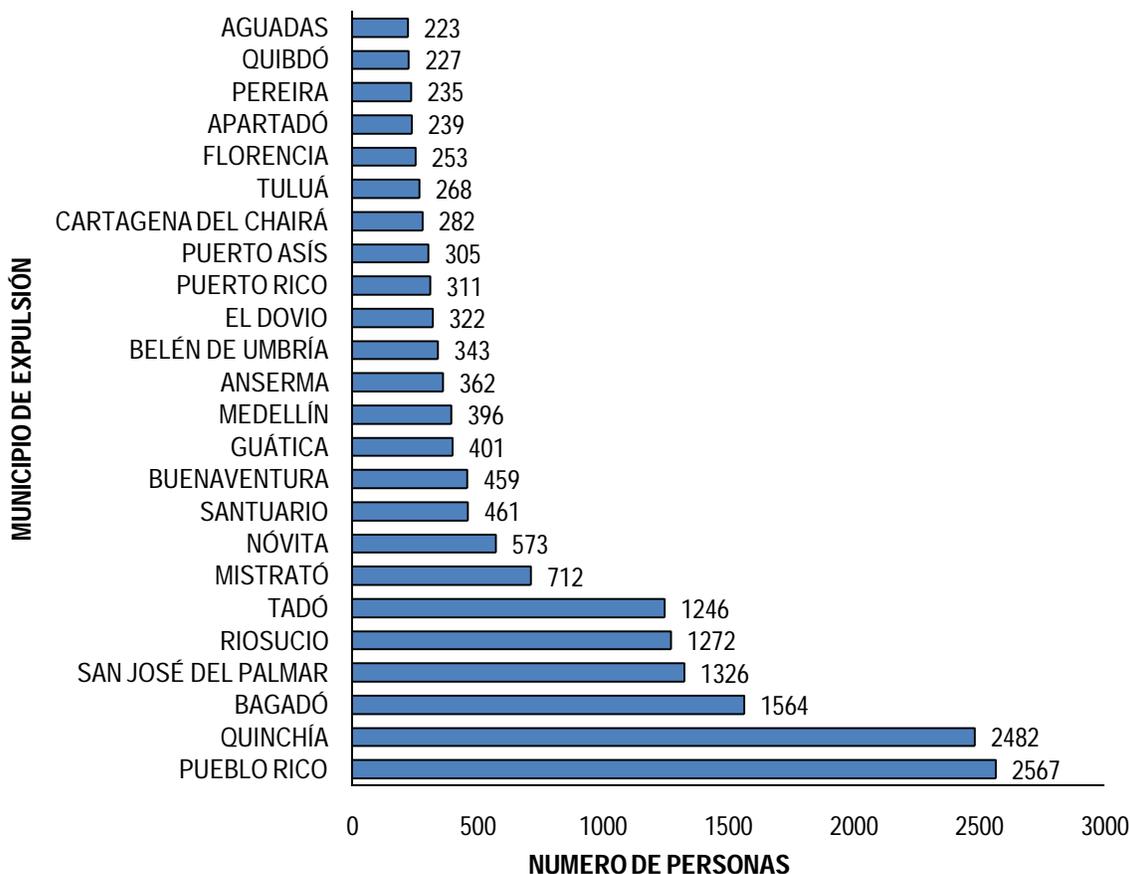


ALCALDÍA DE PEREIRA



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS



El anterior grafico muestra la distribución de la personas registradas como desplazadas, según su municipio de procedencia, se aprecia que un alto número de personas vienen desplazadas de área de Risaralda en límites con el departamento del choco, esto corresponde a municipio de Risaralda pueblo rico, y del choco bagado y san José del palmar, otro número importante viene desplazado del municipio del municipio de quinchia.



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

### *Conclusiones*

El municipio de Pereira se encuentra ubicado estratégicamente en el centro del eje cafetero comprendido entre Armenia, Manizales, favoreciéndolo como una ciudad de fácil acceso y con cercanía importante a otras ciudades capitales.

Pereira cuenta con un grado de urbanización de más del 80% aspecto que permite inferir que problemas de accesibilidad a servicios de salud para una población rural es baja o nula, y que se enfrentaría más a problemas de salud pública propios de grandes ciudades por la alta concentración de población urbana.

Desde el punto de vista demográfico, el municipio experimenta un fenómeno claro de transición demográfica, con un envejecimiento de su población, y esto hace pensar que las políticas públicas deben ir orientadas hacia la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles propias de esa edad, y de las cuales como en capítulos posteriores ya se inicia a sufrir como son las mortalidades por condiciones crónicas no transmisibles.



## 2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y algunos determinantes para los cuales se posee información

### 2.1 Análisis de la mortalidad

#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

##### *Ajuste de tasas por edad*

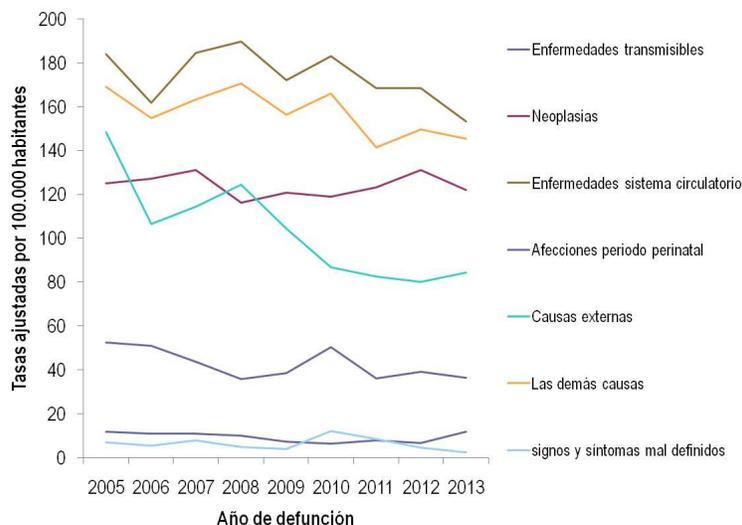
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregara por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2013) según información oficial entregada por el DANE.

El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo.

El informe abarca un periodo de 9 años, tiempo en el cual se registraron 49.950 defunciones. En cada una de las siguientes figuras de la 7 a la 9, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad.

La figura 6 muestra las tasas de mortalidad general ajustadas por edad con base en la población estándar de la OMS, de acuerdo con la lista 6/67 de OPS para Colombia. En la figura se observa que la mortalidad tiende a disminuir relativamente, de un modo lento e irregular, desde el comienzo de la serie. Las seis principales causas de defunción en el periodo 2005-2013, las cuales en el último año registraron las siguientes tasas: las enfermedades del aparato circulatorio (153,5 x 100.000 hab), las demás causas (145,5 x 100.000 hab), las neoplasias (122,2 x 100.000 Hab), las causas externas (84,6 x 100.000 Hab), las enfermedades transmisibles (36,6 x 100.000 Hab), las afecciones del periodo perinatal (11,8 x 100.000 Hab) y los signos y síntomas mal definidos (2,5 x 100.000 Hab), Estas causas se mantuvieron estables en el periodo y dan cuenta del 79,5% de la mortalidad observada. Además es evidente la disminución en la tasa de los signos y síntomas mal definidos, esta situación da cuenta del trabajo de retroalimentación en calidad del dato efectuado entre la secretaria de salud y las instituciones que generan hechos vitales

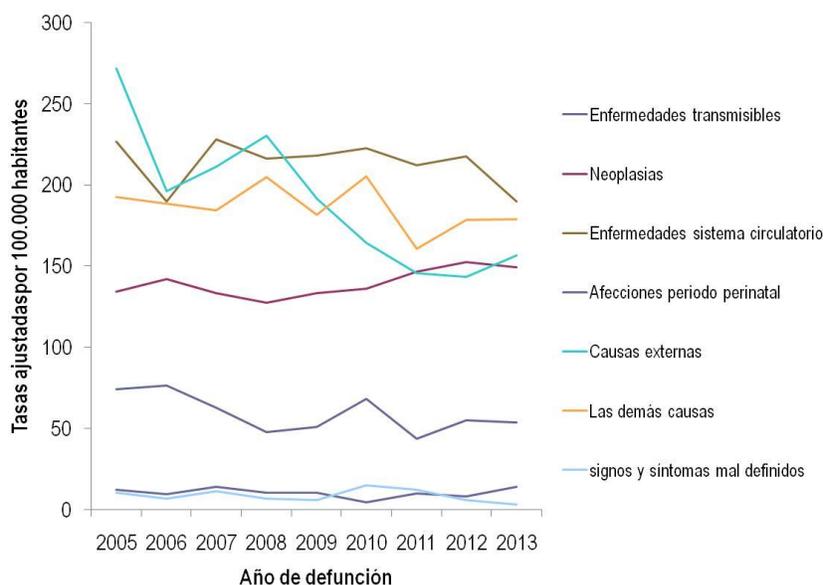
**Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Pereira, 2005 – 2013**



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Para los hombres la primera causa de muerte está representada por las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 190,2x 100.000 Hab, seguido de las demás causas con 179,0x 100.000 Hab en tercer lugar las causas externas con una tasa de mortalidad en el último año de 156,8x 100.000 Hab. En el informe anterior las causas externas no se encontraban incluidas en este grupo de las tres primeras, esta vez cobra una fuerza mayor dicho evento, para los demás eventos el comportamiento ha sido estable.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres de Pereira, 2005 – 2013

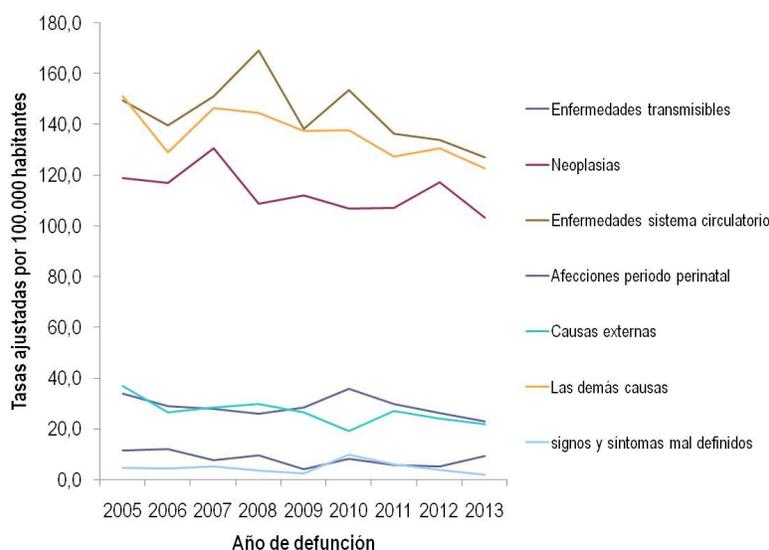




Fuente: Estadísticas vitales DANE

Para las mujeres la primera causa de muerte también está representada por las enfermedades del sistema circulatorio con el 127,2x 100.000 Hab, seguido de las demás causas con 122,9 x 100.000 Hab y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de mortalidad en el último año de 103,3x 100.000 Hab. Teniendo estos eventos un comportamiento estable en el tiempo analizado.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

En todos los años, la mayoría de las defunciones registradas ocurren en hombres; a lo largo del tiempo esta diferencia presenta una leve tendencia al aumento. Evidenciando un mayor riesgo anual de morir, en los hombres que en las mujeres, en cada uno de los años analizados.

De otra parte se evaluaron las primeras causas que afectan a cada grupo de edad según la lista 6/67 de OPS para Colombia, encontrando que en los menores de 1 año, se deben intervenir ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, específicamente trastornos respiratorios del periodo perinatal, en el grupo de 15 a 44 años se deben intervenir las causas externas dada por las agresiones (homicidios), inclusive secuelas, y los accidentes de tránsito terrestre, a partir del grupo de 45 años se deben intervenir las enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos, con prioridad en las enfermedades isquémicas del corazón y las neoplasias.

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencial 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

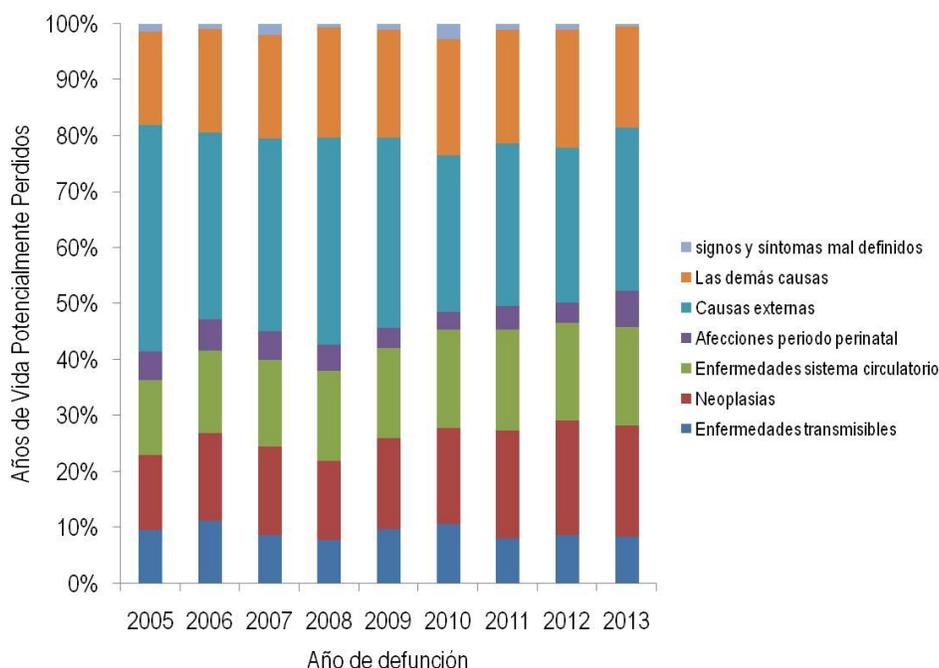


determinar cuáles son las causas que mayor pérdida en años tiene una población o comunidad y orienta acciones tendientes a aumentar la prevención en los grupos más vulnerables.

Según esta clasificación de los AVPP, se observa cambios en la mortalidad prematura, pasando de 74.922 AVPP en el 2005 a 57.354 AVPP en el 2013. Esto se atribuye a la alta mortalidad por causas violentas en adultos jóvenes, especialmente en hombres. Para el género masculino la carga de la mortalidad en AVPP es de 36.259 y para las mujeres de 20.095 AVPP en el 2013. En los últimos nueve años la carga de la mortalidad temprana para el municipio está reflejada en las siguientes causas: Las lesiones de causa externa entre estas se resalta las agresiones (Homicidios) y los accidentes de transporte terrestre, este grupo de causas al inicio de la serie abarcaba un 40%, reduciendo paulatinamente para el 2013 con un 29%, en segundo lugar lo ocupa las neoplasias que ha aumentado considerablemente pasando de un tercer lugar que ocupaba en el reporte del análisis de salud del 2011, al segundo lugar en este periodo con un aumento de en la proporción de un 10% en el 2005 a un 20% para el 2013, el tercer lugar lo ocupan las demás causas como la diabetes, afecciones respiratorias y urinarias con un 18%, seguido, y las enfermedades del sistema circulatorio que también aumentaron a un 18%.

La figura 9 muestra la relación de los AVPP en relación a las causas, donde se observa un comportamiento no muy variable por cada una de las causas en los 9 años evaluados.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 del municipio de Pereira, 2005-2013



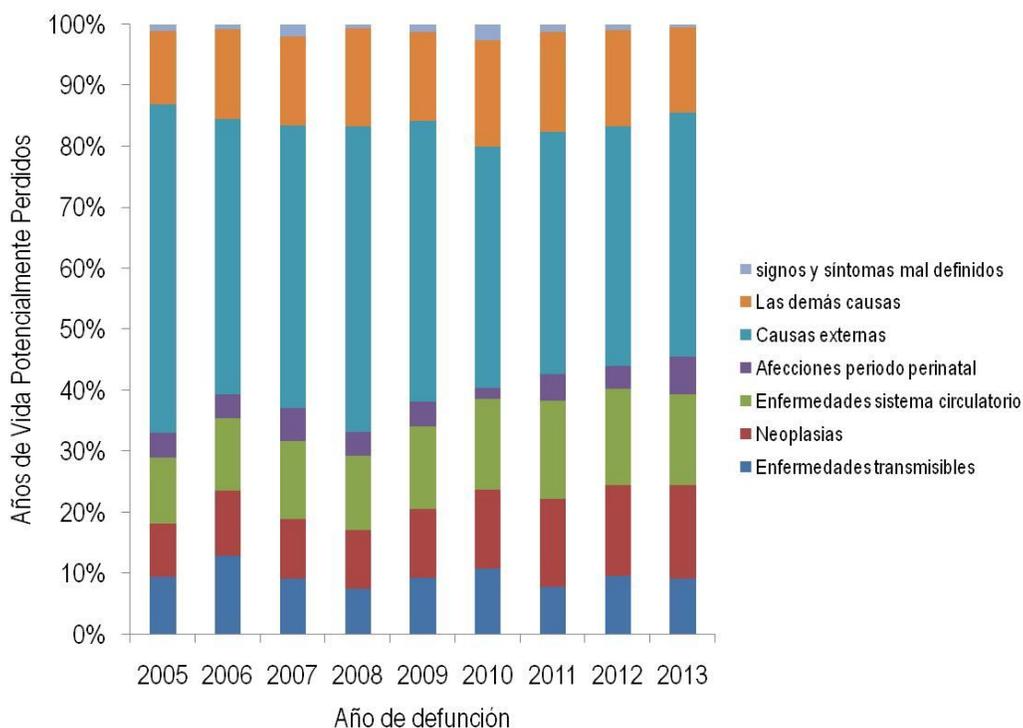
Fuente: Estadísticas vitales DANE

La figura 10 relaciona los AVPP del 2005 al 2013 de los hombres, donde claramente se evidencia que la carga de causas externas es mayor en este género ocupando el primer lugar, pero se observa una disminución en proporción en periodo observado, el porcentaje de AVPP disminuye en un 13% pasando de



26.803 en el 2005 a 14.468 en el 2013, en segundo lugar se encuentran las neoplasias con un 15%, en tercer lugar enfermedades del sistema circulatorio con 15%, respectivamente para el periodo del 2013.

**Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del de Pereira, 2005 - 2013**

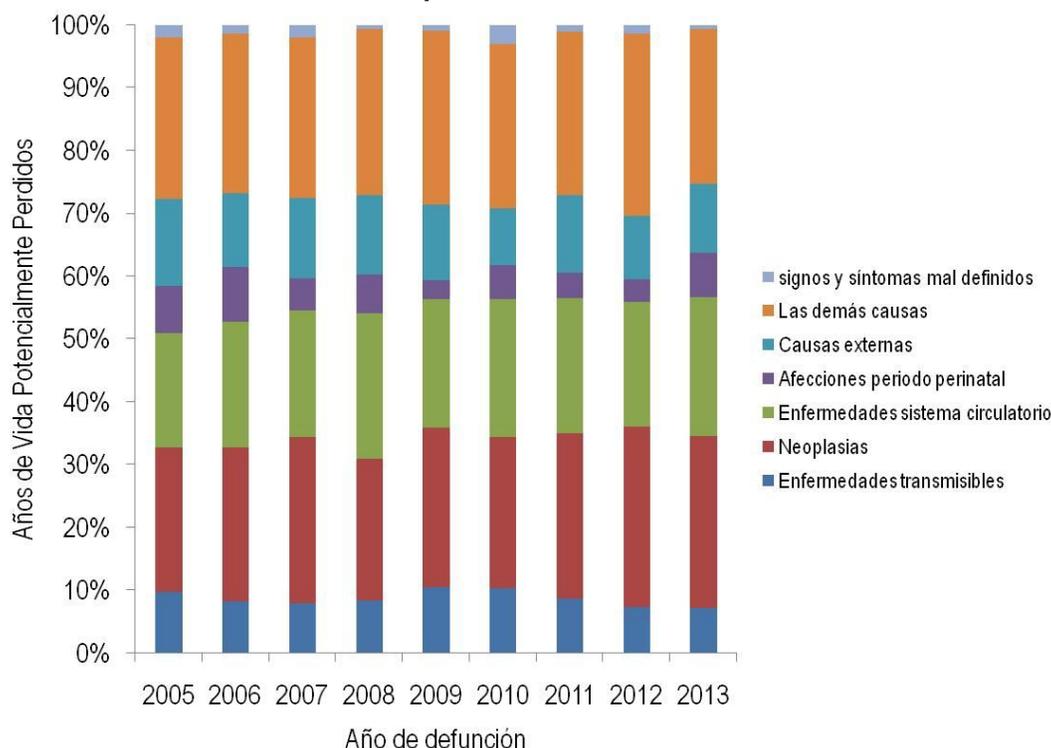


Fuente: Estadísticas vitales DANE

La figura 11 relaciona los AVPP del 2005 al 2013 de las mujeres, donde las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar las neoplasias con un 27% en el 2013, con un comportamiento muy estable durante los 9 años evaluados, en segundo lugar con un 25%, son las demás causas y en tercer lugar esta las enfermedades del sistema circulatorio con un 22%, en general la mayoría de los eventos tienen un comportamiento muy estable durante los 9 años evaluados.



Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Pereira, 2005 -2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Con relación a la carga de mortalidad en el género como se presenta en las figuras de la 10 y 11 en los últimos nueve años la proporción de mortalidad temprana en cada uno de los grupos de enfermedades, en primer lugar las causas externas en el 2005 presentaba un 40% al 2013 disminuyó al 29%, con mayor riesgo en el grupo de edad de los 15 a los 45 años y siendo arrastrada esta proporción por el género masculino, Claramente existe un comportamiento distinto en AVPP por género según el evento.

Los anteriores gráficos muestran los principales problemas de salud, que se presentan en el municipio de Pereira por género, podemos observar una diferencia de presentación en el orden de los eventos, claramente los determinantes que diferencian biológica, sexual, cultural y socialmente a hombres y mujeres tienen implicaciones respecto a cómo y cuáles problemas de salud les afectan y sobre las intervenciones que demandan. Se encontró que los hombres tuvieron una sobremortalidad en la mayoría de las principales causas de muerte, dejando de vivir más prematuramente que las mujeres por un grupo de enfermedades crónicas, accidentes y lesiones autoinfligido; la presencia de tumores malignos repercutió negativamente en ambos sexos.

Entre los años 2005 y 2013 no hay cambios en la estructura de las diez primeras causas para los niños menores de 5 años, y como sucede durante todo el período de estudio las cinco primeras causas –afecciones del período perinatal, malformaciones congénitas, neumonía, enfermedades del sistema respiratorio y



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

**PROSPERIDAD  
PARA TODOS**

desnutrición– permanecen estables; se observan leves variaciones en los últimos dos lugares donde cambia de posición año a año enfermedades del sistema nervioso y enfermedades del sistema digestivo.

### *Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP*

La carga de la mortalidad temprana en los últimos nueve años representa en cada uno de los grupos de enfermedades una contribución a los siguientes AVPP: las causas externas (16.777), las neoplasias (11.327), Las demás causas (10.307), las enfermedades del sistema circulatorio (10.090), las enfermedades transmisibles (4863), las afecciones del periodo perinatal (3723) los signos y síntomas mal definidos (267).

Las causas externas o violentas son las que más contribuyen en los AVPP, las cuales están marcadas en los grupos de edad de 15 a 44 años, especialmente en hombres, las agresiones (homicidios) y los accidentes de transporte terrestre.

En el grupo de las demás causas el grupo con mayor riesgo de morir son los mayores de 60 años en el género masculino, entre estas causas predomina las enfermedades crónicas de las vías respiratorias y la diabetes mellitus.

En las enfermedades del sistema circulatorio los mayores de 45 años con mayor riesgo en los hombres, entre estas la enfermedad isquémica del corazón, con mayor predominio en hombres que mujeres y las enfermedades cerebro vasculares.

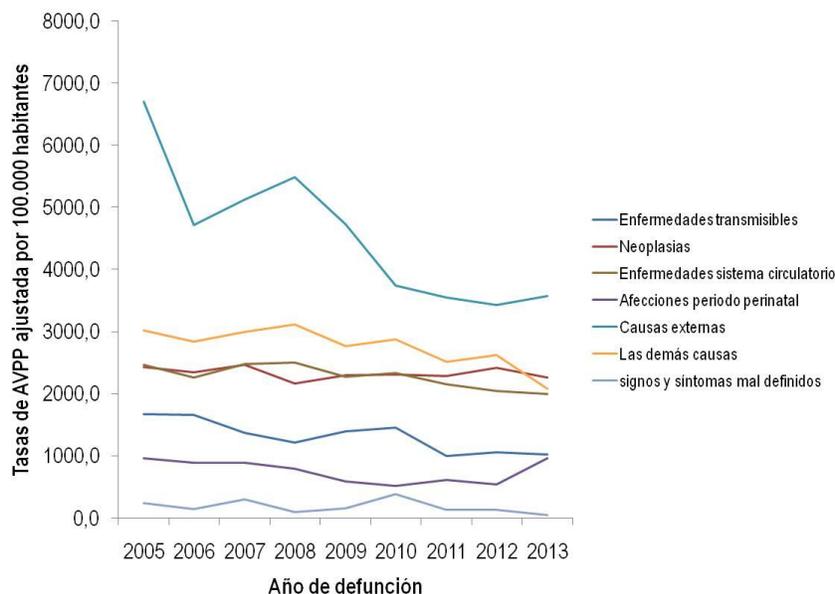
En el grupo de las neoplasias las mujeres tienen mayor riesgo de morir a partir de los 45 años y para los hombres a partir de los 60 años.

En las enfermedades transmisibles como la infección respiratoria aguda hay mayor riesgo en el grupo de 80 años y en los menores de 4 años de edad, en tuberculosis en grupo de 45 a 54 años, la enfermedad por VIH/SIDA entre los 35 a 45 años y las enfermedades infecciosas intestinales en los menores de 4 años de edad.

En las afecciones del periodo perinatal para los menores de 4 años las afecciones originadas en el periodo perinatal y el feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas son las causas más importantes.



Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Pereira, 2005 – 2013

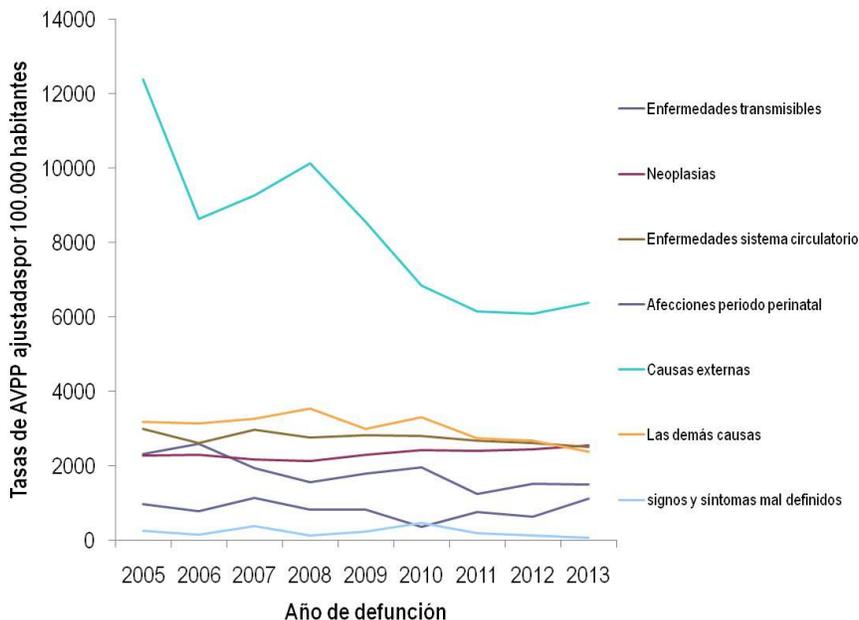


Fuente: Estadísticas vitales DANE

**Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres**

En los hombres la mayor carga de enfermedad reflejada en la mortalidad temprana está asociada al grupo de las causas externas con una mayor proporción de presentación en el grupo de edad de 15 a 59 años, seguido de las demás causas como lo muestra la figura 13, entre este grupo predominan los hombres mayores de 60 años con enfermedades crónicas del sistema respiratorio, la diabetes mellitus, las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades del sistema urinario, y el resto de las enfermedades del sistema respiratorio.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los Hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013

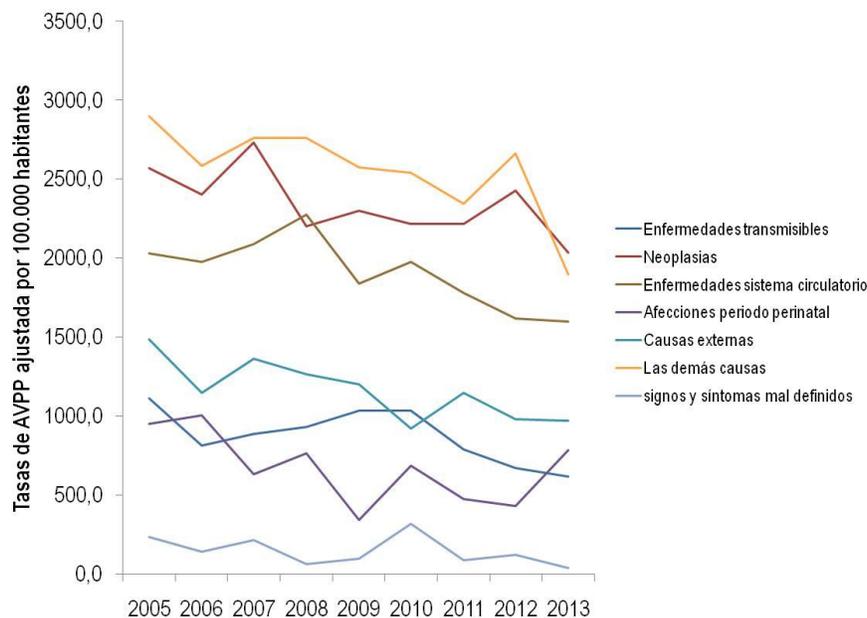


Fuente: Estadísticas vitales DANE

### Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Para las mujeres de Pereira la mayor carga de enfermedad reflejada en la mortalidad temprana está asociada al grupo de las demás causas como lo muestra la figura 14, entre este grupo predominan las mujeres mayores de 60 años con enfermedades crónicas del sistema respiratorio, la diabetes mellitus, las enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades del sistema urinario, y el resto de las enfermedades del sistema respiratorio.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### Tasas ajustadas por la edad

#### Enfermedades transmisibles

Durante el periodo analizado se presentaron 1733 muertes por enfermedades transmisibles, ha tenido un comportamiento tendiente a la disminución, en relación a la edad los mayores de 80 años mostraron mayor riesgo de morir por estas enfermedades seguido de los menores de 0 a 4 años de edad. De acuerdo al género en los hombres representa la quinta causa de muerte dentro de todas las causas y tiene mayor riesgo de morir por esta causa comparado con las mujeres. Comportamiento que se mantuvo durante toda la serie.

La carga más alta dentro de las enfermedades transmisibles esta en las infecciones respiratorias, seguido de la infección por VIH (SIDA), y en tercer lugar la tuberculosis, estos tres eventos han mantenido han permanecido en los tres primeros lugares, en el periodo del 2005 al 2008 el comportamiento era al descenso pero a partir del 2009 comienza un ascenso progresivo bastante marcado en la infección respiratoria.

Las diferencias en género se atribuyen básicamente que entre hombres entre las transmisibles más frecuentes esta infección respiratoria y las infecciones intestinales, con un descenso importante para las dos patologías del año 2006 a 2013. Mientras que en mujeres la principal causa es la infección respiratoria con tendencia al aumento desde el año 2009.



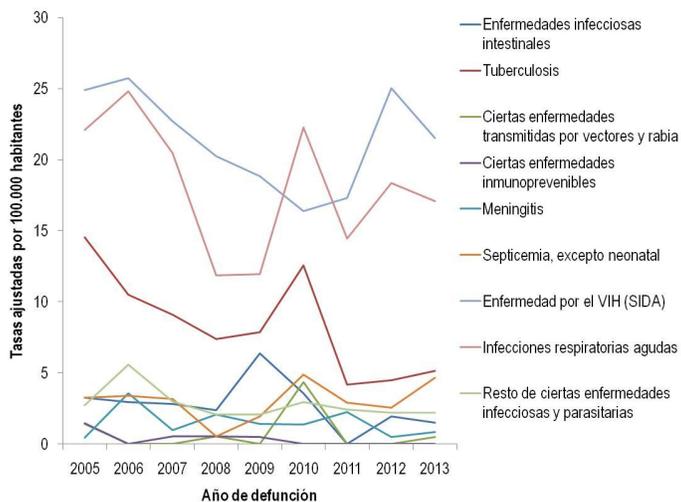
ALCALDIA DE PEREIRA



MinSalud  
Ministerio de Salud y Protección Social

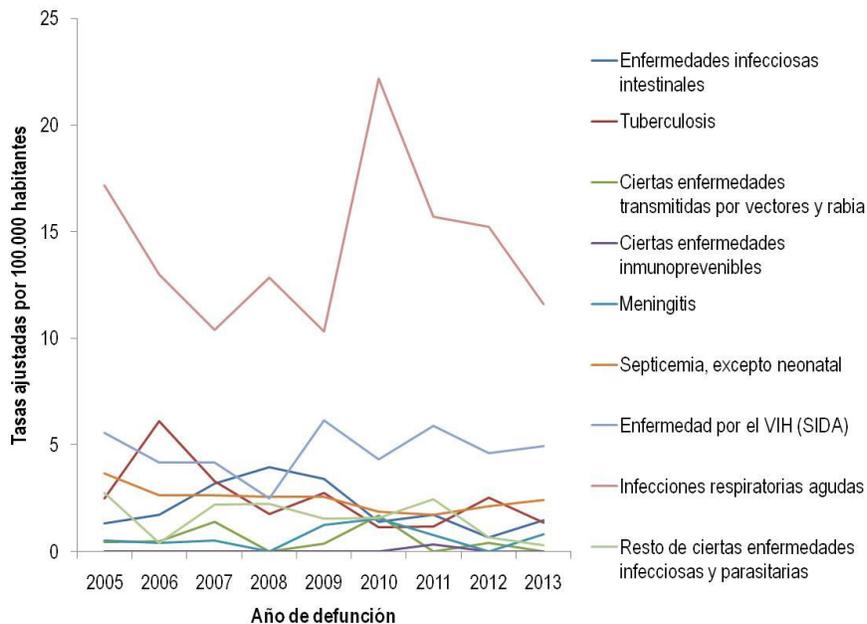
PROSPERIDAD PARA TODOS

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2011



Fuente: Estadísticas vitales DANE



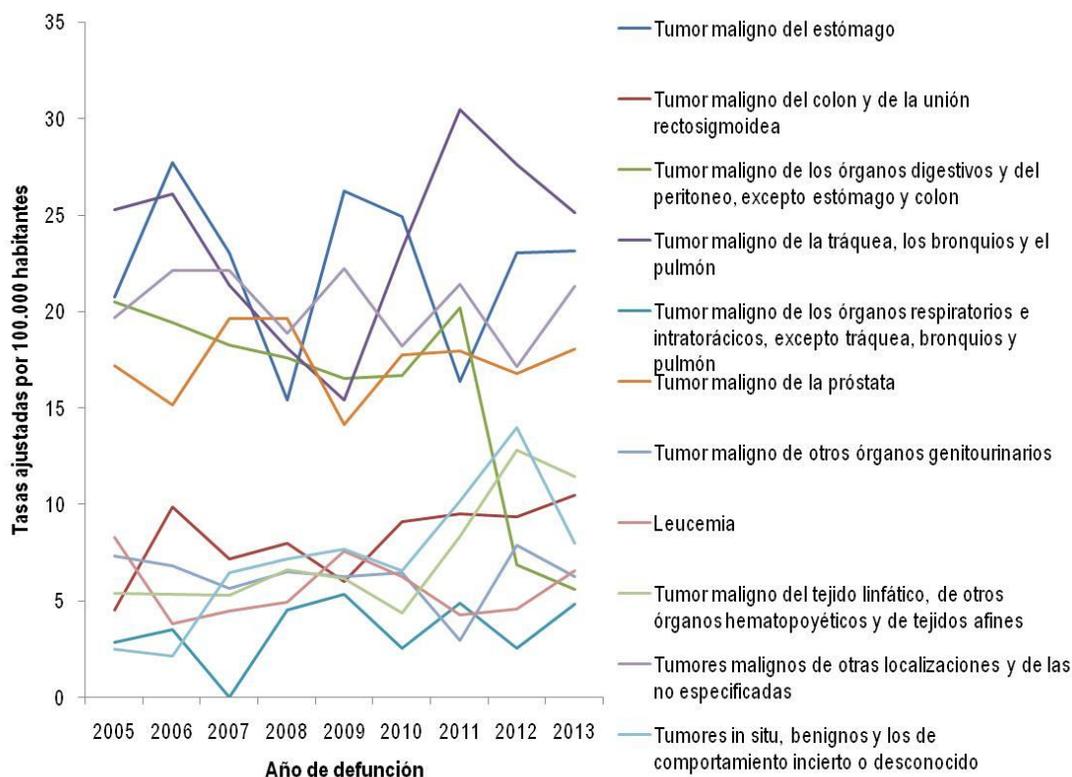
### Neoplasias

Durante el periodo analizado se presentaron 5095 muertes por tumores, las cuales representaron la tercera causa de muerte de las registradas en Pereira. De acuerdo al género los hombres mostraron menor riesgo de morir por tumores que las mujeres, comportamiento que se mantuvo durante toda la serie.

La distribución anual de las neoplasias la cual muestra una disminución irregular y similar para ambos sexos del riesgo de morir por estas enfermedades, las primeras 4 causas en este grupo de muertes está representado en primer lugar por los tumores malignos de los órganos digestivos, el cual se ha mantenido en el tiempo, excepto en los años 2009 y 2011 que fue superado por los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas. Seguido del tumor maligno de estómago y el tumor maligno de tráquea y bronquios quienes han estado entre el tercer y cuarto lugar con comportamiento irregular en el tiempo.

La Figura 22 de tumores en hombres en permite apreciar claramente dos grupos de tumores unos de alta mortalidad entre la población como lo son tumores de estómago, tumores de próstata entre otros, y otro grupo de baja mortalidad como los son leucemias tumores de órganos genitourinarios entre otros.

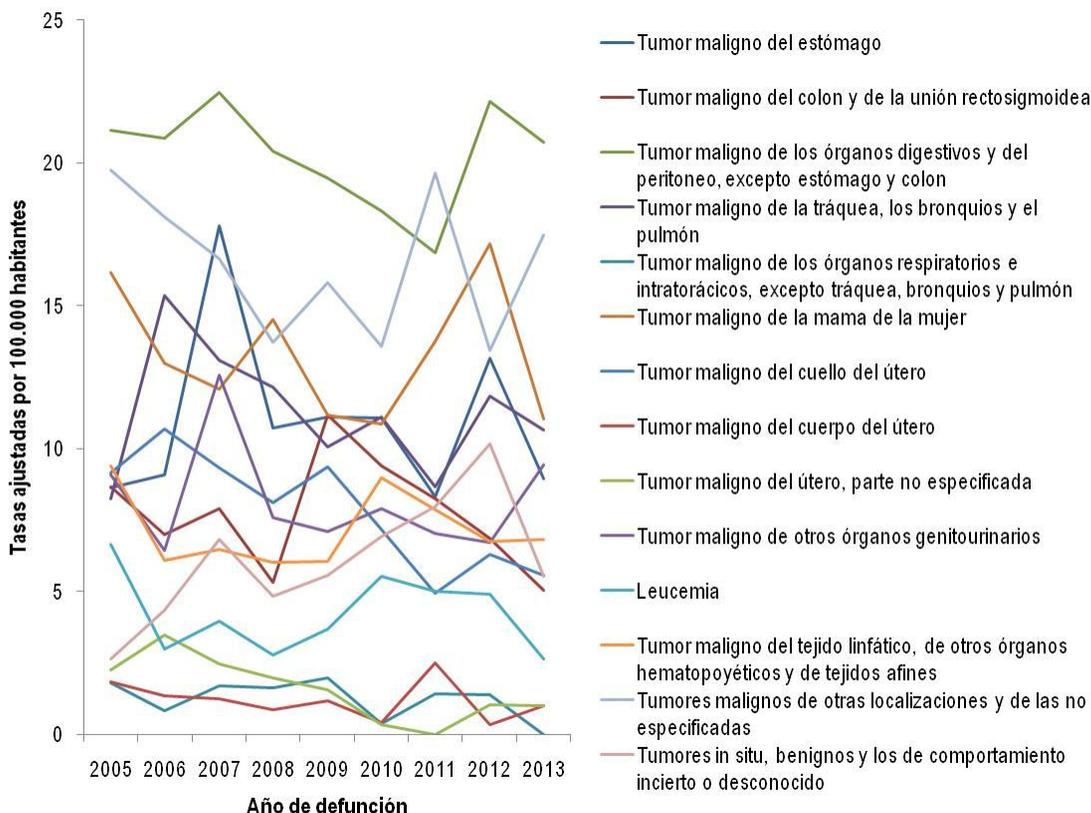
**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013**



Fuente: Estadísticas vitales DANE



Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



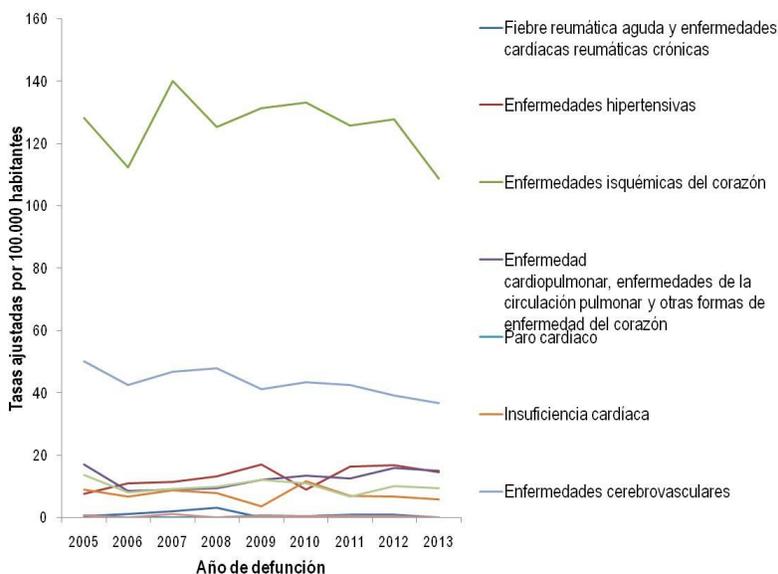
### Enfermedades del sistema circulatorio

En términos globales, la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio muestra una tendencia al incremento a través de los años. En Pereira, el número de muertes por esta causa, en los últimos 5 años, prácticamente se ha mantenido en el primer lugar pero con un comportamiento similar cada año. Las cifras de estas enfermedades muestran la magnitud de la carga que ellas representan para el sistema de salud, máxime si se tiene en cuenta que estas enfermedades son consideradas de alta complejidad técnica y de alto costo. Este incremento es más notable en la enfermedad isquémica del corazón y en las enfermedades cerebro vasculares, seguido de las hipertensivas con un aumento un tanto más moderado que la anterior.

Según sexo las causas de muerte por patología cardiovascular son similares, ocupando entre los dos géneros las enfermedades isquémicas del corazón primeros lugares, seguidos por las enfermedades cerebro vasculares.

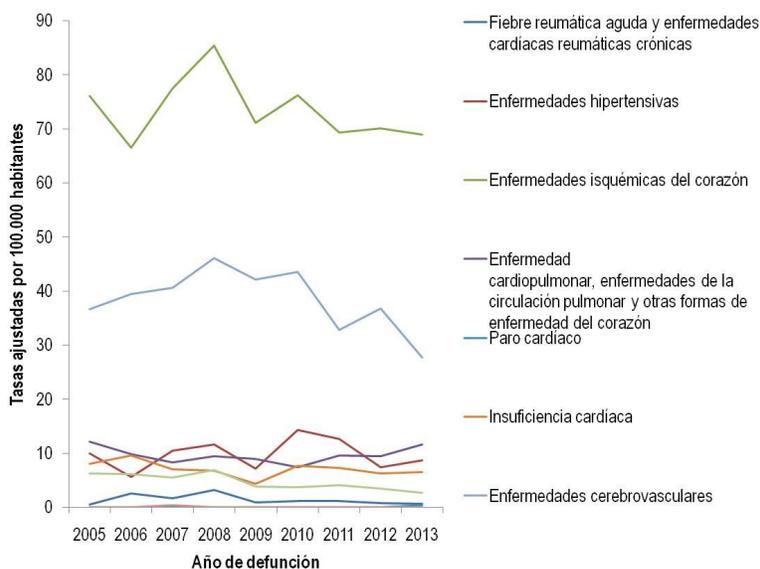


Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE



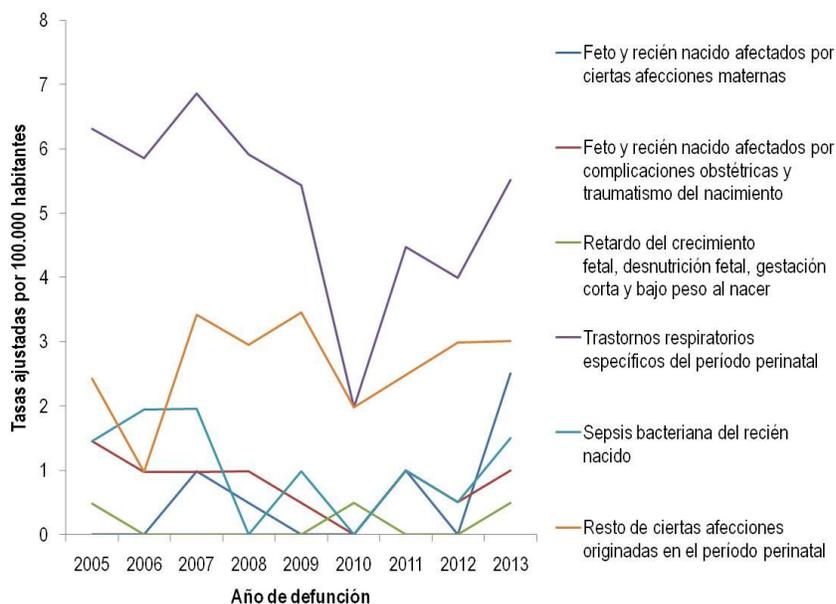
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el periodo analizado, el 0,6% de las defunciones registradas en Pereira 285 casos corresponde a este grupo de causas. Las muertes que este grupo ocasiona se han relacionado con determinantes económicos, culturales y ambientales y, también, pueden responder a intervenciones médicas de diagnóstico y tratamiento, especialmente durante el periodo prenatal, el parto y los primeros días de vida.

En relación al género la tasa ajustada calculada, sugiere que los hombres muestran mayor riesgo de morir que las mujeres en todos los años. La distribución anual muestra que el riesgo de morir por causas originadas en el periodo perinatal disminuye lentamente desde el principio de la serie hasta 2008, a partir del año siguiente comienza a incrementarse nuevamente, para terminar en 2013 (7,3%) con un riesgo muy bajo comparado con el del 2005 (11,8).

En este grupo de causas se relacionan las siguientes enfermedades, las cuales durante el último año reportaron las siguientes tasas: Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (2,5%), feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento (1,6%), este evento ha tenido un comportamiento muy variable en la serie de tiempo analizada, con una tendencia a la disminución, pero con picos elevados en 2006, luego una disminución drástica en el 2009 y a partir de ese año nuevamente empieza a aumentar pero sin llegar a los valores que se tenían al 2005, seguido de este grupo está la sepsis bacteriana (0,7%) que también tiene un comportamiento a la disminución en el tiempo, feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas (0,5%), trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer.

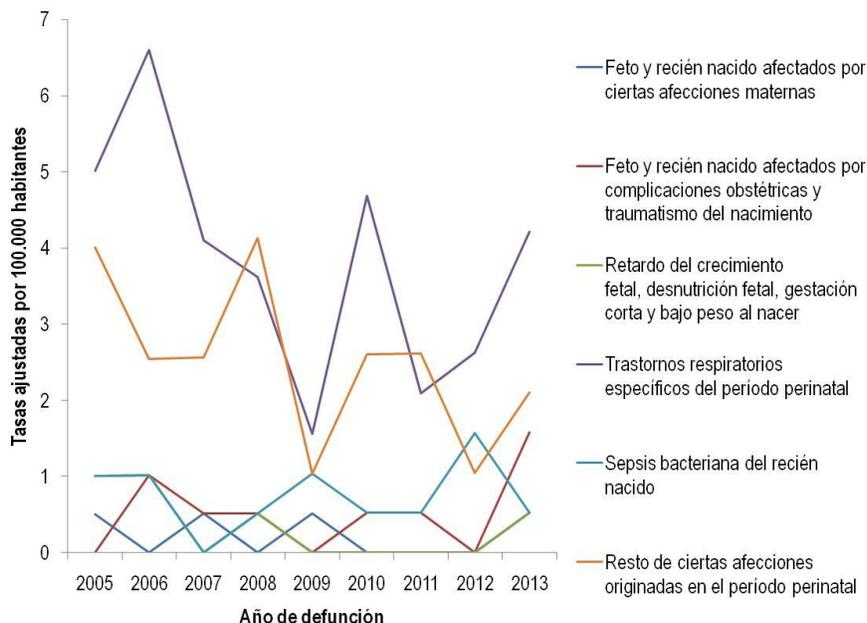
**Figura 216. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013**



Fuente: Estadísticas vitales DANE



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

### Causas externas

Las causas violentas es la cuarta causa de muerte en la ciudad de Pereira, durante el periodo analizado se registraron 4223 defunciones por causas externas, equivalente al 17% del total de las muertes en Pereira. Las agresiones (homicidios) y los accidentes de tránsito constituyen el 81% (3.454) de las causas violentas en Pereira. En relación al género la tasa ajustada calculada por edad, sugiere que los hombres muestran mayor riesgo de morir por estas causas que las mujeres; este riesgo es muy alto y es al menos, cuatro veces superior a lo largo de todo el periodo analizado. El grupo de edad de mayor productividad económica (15 a 54 años) aportó el 81% (3461) de las muertes, lo que conlleva a consecuencias negativas en el desarrollo social, económico y cultural que esto implica para la ciudad.

En el grupo de las lesiones de causa externa están: en primer lugar las agresiones, las cuales han permanecido en este puesto durante la serie analizada, en el 2005 presento con un comportamiento descendiente en el tiempo pasando de una tasa de 199,8 en el 2005 con una reducción del 60% para el 2013 la tasa de mortalidad fue de 84,2 por cada 100 mil habitantes. En segundo lugar están los accidentes de transporte terrestre con una tasa para el 2011 de 37.4.

Entre los hombres los homicidios y agresiones fueran la causa masfrecuente, y desde el análisis de AVPP esta causa es la que mayor muerte prematura causa generando la mayor cantidad de años perdidos en la serie 2005 a 2013, a partir del 2008 se han encaminado intervenciones que han mostrado reducción paulatina y contantes en dicha tasa.



ALCALDIA DE PEREIRA

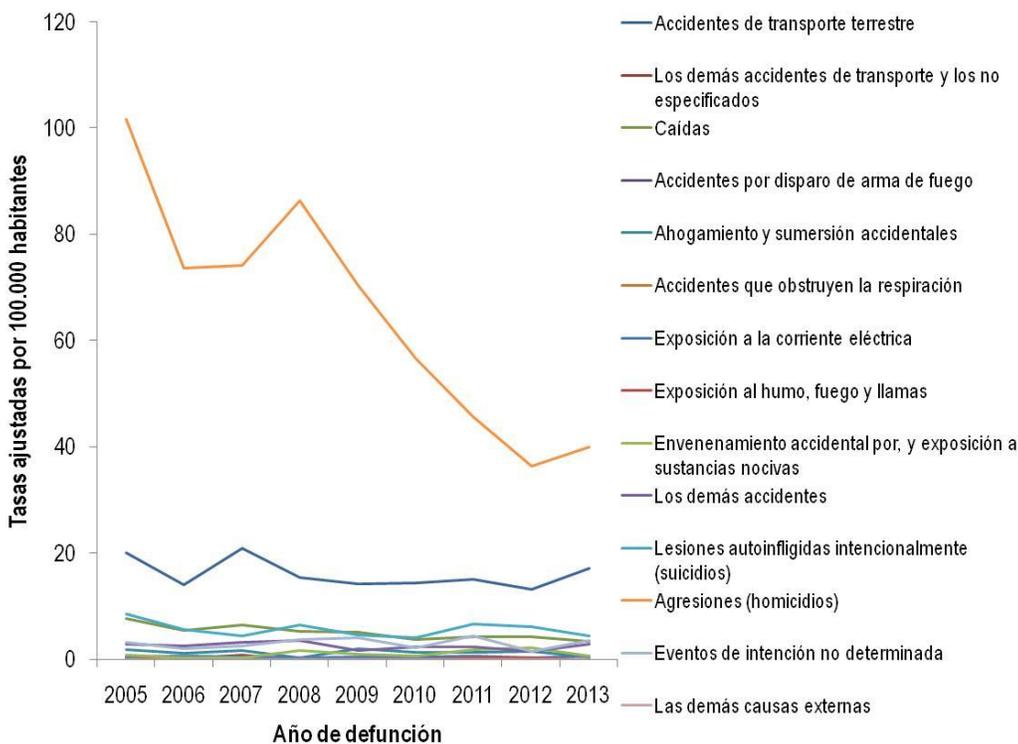


MinSalud  
Ministerio de Salud y Protección Social

PROSPERIDAD PARA TODOS

En cuanto a mujeres la lesión de causa externa que mas aparece es las lesiones accidentales seguido de los accidentes de transporte terrestre, ambos con una disminución en su magnitud a partir del 2007.

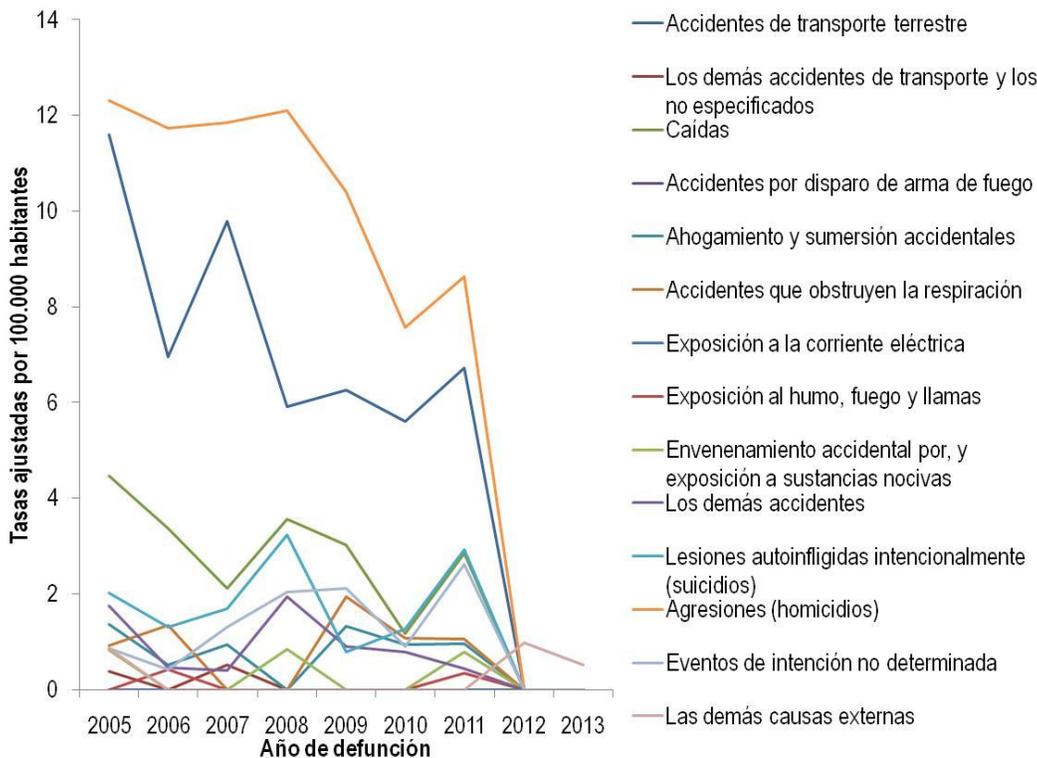
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

### Demás Causas

Entre las enfermedades de este grupo de causas esta en primer lugar: en general las enfermedades crónicas de las vías respiratorias con un comportamiento descendente en el tiempo pasando de una tasa de 56.9 en el 2005 con una reducción del 20% para el 2013 la tasa de mortalidad fue de 43.8, resto de enfermedades del sistema digestivo (24,9), Seguido de la diabetes mellitus (21,4), enfermedades del sistema urinario (15,3) resto de las enfermedades (9.3).

En el análisis por sexos, para los hombres, la enfermedad pulmonar crónica resulta ser la principal causa de muerte, con un comportamiento descendente claro en el periodo evaluado, como segunda causa se encuentra la diabetes con un comportamiento más bien ascendente entre 2008 y 2013.

Para las mujeres este comportamiento en principales causas de muerte tiene el mismo patrón tanto en causa como magnitud y tendencia



ALCALDIA DE PEREIRA

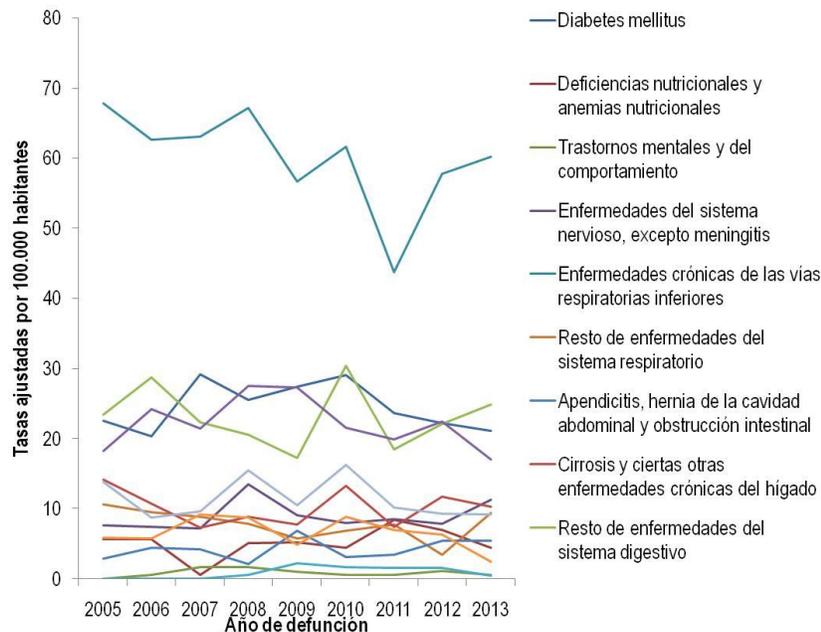
SECRETARIA DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud y Protección Social

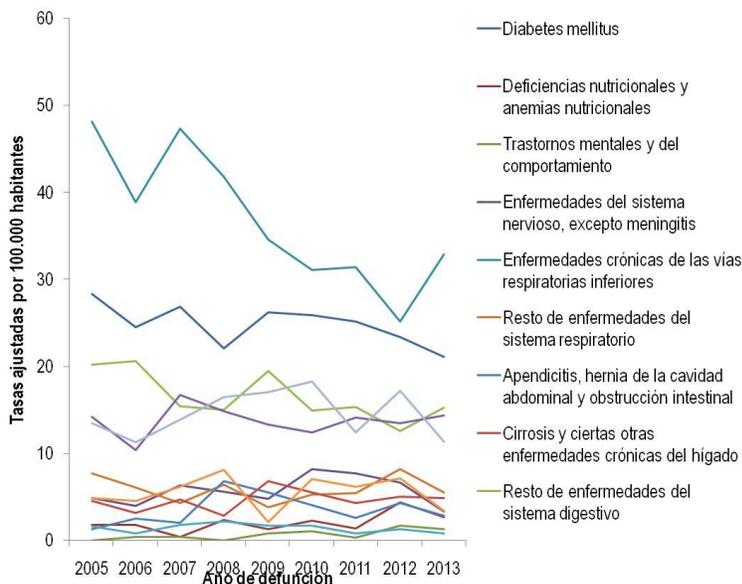
PROSPERIDAD PARA TODOS

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Pereira, 2005 – 2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE



### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 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; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

#### Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó mediante la frecuencia absoluta de muertes en la granes causas y el porcentaje que aporta cada causa, además el resultado se desagregó por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa.

#### Por todas las causas según la lista 67

Se describe el número de muertes ocurridas en el grupo infantil y niñez del municipio de Pereira, y se identifica las causas los grupos de mayor frecuencia, se observa que el mayor porcentaje de ocurrencia lo ocupan las afecciones originadas en el periodo perinatal más las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas ambos eventos suman el 66.3% del total (Tablas 8 a 10).

**Tabla 8 Número de muertes en la infancia y niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Pereira, 2005 – 2013**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	TOTAL								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	6	4	4	6	8	2	2	1	2
	Menores de 1 a 4 años	1	3	3	3	4	1	1	0	0
	Menores de 5 años	7	7	7	9	12	3	3	1	2
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	2	0	2	1	3	2	2	1	2
	Menores de 5 años	2	0	2	1	3	4	2	1	2
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades endocrinas,	Menores de 1 año	1	1	0	0	1	1	1	0	0



nutricionales y metabólicas	Menores de 1 a 4 años	1	1	0	1	2	0	0	1	0
	Menores de 5 años	2	2	0	1	3	1	1	1	0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0	4	2	0	1	0	0	2	0
	Menores de 1 a 4 años	2	1	0	0	0	0	1	1	0
	Menores de 5 años	2	5	2	0	1	0	1	3	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	2	1	1
	Menores de 1 a 4 años	2	1	1	1	1	0	0	1	0
	Menores de 5 años	2	1	2	1	1	0	2	2	1
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	8	10	8	5	5	6	1	3	1
	Menores de 1 a 4 años	4	5	0	0	1	4	1	0	1
	Menores de 5 años	12	15	8	5	6	10	2	3	2
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	1	1	1	1	4	1	1	1	0
	Menores de 1 a 4 años	0	4	1	0	0	1	0	0	1
	Menores de 5 años	1	5	2	1	4	2	1	1	1
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	1	2	0	0
	Menores de 1 a 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	1	0	1	1	0	1	2	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	48	44	44	40	29	25	30	26	46
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 5 años	48	44	44	40	29	25	31	26	46
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	17	17	26	26	11	24	21	18	7
	Menores de 1 a 4 años	3	1	0	4	1	1	4	4	1
	Menores de 5 años	20	18	26	30	12	25	25	22	8
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	5	0	4	0	5	4	0	2	0
	Menores de 1 a 4 años	1	1	0	0	0	3	0	0	0
	Menores de 5 años	6	1	4	0	5	7	0	2	0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	2	1	2	0	3	3	0	0	1
	Menores de 1 a 4 años	6	5	5	1	5	1	3	1	3
	Menores de 5 años	8	6	7	1	8	4	3	1	4
No aplica	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1



ALCALDIA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	Menores de 1 año	88	83	93	79	67	69	61	55	58
	Menores de 1 a 4 años	23	22	12	12	17	13	13	9	9
	Menores de 5 años	111	105	105	91	84	82	74	64	67

Fuente: Estadísticas vitales DANE

**Tabla 9 Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Pereira, 2005 – 2013**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	NIÑOS								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	2	4	1	2	6	1	1	1	1
	Menores de 1 a 4 años	1	2	0	0	2	1	0	0	0
	Menores de 5 años	3	6	1	2	8	2	1	1	1
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	1	2	2	1	1	1
	Menores de 5 años	0	0	0	1	2	3	1	1	1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	1	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	1	2	0	1	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0	3	1	0	1	0	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	1	4	1	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	2	0	0	0	1	0	0	1	0



ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE SALUD  
Y SEGURIDAD SOCIAL



MinSalud  
Ministerio de Salud  
y Protección Social

PROSPERIDAD  
PARA TODOS

	Menores de 5 años	2	0	1	0	1	0	0	1	0
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	5	8	5	2	3	5	1	1	0
	Menores de 1 a 4 años	2	3	0	0	1	2	1	0	1
	Menores de 5 años	7	11	5	2	4	7	2	1	1
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	1	1	1	1	2	1	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	2	0	0	0	1	0	0	1
	Menores de 5 años	1	3	1	1	2	2	0	0	1
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	1	1	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	25	20	29	21	21	9	19	16	28
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 5 años	25	20	29	21	21	9	20	16	28
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	11	10	14	14	7	14	13	7	3
	Menores de 1 a 4 años	1	0	0	2	1	0	1	3	0
	Menores de 5 años	12	10	14	16	8	14	14	10	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	3	0	2	0	4	1	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	3	0	0	0
	Menores de 5 años	3	0	2	0	4	4	0	1	0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	0	0	2	0	1	2	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	4	2	2	0	1	0	2	1	2
	Menores de 5 años	4	2	4	0	2	2	2	1	2
No aplica	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Total	Menores de 1 año	47	46	57	40	46	35	36	27	32
	Menores de 1 a 4 años	11	10	2	4	9	9	6	6	6
	Menores de 5 años	58	56	59	44	55	44	42	33	38

Fuente: Estadísticas vitales DANE



Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Pereira, 2005 – 2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	NIÑAS								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	4	0	3	4	2	1	1	0	1
	Menores de 1 a 4 años	0	1	3	3	2	0	1	0	0
	Menores de 5 años	4	1	6	7	4	1	2	0	1
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	2	0	2	0	1	0	1	0	1
	Menores de 5 años	2	0	2	0	1	1	1	0	1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	1	1	0	0	1	0	0	1	0
	Menores de 5 años	2	2	0	0	1	1	0	1	0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	1	0	0	0	0	0	1	1	0
	Menores de 5 años	1	1	1	0	0	0	1	2	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	2	1	1
	Menores de 1 a 4 años	0	1	1	1	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	1	1	1	0	0	2	1	1
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	3	2	3	3	2	1	0	2	1
	Menores de 1 a 4 años	2	2	0	0	0	2	0	0	0
	Menores de 5 años	5	4	3	3	2	3	0	2	1
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	0	0	0	0	2	0	1	1	0
	Menores de 1 a 4 años	0	2	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	2	1	0	2	0	1	1	0



Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	1	0	0
	Menores de 1 a 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	23	24	15	19	8	16	11	10	18
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	23	24	15	19	8	16	11	10	18
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	6	7	12	12	4	10	8	11	4
	Menores de 1 a 4 años	2	1	0	2	0	1	3	1	1
	Menores de 5 años	8	8	12	14	4	11	11	12	5
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	2	0	2	0	1	3	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	3	1	2	0	1	3	0	1	0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	2	1	0	0	2	1	0	0	1
	Menores de 1 a 4 años	2	3	3	1	4	1	1	0	1
	Menores de 5 años	4	4	3	1	6	2	1	0	2
No aplica	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 a 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	Menores de 1 año	41	37	36	39	21	34	25	28	26
	Menores de 1 a 4 años	12	12	10	8	8	4	7	3	3
	Menores de 5 años	53	49	46	47	29	38	32	31	29

Fuente: Estadísticas vitales DANE

**Porcentaje que aporta cada causa de mortalidad.**

Al comparar estos grupos de causas de mortalidad cinco años atrás en los niños, se observa que la gran parte de los eventos tienen un comportamiento muy similar en el periodo evaluado, como se observa en la tabla No. 11, en estase observa que los causas de mayor peso porcentual son: en primer lugar Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en segundo lugar Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y en tercer lugar Enfermedades del sistema respiratorio. (tablas 11-13)



Tabla 11 porcentaje demuerter en la infancia y niñez, según la lista de las 67causas municipio de Pereira, 2005 – 2013

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	TOTAL								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	0.9	0.6	0.6	0.9	1.1	0.3	0.3	0.1	0.3
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 año	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 1 año	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0.0	0.6	0.3	0.0	0.1	0.0	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.3	0.1	0.1
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	1.2	1.4	1.1	0.7	0.7	0.9	0.1	0.4	0.1
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.2	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.3	0.4	0.2	0.1	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	0.1	0.1	0.1	0.1	0.6	0.1	0.1	0.1	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0



Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.3	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	7.0	6.4	6.3	5.7	4.1	3.6	4.3	3.7	6.6
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	1.3	1.2	1.2	1.1	0.8	0.7	0.9	0.7	1.3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	2.5	2.5	3.7	3.7	1.6	3.4	3.0	2.6	1.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
	Menores de 5 años	0.6	0.5	0.7	0.8	0.3	0.7	0.7	0.6	0.2
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	0.7	0.0	0.6	0.0	0.7	0.6	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	0.3	0.1	0.3	0.0	0.4	0.4	0.0	0.0	0.1
	Menores de 1 a 4 años	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.2	0.2	0.2	0.0	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1

Fuente: Estadísticas vitales DANE

**Tabla 12 porcentaje de muertes en la infancia y niñez, en los niños según la lista de las 67 causas municipio de Pereira, 2005 – 2013**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	NIÑOS								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	0.6	1.1	0.3	0.6	1.7	0.3	0.3	0.3	0.3
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.3	0.1	0.1	0.4	0.1	0.1	0.1	0.1
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1
Enfermedades de la sangre y de	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0.0	0.8	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	1.4	2.2	1.4	0.6	0.8	1.4	0.3	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.2	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.4	0.6	0.3	0.1	0.2	0.4	0.1	0.1	0.1
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	0.3	0.3	0.3	0.3	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	7.1	5.6	8.1	5.8	5.8	2.5	5.3	4.5	7.9
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
	Menores de 5 años	1.4	1.1	1.6	1.2	1.2	0.5	1.1	0.9	1.5
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	3.1	2.8	3.9	3.9	1.9	3.9	3.6	2.0	0.8
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0
	Menores de 5 años	0.7	0.5	0.8	0.9	0.4	0.8	0.8	0.5	0.2
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	0.9	0.0	0.6	0.0	1.1	0.3	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.0	0.1	0.0	0.2	0.2	0.0	0.1	0.0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0



	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.6	0.0	0.3	0.6	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1
	Menores de 5 años	0.2	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1

Fuente: Estadísticas vitales DANE

**Tabla 13. Porcentaje de muertes en la infancia y niñez, en las niñas según la lista de las 67 causas municipio de Pereira, 2005 – 2013**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	GRUPOS DE EDAD	NIÑAS								
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Menores de 1 año	1.2	0.0	0.9	1.2	0.6	0.3	0.3	0.0	0.3
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.2	0.2	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.1	0.3	0.4	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1
Tumores (neoplasias)	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	Menores de 1 año	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 1 año	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0
Enfermedades del sistema nervioso	Menores de 1 año	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Enfermedades del sistema	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.3	0.3



circulatorio	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1
Enfermedades del sistema respiratorio	Menores de 1 año	0.9	0.6	0.9	0.9	0.6	0.3	0.0	0.6	0.3
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.3	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.1	0.0
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Menores de 1 año	6.9	7.2	4.5	5.6	2.4	4.7	3.2	2.9	5.3
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	1.3	1.4	0.8	1.1	0.5	0.9	0.6	0.6	1.0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Menores de 1 año	1.8	2.1	3.6	3.6	1.2	2.9	2.3	3.2	1.2
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.1	0.2	0.1	0.1
	Menores de 5 años	0.5	0.5	0.7	0.8	0.2	0.6	0.6	0.7	0.3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	Menores de 1 año	0.6	0.0	0.6	0.0	0.3	0.9	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.2	0.0	0.1	0.0
Todas las demás enfermedades	Menores de 1 año	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0
	Menores de 1 a 4 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	Menores de 5 años	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	Menores de 1 año	0.6	0.3	0.0	0.0	0.6	0.3	0.0	0.0	0.3
	Menores de 1 a 4 años	0.1	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1
	Menores de 5 años	0.2	0.2	0.2	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1

Fuente: Estadísticas vitales DANE



### 2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

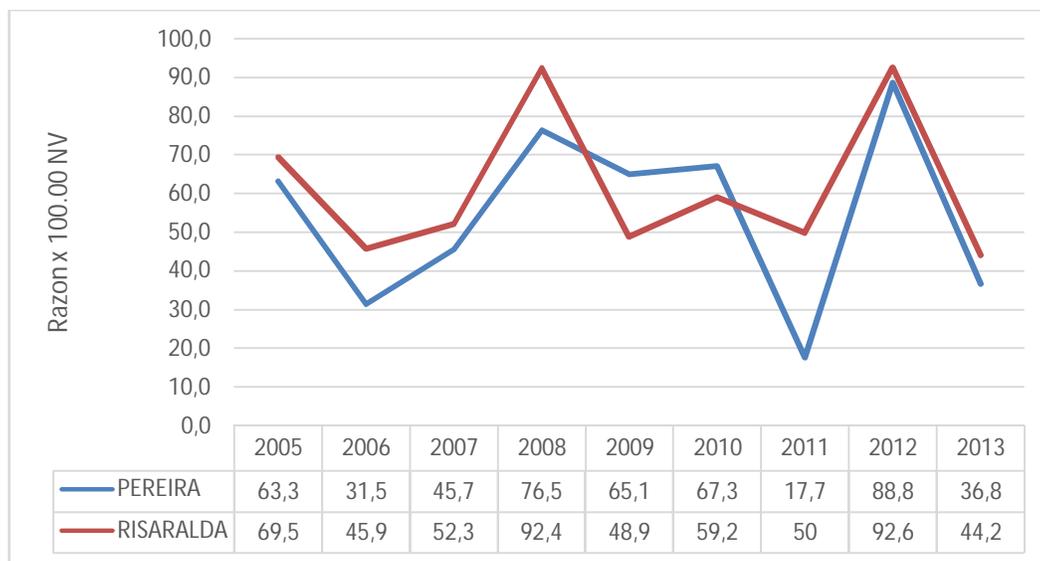
De acuerdo a la siguiente tabla se encuentra que los indicadores en general de mortalidad materno – infantil no presentan diferencias estadísticamente significativas con respecto al valor del indicador del departamento de Risaralda, por el contrario dos indicadores específicamente presenta valores significativamente mejor que el departamento, esto es la mortalidad materna y la mortalidad por EDA en menores de 5 años.

De acuerdo a lo anterior se decide profundizar en el análisis tendencial de la mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad por EDA en menor de 5 años y mortalidad infantil.

#### Mortalidad materna

La tendencia de la mortalidad materna en el municipio de Pereira tiene un comportamiento variable con una tendencia de aumento desde el año 2006 al 2008, y con una fuerte cauda específicamente del 2008 al 2013, con una reducción en la mortalidad de aproximadamente 40%, el mismo comportamiento lo trae el indicador del departamento de Risaralda, pero con un nivel de la tasa más alto, aunque no es significativamente mayor con respecto al municipio de Pereira

Figura 27. Razón de mortalidad materna, departamentodeRisaralda y municipio de Pereira, 2005 -2013



Fuente: Estadísticas vitales DANE



Tabla 14. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Pereira, 2005- 2013

Causa de muerte	Risaralda	Pereira										
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013		
Razón de mortalidad materna	44.20	36.80	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	7.90	9.00	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11.40	10.90	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	14.30	12.50	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9.20	2.90	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	10.40	2.90	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	7.90	0.00	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↗	↘	
Proporción de muertes infantiles asociadas a la desnutrición	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Estadísticas Vitales DANE

Las flechas indican el cambio con respecto al año inmediatamente anterior