



ALCALDÍA DE PEREIRA

ESTUDIO SOCIO-DEMOGRÁFICO DE PEREIRA



[Escriba texto]



ALCALDÍA DE PEREIRA

ESTUDIO SOCIO-DEMOGRÁFICO DE PEREIRA

“PEREIRA PARA VIVIR MEJOR 2012 – 2015”

ALCALDÍA DE PEREIRA

SECRETARIA DE PLANEACIÓN

OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Pereira, Diciembre 2014

[Escriba texto]



ALCALDÍA DE PEREIRA

ESTUDIO SOCIO-DEMOGRÁFICO DE PEREIRA

ALCALDÍA DE PEREIRA

“PEREIRA PARA VIVIR MEJOR 2012 – 2015”

SECRETARIA DE PLANEACIÓN

OBSERVATORIO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

ENRIQUE ANTONIO VÁSQUEZ ZULETA

Alcalde de Pereira

CARLOS ARTURO CARO ISAZA

Secretario de Planeación

ALBERTO JAVELA NIÑO

Director Operativo Sistemas de Información

[Escriba texto]



ALCALDÍA DE PEREIRA

ÍNDICE

Capítulo	Contenido	Página
P.	Presentación _____	1
1.	Evolución de la población _____	2
1.1	El crecimiento natural de la población _____	4
1.2	Esperanza de vida _____	20
1.3	Migraciones y distribución espacial _____	21
1.3.1	Apoyo psicosocial al subprograma de migraciones 2012 – 2013 _____	25
1.3.2	Procesos en la migración _____	27
1.4	Estructura poblacional por edad y género _____	34
1.4.1	Índice de masculinidad _____	39
1.5	Características y cambios en la estructura por edad y género de la población vinculada al Sisben _____	40
1.6	El bono demográfico _____	45
1.7	Distribución espacial de la población por comunas y corregimientos registrada en el Sisben _____	47
2.	Condiciones educativas de la población Pereirana _____	47
2.1	Comportamiento del sistema educativo _____	48
3.	Condiciones de la vivienda y déficit cualitativo y cuantitativo _____	54
4.	Caracterización social de la población beneficiaria del Sisben _____	57
5.	La política institucional de la salud y sus efectos en la comunidad _____	62
5.1	La seguridad social y el estado de salud de la población _____	65
5.1.1	Indicadores básicos de la salud _____	66
5.1.2	Indicadores de morbilidad _____	67
6.	Discapacidad _____	70
7.	Nivel de calidad de vida y condiciones de pobreza _____	72
7.1	Línea de pobreza y pobreza extrema _____	75
7.2	Las necesidades básicas insatisfechas (NBI) _____	77
7.3	Distribución y concentración del ingreso _____	80
8.0	Índice de desarrollo humano _____	81
9.	El mercado laboral en el área metropolitana de Pereira _____	82
9.1	Estructura económica y empleo _____	84
9.2	Desarrollo económico y competitividad _____	85
10.	Comportamiento financiero del municipio de Pereira al 2013 _____	86

[Escriba texto]



ALCALDÍA DE PEREIRA

TABLAS ANEXAS 1	TEMA	PÁGINA
	Distribución de las principales causas de muerte por edades y género, proyecciones censo Dane 2005 _____	95
	Población por género según grupos quinquenales de edad, proyecciones censo 2005 _____	101
	Índice de masculinidad, según grupo de edades, proyecciones _____	104
	Principales causas de morbilidad por consulta externa en hombres, proyecciones _____	104
	Principales causas de morbilidad por consulta externa en mujeres, proyecciones _____	105
	Principales causas de morbilidad por urgencias hombres, proyecciones _____	106
	Principales causas de morbilidad por urgencias en mujeres, proyecciones _____	106
	Principales causas de morbilidad por hospitalización hombres _____	107
	Principales causas de morbilidad por hospitalización mujeres _____	108
	Incidencia de la pobreza y pobreza extrema _____	108
TABLAS ANEXAS 2	TEMA	PÁGINA
	Causas de consultas externas, urgencias y hospitalización por edades (cuadros explicativos) _____	109

[Escriba texto]



ALCALDÍA DE PEREIRA

PRESENTACIÓN

Por tercer año consecutivo, se realiza el estudio socio - demográfico del Municipio de Pereira: 2011 – 2012 -2013 en donde se analizan los temas de nacimientos, defunciones, migraciones, desplazamientos, necesidades básicas insatisfechas, pobreza y pobreza extrema y otras variables que se constituyen en insumos importantes para la planificación económica y social del territorio, proporciona una visión de la condición poblacional; aporta datos que dan a conocer la evolución de los factores sociales y económicos que han contribuido a los cambios experimentados en determinados períodos de tiempo que permiten apoyar la construcción los resultados e impacto de la gestión pública.

En el año 2007 el Municipio de Pereira contrató un estudio que fuera útil para el Observatorio de Políticas Públicas de la Secretaria de Planeación Municipal el cual fue un importante aporte en la fase diagnóstica de la realidad demográfica y social de Pereira.

La Secretaria de Planeación a través de la Dirección operativa de sistemas de información, ha venido desarrollando y actualizando dicho trabajo y el eje central lo constituyen las estadísticas vitales generadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), la Base de Datos del Sisben programa que hace parte de la Secretaria de Desarrollo Social y Político e información de la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Pereira y recolección de otras fuentes de información que han permitido enriquecer el estudio.

En Plan de Desarrollo “Pereira para vivir mejor” 2012 al 2015, le da importancia al Observatorio de Políticas Públicas, como una herramienta necesaria para la Planeación de la Gestión, por lo tanto este trabajo se convierte en un medio valioso para el Observatorio y para la Administración Municipal, ya que, se está suministrando información que servirá para analizar los aspectos sociodemográficos y económicos del municipio ,así mismo facilitar lineamientos que direccionen una mejor toma de decisiones.

La esencia del estudio, radica en que los datos que aporta son fundamentales para diseñar y planificar políticas, pues ofrece una caracterización múltiple de acuerdo al contexto y a la demanda de la población, así como también a los comportamientos y cambios producidos en determinados períodos, siguiendo los protocolos nacionales e internacionales en cuanto al manejo de la información.

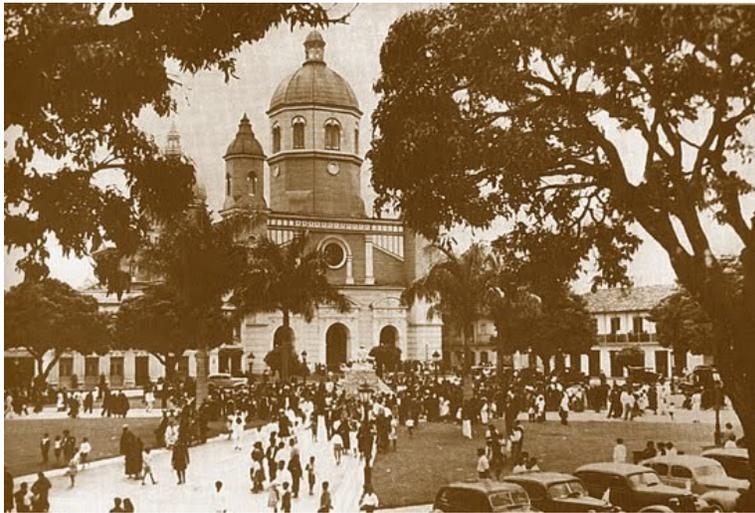
La riqueza de cuadros y gráficas que contiene el documento, facilita la comprensión y análisis de los distintos sectores como la salud, educación, vivienda, la caracterización de la población sisbenizada, el mercado laboral, se añade además un capítulo acerca del comportamiento financiero del municipio de Pereira.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Finalmente, es importante aclarar que hay información, cuyos indicadores no tienen una mayor variación año a año, especialmente en el sector salud, ejemplo: causas de muerte por edad y género, morbilidad por consulta externa, por urgencias y hospitalizaciones y por edades éstas deben considerarse por un rango de tiempo determinado.

1. EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN



INDICADORES DEMOGRÁFICOS CORTE DICIEMBRE 2013

Cuadro 1: Pereira. Evolución de la población por zonas, según Censos 1951 - 2005 y proyecciones 2006 – 2013

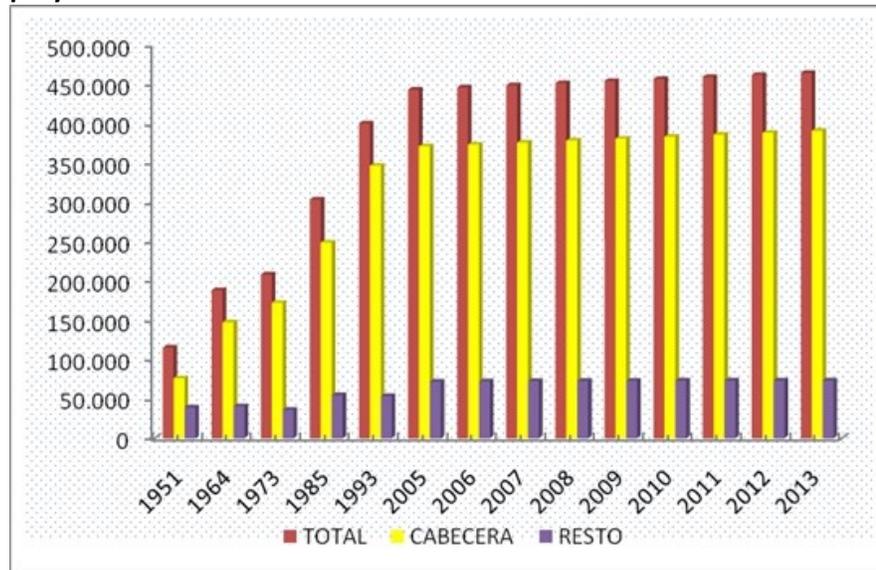
AÑO	TOTAL	CABECERA	RESTO	TASA POR MIL HABITANTES
1951	115.342	76.262	39.080	49,10
1964	188.365	147.487	40.878	37,70
1973	208.430	172.302	36.128	10,90
1985	303.843	248.928	54.915	26,90
1993	400.546	346.814	53.732	26,00
2005	443.442	371.439	72.003	19,20
2006	446.290	373.762	72.528	6,42
2007	449.082	376.187	72.895	6,26
2008	451.791	378.663	73.128	6,03
2009	454.464	381.150	73.314	5,92
2010	457.078	383.632	73.446	5,75
2011	459.667	386.126	73.541	5,66
2012	462.209	388.627	73.582	5,53
2013	464.719	391.140	73.579	5,43

Fuente: DANE – Demográficos



ALCALDIA DE PEREIRA

Gráfico 1: Pereira. Evolución de la población por zonas, según censos 1951 – 2005 y proyecciones 2006 a 2013



Fuente: DANE. Proyección población

De acuerdo al estudio “Análisis demográfico y diagnóstico social de Pereira, 2007”¹ y reforzado con estudios posteriores el ritmo de crecimiento poblacional de Pereira presentó aumentos importantes entre los periodos intercensales 1964 – 1973 y 1993 -2005.

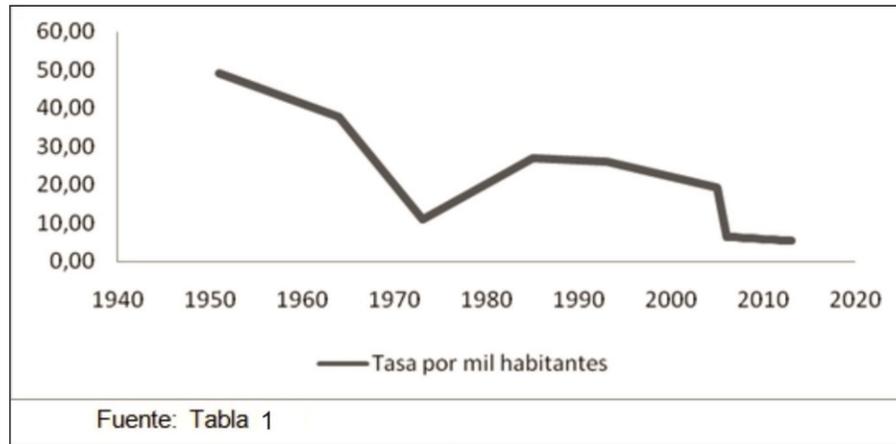
Los periodos 2006– 2013 se observa muy leve incremento de la población urbana en el Municipio de Pereira y un comportamiento estático de la zona rural , se explica por el mayor flujo poblacional hacia el exterior, especialmente hacia países como España, Estados Unidos y Chile; las limitadas posibilidades de empleo debido a las fluctuaciones del café, la recesión industrial y otros fenómenos como factores sociales y económicos adversos especialmente en el campo, induce a una parte de esa juventud marginal y profesional por emigrar a otras ciudades del país y del exterior en busca de mejores oportunidades.

¹ Dr. Jaime Oswaldo Álvarez Marín, Análisis demográfico y diagnóstico social de Pereira 2007



ALCALDÍA DE PEREIRA

Gráfico 2: Pereira. Tasa de crecimiento intercensal 1951 – 2005 y Proyecciones al 2013



1.1 EL CRECIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN



El nivel de la natalidad en Pereira ha venido descendiendo de tal manera que entre el año 2000 y el 2013, la tasa de natalidad pasó del 17,39 por mil al 10,66 por mil y en términos absolutos significa una disminución de 2.518 nacimientos en el periodo.



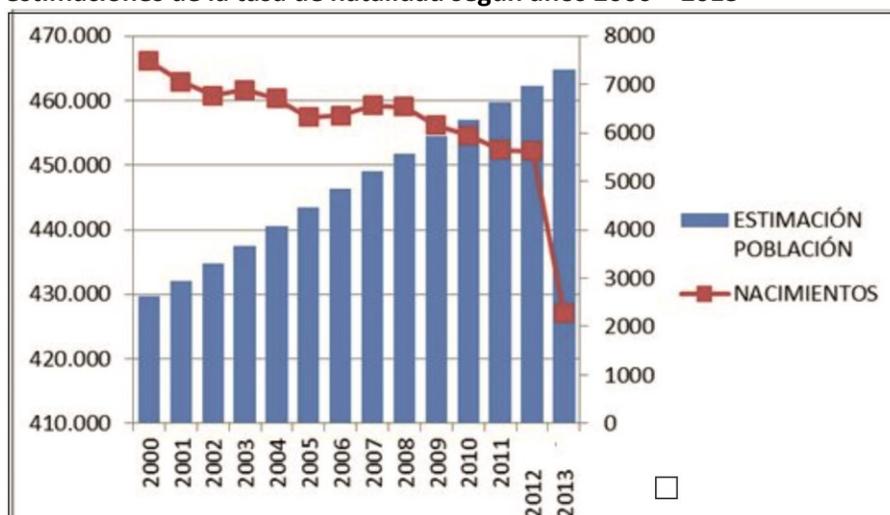
ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro 2. Pereira. Número de nacimientos por residencia habitual de la madre y estimaciones de la tasa de natalidad según años 2000 – 2012 y 2013

AÑOS	NACIMIENTOS	ESTIMACIÓN POBLACIÓN	TASA DE NATALIDAD POR MIL
2000	7473	429.715	17,39
2001	7053	432.130	16,32
2002	6765	434.730	15,56
2003	6885	437.564	15,73
2004	6703	440.487	15,22
2005	6318	443.442	14,25
2006	6355	446.290	14,24
2007	6560	449.082	14,61
2008	6537	451.791	14,47
2009	6.148	454.464	13,53
2010	5.944	457.078	13,00
2011	5.642	459.667	12,27
2012	5.627	462.209	12,17
2013	4955	466.154	10,66

FUENTE: Estadísticas vitales, Dane 2013

Gráfico 3: Pereira. Número de nacimientos por residencia habitual de la madre y estimaciones de la tasa de natalidad según años 2000 – 2013



Fuente: DANE. Estadísticas vitales – Cuadro 2



ALCALDIA DE PEREIRA

El comportamiento de la Tasa Global de Fecundidad se encuentra asociada al comportamiento que viene presentado la tasa de natalidad, que para el año 2005, se estima en 1,66 hijos nacidos vivos por mujer en edad fértil, equivalente a una tasa bruta de reproducción (TBR) de 0,8119². Para el año 2010 el cálculo de la TGF fue de 1,5428 hijos nacidos vivos por mujer en edad fértil ³ equivalente a una tasa bruta de reproducción (TBR) de 0,7467. Para el año 2012 el cálculo de la TGF dio como resultado 1,473646162 hijos nacidos vivos por mujer en edad fértil, que equivale a una TBR de 0,7163; es decir, que menos de una hija estará en condiciones de reemplazar a su madre, de no estar expuesta al riesgo de la mortalidad, desde su nacimiento hasta terminar su periodo fértil. Para el año 2013 arrojó una tasa de fecundidad de 1,486958716.

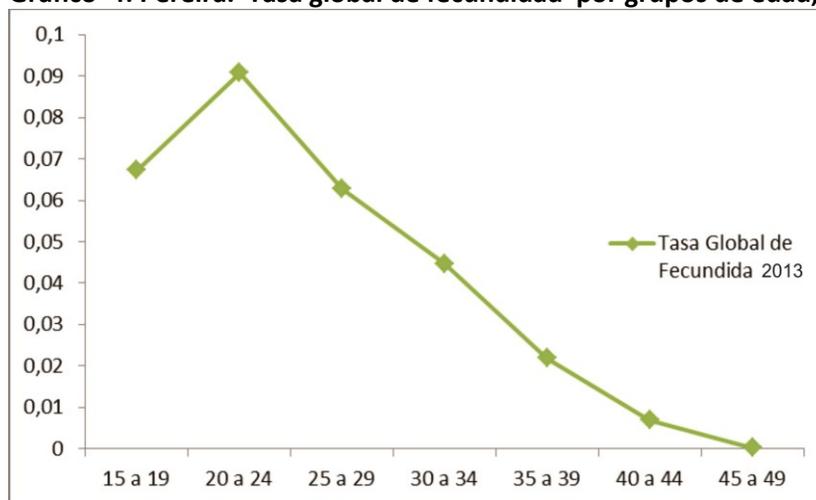
TGF: 5 (Σ TEFEa)

TGF: TASA GENERAL DE FECUNDIDAD

TEFEa: TASA ESPECIFICA DE FECUNDIDAD POR EDAD PARA MUJERES EN EL GRUPO DE EDAD (a expresa como Tasa por Mujer)

Si se analiza la distribución de la fecundidad para el año 2013 por grupos de edades, la mayor frecuencia de nacimientos respecto al número de mujeres en edad fértil en Pereira, ocurre en madres entre 20 a 24 años seguido por el grupo 15 a 19 años, por encima del grupo de madres de 25 a 29 años; en éstos tres grupos de edad se concentran las dos terceras partes de la fecundidad de las Pereiranas. (Ver Cuadros 3 y 4)

Gráfico 4: Pereira. Tasa global de fecundidad por grupos de edad, 2013



Fuente: Estadísticas vitales, Dane

² Álvarez Marín Jaime Alberto. *Análisis demográfico y diagnóstico social de Pereira, Diciembre 2007*

³ Zapata Marín Luis Fernando. *Indicadores sociodemográficos Municipio de Pereira*



ALCALDIA DE PEREIRA

En el presente informe sociodemográfico se incluye en el Cuadro 4 el cálculo de la tasa global de fecundidad para el año 2013 con una pequeña variación: se incluyen los grupos de edad entre 10 a 14 y 50 a 54 años, donde según estadísticas del DANE se registran nacimientos; esto implica que la Tasa Global de Fecundidad se ubica en 1,486958716 nacimientos por mujer, es importante tener esta nueva consideración, ya que, las estadísticas municipales y nacionales, ven con preocupación nacimientos en niñas entre los 10 a 14 años, que para el caso de Pereira fueron 37 nacimientos representando el 2,0195 por cada 1000 mujeres.

Cuadro 3. Pereira. Cálculo de la Tasa Global de Fecundidad 2012

Edad de la madre	Nacimientos	MEF	Tasa por Mujer	Tasa x 1000 Mujeres
Total	5.574	126.475	29,47292	
15 a 19	1.322	19.649	0,067280778	67,28077765
20 a 24	1.757	19.349	0,090805726	90,80572639
25 a 29	1.196	19.058	0,062755798	62,75579809
30 a 34	824	18.421	0,044731556	44,73155638
35 a 39	356	16.244	0,021915784	21,91578429
40 a 44	113	16.391	0,006894027	6,89402721
45 a 49	6	17.363	0,000345562	0,345562403
TGF			Nacimientos por 1,473646162 Mujeres	

Fuente: DANE. Estadísticas Vitales 2012 y proyección población 2012

Cuadro 4 Pereira. Cálculo de la Tasa Global de Fecundidad 2013

Edad de la madre	Nacimientos	MEF	Tasa por mujer	Tasa x 1000 Mujeres
Total	4.955	160.645		
10 a 14	37	18.321	0.0020195	2.0195
15 a 19	1.120	19.649	0.0570003	57.0003
20 a 24	1.488	19.349	0.0769031	76.9031
25 a 29	1.086	19.058	0.0569839	56.9839
30 a 34	807	18.421	0.0438086	43.8086

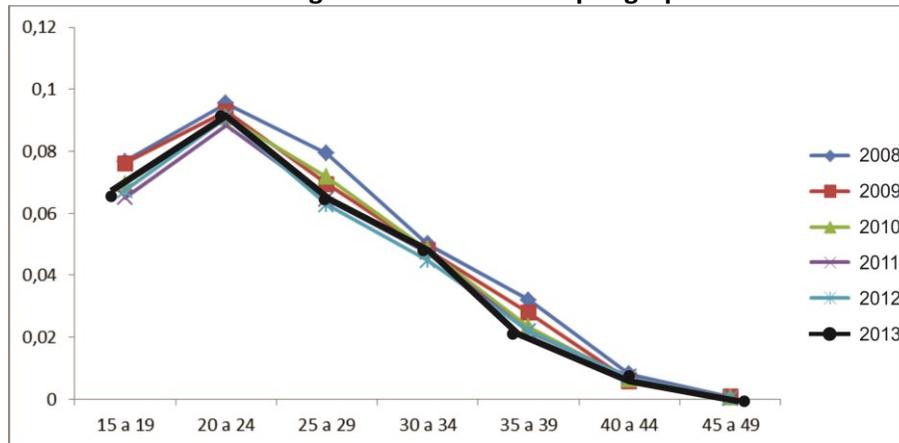


ALCALDIA DE PEREIRA

35 a 39	324	16.244	0.0199458	19.9458
40 a 44	85	16.391	0.0051857	5.1857
45 a 49	8	17.363	0.0004607	0.4607
50 a 54	5	15.849	0.0003154	0.3154
TGF		1.486958716 nacimientos x mujeres		

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/nacimientos/nac_13/Cuadro7_dic30.xls,

Gráfico 5: Pereira. Tasa global de fecundidad por grupo de edad 2008 – 2013



Fuente: DANE: Estadísticas Vitales

La gráfica 5 muestra el comportamiento de la tasa de nacimientos por cada 1000 mujeres. Para el rango de edad 15 a 19 el promedio de nacimientos es de los **5,70003** nacimientos por cada 1000 mujeres; para el rango 20 a 24 años el promedio de nacimientos es de **7,69031** nacimientos por cada 1000 mujeres; para el rango de edad 25 a 29 años el promedio de nacimientos es de **5,69839** nacimientos por cada 1000 mujeres.

Para reforzar el tema los nacimientos por grupos de edad de la madre, el Cuadro 5 muestra los nacimientos por grupos de edad de la madre residentes en Pereira en el periodo comprendido 2008 al 2011 y 2012 – 2013.



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro 5. Nacimientos por grupos de edad de la madre residentes en Pereira, 2013

Año	Total	Grupo de edad de la madre									Sin información
		De 10-14 Años	De 15-19 Años	De 20-24 Años	De 25-29 Años	De 30-34 Años	De 35-39 Años	De 40-44 Años	De 45-49 Años	De 50-54 Años	
2008	6.537	66	1.547	1.877	1.524	854	516	140	10	0	3
2009	6.148	64	1.536	1.808	1.340	842	443	100	13	1	1
2010	5.944	54	1.395	1.763	1.384	864	369	106	7	1	1
2011	5.642	58	1.294	1.711	1.243	861	348	121	6	0	0
2012	5.622	43	1.322	1.757	1.196	824	356	113	6	5	0
2013	4.955	37	1.120	1488	1086	807	324	85	8	0	0

Fuente Dane Estadísticas Vitales

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/nacimientos/nac_13/Cuadro7_dic30.xlsA
diciembre 30 de 2013

Las mujeres con edad de 20 a 24 años representan en promedio el 29,85% del total de nacimientos en los seis años estudiados; seguido por el rango de edad de 15 a 19 años representando en promedio el 23,57% del total de nacimientos en el periodo 2008 - 2013; en tercer lugar están las madres con edades de 25 a 29 años que representan el 22,30% del total de nacimientos en el mismo periodo, en estos tres rangos de edad de las madres nacieron aproximadamente el 75,72% de los niños (a) en el periodo considerado; llama la atención en el Cuadro el rango edad 10 a 14 años representando en promedio el 0.92% del total de nacimientos de los períodos en mención.

Cuadro 6 Pereira. Nacimientos por peso al nacer y área de residencia de la madre

Año y área de residencia de la madre	Total	Peso en gramos								Sin información	
		Menos de 1.000	1.000 - 1.499	1.500 - 1.999	2.000 - 2.499	2.500 - 2.999	3.000 - 3.499	3.500 - 3.999	4.000 y más		
2.009	Total	6.148	14	41	77	368	1.586	2.664	1.146	230	21
	Cabecera municipal	5.171	11	32	64	309	1.339	1.228	974	198	16
	Centro poblado	579	1	8	5	32	147	263	105	15	3
	Rural disperso	396	2	1	8	28	100	172	66	17	2
	Sin información	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0
2.010	Total	5.944	29	33	80	390	1.526	2.646	1.062	172	6
	Cabecera Municipal	5.053	26	28	69	331	1.288	2.255	909	142	5
	Centro poblado	479	1	1	4	25	125	219	89	14	1
	Rural disperso	411	2	4	7	34	113	171	64	16	0
	Sin información	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
2.011	Total	5.642	30	46	74	372	1.397	2.490	1.047	175	11
	Cabecera Municipal	4.797	29	39	66	305	1.206	2.093	903	148	8
	Centro poblado	625	1	5	3	51	144	283	118	19	2
	Rural disperso	219	0	2	5	16	47	114	26	8	1
	Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.012	Total	5.622	21	43	94	351	1.496	2.414	1.026	170	7
	Cabecera Municipal	4.759	17	37	78	293	1.274	2.047	870	137	6
	Centro poblado	451	2	3	9	36	106	186	88	21	0
	Rural disperso	412	2	3	7	22	116	181	68	12	1



ALCALDIA DE PEREIRA

	Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.013	Total	4.995	26	24	65	299	1.332	2.098	962	144	5
	Cabecera Municipal	4.227	24	22	62	263	1.143	1.770	814	127	2
	Centro poblado	344	1	2	2	15	83	154	77	8	2
	Rural disperso	384	1	0	1	21	106	170	71	9	1
	Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/nacimientos/nac_13/Cuadro6a_dic30.xls

Una variable importante en el análisis de las estadísticas vitales es el peso del niño (a) al nacer; el Cuadro 6 muestra los resultados de los años 2009,2010, 2011, 2012 y 2013.

Un peso ideal para un niño (a) al nacer esta entre 3000 a 3499 gramos, en este rango de pesos se encuentran en promedio el 43,11% de los niños al nacer; luego están los niños (a) que al nacer pesan entre 2500 a 2999 gramos, en este rango están el 31.41% de los niños (a) al nacer.

El 26.26% de los niños (a) que nacieron en Pereira en el periodo 2009 al 2013 pesaron más de 3500 gramos y el 10,71% de los niños que nacieron en este periodo pesan menos de 2499 gramos. La tabla también permite observar la concentración de los nacimientos en la cabecera del Municipio de Pereira; en promedio en los cuatro años 2009 al 2013, nacieron en la cabecera el 87.72% del total, esto demuestra el alto porcentaje de la población en el área urbana de Pereira.

Hasta 27 semanas y el 0,14% tienen más de 42 semanas de gestación. El Cuadro presenta el tiempo de gestación por semanas según residencia de la madre; la cual en términos normales debe estar entre 38 a 41 semanas; el 82,88% de los nacimientos entre 2009 al 2013 están dentro de ese número de semanas; el 16,44% nacieron entre las 28 a 37 semanas. El 0,38% corresponde al tiempo de gestación

En cuanto al nivel educativo de las madres gestantes para el año 2013, la mayor proporción de nacimientos se concentra entre las madres que tienen educación media académica básica con el 38,98%; seguido por las que tienen educación básica secundaria (hasta 9 grado) con el 22,81%; luego las que cursaron algún grado de básica primaria (hasta 5 grado) representan el 16,84%. %, (Ver cuadro 7).

En cuanto a las carreras técnicas, tecnológicas y profesionales de las madres con nivel educativo, el 4,58% fueron técnicas profesionales; el 3,23% tecnológica y 10,64% profesionales, en las mujeres con edades de 45 a 49, solo alcanzan básica primaria con el 0,10%, en tanto en las adolescentes entre 15 a 19 años prevalece el nivel básico secundario 9,87.



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro 7. Pereira. Distribución relativa de los nacimientos por nivel educativo de la madre según grupos de edad 2013.

RANGO DE EDAD	Prescolar	Básica Primaria	Básica secundaria	Media Académica o básica	Media técnica	Normalista	Técnico Profesional	Tecnólogo	Profesional	Especialista	Maestría	Doctorado	Ninguno	Sin Información	Total
10 A 14	0,00%	0,54%	0,47%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	1,01%
15 A 19	0,01%	3,95%	9,87%	7,48%	0,03%	0,00%	0,15%	0,12%	0,23%	0,00%	0,00%	0,00%	0,24%	0,03%	22,11%
20 A 24	0,00%	4,07%	6,42%	14,35%	0,18%	0,00%	1,50%	0,88%	2,02%	0,01%	0,00%	0,00%	0,25%	0,03%	29,72%
25 A 29	0,01%	3,10%	3,05%	9,41%	0,18%	0,01%	1,46%	1,03%	3,54%	0,15%	0,01%	0,01%	0,34%	0,04%	22,34%
30 A 34	0,06%	2,72%	1,85%	5,17%	0,04%	0,00%	1,15%	0,79%	3,18%	0,30%	0,06%	0,00%	0,17%	0,02%	15,53%
35 A 39	0,01%	1,68%	0,76%	1,79%	0,06%	0,00%	0,26%	0,34%	1,34%	0,25%	0,03%	0,00%	0,15%	0,03%	6,70%
40 A 44	0,00%	0,69%	0,38%	0,71%	0,01%	0,00%	0,05%	0,06%	0,32%	0,05%	0,00%	0,00%	0,10%	0,01%	2,40%
45 A 49	0,00%	0,10%	0,01%	0,06%	0,00%	0,00%	0,00%	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,18%
TOTAL	0,10%	16,84%	22,8%	38,98%	0,52%	0,01%	4,58%	3,23%	10,64%	0,77%	0,11%	0,01%	1,24%	0,17%	100,00%

Fuentes. DANE: Estadísticas vitales Pereira 2013

Fuentes. DANE: Estadísticas vitales Pereira 2013



ALCALDIA DE PEREIRA

CUADRO 8 Pereira. Nacimientos por número de hijos nacidos vivos del 2009 al 2013

Año	Total	Número de hijos nacidos vivos								
		1 Hijo	2 Hijos	3Hijos	4 Hijos	5 Hijos	6 Hijos	7 Hijos	8 Hijos y más	Sin información
2.009	6.148	3.162	1.871	638	267	100	55	26	25	4
2010	5.944	3.005	1.872	651	245	100	35	18	15	3
2011	5.642	3.006	1.716	557	214	74	39	17	18	1
2012	5.622	2.997	1.734	554	186	88	31	19	13	0
2013	4.955	2.694	1.541	437	161	56	35	13	18	0

Fuente DANE Estadísticas vitales

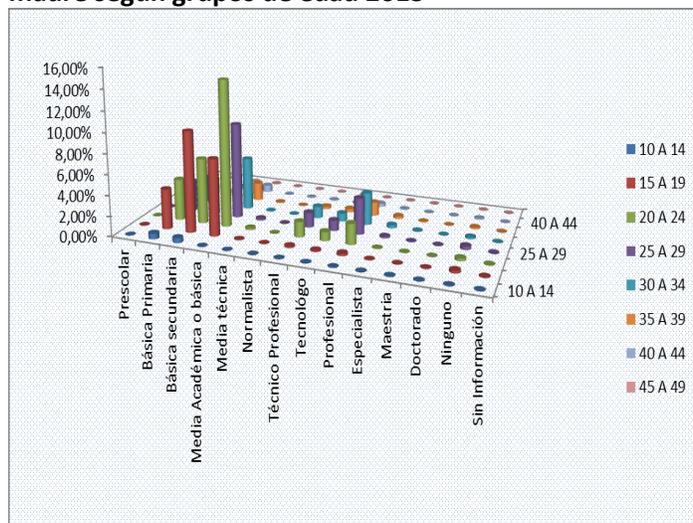
https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/nacimientos/nac_13/Cuadro9_dic30.xls

El Cuadro 8 presenta el número de hijos nacidos vivos en el período 2009 al 2013, el 52,50% son nacimientos de un hijo, mientras que el 30,85% es de dos hijos, representando el 83,35% de total de hijos nacidos en el Municipio de Pereira. Entre 3 y más hijos nacidos vivos representa el 16,65%; esto explica el comportamiento poblacional en los últimos años en Pereira.

Para el año 2013 el 54.36% de los hijos nacidos vivos, era de un hijo; mientras que 31.09% eran 2 hijos nacidos vivos.

Según el estado civil, las madres que se encuentran en unión libre: (no están casadas y lleva dos o más años viviendo con su pareja o no están casadas y lleva menos de dos años viviendo con su pareja), son las mayores aportantes dentro del número de nacimientos ocurridos entre las residentes habituales de Pereira, con el 60,68%; luego se ubica las casadas con el 20,84% y en tercer lugar las mujeres separadas con el 17,26%. Por grupos de edad la unión libre se destaca entre las mujeres de 20 a 24 años con el 20,03%, las casadas entre las de 25 a 29 con el 6,12% y las separadas en el grupo de 15 a 19 años con el 6,91%.

Gráfico 6: Pereira. Distribución relativa de los nacimientos por nivel educativo de la madre según grupos de edad 2013



Fuente: GEIH, Dane



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro 9. Distribución relativa de los nacimientos por estado civil de la madre según grupos de edad. 2013



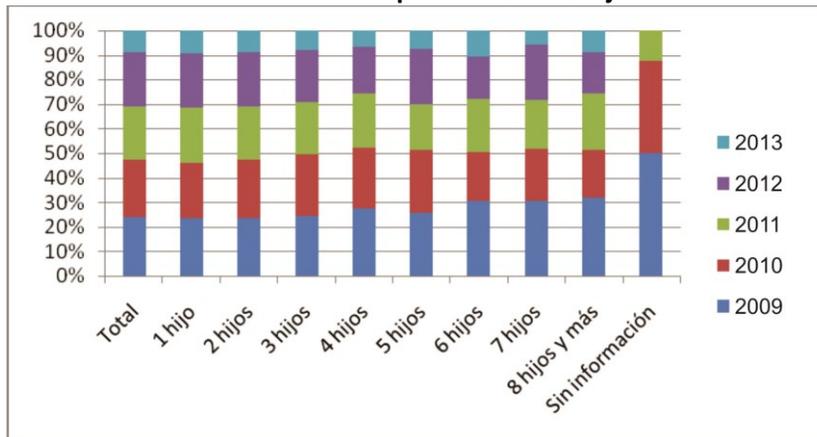
ALCALDIA DE PEREIRA

Rango de Edad	No esta casada y lleva dos o Más años Viviendo con su Pareja	No esta casada y Lleva menos de Dos años Viviendo con su Pareja	Separada O Divorciada	Esta viuda	Esta Separada	Esta Casada	Sin Información	Total
10 a 14	0, 11%	0, 42%	0, 00%	0, 01%	0, 47%	0, 00%	0, 00%	1, 01%
15 a 19	5, 73%	8, 28%	0, 17%	0, 05%	6, 91%	0, 93%	0, 04%	22, 11%
20 a 24	13, 54%	6, 49%	0, 21%	0, 05%	4, 97%	4, 42%	0, 04%	29, 72%
25 a 29	10, 64%	2, 59%	0, 08%	0, 06%	2, 77%	6, 12%	0, 09%	22, 34%
30 a 34	6, 94%	1, 32%	0, 13%	0, 02%	1, 18%	5, 93%	0, 01%	15, 53%
35 a 39	2, 68%	0, 58%	0, 15%	0, 02%	0, 67%	2, 58%	0, 01%	6, 70%
40 a 44	1, 13%	0, 14%	0, 03%	0, 01%	0, 29%	0, 79%	0, 01%	2, 40%
45 a 49	0, 08%	0, 01%	0, 01%	0, 00%	0, 01%	0, 08%	0, 00%	0, 18%
Total	40, 84%	19, 84%	0, 78%	0, 24%	17, 26%	20, 84%	0, 21%	100, 00%

Fuente: DANE Estadísticas Vitales 2013

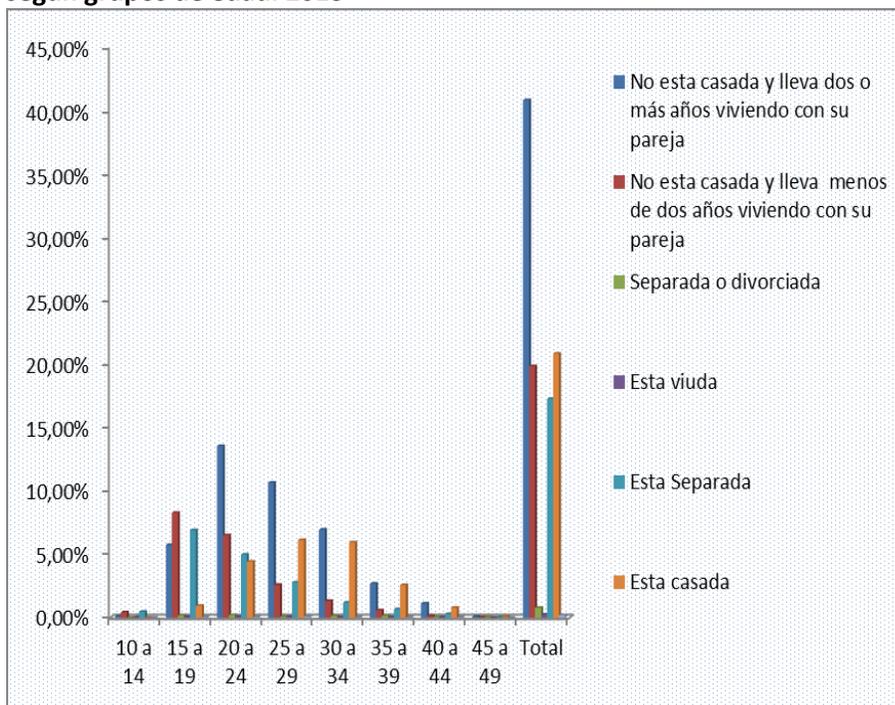


Gráfico 7: Pereira. Nacimientos por número de hijos nacidos vivos



Fuente: Estadísticas Vitales Pereira 2013.

Gráfico 8: Distribución relativa de los nacimientos por estado civil de la madre según grupos de edad. 2013



Fuente: DANE. Estadísticas Vitales Pereira 2013.

Distribución relativa de los nacimientos según rasgos o cultura 2013: Según las estadísticas vitales del Municipio de Pereira para el año 2013, el 97,35% de los nacimientos no registran un rasgo o cultura específica. Mientras que el 0,80% los niños (a) fueron caracterizados como indígenas y el 1,82% de los nacimientos fueron de rasgos culturales negros(a) mulatos (a), afrocolombianas(a) o Afro descendientes. El consolidado muestra que los nacimientos están distribuidos con 51,72% fueron **niñas** y el 48,28% **niños**.

**Cuadro 10. Distribución relativa de las personas que atendieron el parto y sitio de parto. Pereira 2013**

Pereira	Total	Persona que atendió el parto						
		Médico	Enfermero (a)	Auxiliar de enfermería	Promotor (a) de salud	Partera	Otra persona	Sin información
Total	8.378	8.356	3	1	1	9	8	0
Institución de salud	8.353	8.350	1	1	1	0	0	0
Domicilio	20	3	1	0	0	9	7	0
Otro sitio	5	3	1	0	0	0	1	0
Sin información	0	0	0	0	0	0	0	0

http://www.dane.gov.co/files/investigaciones/poblacion/nacimientos/nac_13/Cuadro5_dic30.xls

Según el sitio de parto, el 99,70% de los niños (a) que nacieron en Pereira en el año 2013, fue en una Institución de Salud y el parto fue atendido en el 99,73% por un médico, el 0,11% de los nacimientos fueron atendidos por partera, el 0,09% por otra persona y el 0,23% en el domicilio, mientras que el 0,21% en otro sitio.

Cuadro 11 Distribución relativa de las personas que atendió el parto y el tipo de Parto

Tipo de parto	Personas que atendió el parto					Total General
	Médico	Auxiliar de Enfermería	Partera	Otra Persona	Sin Información	
Espontáneo	67, 71%	0, 02%	0, 04%	0, 19%	0, 00%	67, 97%
Cesárea	31, 76%	0, 00%	0, 00%	0, 00%	0, 00%	31, 76%
Instrumentado	0, 25%	0, 00%	0, 00%	0, 00%	0, 00%	0, 25%
Ignorado	0, 00%	0, 00%	0, 00%	0, 01%	0, 00%	0, 01%
Sin información	0, 00%	0, 00%	0, 00%	0,00%	0, 01%	0, 01%
Total general	99, 72%	0, 02%	0, 04%	0, 21%	0, 01%	100, 00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2013

El 67,71% de los partos fueron atendidos por médicos (as) y el parto fue espontáneo, mientras que el 31,76% de los partos fueron atendidos por médicos(as) pero el procedimiento fue mediante cesárea el 0,02% de los partos fue atendido por una auxiliar de enfermería y fue espontáneo a mortalidad, **constituye el otro componente del crecimiento natural de toda población ya que al restarle el número de nacimientos, se puede determinar el aumento vegetativo de los habitantes. Para el caso de la ciudad de Pereira, se observa cómo, la tasa bruta de mortalidad se ubicó en un promedio anual de 6,11 por mil durante el periodo analizado (2000 - 2011). Para el 2012 el**



promedio de la TBM se ubica en el 6,03 por mil, en el 2013 según las estadísticas vitales del Dane arrojó una considerable disminución con el 1.92 por mil.

Respecto a la mortalidad infantil su tasa registró un máximo de 16,02 por mil para el 2001, para el 2011 el resultado fue de 9,53 por mil. A su vez, se observa una disminución en la proporción de los muertos de menores de un año con relación a las defunciones totales.(Anexos).

Cuadro 12. Pereira Número de defunciones por residencia habitual y estimación de mortalidad general e infantil, según años 2000 – 2011 y 2012 - 2013

AÑO	Defunciones		Estimación población	Tasa Mortalidad (por mil)	Tasa mortalidad infantil (por mil)
	Totales	Menores de 1 año			
2000	2575	117	429715	5,99	15,66
2001	2639	113	432130	6,11	16,02
2002	2622	89	434730	6,03	13,16
2003	2691	92	437564	6,15	13,36
2004	2661	81	440487	6,04	12,08
2005	2862	88	443442	6,45	13,93
2006	2583	83	446290	5,79	13,06
2007	2806	93	449082	6,25	14,18
2008	2862	79	451791	6,33	12,09
2009	2720	67	454464	5,99	10,9
2010	2880	69	457078	6,30	9,8
2011	2691	67	459667	5,85	9,53
2012	2788	58	462209	6,03	8,29
2013	892	16	466.154	1,92	2,3

Fuente: DANE. Estadísticas Vitales

Cuadro 13. Defunciones totales por género, residencia habitual y tasa de mortalidad, según grupos quinquenales de edad, 2013



ALCALDIA DE PEREIRA

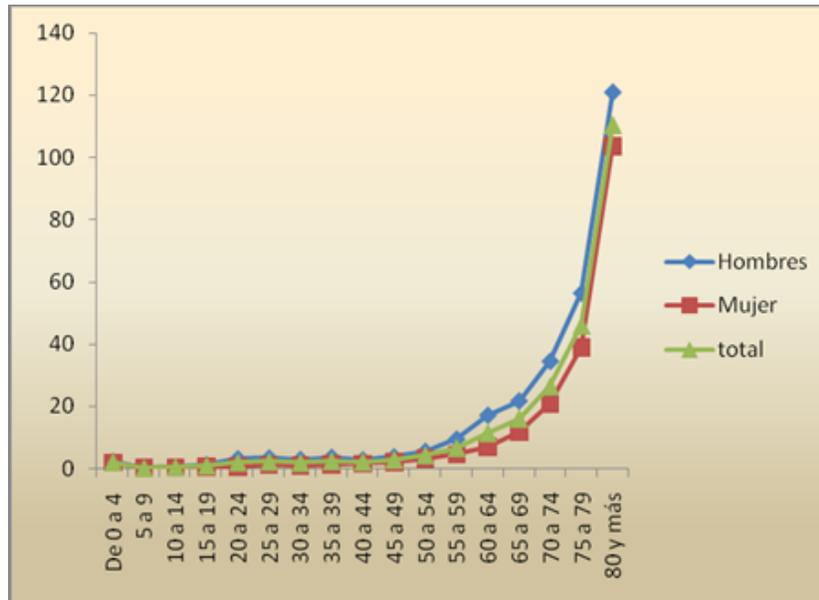
Grupos de edad (años)	Defunciones			Población			Tasa de mortalidad (por mil)			Sobre Mortalidad Masculina (X 100)
	Total	H	M	TOTAL	H	M	Total	H	M	
Total	2691	1484	1207	459667	219153	240514	5,85	6,77	5,02	134,93
De 0 a 4	74	42	32	34753	17795	16958	2,13	2,36	1,89	125,08
5 a 9	6	4	2	35218	17976	17242	0,17	0,22	0,12	191,83
10 a 14	18	10	8	38154	19391	18763	0,47	0,52	0,43	120,95
15 a 19	40	28	12	41024	21113	19911	0,98	1,33	0,60	220,05
20 a 24	76	63	13	38860	19537	19323	1,96	3,22	0,67	479,31
25 a 29	83	62	21	36929	17721	19208	2,25	3,50	1,09	320,01
30 a 34	65	49	16	34474	16288	18186	1,89	3,01	0,88	341,94
35 a 39	74	52	22	29955	14027	15928	2,47	3,71	1,38	268,40
40 a 44	68	42	26	31179	14416	16763	2,18	2,91	1,55	187,84
45 a 49	90	55	35	31538	14278	17260	2,85	3,85	2,03	189,96
50 a 54	121	71	50	27984	12625	15359	4,32	5,62	3,26	172,75
55 a 59	158	100	58	23459	10436	13023	6,74	9,58	4,45	215,15
60 a 64	206	136	70	18007	7880	10127	11,44	17,26	6,91	249,69
65 a 69	220	128	92	13675	5864	7811	16,09	21,83	11,78	185,33
70 a 74	268	144	124	10125	4163	5962	26,47	34,59	20,80	166,31
75 a 79	328	162	166	7127	2867	4260	46,02	56,51	38,97	145,01
80 y más	796	336	460	7206	2776	4430	110,46	121,04	103,84	116,56

Fuente: DANE. Estadísticas vitales Pereira 2013

Gráfico 9: Tasa específica de mortalidad por sexo y grupos quinquenales de edad, 2013



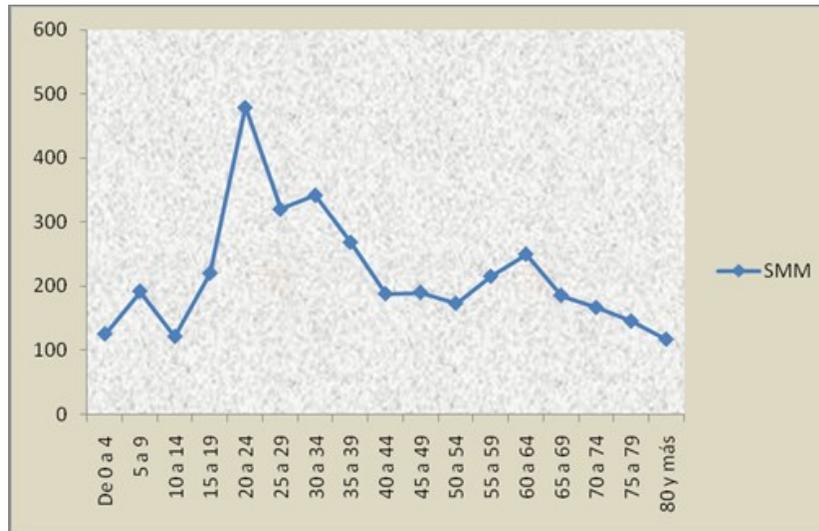
ALCALDIA DE PEREIRA



Fuente: Estadísticas vitales, Dane

Las cifras de mortalidad para los demás grupos quinquenales de edad, presenta para el 2013 en la ciudad de Pereira el siguiente comportamiento: la tasa de mortalidad por mil en los hombres es mayor que las mujeres en todos los rangos. De manera particular, los hombre entre los 20 a 24 años presenta la mayor tasa de sobre mortalidad, con relación a la población femenina, es decir, por cada cien mujeres del rango de edad 20 a 24 las defunciones de varones fue de 479.31, seguido por el grupo de edad de 30 a 34 años, donde por cada cien defunciones femeninas las defunciones masculinas fueron de 341,94. (Ver Cuadro 13)

Gráfico 10: Sobre mortalidad masculina por grupos de edad, 2013



Fuente: GEIH, Dane

Al analizar el comportamiento de las defunciones en Pereira, por causas de muerte, para los residentes habituales de esta ciudad, registradas durante el 2013, se puede constatar que la principal causa corresponde a paro cardiorrespiratorio, con una participación del 16,03% y en segundo lugar los infartos agudos de miocardio con el 12.89%, siguiéndole las falla respiratoria severa con un 12.64%. Por género, mientras entre los hombres, los paros cardiorrespiratorios contribuyen con el 15.37%; entre las mujeres ocurre en un 16,85%, siendo ésta la primera causa entre las mujeres; con respecto a los infartos agudos de miocardio entre los hombre representó el 12.30% de las diez principales causas de defunción directa mientras en las mujeres fue del 13,63%. (Ver anexo A2).

Debido a que las causas de la mortalidad, en gran medida están asociadas a la evolución de la edad de los individuos según su género y a las condiciones de vida, hábitos y costumbres propias del individuo, las regiones y los países, conviene analizar, la distribución de las muertes según las diez principales causas de defunción, en los siguientes grupos específicos: a) menores de un año, b) 1 a 4 , c) 5 a 14, d) 15 a 44, d) 45 a 64), 65 y más años.

Para los menores de un año, se observa como la principal causa de muerte corresponde a fallas respiratorias con el 36.54%, seguido por la asfixia neonatal severa, con el 17,31% y en tercer lugar las causas por choque séptico, con el 13.46%.

Por género, mientras entre los niños, las muertes por fallas respiratorias se convierte en la causa principal, contribuyen con el 30.0%; en las niñas ocurre en un 45,45%, siendo ésta enfermedad como primera causa de defunciones en las niñas; la segunda causa de muerte para los hombres es la asfixia neonatal severa que contribuye con el 23,33% de las defunciones; mientras para las mujeres la segunda causa de muerte fueron las fallas orgánicas multisistémica. La tercer causa



para el género masculino se encuentran las siguientes: choque séptico, falla orgánica multisistémica y la insuficiencia respiratoria con una participación del 16,67%; para las mujeres la tercera causa de defunción fue la sepsis neonatal con una participación del 18,18% (Anexo Cuadro A2.1).

En cuanto al grupo de edad de 1 a 4 años, la principal causa de defunción fue por choque séptico con el 21,05%, causa que afectó al género masculino en el 28,57%. La segunda causa de defunción en éste rango de edad fue las fallas multiorgánicas que representan el 15,79%; causa que afectó al género masculino en el 21,43%. Las siguientes causas de defunción presentan la misma participación del 10,53%: choque hipovolémico, hipoxia cerebral, edema cerebral, paro cardiorrespiratorio, choque hemorrágico y la insuficiencia respiratoria. En el género femenino la principal causa de muerte fue por insuficiencia respiratoria con el 40% y en segundo lugar están: edema cerebral, los paros cardiorrespiratorios y el choque hemorrágico con una participación del 20% cada uno (Anexo Cuadro A2.2).

Para el grupo de edad de los 5 a los 14 años, las primera y segunda causas de muerte corresponden a los paros cardiorrespiratorios y fallas multiorgánicas, que representan un 26,92% cada una, en el caso de los paros cardiorrespiratorios, los niños contribuyen con el 23,08% de casos y las niñas con el 30,77%, mientras las fallas multiorgánicas en los niños representaron el 38,46% y en niñas el 15,38%. En tercer lugar se encuentran las causas de defunciones por choques sépticos con el 15,38%; el cual afectó a los niños en el 23,08% y a las niñas en el 7,69% (Anexo Cuadro A2-3)

Pasando al grupo de edad 15 a 44 años, su mayor probabilidad de morir corresponde a choque hipovolémico que alcanzó una participación de 47,32%, con un 55,6% entre los hombres y un 21,84% entre las mujeres. En segundo orden se ubican los choques sépticos con el 9,01%, en las mujeres esta causa representó el 18,39%, entre los hombres fue del 5,97%. Las muertes por insuficiencia respiratoria aguda ocupan un tercer lugar con el 8,45%; el género masculino contribuyó con el 6,34% y el femenino con el 14,94%. Las fallas multiorgánicas se ubicaron como la cuarta causa de mortalidad en este rango de edad, contribuyendo con el 6,48%, los casos en hombres fue del 3,73% y en las mujeres el 14,94% (Anexo Cuadro A2.4). En el grupo de edad, 45 a 64 años, los paros cardiorrespiratorios, son la principal causa de defunción 14,59%; la mayor frecuencia relativa está en las mujeres con el 15,0%, frente a los hombres con el 14,33%. Luego, siguen la insuficiencia respiratoria, con el 13,62%, registrando mayor participación entre las mujeres, 14,0%, en tanto que entre los hombres fue del 13,38%, el tercer lugar lo ocuparon las muertes por choque cardiogénico con el 12,45%, siendo mayor su participación en hombres 36 casos, ya que en las mujeres alcanzó 28 casos. (Anexo Cuadro A2.5)

Finalmente, para el grupo de edad de 65 años y más, las defunciones por paros cardiorrespiratorios, ocuparon el primer lugar con el 17,97%, siguiéndole los infartos agudos de miocardio, con el 16,11 y en tercer lugar las defunciones por insuficiencias respiratorias con el 13,29%. Por género, las causas mencionadas, el género masculino contribuye en mayor proporción que el género femenino (19,13%; 16,38%; 15,20% contra 16,86%; 15,85% y 11,45%). Otras causas, que registraron mayor frecuencia relativa de mortalidad en las mujeres con respecto a la de los hombres fueron: insuficiencia respiratoria aguda, choque cardiogénico, choque séptico, falla multiorgánicas e insuficiencia cardiorrespiratoria. (Anexo Cuadro A2.6)

Con base en la distribución de la mortalidad por edades observada en el 2013 para Pereira, fue posible estimar la esperanza de vida al nacer, la cual fue de 77,62 años (Anexo cuadro A3). A su



vez, el DANE para el periodo 2010-2015 estimó que el Departamento de Risaralda alcanzará un nivel de 74.67 años⁴

1.2 LA ESPERANZA DE VIDA



De acuerdo con la distribución de las muertes de residentes habituales en la ciudad de Pereira registradas durante el 2013, fue posible construir la tabla de vida por género, lográndose una estimación de la esperanza de vida al nacer para ambos sexos de 77.50 años, correspondiéndole a los hombres 73.78 años y a las mujeres 81.22 años, lo que equivale a un diferencial de 7,44 años a favor de éstas últimas, debido entre otras causas, a los factores de violencia que vive el país y que afectan con mayor intensidad a los hombres. (Anexos A3.1 y A3.2).

Según el análisis demográfico y las proyecciones realizadas por el DANE para cada uno de los departamentos colombianos, Risaralda para el periodo 2010-2015 tiene una esperanza de vida al nacer de 74.67 años, en los hombres se estima en 70.63 años y en las mujeres 78.93 años, se observa que la esperanza de vida en el Municipio de Pereira es mayor, dada la alta participación poblacional que esta ciudad tiene respecto al total del departamento⁵ y una mayor calidad de vida con relación a los otros municipios que lo componen.

1.3 MIGRACIONES Y DISTRIBUCIÓN ESPACIAL

⁴ Indicadores demográficos y tablas abreviadas de mortalidad nacionales y departamentales 2005 – 2020. Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE

⁵ Según resultados del Censo General de 2005, Pereira representa el 49.4% de la población del Departamento de Risaralda.



“El desplazamiento rompe los lazos familiares, comunitarios y étnicos, como también los procesos de fortalecimiento territorial, los planes de vida, la autonomía económica local, los proyectos educativos, salud, desarrollo y demás dinámicas en las comunidades, las organizaciones y el Estado, se multiplican los costos de atención y de prestación de servicios, y al vulnerarse la identidad étnica, el territorio pierde elementos de diversidad y riqueza cultural”.⁶

Risaralda, se encuentra ubicado en el centro – occidente del país, sobre la cordillera occidental de los Andes, pertenece a la región paisa, denominada eje cafetero. Limita al norte con el departamento de Antioquia y Caldas, por el sur con Quindío y Valle del Cauca, por el oriente con Tolima, por el noroccidente con Chocó y por el occidente con Valle del Cauca.⁷

Situación del desplazamiento forzado: Las principales causas de desplazamiento son por presencia, amenazas y enfrentamiento entre actores armados, en el departamento hacen presencia las FARC, con el Frente Aurelio Rodríguez (47), ELN y en años anteriores Frente Héroes y Mártires de Guática del Bloque Central Bolívar que se desmovilizó en el año 2005 y EPL en el municipio de Quinchía, grupo que tuvo un proceso de desarticulación después de la muerte de su cabecilla.⁸

Cuadro 14 Magnitud del desplazamiento en el Departamento de Risaralda

⁶Ortiz Diana Patricia, Pereira ciudad receptora de población desplazada. Revista zona publicación semestral / N° 2 año 2007.

⁷ Defensoría del Pueblo Defensoría Delegada para los derechos de la población desplazada. Seguimiento al cumplimiento a los mandatos de la sentencia T-025 y sus autos

⁸Idem Defensoría del Pueblo Defensoría Delegada para los derechos de la población desplazada, pag 319



Municipio	N° habitantes	Expulsión				Recepción			
		Hogares	%	Personas	%	Hogares	%	Personas	%
Pereira	428397	453	9,15%	1898	8,56%	7640	63,50%	31745	63,63%
Apia	12889	136	2,75%	589	2,66%	96	0,80%	471	0,94%
Balboa	6081	62	1,25%	275	1,24%	139	1,16%	595	1,19%
Belen de Umbria	26603	303	6,12%	1293	5,83%	110	0,91%	497	1,00%
Dosquebradas	173452	146	2,95%	619	2,79%	1609	13,37%	6310	12,65%
Guática	15102	264	5,33%	1126	5,08%	236	1,96%	928	1,86%
La Celia	8348	130	2,63%	575	2,59%	82	0,68%	319	0,64%
La Virginia	30095	146	2,95%	637	2,87%	343	2,85%	1406	2,82%
Marsella	20683	59	1,19%	233	1,05%	126	1,05%	545	1,09%
Mistrató	12438	529	10,69%	2309	10,41%	115	0,96%	516	1,03%
Pueblo Rico	11436	1079	21,80%	5392	24,31%	309	2,57%	1430	2,87%
Quinchía	31996	1185	23,94%	5129	23,12%	280	2,33%	1240	2,49%
Santa Rosa de Cabal	67410	105	2,12%	484	2,18%	751	6,24%	2927	5,87%
Santuario	14736	353	7,13%	1621	7,31%	196	1,63%	963	1,93%
Total Risaralda	859666	4950	100,00%	22180	100,00%	1203	100,00%	49892	100,00%

Fuente: DANE Proyecciones De Población - Unidad De Atención y Reparación Integral a Víctimas De La Violencia Del Departamento de Risaralda para la Prosperidad Social con corte a 31 de diciembre de 2013

Como se observa en el Cuadro 14 el Municipio de Quinchía es el mayor expulsor de población con 1185 hogares representado en 5129 personas, la posible causa es que éste municipio es un corredor estratégico de movilidad para los grupos ilegales, comunica a los departamentos de Caldas, Chocó y Antioquia.

El segundo Municipio expulsor de población es Pueblo Rico con 1079 hogares representados en 5392 personas, en este Municipio ha existido siempre presencia militar de los grupos al margen de la ley que provocan inestabilidad en la región

Pereira es el mayor receptor de población desplazada, alcanza a representar el 63,63% de total de población desplazada en el departamento, seguido por Dosquebradas con el 12,65% y en tercer lugar Santa Rosa de Cabal con el 5,87%.

El desplazamiento empeora la vulnerabilidad de la familia puesto que implica la pérdida de la tierra, la vivienda y los activos de los hogares, genera desempleo, marginación, detrimento en las condiciones de salud de las personas afectadas, inseguridad alimentaria, desarticulación social, empobrecimiento y en general, el deterioro acelerado en la vida de los núcleos desplazados en el municipio receptor.⁹

Con respecto al tema del empleo, el perfil básicamente agropecuario de las cabezas de familia, supone obstáculos para su inserción en el mercado laboral urbano y se traduce en tasas de desempleo altos para los miembros de los hogares desplazados comparados con los miembros de hogares pobres e indigentes urbanos y rurales¹⁰.

El desplazamiento de la población en el Municipio de Pereira se ve afectado por los movimientos de expulsión y recepción de personas que de una otra manera la afectan, ésta ciudad vive una dinámica de desplazamiento, siendo una ciudad receptora de población a lo largo de la historia de desplazamiento que vive el país.

⁹ Ibáñez, Ana María y Moya Andrés. La población desplazada en Colombia: Examen de sus condiciones socioeconómicas y análisis de las políticas actuales

¹⁰ Ibid Ibáñez, Ana María y otro



El desplazamiento en el Municipio de Pereira el cual registra **datos desde antes del año 1997 y hasta diciembre de 2011, donde en este periodo han llegado al Municipio 31745 personas** que representan 7640 hogares.

El hecho de que Pereira sea una ciudad receptora de población desplazada trae algunas repercusiones para la ciudad, la principal consecuencia que conlleva este problema es la violencia. El desplazamiento masivo y de diferente índole, se traduce en desempleo que traen consigo los desplazados cuando se movilizan de su lugar de origen. “Recién llegan a la ciudad se ven afectados por el desempleo, por la falta de ingresos pero también por el rechazo por parte de la ciudadanía, son estos los principales motivos de la existencia de bandas que ocasionan los atracos a mano armada, el sicariato, la prostitución, el consumo de sustancias psicoactiva, un cumulo de situaciones que terminan afectando a la ciudad”.

Pereira se convierte en una oportunidad para emprender una nueva vida, ya que su fortaleza comercial, en servicios y desarrollo en general atrae a quienes han tenido que dejarlo todo a causa de los conflictos sociales u otros motivos que padecen otras regiones del país.

Otro de los aspectos que la hacen ciudad receptora es su ubicación geográfica, es un lugar estratégico situada en el centro del país, además el conflicto armado que vivió el Eje Cafetero en los años noventa fue una de las causas fundamentales para que muchas personas de la misma región decidieran reiniciar sus vidas en Pereira.

Estos fenómenos de desplazamiento masivo ha ocasionado un desorden que la ciudad no estaba preparada para afrontar y es obligación atender y apoyar a esta población como lo demanda la ley, a pesar de que los recursos económicos de la autoridad gubernamental no sean los suficientes para cumplir con este mandato, se cuenta con una oferta institucional con estrategias que tratan de darle respuesta a este problema, incluyendo la reunificación familiar y crear el escenario propicio para un buen retorno a su lugar de origen.

Así mismo, parte de esta población decide focalizarse en Pereira es por el hecho de que existen personas que sirven de anclaje para su reubicación, ya sean familiares, amigos o conocidos, quienes les dan indicaciones de cómo llegar, en dónde ubicarse y como acceder a la oferta institucional.

La población desplazada que llega al Municipio de Pereira al igual que la que se desplaza por las diferentes zonas del país, presentan bajos niveles de escolaridad, menores tasas de asistencia educativa y mayor nivel de analfabetismo, los desplazados se encuentran en una posición precaria, incluso frente a los pobres urbanos, la vulnerabilidad del capital humano, sumado a las limitaciones en las habilidades y conocimientos, restringe sus posibilidades de inserción en los mercados de trabajo y sus opciones de empleo estarían en las actividades informales que requieren pocas habilidades con baja remuneración, con relación a los menores de edad, las bajas tasas de asistencia educativa, los índices de deserción escolar y la presión para vincularse en actividades generadoras de ingresos a una temprana edad son problemas adicionales que comprometen la posibilidad de que los menores puedan superar su condición de desventaja en el futuro y se conviertan, en un transmisor intergeneracional de la pobreza.

La población desplazada en el Municipio de Pereira, ha sido reconocida en el año 2011 mediante la Política Pública del Plan Integral Único (PIU) , es un Plan porque se atienden todos los aspectos de la problemática, integrando los componentes de la Política y reuniendo los recursos institucionales y humanos disponibles de todas las instituciones del Sistema Nacional de Atención Integral de la Población Desplazada(SNAIPD) ,además de las instituciones del Estado que deben brindar



atención, se involucran a su vez los esfuerzos de la sociedad civil, el sector privado y las organizaciones de población desplazada (OPD).¹¹

Este PIU incorpora estrategias y acciones de prevención, los planes de contingencia para la atención de las emergencias y los planes y proyectos de diversos programas, que se concretan en el ámbito municipal para la prevención, protección, atención y reparación integral, esto hace posible que la población sujeto reciba atención en la restitución de todos sus derechos. La condición de integralidad implica que este PIU se formule bajo una mirada Municipal desde la especificidad de las distintas instancias del Municipio de Pereira y en cuanto a lo poblacional la especificidad de los diferentes grupos de la población desplazada.¹² La política pública de prevención, protección, atención integral y reparación de las víctimas del desplazamiento forzado por la violencia, se fundamenta en un Enfoque de Derechos, lo que quiere decir que el PIU Pereira está orientado a que las personas afectadas por el desplazamiento forzado puedan gozar efectivamente de los derechos que les fueron vulnerados en este sentido, el objetivo del PIU es la protección, restitución y reparación de los derechos de la víctimas del desplazamiento.¹³

Finalizando el año 2011 el Gobierno Nacional hace público la Ley 1448 de 2011 “Ley de víctimas y restitución de tierras”; el objetivo de esta ley es la de establecer un conjunto de medidas judiciales, administrativas, sociales y económicas, individuales y colectivas, en beneficio de las víctimas de las violaciones, es decir, de aquellas personas que individual o colectivamente hayan sufrido un daño por hechos ocurridos a partir del 1 de enero de 1985, como consecuencia de infracciones del Derecho Internacional Humanitario o de violaciones graves o manifiestas a las Normas Internacionales de Derecho Humanos, ocurridos con ocasión del conflicto armado interno; dentro de un marco de justicia transicional, que posibiliten hacer efectivo del goce de sus derechos a la verdad, la justicia y la reparación con garantía de no repetición, de modo que se reconozca su condición de víctimas y se dignifiquen a través de la materialización de sus derechos constitucionales. Para darle cumplimiento a la ley, el Municipio de Pereira, por medio de sus dependencias viene trabajando el Plan de acción para la población desplazada, es decir, tanto la que llega como la que sale del Municipio.

1.3.1 APOYO PSICOSOCIAL AL SUBPROGRAMA DE MIGRACIONES 2012-2013

En el Centro de atención e información al migrante y sus familias de la Alcaldía de Pereira, no sólo se presta atención al que migra o retorna sino también a sus familias. La migración denominada así a todo desplazamiento de la población que se produce desde un lugar de origen a otro destino con el fin de quedarse en un territorio diferente a su lugar de nacimiento, residencia u origen, es un fenómeno que a diario vemos en el municipio de Pereira, la dificultad de encontrar un trabajo estable y bien remunerado, es la principal causa de la migración de los Pereiranos (as), no sin mencionar también de querer encontrar una vida mejor en otro país con oportunidades de empleo y mejoramiento de las condiciones de vida para el que emigra y su familia generando así inconvenientes mayores por falta de información como lo es la trata de personas, vulneración de

¹¹Kayros Fundación para el Desarrollo Social, Plan Integral Único – PIU -

¹²Ídem. [Kayros Fundación para el Desarrollo Social](#)

¹³Ídem. [Kayros Fundación para el Desarrollo Social](#)



los derechos de los ciudadanos y del tráfico de migrantes que son redes que propician la salida de colombianos, (delitos conexos).Ha sido frecuente encontrar que las migraciones traigan consigo separaciones dentro del núcleo familiar, por lo general la madre o padre delegan el cuidado de sus hijos a parientes para poder dirigirse a otros países, estas familias tienen que vivir y enfrentar múltiples separaciones a menudo por un prolongado tiempo generando así nuevas relaciones.

Es así como emanan diferentes tipos de familias:

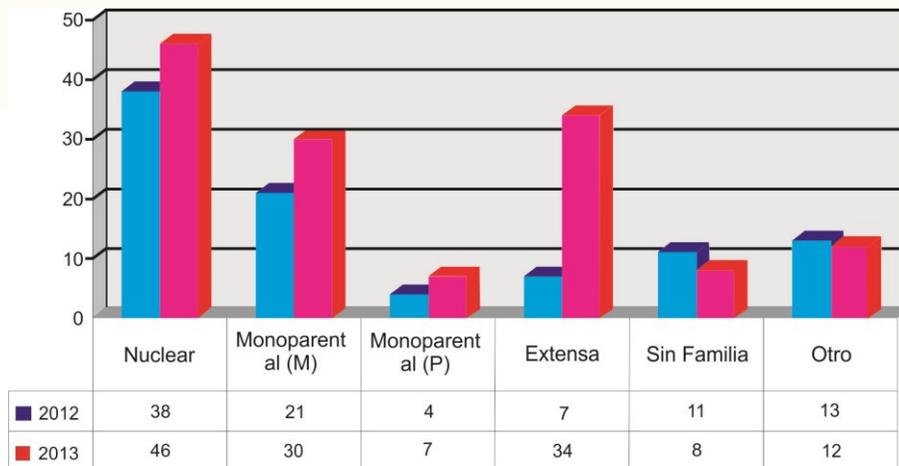
Familias nucleares: (Padre, madre, e hijos)

Familias extensas o extendidas: La madre, el padre, hijos, abuelos, tíos, tías, primos, entre otros, ocupando otro lugar, y asumiendo otros roles.

Familias monoparentales (m) y (p): Compuesta por uno de sus padres y sus hijos.

Familia compuesta: Es la familia que está constituida por papá, mamá e hijos pero ambos o uno de los dos tienen hijos de otra pareja.

Gráfico 11: Tipología familiar



Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Migraciones, años 2012-2013

Se puede observar según el gráfico 11 que la tipología familiar ha variado notoriamente del año 2012 al 2013. En el 2012 la familia nuclear atendida fueron 38 monoparental (mamá); 21 monoparental (papá); familias extensa 7 ; sin familia 11 y otras familias como reconstituidas y parejas sin hijos 13 en total, evidenciándose el predominio de la familia nuclear pero de igual manera aumento de la familia monoparental (mamá), al 2013 se identifican 46 familias nucleares;30 familias monoparentales (M); 7 familias monoparentales (P); 34 familias extensas; 8 sin familias y otras como reconstituidas y parejas sin hijos 12 en total, generando muchas dificultades a nivel comunicacional y afectivo . A pesar de las dificultades que presentan algunas familias, es importante resaltar que en otras, estos procesos migratorios no traen consecuencias a sus miembros ya que la estructuración de las mismas permite que vivan procesos sanos y se adapten mejor a los cambios que conlleva la migración del familiar.

A través de los tratamientos sico-afectivos se ha venido brindando apoyo y acompañamiento en el proceso de adaptación que se produce en el momento del retorno, debido a que los migrantes se enfrentan a una doble adaptación, es decir, estas personas al emigrar a otro país requieren adaptarse a la nueva sociedad a la que pretenden formar parte redefiniendo su identidad y al retornar deben afrontar los cambios familiares, sociales y culturales a los que se ha visto sometido en su país de origen, lo cual genera diferentes formas de construcciones sociales.



El proceso conocido como "adaptación", implica varias etapas que cada persona asume de manera diferente. Existen tres fases del proceso de adaptación:

Fase de expectativas y entusiasmo: Es el primer momento, el motivador, cuyas expectativas de este período suelen ser demasiado altas y poco realistas.

Fase de desencanto y ansiedad: Durante los primeros meses, se viven experiencias reconfortantes y algunas no tan agradables, las prioridades que se anhelaban no se habrán alcanzado aún y esto puede generar frustración y confusión.

Fase de adaptación y confianza: Sensación de estar confiado de la decisión tomada y con entusiasmo para seguir adelante. La teoría de Piaget se basa en la idea que los organismos cambian y se adaptan a su medio para la supervivencia, de la misma forma, nuestra mente se adapta al medio modificando su estructura cognitiva e incorporando la infinidad de estímulos que a cada momento recibe.

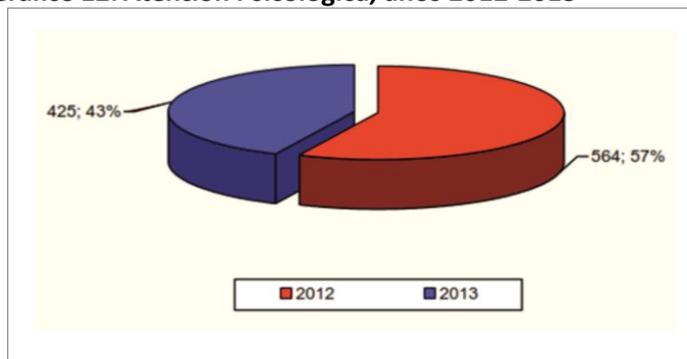
Dentro del proceso de la adaptación se presentan conjuntos de estados emocionales que hacen parte importante en la vida de los seres humanos y que se refieren a aquellos cambios orgánicos como respuesta a los estímulos del ambiente y a la historia de vida particular del sujeto. Las emociones se dividen en seis categorías generales: Miedo, sorpresa, aversión, ira, alegría y tristeza. Además según (CHOLIZ, 2005) cumplen con las siguientes funciones:

Adaptativas: Tienen como finalidad posibilitar que el organismo desarrolle el comportamiento exigido de acuerdo a las condiciones del medio para el cumplimiento de un objetivo específico.

Sociales: Esta función se encuentra relacionada con la importancia de la comunicación de estados emocionales de las personas en el contexto inmediato de los procesos de interacción.

Motivacionales: La motivación es una función que produce reacciones emocionales y es determinante **para la construcción de un objetivo particular.**

Gráfico 12: Atención Psicológica, años 2012-2013



Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Migraciones

Se identifica en el Gráfico la atención sico-afectiva que se realizó por parte de Aesco y del Subprograma de migraciones: 564 personas atendidas en el 2012 y en el año 2013 la atención fue de 425 personas.

1.3.2 PROCESOS EN LA MIGRACIÓN



La migración, es un acontecimiento de la vida que incide profundamente sobre la psique de los seres humanos seguramente ninguna otra circunstancia supone tantos cambios como la migración: casi todo lo que rodea al individuo cambia (Familia, lengua, trabajo, cultura, costumbres, paisaje, sentimientos, situación social, etc.).

Debido a la cantidad de cambios que se dan, que incluye siempre numerosas pérdidas, más o menos sentidas por el emigrante, se pierden o se dejan atrás los familiares, los amigos, las costumbres, la tierra, el paisaje, el ambiente, la alimentación y el resto de elementos culturales, lugares queridos recuerdos: casas, calles, paisajes, entre otros.

Las personas que se sienten capaces de tolerar el cambio que una migración supone y tienen razones internas o externas valederas para llevarla a cabo, pasan, de todos modos, por un difícil proceso, con inevitables fluctuaciones, hasta llegar finalmente a tomar la decisión de partir. El duelo migratorio es un duelo por: el tiempo, el espacio, la distancia y la familia.

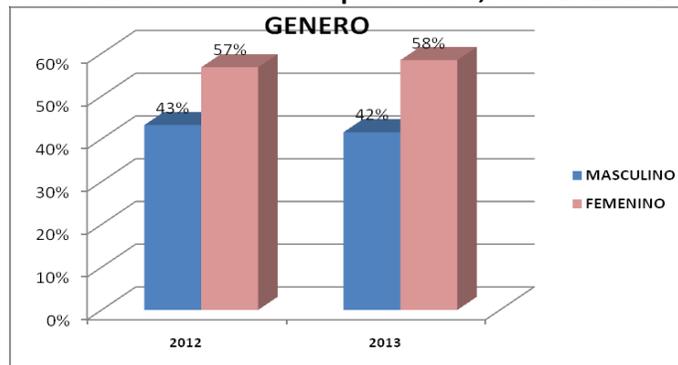
Dentro de todo el proceso que se ha realizado con las familias asociadas al subprograma de migraciones de la Alcaldía se han realizado visitas domiciliarias, talleres de sensibilización y acompañamiento psicológico a las personas que lo han necesitado brindando así rutas oportunas dependiendo de las necesidades de las personas o familias atendidas.

Caracterización de las personas asociadas a la experiencia migratoria: En esta caracterización se tiene en cuenta, el género, la edad de las personas asociadas a la experiencia migratoria, las personas afiliadas a la seguridad social, la experiencia migratoria al interior del grupo familiar, el nivel de escolaridad, el sector territorial donde vive, comuna o vereda donde y de igual manera, análisis en forma separada algunas variables de los años 2012 y 2013 como: la intención de irse del país, tanto de los familiares como de la propia persona encuestada. En el presente análisis se tomaron las bases de datos de los registros de la caracterización de las personas asociadas a la experiencia migratoria en el Municipio de Pereira años 2012 al 2013.

Variables económicas años 2012 Y 2013: Una variable económica es la representación de un concepto económico que puede medirse y tomar diversos valores numéricos.

GENERO: Conjunto de personas o cosas que tienen características generales y comunes, que cumplen un rol definido, construyendo comportamientos y demás características en la que la sociedad los denomina y los determinan ya sea para hombres o mujeres.

Gráfico 13: Caracterización por Género, años 2012-2013



FUENTE: Secretaria de Desarrollo Social y Político, de Pereira

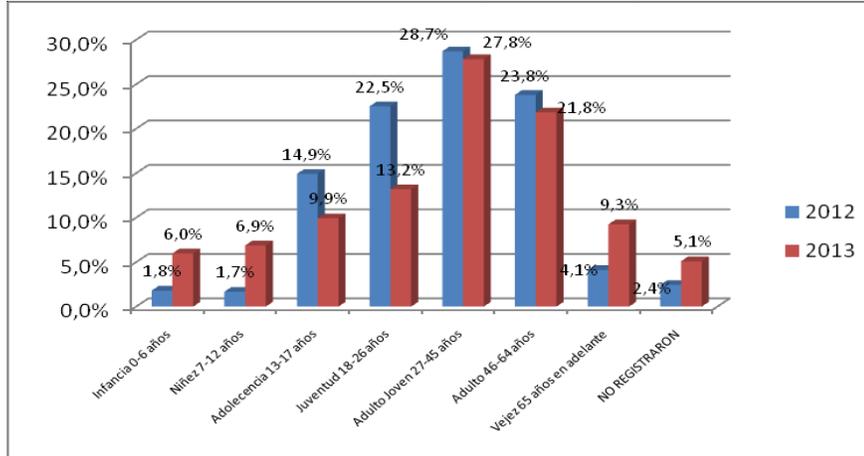
Según la evidencia en el análisis de la caracterización de las personas asociadas a la experiencia migratoria en el Municipio de Pereira 2012-2013 muestra que el sexo femenino tiene mayor porcentaje de participación dentro del total de la población caracterizada en el subprograma migrantes, al representar el 57% en el año 2012 y 58% en el año 2013, mientras



que el sexo masculino participa con el 43% en el año 2012 y en el año 2013 con un 42% como se muestra en el gráfico.

Edad de las personas asociadas a la experiencia migratoria: Edad puede referirse a varios conceptos: Edad biológica, tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. Cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquiera de dichos periodos, una división común por edades es la de bebé, niño, pubertad, adolescente, joven, adulto.

Gráfico 14: Edad de las personas con experiencia migratoria, años 2012-2013

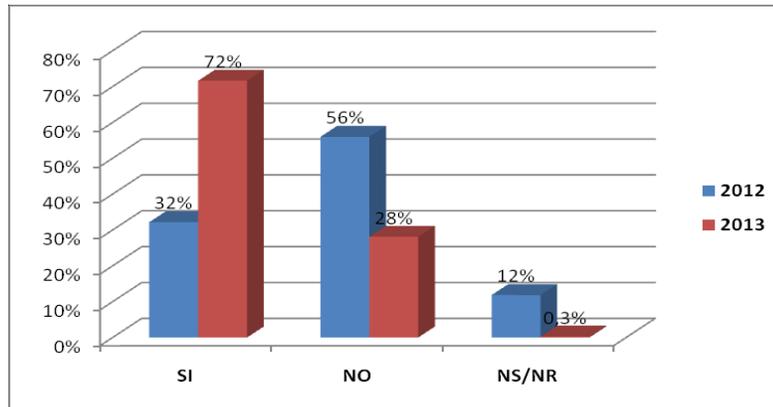


Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira

El análisis revela que las edades prioritarias de las personas asociadas a la experiencia migratoria, tanto en los años 2012 como en el 2013 son, el adulto joven con el 28,7%; posteriormente la población adulta con 23,8% y 21,8% y le sigue la población joven con el 22,5% y 13,2%, sigue en su orden la población adolescente y termina con bajos porcentajes la vejez y la niñez. Se concluye que las personas con mayor asocio a la experiencia migratoria están en edades de 27 a 45 años de edad.

Personas con seguridad social: La seguridad social es un conjunto de medidas que la sociedad proporciona a sus integrantes con la finalidad de evitar desequilibrios económicos y sociales que, de no resolverse, significarían la reducción o la pérdida de los ingresos a causa de contingencias como la enfermedad, los accidentes, la maternidad o el desempleo, entre otras.

Gráfico 15: Migrantes con seguridad Social, años 2012-2013

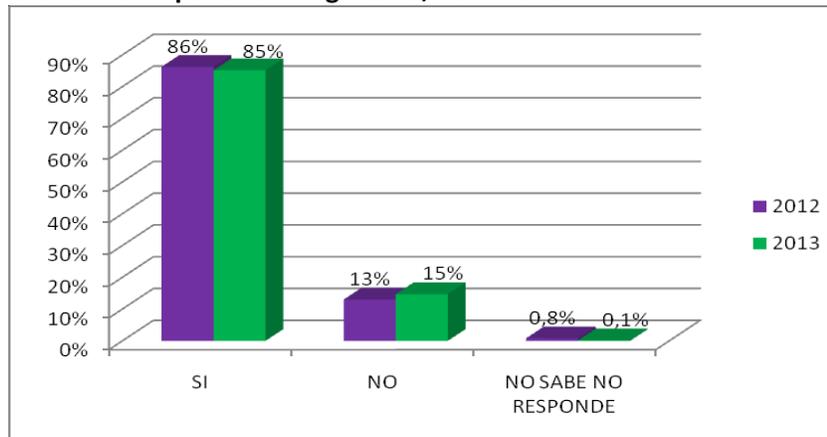


Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira.

Los datos analizados refleja que el año 2012 de las 777 personas asociadas a la experiencia migratoria, el 32% se encuentran afiliadas a la seguridad social; el 56% no se encuentran afiliadas a ningún sistema de seguridad social y un 12% no saben si se encuentra afiliado a un sistema de seguridad social por cuenta de un miembro de la familia; mientras que en el año 2013 de las 1470 personas que se acercaron al subprograma, el 72% se encuentran afiliadas a la seguridad social y el 28% no se encuentran afiliados a ningún sistema de seguridad social. La ausencia en algunos casos de seguridad social, se debe al tipo de formación escolar que tienen las personas con experiencia migratoria, ya que la gran mayoría de estas han cursado primaria y secundaria únicamente, lo que conlleva a conseguir trabajos con horarios no regulados y ocupaciones que no exigen rigurosidad académica.

Experiencia migratoria

Gráfico 16: Experiencia Migratoria, 2012-2013



Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira

Se observa que las personas que se acercaron al Centro de atención del subprograma en su gran mayoría tienen experiencia migratoria ya que de 777 personas atendidas en el año 2012 el 86% expresaron tener familiares en el extranjero y de 1470 personas atendidas en el 2013 el 85% afirmaron tener familia en otros países. Estos resultados se asocian claramente con los índices de experiencia migratoria relativa. Los cuales arrojaron un mayor valor para el Departamento de Risaralda, superando a los Departamentos de Quindío, Valle del Cauca, San Andrés y Providencia, Atlántico, Caldas, Antioquia, Bogotá, Bolívar y Norte de Santander.

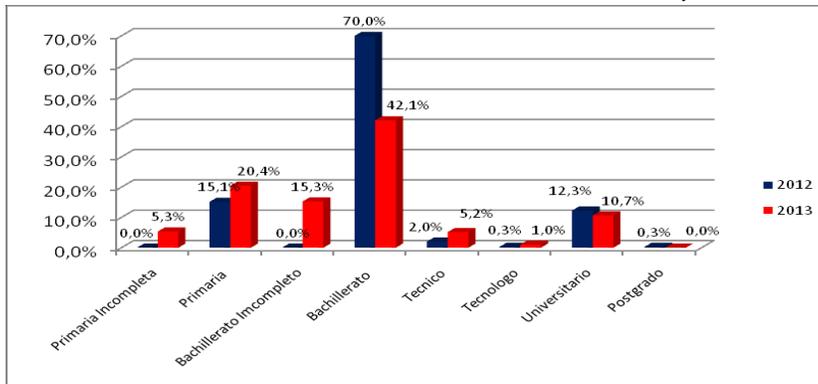


Cuadro 15, Intensidad de la experiencia migratoria

Departamento	Distribución Hogares totales.	Distribución Hogares con Experiencia Migratoria.	Índice de experiencia migratoria relativa
RISARALDA	2,2	6,9	3,2
QUINDÍO	1,4	3,3	2,4
VALLE DEL CAUCA	10,1	23,1	2,3
SAN ANDRÉS Y	0,2	0,2	1,4
ATLÁNTICO	4,5	5,8	1,3
CALDAS	2,3	2,9	1,3
ANTIOQUIA	13,8	13,7	1,0
BOGOTÁ	18,3	17,6	1,0
BOLÍVAR	3,8	3,7	1,0
NORTE DE SANTANDER	2,8	2,6	0,9

Fuente: Datos DANE 2013, año 2013.

Gráfico 17: NIVEL DE ESCOLARIDAD DE LOS MIGRANTES, AÑOS 2012-2013



Fuente: Secretaria de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira.

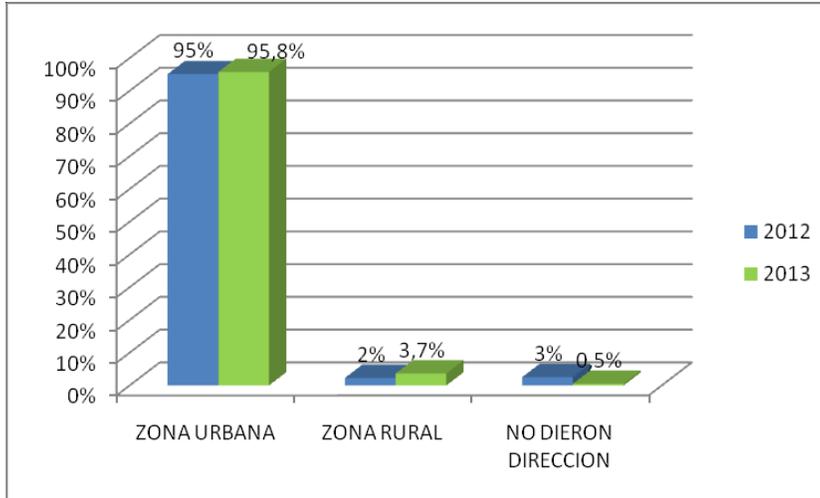
El 15.1% de las personas asociadas a la experiencia migratoria en el año 2012 terminaron su primaria, el 70% aprobó el bachillerato, el 2,0% terminaron estudios técnicos, el 0,3% completaron el nivel medio como tecnólogos, el 12,3% terminaron sus estudios universitarios, el 0,3% habían realizado un postgrado; en el año 2013 las personas atendidas fue de 1470; el 5,3% no habían terminado la primaria, 20; 4% sin concluir estudios de primaria, el 15.3% no habían terminado su bachillerato, el 42,1% terminaron todo el ciclo secundario, el 5.2% habían cursado carreras técnicas, el 1,0% se graduaron como tecnólogos, el 10,7% con carrera universitaria. Se puede observar que las personas que desean iniciar su proceso migratorio se encuentran en básica y secundaria completa y los porcentajes de estudios superiores son bajos. Población migrante zona urbana-zona rural:



Zona urbana: Se denomina zona urbana a aquella porción geográfica altamente poblada, característica de las grandes ciudades acompañadas del comercio, la tecnología, el turismo; el criterio para considerar a una zona, como zona urbana, varía; se puede decir que a partir de 2000 habitantes se considera de esta zona.

Zona rural: Una región rural es aquella que se caracteriza por la inmensidad de espacios verdes que la componen y que por esta razón está utilizada para la realización de actividades agropecuarias y agroindustriales, entre otras.

Gráfico 18: Distribución de la población migrante por área urbana o rural, años 2012-2013



Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira

De acuerdo a las evidencias de las personas asociadas a la experiencia migratoria en el municipio de Pereira en el año 2012 de 777 personas, el 95% viven en zona urbana y el 2% viven en la zona rural y el 3% no dieron ningún registro de donde habitan; mientras en el año 2013 el total de las personas con asoció a la experiencia migratoria fue de 1470; el 95.8% viven en la zona urbana, el 3.7% en zona rural y el 0.5% restante no dio registro o dirección donde habitan.

Cuadro 16, Personas retornadas que viven en comunas y/o corregimientos

PERSONAS RETORNADAS QUE VIVEN EN COMUNAS, CORREGIMIENTOS		
	2012	2013
Arabia	0,1%	0,5%
Altagracia	0,8%	0,2%
Boston	3,1%	3,3%
Caimalito	0,1%	S.D
Centro	11,5%	9,1%
Cerritos	0,3%	3,4%
Combia Alta	S.D	0,3%
Consota	1,3%	3,0%
Cuba	14,0%	17,0%



Del Café	5,4%	5,1%
El Jardín	7,6%	1,2%
El Oso	1,7%	4,6%
El Roció	0,4%	0,1%
Ferrocarril	0,6%	3,3%
Galicia	0,4%	S.D
La Bella	S.D	0,4%
La Florida	0,5%	S.D
Morelia	0,3%	0,5%
Olímpica	6,8%	4,3%
Oriente	2,7%	3,1%
Perla del Otún	S.D	3,5%
Poblado	4,2%	2,4%
Puerto Caldas	S.D	0,3%
Rio Otún	7,2%	4,6%
San Joaquín	3,3%	9,0%
San Nicolás	1,3%	0,2%
Tribunas	0,8%	0,7%
Universidad	2,3%	1,0%
Villasantana	12,7%	15,3%
Villavicencio	2,2%	2,2%

Fuente, Secretaria de Desarrollo Rural, Migraciones, 2013

Residencia reportada para los años 2012-2013: Se puede observar que en los años 2012 y 2013 las personas asociadas a la experiencia migratoria que fue caracterizada y que presenta un alto índice por comunas fueron:

Comuna Boston año 2012 el 3,1% y 2013 el 3,3%.

Comuna Centro año 2012 el 11,5% y 2013 bajó al 9,1%.

Comuna Consota año 2012 el 1,3% y en el 2013 aumentó al 3,0%.

Comuna Cuba año 2012 el 14% y en el 2013 subió al 17%.

Comuna del Café año 2012 fue del 5,4% y en el año 2013 del 5,1%.

Comuna el Jardín año 2012 del 7,6% y en el año 2013 se redujo al 1,2%.

Comuna el Oso año 2012 el porcentaje fue de 1,7 con respecto al 4,6% del año 2013.

Comuna Olímpica año 2012 fue del 6,8% y en el año 2013 disminuyó al 4,3%.

Comuna Oriente año 2012 fue del 2,7% y en año 2013 del 3,1%.

Comuna el Poblado año 2012 fue del 4,2% y en año 2013 descendió al 2,4%.

Comuna Rio Otún año 2012 fue del 7,2% y en año 2013 bajó el 4,6%.

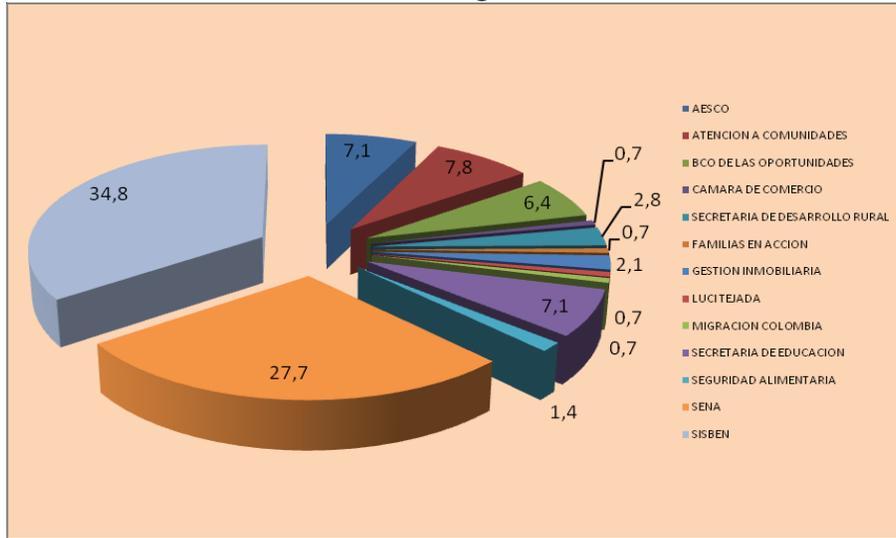
Comuna San Joaquín año 2012 tuvo una tasa del 3,3% y en el año 2013 se incrementó al 9,0%.

Comuna de Villasantana año 2012 la tasa fue del 12,7 y en el año 2013 del 15,3%.

Variables económicas año 2013, remisión a otras entidades: Enviar a un individuo que requiere atención u orientación en otra entidad o despacho.



Gráfico 19: Atención institucional al migrante, año, 2013

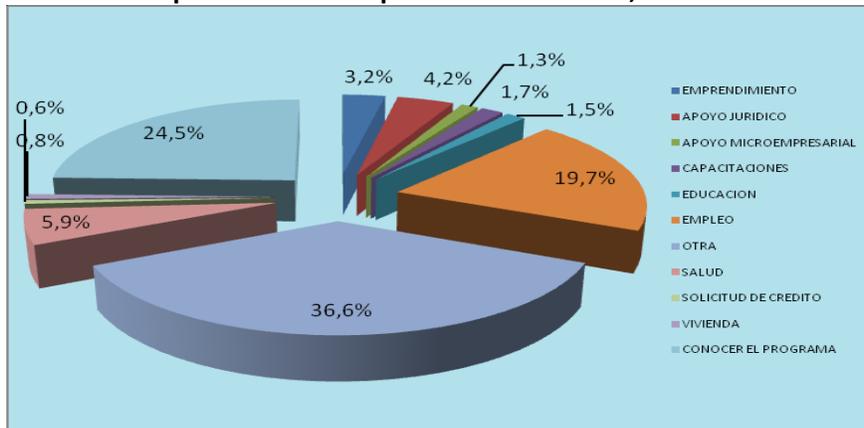


Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira

Se puede observar en este Gráfico que el 34.8% de las personas asociadas a la experiencia migratoria se acercaron al Centro de información con el fin de orientárseles en adelantar gestión en bases de datos como el Sisben; el 27,7% solicitó capacitación y emprendimiento en el Sena, el 7,1%; estaban interesadas en terminar sus estudios secundarios los cuales se remitieron a la Secretaria de Educación, 7,1% necesitaban orientación jurídica con el fin de realizar trámites o visas para salir hacia otros países y se remitieron a Aesco Colombia y el 7,8% fueron enviadas a la Secretaria de Gestión Inmobiliaria de la Alcaldía Municipal con el fin de tramitar asuntos de vivienda.

Expectativas de las personas: Es la esperanza, sueño o ilusión de realizar o cumplir un determinado propósito, que tienen las personas retornadas que han llegado a nuestra ciudad.

Gráfico 20: Expectativas de las personas retornadas, Año 2013



Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira.

Las personas asociadas a la experiencia migratoria presentaron diversidad de expectativas, el 24,5% quería conocer el programa en general y que tipos de asesoría se prestaban; el 19,7% se acercaron a solicitar empleo, el 5,9% acerca de acceso a la vivienda, el 4,2% con el fin de saber si se podrían asesorar en la parte jurídica; el 3,2% con el fin de que se les prestara asesoría en emprendimiento y el 36,6% indagar sobre diversas inquietudes. La mayoría solicitan

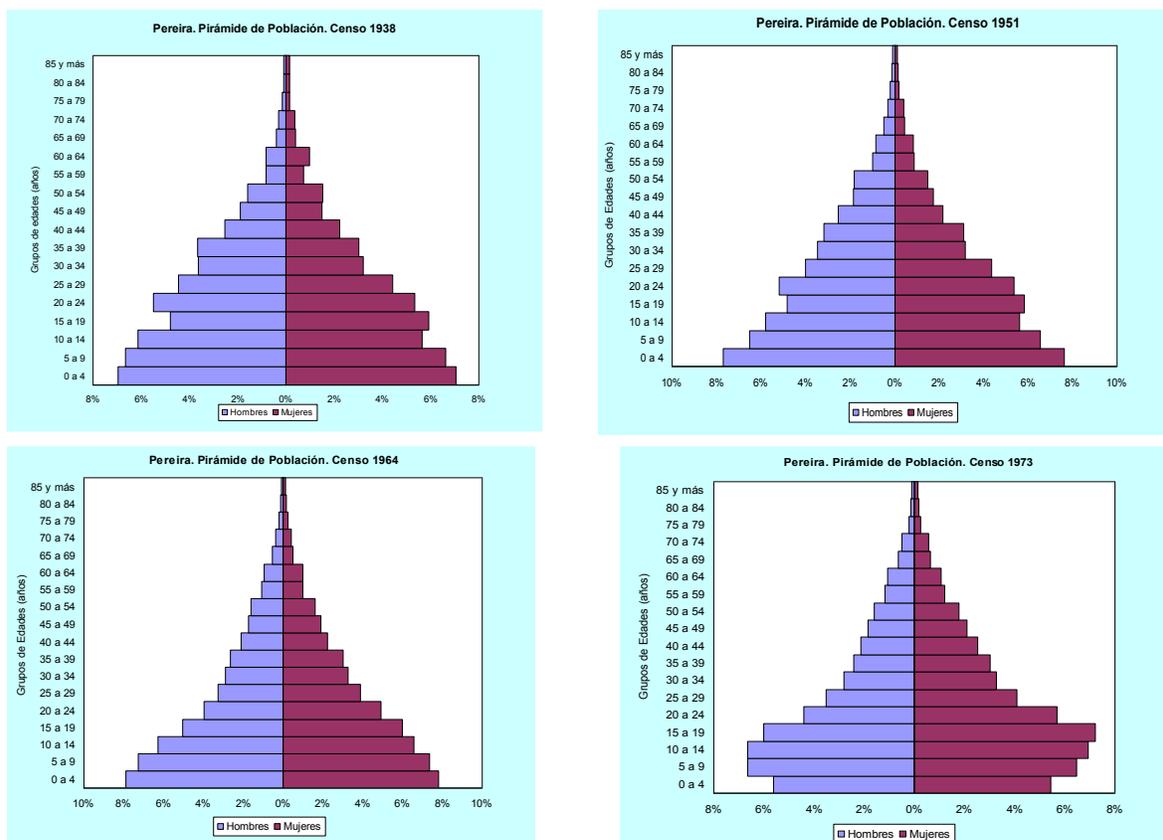


capacitación en competencias laborales y en la búsqueda de un empleo formal, al regresar por lo general no encuentran ocupaciones o plazas formales a corto plazo.

1.4 ESTRUCTURA POBLACIONAL POR EDAD Y GÉNERO

Para el caso de la ciudad de Pereira, se observa como su pirámide de edades evoluciona desde una forma de tipo expansivo (más ancha en la base) para los años 1938 a 1964, en cuya época se vivió la denominada *explosión demográfica*, hacia pirámides de tipo constrictivo (la base comienza a estrecharse) para los años 1973 a 2005, como resultado del proceso de transición antes mencionado, a raíz de los fuertes descensos en la natalidad y la mortalidad ocurridos en esta ciudad desde mediados de la década del 60 del siglo XX. ¹⁴

Gráfico 21: Pereira. Pirámides de población, según censos. 1938 a 2005



¹⁴Álvarez Marín Jaime Oswaldo y Villegas Flórez Jairo Alberto. Análisis Demográfico y diagnóstico social de Pereira, Diciembre 2007



ALCALDIA DE PEREIRA

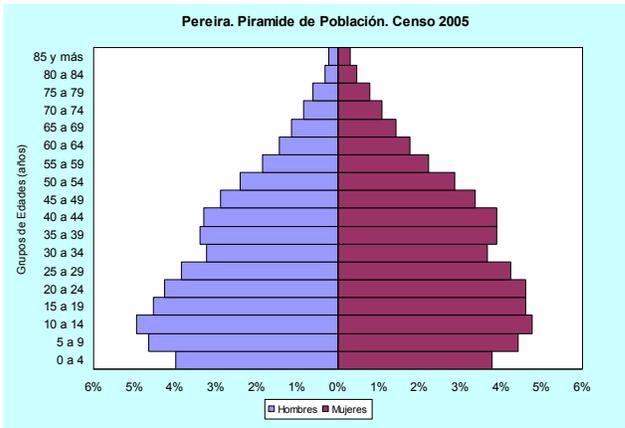
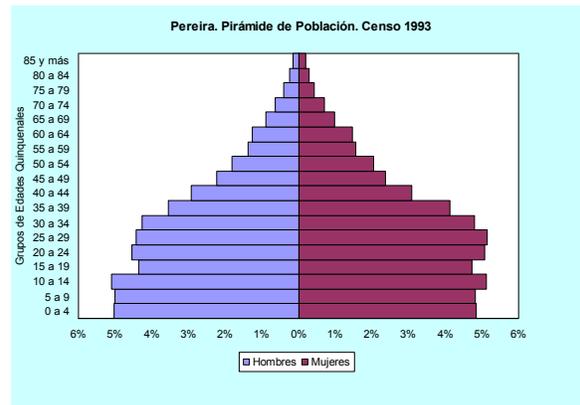
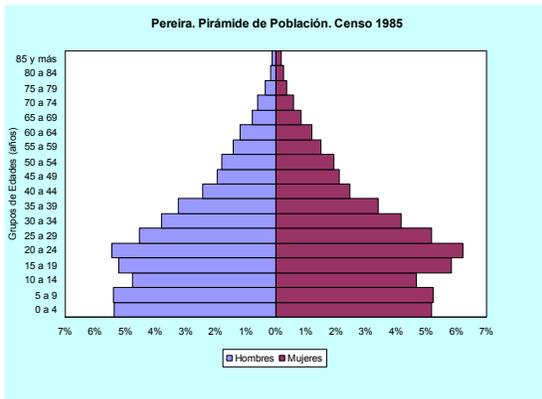
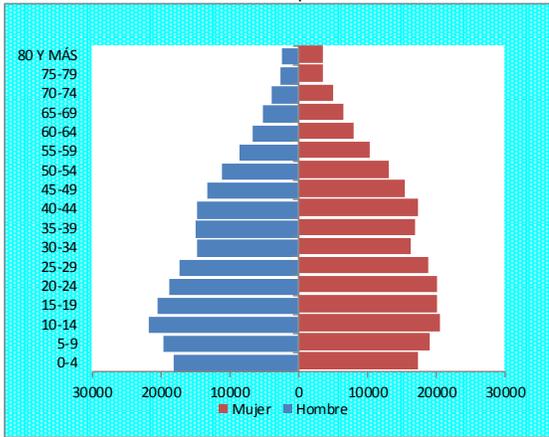


Gráfico 22: Pereira. Pirámides de población, según censo 2005 proyecciones 2006 al 2013

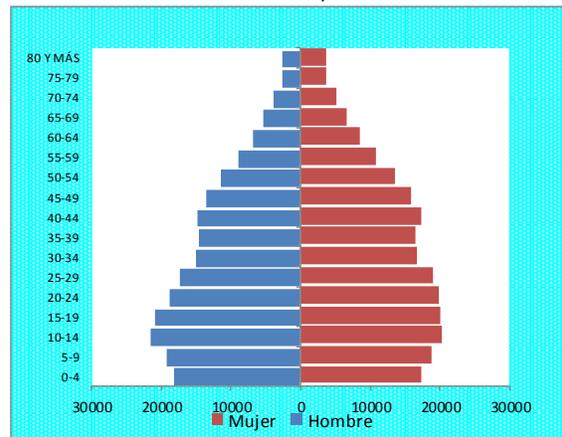


ALCALDIA DE PEREIRA

Perería. Piramide de la población 2006

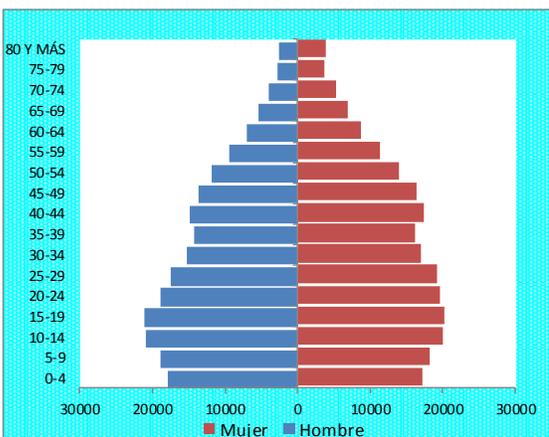


Perería. Piramide de la población 2007

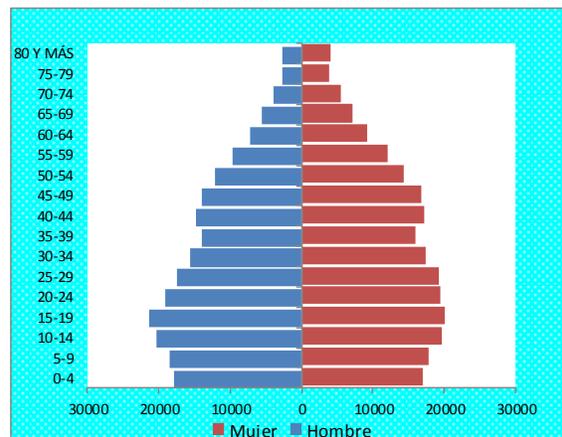


Fuente: Proyecciones Dane, 2006-2013.

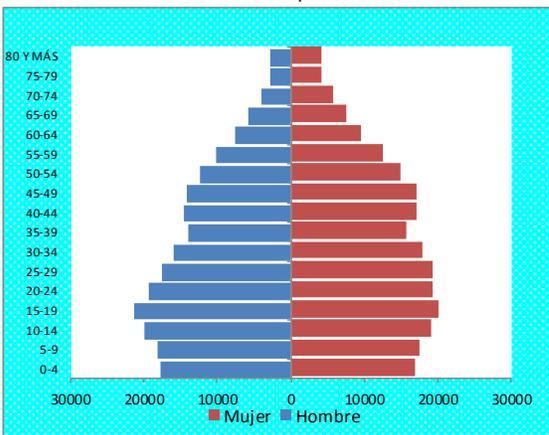
Perería. Piramide de la población 2008



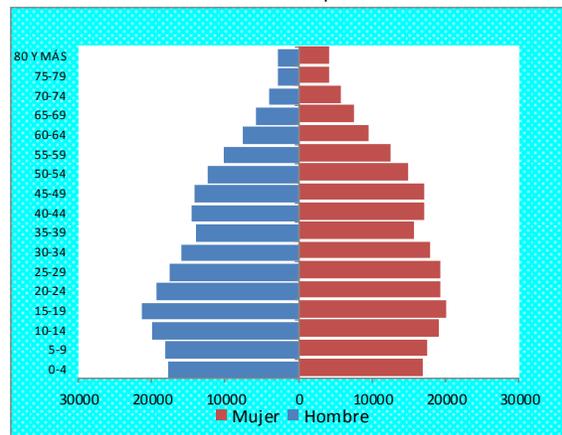
Perería. Piramide de la población 2009



Perería. Piramide de la población 2010

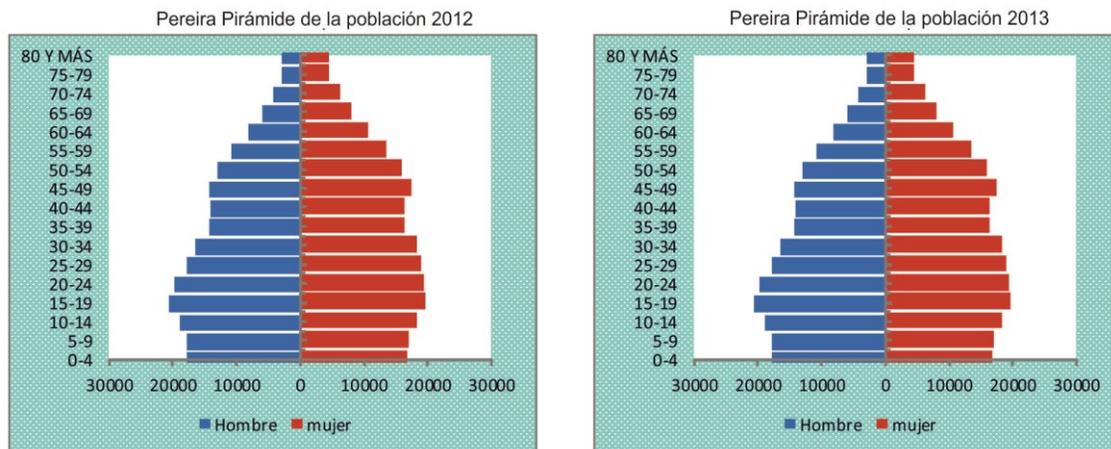


Perería. Piramide de la población 2011





ALCALDIA DE PEREIRA



Fuente: Dane 2002-2013

Al analizar las gráficas de las pirámides del periodo 2006 al 2012, se observa cambios importantes en la estructura de la población del Municipio de Pereira, en particular en los siguientes rangos:

- 1- La población entre el rango de edad 0 a 4, 5 a 9 y 10 a 14, presenta disminuciones que para el año 2012 con respecto al 2005, oscilan entre -3,58%; -12,31% y -12,84% respectivamente, concluyendo que la base de la pirámide en estos rangos de edad es de tipo constrictivo.
- 2- Para el rango de edad 15 a 19, se observa un leve incremento de la población del total del municipio de Pereira del 0,23%; mientras que para el rango 20 a 24 años la población aumenta en el 0,90%.
- 3- Para los rangos de edad 25 a 29 y 30 a 34 años, presenta un crecimiento de 3,50% y 13,11% respectivamente; cabe mencionar que estos rangos de edad representan un alto porcentaje de la mano de obra que se debe atender en la dinámica laboral del Municipio.
- 4- Los rangos de edad 35 a 39 y 40 a 44 años, presentan una disminución en la población del -5,37% y -4,03%.
- 5- Para los rangos de edad 45 a 80 y más años, se observa un crecimiento permanente de la población en estos rangos de edades; resaltando principalmente el rango de edad de 55 a 59 años donde la población crece el 34,26% y el rango de edad 60 a 64 donde crece el 31,79%.
- 6- Con respecto al género para el año 2012 con respecto al 2005, se observa que en el rango de las personas más jóvenes de 0 a 9 años el mayor crecimiento de la población se da en las mujeres; mientras que en los rangos de edad de 15 a 29 años el mayor crecimiento de la población es del género masculino; mientras en el rango de edad de 45 a 80 y más años, el mayor crecimiento de edad se da en el género de las mujeres.

En la pirámide 2011, se puede evidenciar que el mayor número de personas está en edades de 15 a 19 años. El género femenino predomina en número en los grupos etarios, 25 a 29 : en los rangos de edad 0 a 4 hasta el rango 20 a 24 años, el mayor número de habitantes corresponde al género masculino; reconociendo que la pirámide es ancha en las edades de 40 a 54 años, mostrando una tendencia al envejecimiento, por lo cual se hace 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, las enfermedades cardiocerebrovasculares, enfermedad renal o las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas; además de la implementación de 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 de salud.¹⁵

La Pirámide poblacional desde el 2006 al 2010, 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 beneficien 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 edad¹⁶. Según lo anterior, la distribución de la población por edad y sexo, se puede describir a través de los índices de masculinidad, con prevalencia del género masculino para los rangos de edad de 19 años a partir de allí (20 años y hasta 80 y más), prevalece el género femenino, como se observa en los gráficos correspondiente al Índice de Masculinidad para los años 2006 al 2012 y 2013 que para todo el municipio presentó una mayor frecuencia de mujeres jóvenes y en edades activas, frente a la generación de hombres de edades similares. El municipio presenta una tendencia de crecimiento de la población en la zona urbana, pero decreciente en la zona rural esta situación puede calificarse como desfavorable ante la extensión del territorio rural y con potencial para el desarrollo económico, que plantea la necesidad de generar estrategias de desarrollo para la retención de la población joven en el campo.

Por género, la población femenina es predominante, con tendencia al aumento. En el 2005, era de 51,9% y pasó a 52,5% en el 2013, con 23.399 mujeres más que hombres y este género disminuyó del 48,1% del 2005 al 47,5% en el 2013.

Cuadro 17. Estructura de la población por género

Año	Mujeres	Hombres
2005	51,9%	48,1%
2013	52,5%	47,5%

Fuente: Censo poblacional 2005 y proyecciones

Una comparación de la pirámide poblacional de Pereira entre 1993 y 2013 muestra claramente una contracción de la población entre los 0-4 años hasta los 35-39 años, pero con mayor proporción en los tres primeros quinquenios, luego, la pirámide se expande desde el quinquenio 40-44 años hasta los mayores de 80 años, lo cual significa que la población Pereirana tiende al envejecimiento y en mayor proporción se encuentra la población masculina.

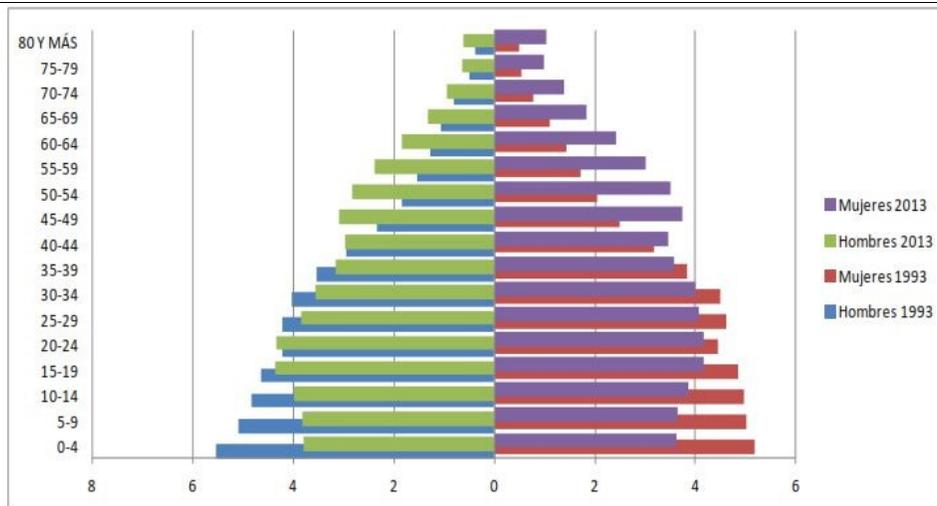
Así las cosas, la mayor contracción de la población en los primeros años explica el menor nivel de dependencia económica, que pasó de 57,3% en 1993 al 46% en el 2013 se considera población dependiente económicamente entre 0-14 años y la mayor de 65 años; la población entre los 15 años y 64 años se considera activa.

¹⁵ Informe sociodemográfico de Pereira, año 2011 – 2012-2013

¹⁶ Informe sociodemográfico de Pereira, año 2011-2012



Gráfico 23: Pirámide poblacional, Pereira proyecciones 2013.

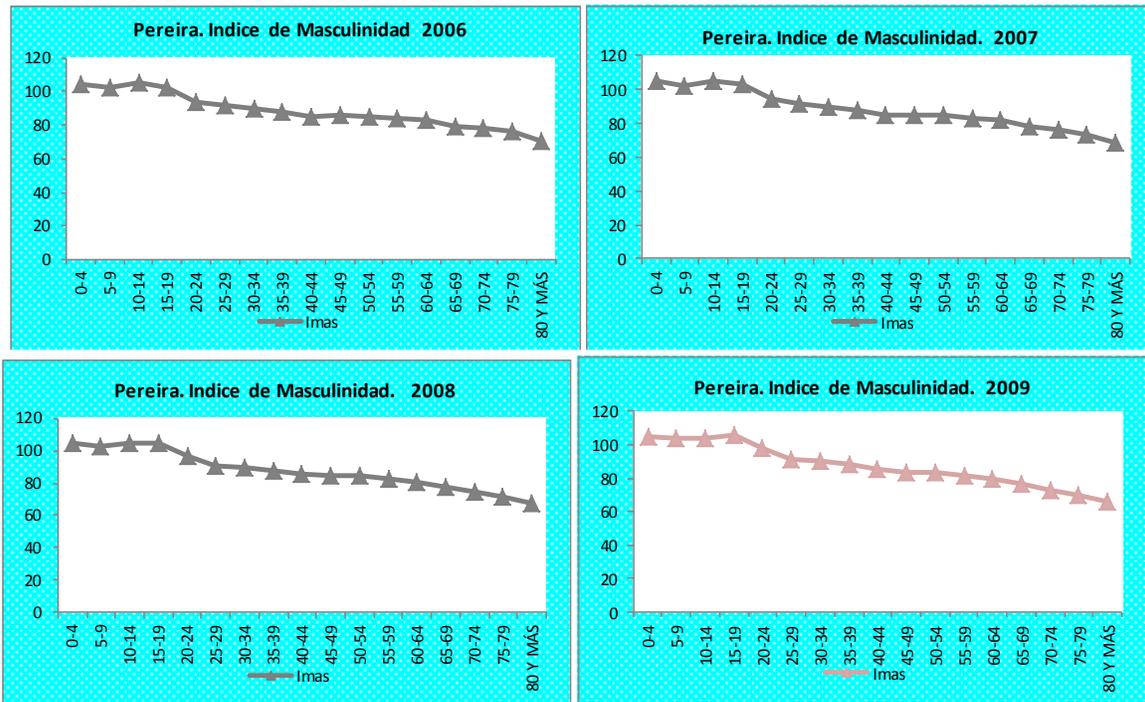


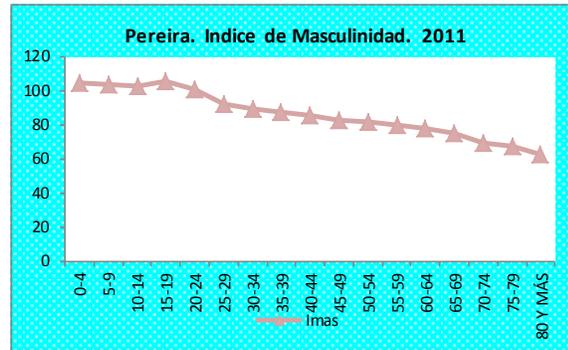
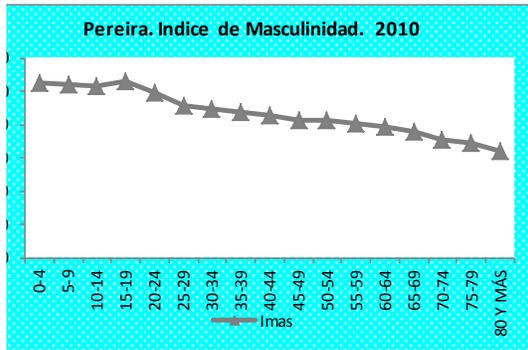
Fuente: Censo poblacional 2005 y proyecciones

1.4.1 ÍNDICE DE MASCULINIDAD

IMS = 100* hombres/mujeres

Gráfico(s) 24: Pereira. Índice de Masculinidad por grupos de edades. Según censo 2005, proyecciones 2006 al 2013.





El índice de masculinidad, se ubica a la par del 100% en el grupo de edades de 0-24 años, a partir de la edad de 25 años siempre presenta un valor por debajo del 100%, prevaleciendo el género femenino, cabe mencionar que este último grupo de edad, es el que jalona la fuerza laboral y donde las mujeres están participando muy activamente en la demanda de trabajo en el municipio, razón que explica en parte los altos índices de desempleo del Municipio de Pereira, sobre todo en el género masculino.

1.5 CARACTERÍSTICAS Y CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA POR EDAD Y GÉNERO DE LA POBLACIÓN VINCULADA AL SISBEN

La población Sisbenizada del Municipio de Pereira representa el 57,96% del total de la población según proyecciones del DANE; de los cuales el 81,75% se encuentran en la cabecera; el 13,81% en los centros poblados y el 4,44% están ubicados en el rural disperso. Adicionalmente el 52,81% son mujeres ubicadas el 43,50% en la cabecera; y el 47,19% son hombres de los cuales el 38,25% se localizan en la cabecera. Sin embargo, llama la atención la nueva tendencia del índice de masculinidad en Pereira a partir del Censo de 2005 ya se perfila como un modelo prácticamente de carácter lineal descendente, lo cual sugiere que las migraciones por género y grupos de edad ya no marcan diferencias significativas entre hombres y mujeres, más bien reflejándose el diferencial natural de la sobre-mortalidad masculina en todas las edades, que por lo regular se presenta en toda sociedad, independientemente de su nivel de desarrollo, con la particularidad de que, tanto en Pereira como en el resto del país, su mayor pendiente obedece al efecto de la violencia y la accidentalidad entre los jóvenes.¹⁷

¹⁷ Álvarez Marín Jaime Oswaldo y Villegas Flórez Jairo Alberto. Análisis Demográfico y diagnóstico social de Pereira, Diciembre



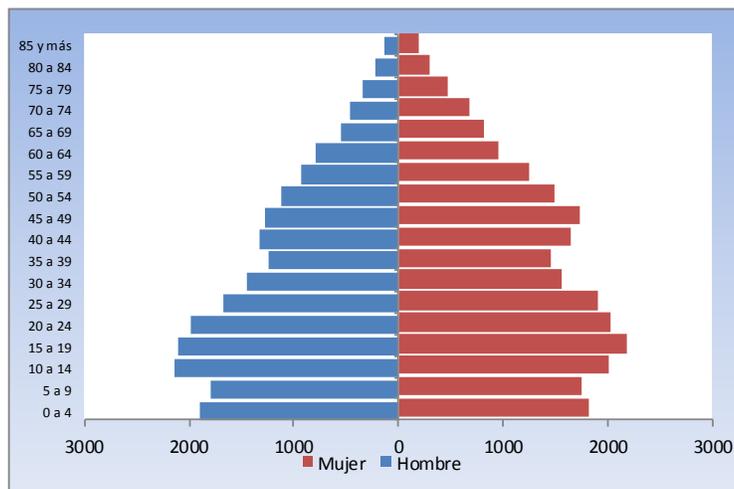
Cuadro 18 Pereira Población Sisben, por género y su distribución relativa ,según zona

Área	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	%	Número	%	Número	%
1- Cabecera	220181	81,75%	103022	38,25%	117159	43,50%
2- Centro Poblado	37208	13,81%	18114	6,73%	19094	7,09%
3- Rural disperso	11960	4,44%	5969	2,22%	5991	2,22%
Total	269349	100,00%	127105	47,19%	142244	52,81%

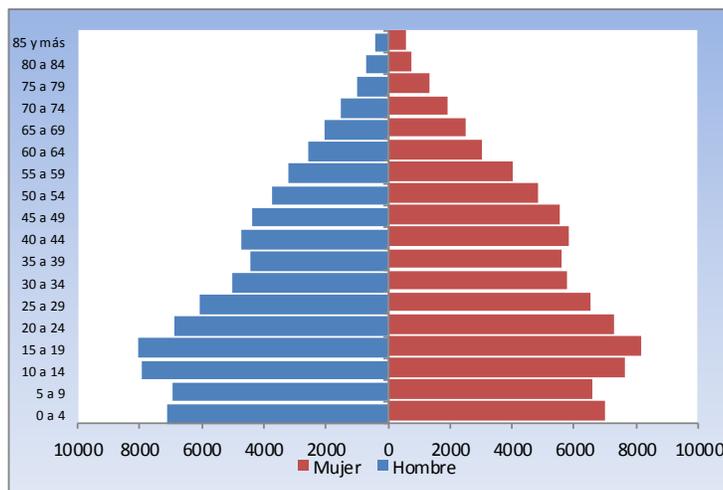
Fuente: Base de datos SISBEN con corte agosto 2013

Al observar las pirámides de población de los años 2009 al 2012-2013 de las personas censadas y registradas por el SISBEN, es destacable la participación de la población más joven del Municipio, situación contraria a la presentada en el año 2005. Igualmente es importante resaltar la poca población registrada en el Sisben de 60 años y más en los años de análisis, en particular en el año 2009, a pesar, que este tipo de población es alta en el Municipio de Pereira

Gráfico(s) 25: Pereira. Pirámides de Población Sisben. 2009 – 2013



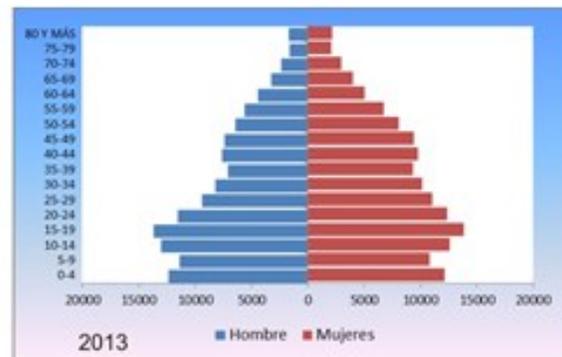
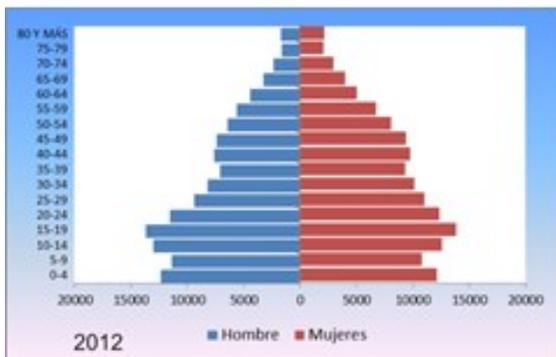
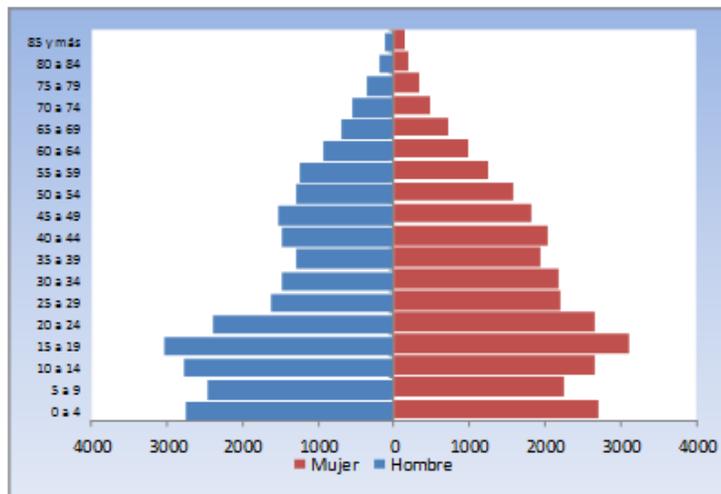
Fuente: Base de datos SISBEN 2009



Fuente: Base de datos SISBEN 2010



ALCALDIA DE PEREIRA



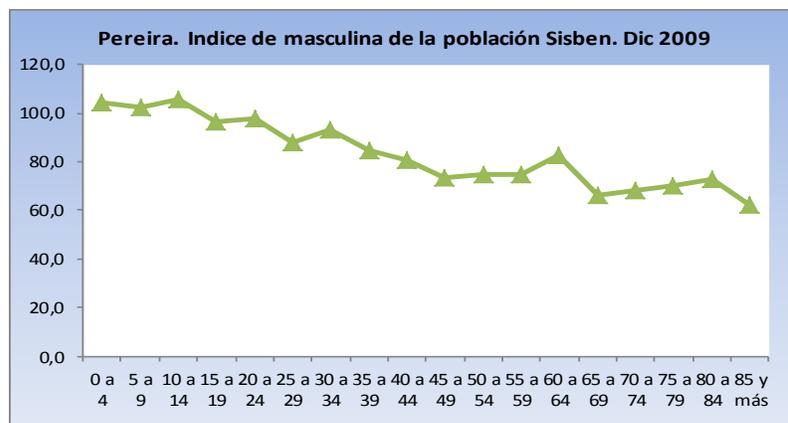
Fuente: Base de datos SISBEN 2011-2012-2013

Para el año 2012 el mayor número de personas están en el rango de edad 15 a 19 años (27467 personas), seguido el 10 a 14 años (25608 personas). La población de 60 y más años Sisbenizada son el total para este periodo 29623 personas, representando el 11%. Respecto a los índices de masculinidad, para el año 2009 se observa como a partir del grupo de edad 15-19 años y a lo largo de toda la curva, se presenta un marcado descenso, lo que parece ser resultado de una mayor emigración de hombres de estas edades hacia otros lugares del país o del exterior, y/o debido a



una considerable inmigración de mujeres hacia Pereira, sin descartar el efecto selectivo de la mayor mortalidad masculina, ya antes mencionado.¹⁸ Para el año 2010, se presenta la misma situación hasta los 65 – 70 donde sucede un leve crecimiento para decrecer nuevamente en la edad de 85 años y más. Para el año 2011 la situación es diferente, la curva se presenta decreciente a partir de los 10 – 14 hasta los 40 – 44 años, a partir de ahí crece hasta los rango 70 – 74 donde vuelve a decrecer, lo anterior explicado por la disminución de las migraciones de los Pereiranos y antes por el contrario el retorno de muchos ciudadanos de otras latitudes, producto de la crisis financiera que se presenta en la mayoría de países donde se encontraban. En el 2009 y 2010, a partir del grupo de edad 0-4 años y hasta el grupo 10-14 años el índice de masculinidad en Pereira se observa superior al 100 (hombres por cada cien mujeres), pero, a partir de este rango de edad, el Índice de Masculinidad, es menor de 100, hasta llegar al rango de 85 años y más donde el índice de masculinidad llega al 62.4 (2009) y 71.4 (2010). En el año 2011 la situación es la siguiente: entre los 0 – 4 años y hasta el rango 10-14 el índice de masculinidad es superior a 100; a partir de esa rango de edad es inferior a cien hasta el rango 65 – 69. Para el rango de edad 70 – 74; 75-79 y 80-84 el índice vuelve a ser superior a cien, en particular en el rango de 70-74 siendo el más alto de la serie **2011**.¹⁹

Gráfico(s) 26: Índice de Masculinidad Sisben 2009-2011

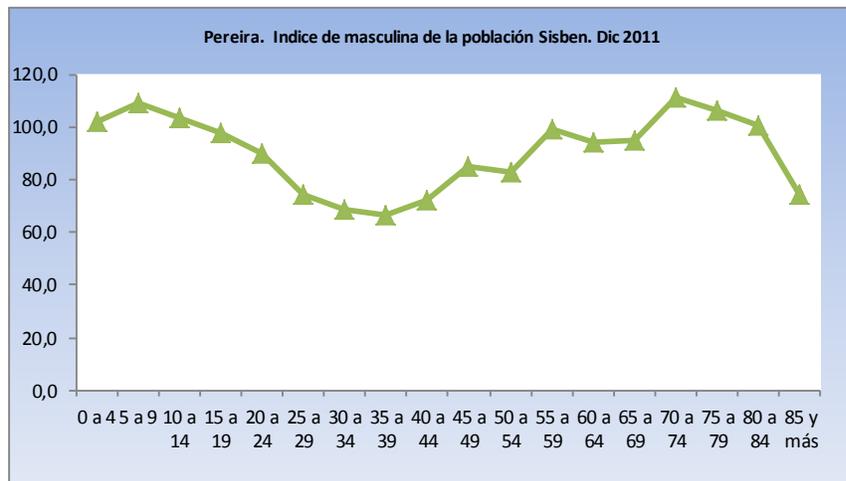
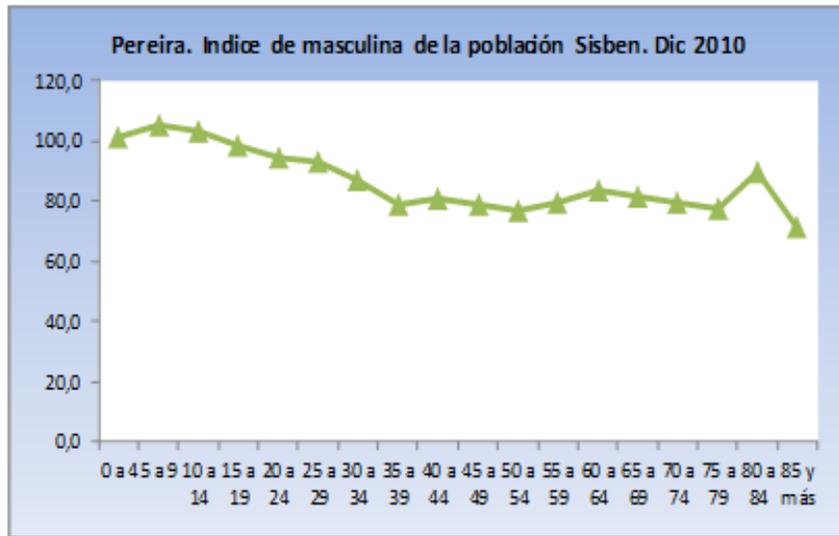


¹⁸ Secretaria de Planeación, Informe sociodemográfico de Pereira. 2011

¹⁹ Secretaria de Planeación. Informe sociodemográfico 2011

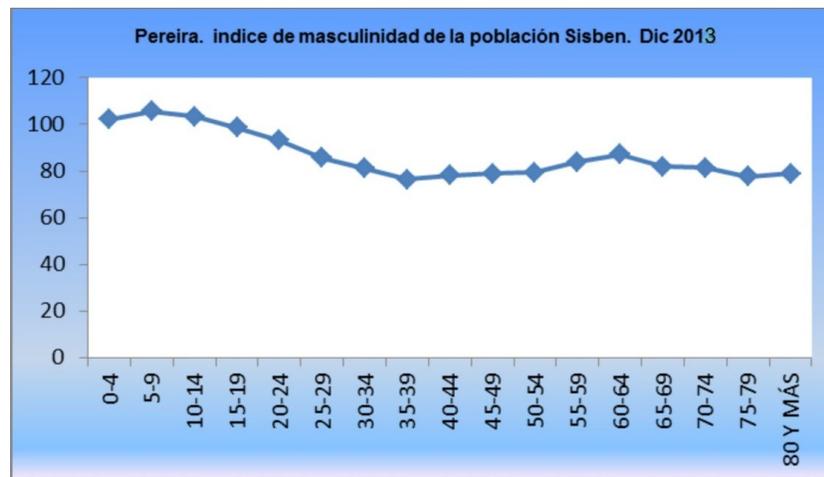
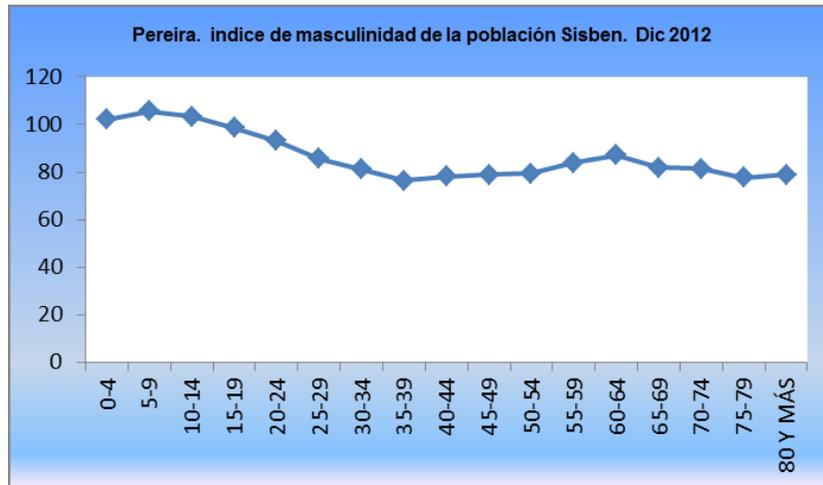


ALCALDIA DE PEREIRA



Fuente: Base de datos Sisben. 2009 – 2011

Gráfico(s) 27: Pereira. Índice de masculinidad Sisben. 2012-2013



Fuente, Estadísticas vitales, Dane, Años 2012-2013

Para el año 2012-2013 el índice de masculinidad es superior a cien en los rangos de edad 0 – 4, 5 - 9 y 10 – 14, a partir de los 15 años es inferior a cien en todos los rangos. En el rango de edad 35 a 39 el Imas es el más bajo de todos los rangos de edad (76,4680576)

1.6 EL BONO DEMOGRÁFICO

La marcada disminución de la proporción de la población menor de 15 años en Pereira a partir del Censo 2005, ha permitido que por varios años la ciudad y sus habitantes diseñen una estrategia para que sus gastos en salud materna infantil y en su sistema educativo, sobre todo del nivel pre-escolar y básico, sean eficientes. A su vez, al aumentar la participación de la población en edades activas se ofrecen mayores oportunidades de desarrollo, ya que al incrementarse la mano de obra disponible para el sistema productivo, aumentan las probabilidades de asumir, a un menor costo, las demandas de bienes y servicios por parte de la población dependiente (menores de 15 años y



de los 65 y más años de edad)²⁰. Es así como, se observa que en la capital del departamento de Risaralda mientras en el 2005 la población menor de 15 años alcanzó una participación del 26,71%, para el 2012 representó el 23.10%, lo cual implica una disminución de 3.61 puntos porcentuales y por ende baja su índice de dependencia demográfica al 46.25% para el 2012 y al 45.42% en el 2013.

Sin embargo, esta ventana de oportunidades como se sabe denominar al *bono demográfico*²¹ no ha logrado aprovecharse en los diferentes países de América Latina, debido a que los modelos de desarrollo económico adoptados, han sido excluyentes y con altos niveles de concentración de la propiedad y del ingreso. Una de las principales razones de esta inequidad, ha sido la deficiente política educativa que por varias décadas ha afectado a las clases populares tanto en cobertura como en calidad, lo cual ha impedido una verdadera promoción social²².

Cuadro 19 Pereira. Participación de los tres grandes grupos de edad. Censo 2005, proyecciones de población 2006 -2013

²⁰ Álvarez Marín Jaime Oswaldo y Villegas Flórez Jairo Alberto. Análisis Demográfico y diagnóstico social de Pereira, Diciembre 2007

²¹ “El bono demográfico puede ser un factor de desarrollo para los países. Los cambios en la relación de dependencia están asociados a la potencialidad de crecimiento económico, debido a su relación con el nivel de ingresos. Una sociedad con una alta proporción de trabajadores tiene más capacidad para aumentar su producción que una con una fuerza laboral relativamente escasa e inflexible. Durante los años en que existe una relación de dependencia baja se incrementan el ahorro y la inversión”. Ver: www.estadonacion.or.cr/Info2004/Paginas/demografia02.html

²²Ibid, Álvarez Marín y otro

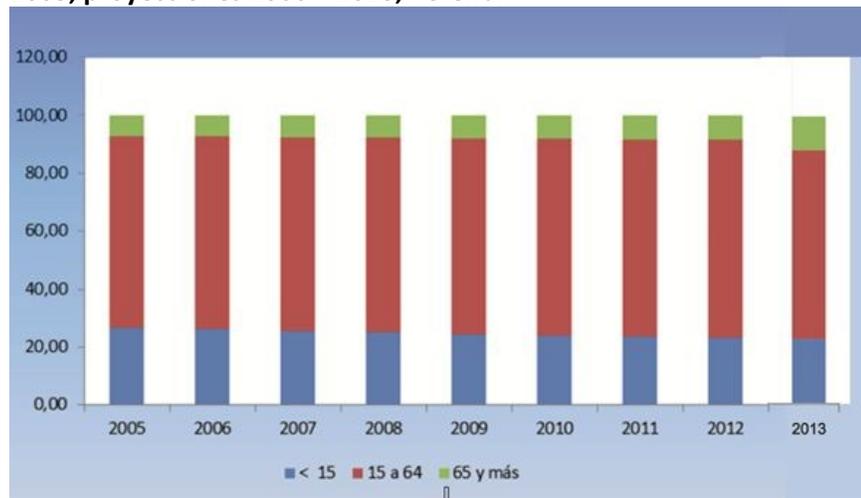


AÑO	Grupos de edad (años)			Índice de Dependencia
	< 15	15 a 64	65 y más	
2005	26,71	66,14	7,15	51,20
2006	26,17	66,53	7,30	50,32
2007	25,62	66,91	7,47	49,44
2008	25,05	67,29	7,66	48,61
2009	24,50	67,64	7,86	47,85
2010	23,99	67,93	8,08	47,21
2011	23,52	68,18	8,30	46,67
2012	23,10	68,37	8,53	46,25
2013	22,68	68,19	8,30	45,42

Fuente: Dane, GEIH

Pero los efectos del bono demográfico sobre el crecimiento económico no son automáticos los cambios, el perfil de la población puede traer deficiente política económica, si bien una relación de dependencia baja es un elemento favorable, puede no serlo si el país no logra resolver la presión ejercida por el número de personas que se incorpora a la fuerza de trabajo y que antes de ello demanda acceso a la educación. El que una relación de dependencia baja resulte beneficiosa depende en gran medida de las oportunidades de empleo existentes y de la preparación que tengan quienes entran a la fuerza de trabajo, de lo contrario, la falta de acceso a empleos de calidad puede más bien generar problemas sociales de difícil solución, hay que recordar que es común que la tasa de desempleo de la población de 15 a 24 años tienda a ser mayor que el promedio global²³.

Gráfico 28: Distribución de la población por tres grandes grupos de edades. Censo 2005, proyecciones 2006 – 2013, Pereira.



Fuente. Dane, GEIH

1.7 DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LA POBLACIÓN POR COMUNAS Y CORREGIMIENTOS REGISTRADA EN EL SISBEN

²³Ibíd. Álvarez Martín y otro



De las 19 comunas con que cuenta la ciudad de Pereira, en su debido orden, la que concentra la mayor proporción de población, según el Censo General 2005 con proyección 2013, es la denominada Rio Otún con 41.230 personas, y una participación del 10.68%, seguida por la comuna Centro con 36.729 habitantes, que representa el 9.51% en tercer lugar se encuentra la comuna San Joaquín con 32.365 habitantes y el 8.38% de contribución al total de la población de todas las comunas. Las comunas con menor población y baja participación demográfica son: El Rocío, San Nicolás y el Jardín, con 1.136, 9.296 y 11.612 habitantes, representando el 0.29%, 2.41% y 3.01% respectivamente.

Por su parte, el número de personas registradas por el SISBEN y residente en la cabecera municipal, al 2013 asciende al 57.96% de participación frente al total de la población estimada por el DANE. La comuna Villa Santana es la de mayor número de habitantes registrados en las estadísticas del SISBEN 25.820 representa el 9,59; seguida por la comuna Rio Otún, 24.204, con participación del 8.99%. Luego se encuentran las comunas San Joaquín y Consota con 23.378 y 22.341 habitantes, contribuyendo con el 8.68% y 8.29% respectivamente de la población sisbenizada en Pereira, entre las de menor población que acuden al Sisben se encuentran las comunas Olímpica, el Jardín, el Rocío y la Universidad con: 90, 1302, 2067 y 2131 habitantes, y participaciones del 0.03%, 0.48%; 0,77% y 0,79%, respectivamente.



En los centros poblados y rural dispersa, la población residente registrada por el SISBEN al 2013, fue de 49.168, lo que representa el 10,58% respecto a la población proyectada por el DANE.

2. CONDICIONES EDUCATIVAS DE LA POBLACIÓN PEREIRANA

La educación es uno de los principales factores que afecta a la calidad de vida de cualquier persona, dado que la acción formadora trae consigo dos consecuencias inherentes: la formación teórica, ética y crítica en el individuo que le proporcionará mejores oportunidades y una mejor convivencia ciudadana y su aporte a la sociedad, contribuyendo en el crecimiento y desarrollo económico, social y cultural de la ciudad.

La administración pública municipal, con el fin de lograr el mejoramiento de la calidad, el desarrollo de competencias y la formación integral, adelantó acciones en el 2013, como la atención de 1.034 niños entre 3 y 4 años en instituciones educativas oficiales, la capacitación y formación en diferentes niveles a 4.488 docentes, la matrícula de 30 profesores en la maestría en *Pedagogía y Desarrollo Humano* y la atención de estudiantes con limitaciones o necesidades de educación especial.



2.1 COMPORTAMIENTO DEL SISTEMA EDUCATIVO

En Colombia se adelantó en los últimos diez años un proceso de organización del sistema educativo, lo cual obedece a criterios de orden administrativo orientados a concentrar la dirección y gestión escolar de diferentes sedes educativas en un menor número de establecimientos los llamados Mega colegios, para reducir la cantidad y dispersión de instituciones educativas, garantizando el número de cupos y la capacidad de matrícula del sistema.

El departamento contaba con 657 establecimientos educativos en el año 2005, cifra que disminuyó a 431 para el 2013, lo cual representa el 1,92% del país. En tanto, el municipio de Pereira mantuvo un comportamiento estable con una ligera tendencia a disminuir, presentando 246 establecimientos educativos en el año 2013, lo cual corresponde al 57% de los establecimientos del departamento.

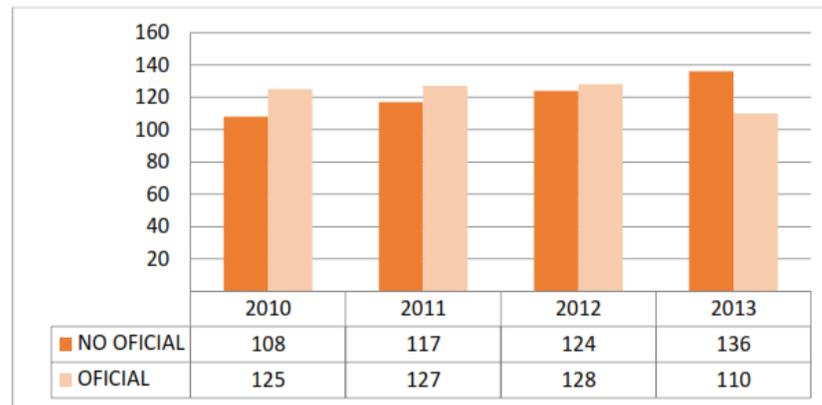
Cuadro 20. Establecimientos educativos de Pereira, Risaralda y Colombia

Año	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Pereira	259	253	257	250	248	233	244	252	246
Risaralda	657	436	439	431	430	425	434	449	431
Colombia	26.286	24.587	25.681	24.785	24.480	23.414	23.365	22.937	22.382

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, 2005-2013

Según cifras del Ministerio de Educación Nacional, se evidencia una relación inversa entre las instituciones educativas de la ciudad: mientras los establecimientos oficiales tienden a disminuir, los privados aumentan, en Pereira, el 84% de los estudiantes asiste a 110 instituciones educativas públicas que atienden en promedio 808 estudiantes; mientras que 136 establecimientos privados atienden al 16% de la población estudiantil, con 127 estudiantes en promedio.

Gráfico 29: Variación anual del número de instituciones educativas públicas y privadas en Pereira 2010-2011-2012-2013.



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Resumen: En el 2013, el 55% de los establecimientos de Pereira son privados.

El número promedio de estudiantes por establecimiento educativo es de 431, frente al promedio departamental que es 475 y el promedio nacional que es de 528. Promedio de estudiantes/institución educativa oficial: de estudiantes/institución educativa privada: 27

Estudiantes matriculados en el sistema: En el año 2013 el número de estudiantes matriculados en todo el sistema educativo de Pereira fue de 106.237, registrando una disminución de 5.004 frente al año 2012 y de 12.530 con respecto al 2011, lo que representa una disminución de 10,5%.

Cuadro 21, Estudiantes matriculados, 2011, 2012, 2013.

Año	2011	2012	2013
Matrícula en Risaralda	220.047	211.083	204.813
Matrícula en Pereira	118.767	111.241	106.237
Porcentaje de estudiantes matriculados	53,97%	52,70%	51,87%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, comparativo Risaralda-Pereira

En el 2013, la mayor parte de la disminución se presentó en las matriculas de secundaria con 2.357 estudiantes menos en el 2012 y en la primaria, donde la tendencia venía en aumento, tuvo una disminución de 1.132 estudiantes.

Cuadro 22. Estudiantes matriculados en transición, primaria, secundaria y media, 2012-2013.



Año	2012	2013	Δ variación
Transición	10.876	10.511	(365)
Primaria	42.289	41.157	(1.132)
Secundaria	40.594	38.237	(2.357)
Media	17.482	16.332	(1.150)
Total	111.241	106.237	(5.004)

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

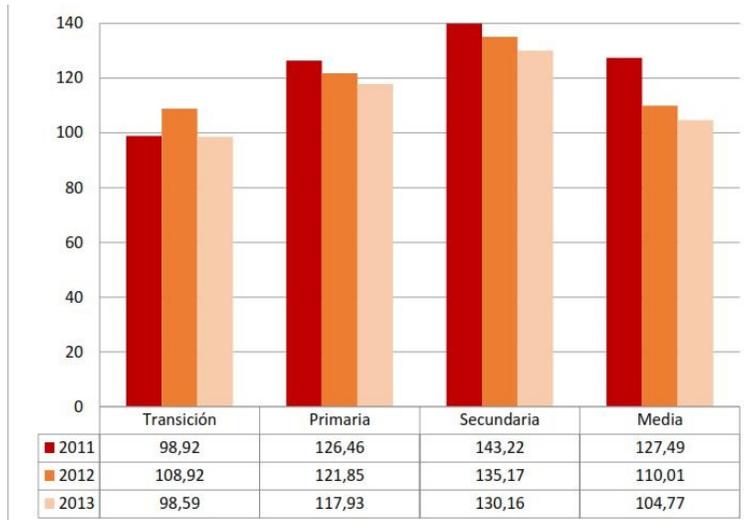
De los 106.237 estudiantes, el 84% asiste a instituciones oficiales, las cuales, según información de la Secretaría de Educación de Pereira, cuentan con un computador por cada 12 estudiantes y un docente por cada 28 estudiantes.

Cobertura de la educación: Se entiende por cobertura a la cantidad de estudiantes que son atendidos por el sistema educativo; en la cobertura se compara el porcentaje de estudiantes del sistema educativo de acuerdo a su rango de edad, en el caso de cobertura bruta se compara el total de los estudiantes matriculados en cada nivel con el número de personas en el rango de edad que le corresponde.

En el año 2011 la cobertura bruta del sistema educativo se ubicó en 130%, disminuyó a 123% en el 2012 y presentó una variación en 118% en el 2013. En general, todos los niveles de educación básica alcanzan tasas de cobertura bruta superiores al 100%, destacándose el esfuerzo en la secundaria, llegando a cifras superiores al 130%.

Lo anterior, significa que el sistema ha logrado matricular a estudiantes de un grupo de edad diferente del rango en la educación básica y media, lo cual representa la mayor consciencia social y de los padres de familia sobre la importancia de la educación, así como se han estado superando las limitaciones y las barreras de acceso de años anteriores permitiendo un mayor retorno de estudiantes al sistema, influyendo en ello la gratuidad de la educación en instituciones públicas.

**Gráfico 30: Porcentaje de cobertura bruta de educación básica y media en Pereira
Años 2012 -2011- -20**

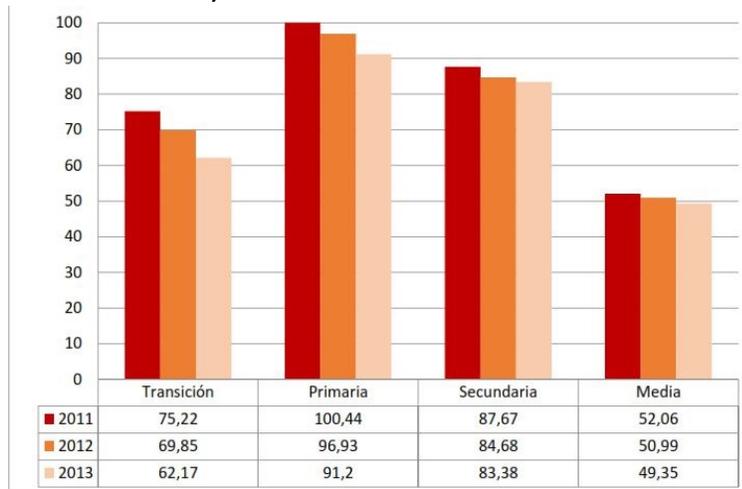


Fuente: Secretaría de Educación de Pereira

El indicador de cobertura neta brinda una información complementaria muy útil para comprender el esfuerzo por garantizar la educación de todos sus ciudadanos, allí se incluyen los niños y jóvenes en edad escolar matriculados en los niveles correspondientes, frente al total de la población en edad escolar de 5 a 16 años. En la ciudad de Pereira la mayor dificultad se encuentra en los extremos del sistema educativo: en transición debido al retraso en el inicio de la escolaridad y en la media por los grandes problemas de deserción que se viven en este nivel, por su parte, la primaria y la secundaria han logrado niveles satisfactorios.

Los resultados de la cobertura en educación están asociados a los cambios en la dinámica de la población, en Pereira se matriculan estudiantes provenientes de otros municipios, los cuales no son contabilizados en el grupo poblacional de la ciudad, por ello la tasa de cobertura neta puede superar incluso el 100%, como ocurrió en el año 2011 en la educación primaria.

Gráfico 31: Porcentaje de cobertura neta de educación básica y media en Pereira, años 2011-2012-2013



Fuente: Secretaría de Educación de Pereira

A pesar de la disminución de la cobertura que en general se presenta en el sistema educativo, se destaca el aumento consecuente de la tasa de cobertura neta en educación (pre jardín y jardín),



niños entre 3 y 4 años que se encuentran matriculados en una institución educativa, la cual pasó de 19,44% en el 2010 al 37,49% en el 2013.

Resumen: La cobertura bruta compara el total de los estudiantes matriculados en cada nivel con el número de personas en el rango de edad que corresponde al nivel educativo.

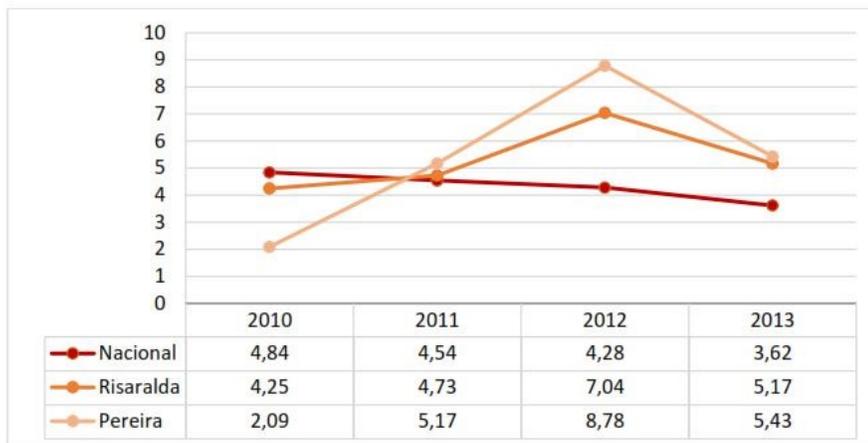
Disminuye la cobertura bruta del sistema educativo de Pereira, año 2013: Transición (98,6%), Primaria (117,9%), Secundaria (130,2%) y Media (104,7%).

La cobertura neta compara los niños y jóvenes en edad escolar matriculados en los niveles correspondientes con el total de población en edad escolar.

Disminuye la cobertura neta del sistema educativo de Pereira, año 2013: Transición (62,2%), Primaria (91,2%), Secundaria (83,4%) y Media (49,4%)

Deserción en la educación básica y media: La tasa de deserción se refiere al número de estudiantes que abandonan el sistema educativo antes de que termine el año escolar, provocado por la combinación de factores que se generan tanto al interior del sistema como en contextos de tipo social, familiar, individual y del entorno. De acuerdo con la información suministrada por el Ministerio de Educación Nacional, mientras que el porcentaje de deserción en educación básica y media ha bajado de manera sostenida en Colombia, pasando de 4,78% en el año 2010 a 3,62% en el 2013, en Pereira pasó de 2,09% a 5,43% durante ese mismo lapso de tiempo.

Gráfico 32: Porcentaje de deserción en educación básica y media de Pereira, Risaralda y Colombia, años 2010-2011- 2012-2013-



Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Según cifras del Ministerio de Educación Nacional, en el año 2013 en el municipio de Pereira se presentaron 374 casos de estudiantes que desertaron en transición (6,6%), 1.309 en primaria (4,0%), 1.999 en secundaria (7,43%) y 348 en media (7,0%).

Calidad de la educación: De acuerdo con los resultados obtenidos en las pruebas Saber en el año 2013, alrededor del 55% de los estudiantes de Pereira de 3º, 5º y 9º grado obtuvieron resultados entre satisfactorio y avanzado en el área de lenguaje, por encima del promedio nacional que es de 48%.

Cuadro 23. Resultados pruebas Saber en lenguaje, grados 3º, 5º y 9º en Pereira y Colombia, año 2013.



Grado	Pereira			Colombia		
	3°	5°	9°	3°	5°	9°
Avanzado	20%	18%	6%	16%	13%	5%
Satisfactorio	35%	35%	50%	30%	29%	43%
Mínimo	31%	37%	37%	31%	40%	39%
Insuficiente	15%	10%	8%	23%	19%	14%

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

No obstante, es importante tener en cuenta que todavía el 47% de los estudiantes están en los niveles de mínimo e insuficiente, pero se observa que a medida en que se avanza en los niveles, un menor porcentaje de estudiantes obtiene calificación de insuficiente. De otra parte, los resultados obtenidos en las pruebas Saber en el área de matemáticas son deficientes, con el agravante de que el nivel de avanzado y satisfactorio disminuye a medida que aumenta el grado escolar.

Educación superior: Según el Ministerio de Educación Nacional, la población matriculada en instituciones de educación superior en Pereira fue de 39.864 estudiantes en el año 2013, con una predominante participación de las instituciones públicas que está alrededor del 60%. De ellos, la administración municipal financió 546 con subsidios para garantizar su ingreso a la universidad: 361 hombres y 185 mujeres.

El 68,6% de los estudiantes se encuentran en programas de formación universitaria, 25,1% en formación técnica y tecnológica, con un aporte significativo del Sena, 6,1% en posgrados y 0,05% de estudiantes en programas de doctorados.

Cuadro 24. Número de estudiantes matriculados en Instituciones de Educación Superior en Pereira, años 2010-2011-2012-2013.

Año	2010	2011	2012	2013
Técnica Profesional	1.207	848	1.144	1.326
Tecnológica	4.253	3.858	4.045	3.830
Tecnológica SENA	3.387	3.364	3.745	4.866
Universitaria	22.609	24.827	26.974	27.374
Posgrado	1.720	2.338	2.252	2.468
Total	33.176	35.235	38.160	39.864

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

El indicador de cobertura en educación superior de Pereira es necesario precisarlo, dado que un porcentaje significativo de estudiantes matriculados en las universidades de Pereira son residentes de otros municipios. Por ello, puede ser más acertado el dato de cobertura de educación en el departamento, aun así la tasa de cobertura estaría por encima de la tasa nacional que se sitúa alrededor del 45,5%. (Men- Snies, 2013). En Pereira se ofrecen 227 programas con registro calificado en el sistema de educación superior, 27 de los cuales cuenta con certificación de alta calidad.

Según los últimos datos consultados, en el año 2012 se graduaron 1.789 estudiantes de pregrado con un porcentaje de ocupación y de absorción al mercado laboral del 78%, en posgrados se graduaron 545 estudiantes con un alto nivel de absorción en el mercado laboral del



92% En Risaralda en términos de salario de entrada para los graduados del sistema educativo es inferior al promedio nacional, salvo en la especialización donde es ligeramente alto.

Cuadro 25. Graduados en Risaralda y Colombia, porcentaje de vinculación laboral y salarios, año 2013.

Graduados por nivel educativo en 2012		Técnico	Tecnológico	Universitario	Especialización	Maestría	Doctorado
Risaralda	Número de graduados	109	1.502	1.789	396	148	1
	Vinculación laboral (%)	69,2	68,2	78,7	90,6	93,3	100,0
	Salario de entrada	975.160	853.565	1.405.003	2.776.984	2.598.291	8.862.000
Colombia	Número de graduados	21.450	81.169	138.430	60.048	8.822	310
	Vinculación laboral (%)	64,4	67,9	78,8	92,4	92,7	92,9
	Salario de entrada	1.003.609	1.069.599	1.604.583	2.724.971	3.659.083	5.407.376

Fuente: Ministerio de Educación Nacional, Observatorio laboral para la educación

En el año 2013 la inversión en aportes de la nación para la educación superior fue de \$88.407 millones de pesos, lo que representó para Risaralda frente al total nacional el 3,1%, cifra bastante similar a la obtenida en el año 2012 que fue de 3,2%.

3. CONDICIONES DE LA VIVIENDA Y DÉFICIT CUANTITATIVO Y CUALITATIVO



La vivienda debe comprenderse como un bien prioritario, que permita garantizar la calidad de vida y la integridad de la familia. Según Fedesarrollo, la vivienda en sentido amplio se entiende como un bien complejo que satisface un conjunto de necesidades, le corresponde garantizar la protección y abrigo frente al medio físico y social, la separación y aislamiento para lograr la privacidad de la familia y cumplir con funciones básicas para la sobrevivencia y la perpetuación de la especie como la preparación y consumo de alimentos, aseo personal, reposo, recreación, procreación y crianza.

La vivienda está compuesta por la estructura que permite la intimidad del hogar (la casa) y las estructuras necesarias para su articulación con los demás espacios urbanos (como vías o espacio



público), así como aquellas indispensables para la adecuada satisfacción de las necesidades domésticas, es decir, los servicios públicos: energía, agua potable, saneamiento básico y telecomunicaciones.

El proceso del desarrollo de la vivienda en cualquier lugar del mundo y en especial en Latinoamérica está definido por tres pares de conceptos que permiten aclarar la naturaleza de la vivienda:

Legal e ilegal: El concepto de legalidad está relacionado con la propiedad del suelo, esto hace referencia a la certificación de la propiedad del predio a través de un documento público que legaliza el hecho de propiedad (Escritura pública).

Marginal y no marginal: El concepto de marginalidad está relacionado con la imposibilidad de obtener y acceder los servicios públicos y a aquellos equipamientos complementarios a la vivienda. El concepto sobre no marginalidad hace referencia al nivel y a la capacidad de cobertura y acceso a los servicios públicos y a otros servicios.

Formal e informal: El concepto de formalidad está relacionado con la construcción y la edificabilidad sobre el cumplimiento de las normas técnicas vigentes, además, debe contar con el acompañamiento profesional idóneo que garantice la ejecución técnica.

La vivienda es la mínima unidad que conforma la ciudad y se complementa con infraestructura, equipamientos, espacio público y servicios públicos y privados. La garantía de una mejor habitabilidad para el ciudadano se establece por el número de habitantes por vivienda y por la posibilidad de cobertura y acceso a espacios que la complementan.

Déficit de vivienda: Con los datos analizados para establecer el déficit de vivienda en Pereira se puede observar que el crecimiento poblacional se ha mantenido y no evidencia aumento. Esto debido a que las políticas gubernamentales se han orientado a satisfacer a las poblaciones más vulnerables y no han garantizado una cobertura integral de la población.

Uno de los indicadores oficiales para establecer la calidad de la vivienda es el déficit, el cual se discrimina en dos componentes: cuantitativo y cualitativo.

El déficit cuantitativo como su nombre lo indica, estima la cantidad de viviendas frente al número de habitantes por hogar se establece por varios factores o porque las viviendas son inadecuadas, o porque el número de miembros que conforma el hogar es grande en comparación con las capacidades físicas de la vivienda.

El déficit cualitativo evalúa las características físico-espaciales de la edificación, además la garantía de las condiciones mínimas de habitabilidad (aire, luz, agua natural), en este sentido, espacios para el aseo y la preparación de alimentos son fundamentales esto hace referencia a la posibilidad de conexión a servicios públicos, pero también evalúa el espacio privado de la vivienda y las habitaciones, en lo referente al número de personas por habitación (hacinamiento).

El dato oficial para este indicador corresponde al reporte del Dane en el censo general realizado en el 2005; donde se indica que Pereira tenía 118.529 hogares, de los cuales 16.614 (14,02%) se encontraban en déficit: 9.051 (7,14%) requerían de una nueva vivienda y 7.564 (6,38%) requerían mejoras en el 2013 se estima el número de hogares en 182.463 y el déficit de viviendas en 7.328(4.01%)

Cuadro 26. Déficit de vivienda, año 2013

Analizar según informe sisben



	Total	%
Total hogares Pereira	182.463	100,00
Hogares sin déficit	175.135	95,98
Hogares en déficit	7.328	4,01
Hogares en déficit cuantitativo	7.328	4,01
Hogares en déficit cualitativo	7.087	3,88

Fuente: DANE, Gran Encuesta Integral de Hogares (GEIH)

En Pereira, la tendencia es a disminuir el déficit de vivienda, inclusive de acuerdo a los datos de la Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), la ciudad se encuentra mejor posicionada frente a otras ciudades del país, superada por Manizales.

Cuadro 27. Comparativo del % de hogares en déficit, 2013

	Cuantitativo	Cualitativo	Total
Manizales	3,61%	2,9%	6,51%
Pereira	4,02%	3,88%	7,90%
Bogotá	4,77%	3,70%	8,46%
Medellín	3,17%	8,40%	11,56%
Bucaramanga	15,17%	3,09%	18,26%
Barranquilla	9,97%	12,77%	22,74%

Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

El déficit de vivienda se presenta en los hogares con menores recursos económicos por esta razón, el Gobierno Nacional ha implementado políticas que contribuyan a la reducción del déficit: las 100.000 viviendas gratis, los subsidios a la tasa de interés y el programa Vipa de las 86.000 viviendas, estas políticas motivan la construcción y la venta de viviendas, generan empleo y mano de obra no calificada, promueven la industria y dinamizan el sector financiero.

Servicios públicos: Para que una vivienda pueda satisfacer adecuadamente las necesidades de sus habitantes debe contar con la provisión de algunos bienes y servicios básicos, entre ellos los servicios públicos en Pereira desde años anteriores, el área urbana cuenta con coberturas cercanas al 100 % en acueducto, alcantarillado, recolección de basuras y energía eléctrica.

De acuerdo con la Encuesta de Percepción Ciudadana de 2013, el 84 % de los hogares manifestaron tener cobertura de gas domiciliario y el 69% indicaron tener Internet aumentando en 15 puntos respecto al resultado de la encuesta del año anterior.

La telefonía residencial ha presentado una tendencia a disminuir pasando de 76% en 2011 a 73% en 2013, lo cual se explica por la penetración de la telefonía móvil o celular que alcanzó en 2013 una cobertura del 95% de acuerdo a la encuesta, lo que ha generado que cada vez más hogares prescindan del servicio de telefonía fija.

La meta está en aumentar el acceso a Internet, un indicador clave en el desarrollo como lo fue el acceso al agua potable y a la educación básica, teniendo en cuenta que aún la cobertura de Internet en los hogares colombianos presenta aún niveles de inequidad.



4 .CARACTERIZACIÓN SOCIAL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DEL SISBEN

Cuadro 28, Que corresponde a una sumatoria de Cuadros que analizan la parte social de la población beneficiaria del SISBEN

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL Y POLITICO 2013							
INFORME CON CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DE 2013 SEGÚN BASE CERTIFICADA SISBEN							
1	Área	Total		Hombres		Mujeres	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	Cabecera	227.963	82,16	106.259	38,30	121.704	43,87
	Centro poblado	38.011	13,70	18.526	6,68	19.485	7,02
	Rural disperso	11.477	4,14	5.755	2,07	5.722	2,06
Total	277.451	100,00	130.540	47,05	146.911	52,95	
2	Nivel Educativo	Total		Hombres		Mujeres	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	Ninguna	45.195	16,29	22.756	8,20	22.439	8,09
	Primaria	109.344	39,41	51.402	18,53	57.942	20,88
	Secundaria	111.206	40,08	60.042	21,64	51.164	18,44
	Tecnica o Tecnologica	3.457	1,25	1.431	0,52	2.026	0,73
	Universitaria	7.893	2,84	3.620	1,30	4.273	1,54
	Postgrado	356	0,13	167	0,06	189	0,07
Total	277.451	100,00	139.418	50,25	138.033	49,75	
3	Asistencia Escolar	Total		Hombres		Mujeres	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	SI	130.540	47,05	36.080	13,00	94.460	34,05
	NO	146.911	52,95	35.975	12,97	110.936	39,98
Total	277.451	100,00	72.055	25,97	205.396	74,03	



ALCALDIA DE PEREIRA

Etiquetas de Fila	Cabecera		Centro Poblado		Rural Disperso		Total General	
	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
Sin Paredes	16	0,01	3	0,00	-	-	19	0,01
Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida.	191.585	69,05	19.828	7,15	5.701	2,05	217.114	78,25
Tapia pisada, adobe	13.041	4,70	2.375	0,86	909	0,33	16.325	5,88
Bahareque	12.389	4,47	8.794	3,17	2.995	1,08	24.178	8,71
Material prefabricado	924	0,33	464	0,17	81	0,03	1.469	0,53
Madera burda, tabla, tablon	2.731	0,98	1.705	0,61	371	0,13	4.807	1,73
Guadua, caña, esterilla, otro vegetal	6.821	2,46	4.699	1,69	1.390	0,50	12.910	4,65
Zinc, tela, carton, latas, desechos, plasticos.	456	0,16	143	0,05	30	0,01	629	0,23
4 Total General	227.963	82,16	38.011	13,70	11.477	4,14	277.451	100,00

5	Zona	Hogar									
		Arriendo		Propia pagando		Propia pagada		Otra condicion		Total general	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	Cabecera	120.093	43,28	8.836	3,18	67.900	24,47	31.134	11,22	227.963	82,16
	Centro poblado	13.423	4,84	945	0,34	13.046	4,70	10.597	3,82	38.011	13,70
	Rural disperso	4.010	1,45	124	0,04	3.275	1,18	4.068	1,47	11.477	4,14
	Total	137.526	49,57	9.905	3,57	84.221	30,36	45.799	16,51	277.451	100,00

6	Zona	No tiene		Inodoro con conexión a alcantarillado		Inodoro con conexión a pozo séptico		Total general	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
			Cabecera	39.384	14,47	181.974	66,84	4.445	1,63
	Centro poblado	11.566	4,25	19.588	7,19	4.709	1,73	35.863	13,17
	Rural disperso	3.317	1,22	4.088	1,50	3.189	1,17	10.594	3,89
	Total	54.267	19,93	205.650	75,53	12.343	4,53	272.260	100,00



ALCALDÍA DE PEREIRA

7	Zona	Ninguno		Electricidad		Gas natural domiciliaria		Gas propano (en cilindro o pipeta)		Kerosene, petróleo, gasolina, cocinol, alcohol		Carbón mineral		Material de desecho, leña, carbón de leña		Total	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	Cabecera	23.884	8,61	3.854	1,39	107.625	38,79	89.437	32,24	2.143	0,77	39	0,01	981	0,35	227.963	82,16
	Centro poblado	4.262	1,54	466	0,17	3.536	1,27	24.314	8,76	334	0,12	42	0,02	5.057	1,82	38.011	13,70
	Rural disperso	1.286	0,46	64	0,02	572	0,21	7.189	2,59	98	0,04	4	0,00	2.264	0,82	11.477	4,14
	Total	29.432	10,61	4.384	1,58	111.733	40,27	120.940	43,59	2.575	0,93	85	0,03	8.302	2,99	277.451	100,00

Fuente: Secretaría de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira, 31 de diciembre, 2013

8	Condicion de discapacidad	Hombre		Mujer		Total	
		Poblacion	%	Poblacion	%	Poblacion	%
	Ninguna	126.829	45,71	143.694	51,79	270.523	97,50
	Ceguera total	237	0,09	160	0,06	397	0,14
	Sordera total	617	0,22	560	0,20	1.177	0,42
	Mudez	135	0,05	121	0,04	256	0,09
	Dificultad para moverse o caminar por si mismo	1.220	0,44	986	0,36	2.206	0,80
	Dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por si mismo	229	0,08	209	0,08	438	0,16
	Dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía	499	0,18	595	0,21	1.094	0,39
	Dificultad para entender o aprender	774	0,28	586	0,21	1.360	0,49
	Total	130.540	47,05	146.911	52,95	277.451	100,00

Fuente, Secretaria de Desarrollo Social y Político, Alcaldía de Pereira, 2013



La caracterización social de este informe corresponde al 31 de Diciembre de 2013, según base certificada del Sisben. El total de la población afiliada al Sisben, el 82.16% del total de la población forma parte de la cabecera municipal, siendo el 38.30%, hombres y 43.87%, mujeres, en cuanto al Centro poblado, tiene una participación del 13.70%, con un total de 38.011 personas, de los cuales 18.526 son hombres y 19.485 son mujeres, el rural disperso tiene una participación del 4.14%, los hombres afiliados al Sistema son 5.755(2.07%), frente a 5.722(2.06%) mujeres.

La población total que ésta en el Sisben son 277.451, de los cuales 130.540(47.05%), son hombres y 146.911(52.95%) son mujeres.

Con relación al nivel educativo, de los 277.451 que se encuentran en el Sistema, el 16.29%, dice no tener ningún nivel educativo, el 39.41% han hecho la primaria, el 40.08% la secundaria, el 1.25%, la técnica o la tecnológica, el 2.84% universitaria y únicamente 0.13% ha realizado un postgrado, se puede observar en el cuadro de referencia, la importancia que ha venido teniendo la mujer en la formación educativa, solo superada por el hombre en el nivel educativo de la secundaria, 21.64% los hombres; 18.84% las mujeres, así mismo se demuestra en el cuadro de asistencia escolar una mayor regularidad de la mujer con el 74.03%, frente a un muy bajo 25.97% de los hombres.

En cuanto a la calidad de la vivienda, en este registro estadístico en la cabecera municipal la población registra una cantidad de 191.585(69%), con viviendas en materiales de bloque, ladrillo, piedra y madera pulida, el 7.15% corresponde a viviendas de centros poblados (19.828), con viviendas construidas para esta población con los mismos materiales de la anterior y el 2.05%(5.701), el rural disperso.

En resumen de los distintos tipos de materiales de construcción del 100% de las personas afiliadas al Sisben, el 78.25% utilizan los antes mencionados, le sigue el bahareque así: 12.389 habitantes(4.47%) la cabecera municipal; el centro poblado con 8.794(3.17%) y el rural disperso 2995(1.08%); la tapia pisada y el adobe es muy común en la cabecera con 13.041 pobladores, mientras en el centro poblado 4.669 habitantes utilizan la guadua, la caña, la esterilla y otros tipos de vegetales, estos mismos elementos son muy usados en el rural disperso en 1.390 personas, en menor escala se encuentran las viviendas con Zinc, tela, cartón, latas, desechos plásticos que para el caso de la cabecera es de 456 viviendas, centro poblado 143 y el rural disperso 30 pobladores.

De los 277.451 considerados, dentro del Sisben, el 82.16%, o sea 227.963 habitantes, viven en la cabecera, el 13.70%(38.01), en centros poblados y 11.477 de la población (4.14%), se encuentra en el rural disperso.

De los 277.451 afiliados al Sisben, a Diciembre del 2013, el 49.57%(137.526), pagan arriendo, de los cuales en la cabecera municipal el 43.28%; en el centro poblado el 4.84%(13.423) y el rural disperso el 1.45%(4010).

Con relación a la vivienda propia o que están pagando, corresponde a un total de 84.221 personas, de las cuales el 24.27% son de la cabecera, el 4.70% de centro poblado y 3275 personas de rural disperso (1.18%); otra condición diferente a las anteriores están: 45.799 personas que corresponde a 31.134(11.22%) a la cabecera, 10.597(3.82%) centro poblado y 4068(1.47%) al rural disperso.



Comparando las tres zonas, de una población de 205.650 personas, el 75.53% tienen inodoro con conexión a alcantarillado, el 4.53%, tienen conexión con pozo séptico y no tienen este tipo de infraestructura 54.267 pertenecientes al sistema (Sisben), con el 19.93%, este último se puede considerar como un registro alto, el cual se deben tomar medidas que reduzcan la condición de estos habitantes.

De los 277.451 del universo estudiado, la cabecera utiliza en primer lugar el gas natural domiciliario con el 38.79% que corresponde a 107.625 habitantes, le sigue la utilización de gas propano, en cilindro o pipeta con el 32.24%, para una población de 89.437 y en menor escala el Kerosene, petróleo, gasolina, cocinol y alcohol con el 0.77% y el 8.61% de las personas cubiertas por el Sistema, o sea 23.884, dijeron no utilizar ninguno de los anteriores.

En cuanto al centro poblado, de 38.011 de las personas que corresponde al 13.70% del total de afiliados, el 8.76%, utilizan el gas propano(24.314), le sigue en orden de importancia el material de desecho, leña, carbón de leña con el 1.82%, que representa un número de 5.057 habitantes, en cuanto al gas natural domiciliario, lo emplean, el 1.27% con 3.536 personas, no utilizan en esta zona de centro poblado, ninguno de los anteriores, 4.262 para un porcentaje del 1.54%.

Con relación al rural disperso, la mayor utilización es del gas propano con 7.189 habitantes que utilizan este servicio y le sigue el material de desecho, leña, carbón de leña, 2.264 personas; dicen no utilizar ninguno de los anteriores 1.286.

Con respecto a la condición de discapacidad, el 45.71% de los hombres(126.829) y el 51.79%(143.694) mujeres, no tienen discapacidades, o sea el 97.50% de la población, los casos de discapacidad más críticos para el hombre es la dificultad para moverse o caminar por sí mismos(1220), le sigue en su orden la dificultad para entender o aprender(774), la sordera total(617), la dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía(499) y la ceguera total(237), en la mujer la dificultad para moverse o caminar por sí mismo(986), la dificultad para salir a la calle sin ayuda o compañía(595), la dificultad para entender o aprender(586), la sordera total(560), dificultad para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo(209).



5. LA POLÍTICA INSTITUCIONAL PÚBLICA DE LA SALUD Y SUS EFECTOS EN LA COMUNIDAD



La salud es una de las principales dimensiones de la calidad de vida, al ser un elemento definitivo de capital humano, que a su vez se constituye en insumo para la generación de ingresos.

En Colombia la salud pasa por un momento coyuntural, del cual Pereira no es ajena; siendo este un sector direccionado desde el Gobierno Central, las dificultades que se presentan en la ciudad no son ajenas en otras regiones del país. Por ello, en el ordenamiento jurídico actual se presentan grandes retos, dentro de los cuales se destaca consolidar un modelo de atención basado en la Atención Primaria en Salud (APS), la prestación de servicios basado en la equidad socio-sanitaria, en la justicia social y en el costo-efectividad de las intervenciones.

El otro gran reto en Pereira es consolidar una infraestructura hospitalaria ajustada a las necesidades de sus habitantes, frente a la escasa oferta de camas hospitalarias de primer y segundo nivel, se debe apalancar los proyectos que busquen resolver estas carencias; que planteen soluciones de manera técnica y no que obedezca simplemente a un ejercicio comercial.

Embarazo adolescente: Esta situación genera inequidad en las mujeres es un problema asociado a la pobreza: se calcula que la relación de partos de madres adolescentes de nivel socioeconómico alto es de 1 a 94, frente a los partos de las de menores ingresos, es una forma de prolongar la pobreza a través de las generaciones, una de cada dos adolescentes embarazadas es a su vez hija de una madre adolescente.

Dicho fenómeno se vuelve cíclico, dado que en Colombia el 20,5% de las mujeres adolescentes que han tenido un hijo quedan embarazadas nuevamente entre los 7 y 17 meses siguientes y el 33% entre los 17 y 24 meses después de un embarazo, es decir, alrededor de la mitad de las mujeres adolescentes que tuvieron un hijo vuelven a quedar en embarazo en los siguientes dos años.

En el año 2013 se presentaron 1.216 casos de madres adolescentes, entre 15 y 19 años, representando el 22,42% del total de los nacimientos de la ciudad (5.423 nacimientos en el año 2013 se presentaron en Pereira). En ese mismo año, en la ciudad se presentaron entre 37 a



41 casos de madres en condición de adolescencia temprana entre 10 y 14 años, los cuales son originados de relaciones que constituyen un delito según el Código Penal Colombiano.

Cuadro 29. Número de nacimientos en Pereira y embarazo adolescente, Años 2010-2013

Año	2010	2011	2012	2013
Nacimientos en Pereira	5.944	5.642	5.627	5.423
Embarazo adolescente temprano (10-14 años)	54	58	43	41
Embarazo adolescente (15-19 años)	1.395	1.294	1.323	1.216
% de embarazo adolescente	23,5%	22,9%	23,5%	22,42%

Fuente: DANE – Estadísticas vitales

Cobertura en vacunación: La potabilización del agua y la vacunación han sido indicadores de gran impacto en la salud de los ciudadanos, la vacunación es una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha traído a la humanidad: previene enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas, Pereira tiene cobertura en vacunación superior a las demás ciudades capitales vecinas del Eje Cafetero, en lo cual ha podido tener inferencia las actividades interinstitucionales coordinadas y el programa ampliado de inmunizaciones.

De esta manera, el municipio ha mostrado resultados favorables en los últimos años asociados a las políticas nacionales de salud materna acogidas por el ente territorial, donde la vigilancia de la mortalidad y la morbilidad materna extrema tienen un papel muy importante.

Cuadro 30. Porcentaje de cobertura de vacunación de las ciudades capitales del Eje Cafetero, año 2013.

Coberturas de vacunación	Pereira	Manizales	Armenia
BCG en menores de 1 año	158,09%	104,49%	125,27%
DPT (difteria, tos ferina y tétanos) en menores de 1 año	92,90%	78,70%	87,61%
Triple Viral en menores de 1 año	95,83%	76,66%	92,91%

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Bajo peso al nacer: Se considera que un recién nacido tiene bajo peso si al momento de su nacimiento pesa menos de 2.500 gramos. En el 2013, de 5.423 nacidos vivos en Pereira, el 8,33% (452 niños) presentaron bajo peso, la multicausalidad del bajo peso al nacer obliga a generar estrategias múltiples que mejoren las circunstancias sociales, psicológicas, nutricionales, sociales y de calidad del control prenatal.

Cuadro 31. Nacidos vivos con bajo peso al nacer, años 2010 al 2013

Años	2010	2011	2012	2013
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	8,95%	9,25%	9,04%	8,33%

Fuente: DANE, Estadísticas vitales



En Pereira, como en el resto del país, no se ha logrado el incremento deseable del régimen contributivo y la disminución sistemática del subsidiado, lo cual tiene relación con el mercado laboral y el alto número de personas por cuenta propia, con un alto porcentaje de informalidad, lo anterior, es una de las razones que explica las brechas y dificultades para la sostenibilidad del Sistema de Seguridad Social en Salud, lo cual le genera problemas de financiamiento al sistema.

Cuadro 32. Cobertura en seguridad social por régimen, años 2011-2013

Año	2010	2011	2012	2013
Régimen Contributivo	63,23%	63,39%	64,62%	65,25%
Régimen Subsidiado	28,79%	29,43%	29,63%	29,18%

Fuente: Secretaría de Salud y Protección Social de Pereira

Camas hospitalarias: De acuerdo con el Banco Mundial, las camas hospitalarias hacen referencia a la cantidad de camas disponibles para internaciones en hospitales públicos, privados, generales y especializados y centros de rehabilitación, en la mayoría de los casos, se incluyen tanto las camas para atención de agudos como las camas para atención de enfermos crónicos.

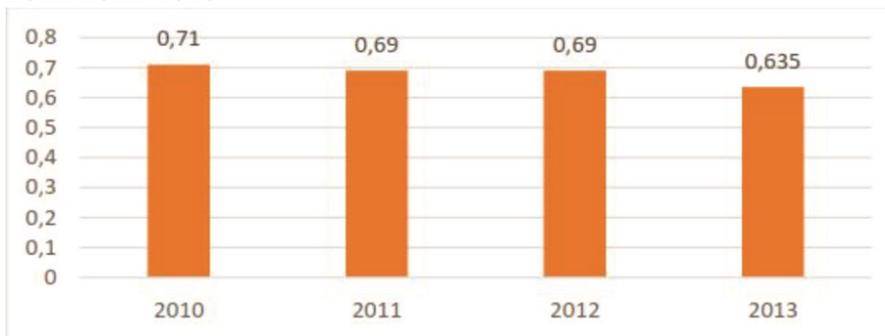
La cifra de camas hospitalarias por habitante es más acertada que sea analizada con relación al Departamento de Risaralda, según la Secretaría de Salud Municipal puesto que en Pereira se atiende la población de otros municipios del departamento, debido a la cualificación y nivel de complejidad de los hospitales.

El Departamento de Risaralda cuenta con 0,63 camas hospitalarias por mil habitantes, por debajo del promedio de Colombia que cuenta con 1,5 camas; según datos del Banco Mundial, Chile cuenta con 2,1 camas hospitalarias, Brasil con 2,3 y Argentina con 4,7.

El déficit de camas hospitalarias en Colombia es evidente, lo que conlleva a que el país sea poco competitivo en términos de salud para el caso de Pereira es más preocupante, puesto que en los últimos años se ha producido el cierre de instituciones como la Clínica Risaralda, Clínica del Niño, Clínica Cardioinfantil y la Clínica Cruz Verde; contrario y alentador a este panorama, se están adelantando proyectos en la ciudad que aliviarían este déficit, tales como la ampliación de la Clínica Los Rosales, Megacentro Pinares y la construcción de la Clínica de la Policía Nacional en Pereira, además de las nuevas camas instaladas en el Hospital Universitario San Jorge.



Gráfico 33: Número de camas por cada mil habitantes de Risaralda Recursos, 2010-2011-2012-2013



Fuente: Secretaría de Salud de Risaralda

5.1 LA SEGURIDAD SOCIAL Y EL ESTADO DE SALUD DE LA POBLACIÓN



Esta parte del perfil epidemiológico de Pereira, los datos son tomados de la Secretaría de Salud y Seguridad Social, Dane y del DNP.

Según datos del Departamento Nacional de Planeación (DNP), la población pobre no asegurada del municipio para el año **2011 registró** un total de 57.858 personas, equivalente al 12% del total de la población.²⁴

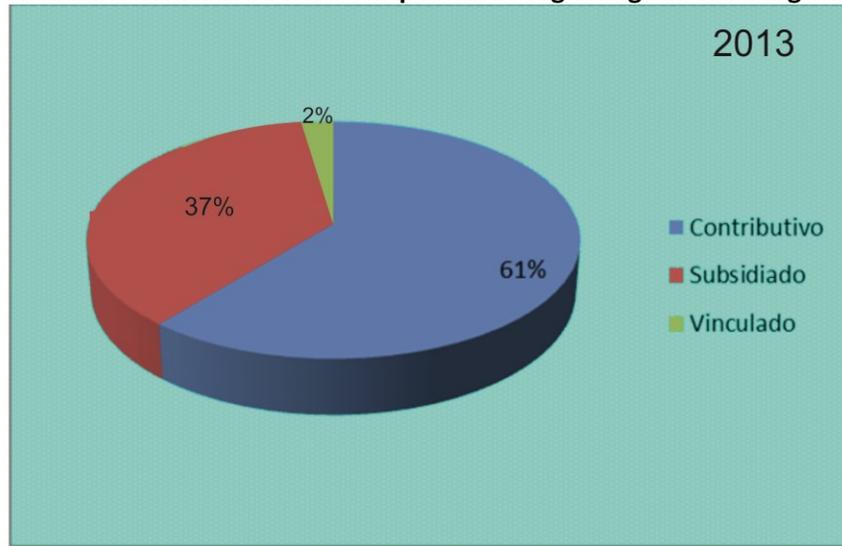
Según datos de la Secretaría de Planeación el 61% de las personas se encuentran afiliados al régimen contributivo, el 27% están en el régimen subsidiado y el 12% al vinculado.

En el 2013, el régimen contributivo permaneció igual, pero aumentó el régimen subsidiado al 37% y disminuyó el vinculado al 2%.

²⁴ Secretaría de Salud y Seguridad Social. Perfil Epidemiológico de Pereira, 2011



Gráfico 34: Distribución relativa de la población según régimen de aseguramiento, Pereira



Fuente: Dirección Operativa de aseguramiento. Secretaria de Salud y Seguridad Social.

Cuadro 33 Pereira distribución relativa de la población según régimen de aseguramiento

Régimen de aseguramiento	%
Contributivo	61%
Subsidiado	37%
Vinculado	2%
Total	100%

Fuente: Secretaria de Salud y Seguridad Social, Informe 2013

5.1.1 INDICADORES BÁSICOS DE SALUD

A continuación se presenta los indicadores básicos de salud, tomados directamente del Informe Epidemiológico de la Secretaria de Salud y Seguridad Social, para el año 2013.

Cuadro 34 Pereira. Indicadores básicos de salud, año 2013



ALCALDIA DE PEREIRA

Evento	Casos y tasas	Pereira
Mortalidad General	Muertes	2394
	Tasa x 100.000 hab	520,8
Mortalidad infantil	Muertes	47
	Tasa x 1000 nacidos vivos	7,4
Mortalidad materna	Muertes	2
	Razón x 100.000 nacidos vivos	31,3

Cuadro 35 Pereira. Indicadores básicos de salud, año 2013



Mortalidad en menores de 5 años.*	Muertes	56
	Tasa x 1000 menores de 5 años	1,6
Mortalidad por enfermedades respiratorias agudas en menores de 5 años.*	Muertes	2
	Tasa x 100.000 menores de 5 años	5,8
Mortalidad por enfermedades diarreicas agudas en menores de 5 años.*	Muertes	1
	Tasa x 100.000 menores de 5 años	2,9
Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	Muertes	0
	Tasa x 100.000 menores de 5 años	0,0
Mortalidad por tuberculosis respiratoria	Muertes	14
	Tasa x 100.000 hab	3,0
Mortalidad por infarto agudo de miocardio*	Muertes	349
	Tasa x 100.000 hab	77,7
Mortalidad por cáncer de mama.*	Muertes	36
	Tasa x 100.000 mujeres	15,0
Mortalidad por cáncer de cuello uterino.*	Muertes	13
	Tasa x 100.000 mujeres	15,1
Mortalidad por cáncer de próstata	Muertes	33
	Tasa x 100.000 hombres*	15,1
Tasa de mortalidad por diabetes mellitus poblacional.*	Muertes	109
	Tasa x 100.000 hab	23,7
Mortalidad por cáncer de pulmón, tráquea y bronquitis*	Muertes	76
	Tasa x 100.000 hab	16,5
Mortalidad por VIH--SIDA	Muertes	50
	Tasa x 100.000 hab	10,9
Mortalidad por homicidios (según lugar de ocurrencia Pereira)*	Muertes	132
	Tasa x 100.000 hab	28,7
Mortalidad por accidentes de tránsito (según lugar de ocurrencia Pereira)	Muertes	69
	Tasa x 100.000 hab	15,0
Mortalidad por otros accidentes (según lugar de ocurrencia Pereira)	Muertes	39
	Tasa x 100.000 hab	8,4
Embarazo en adolescentes (mujer entre 10 y 19 años)	Nacidos vivos + defunciones fetales	1497
	Tasa x 1000 mujeres (10 a 19 años)	38,6
Embarazo en adolescentes (mujer entre 10 y 14 años)	Nacidos vivos + defunciones fetales	65
	Tasa x 1000 mujeres (10 a 14 años)	3,5
Embarazo en adolescentes (mujer entre 15 y 19 años)	Nacidos vivos + defunciones fetales	1432
	Tasa x 1000 mujeres (15 a 19 años)	71,6
Proporción de recién nacidos con bajo peso al nacer *	Nº de recién nacidos con peso inferior a 2500 gr	576
	Total nacidos vivos x 100	10,4
Tasa de incidencia de sífilis congénita *	Nº de casos sífilis congénita	43
	Tasa x 1000 nacidos vivos	6,7
Tasa de incidencia de sífilis gestacional. *	Nº de casos sífilis gestacional	68
	Tasa x 1000 nacidos vivos	14,8
Proporción de transmisión materno infantil de VIH *	Nº de niños diagnosticados con VIH	0
	Tasa de nacidos vivos x 100	0,0
Letalidad por dengue	Total de muertes por dengue	0
	Total casos de dengue reportados x 1000	0,0

Fuente: Defunciones - Nacimientos DANE 2011

* Indicadores ASIS priorizados para las Entidades Territoriales

5.1.2 I

Según :011, los indicadores de morbilidad son resultado de los servicios de consulta externa, hospitalización y urgencias, discriminados por sexo y edad; igualmente el análisis de morbilidad se realiza a través de los registros individuales de prestación de servicios RIPS, los cuales reflejan esencialmente la estructura de oferta y la dinámica del uso de los servicios de salud.

De las veinte (20) principales causas de morbilidad por consultas externa son: caries dental 5.9%; seguida por otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén, con el 5.6%; en tercer lugar están los otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, con el



ALCALDIA DE PEREIRA

5.3%; las otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con un porcentaje del 4.9% con menor participación figuran: con el 1.6% la Bronquitis aguda y Bronquiolitis aguda y otros trastornos endocrinos nutricionales y metabólicos; con el 1.4% las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo y las otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.

Dentro de las principales causas de morbilidad por consultas externas en hombres, la primera causa son los trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con una frecuencia del 6,4% (14771 del género masculino); seguido por las caries dental con el 6,2% (14214 casos); en tercer lugar esta los otros traumatismos de regiones específicas y múltiples regiones con un 5,5%; los casos con menor participación están con el 1,4% la gastritis y duodenitis y la otitis media y otros trastornos del oído medio(mastoides).

Para el género femenino las principales causas de morbilidad por consulta externa están: caries dental con el 5,7% (20487); seguido por otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 5,3% (18802), en tercer lugar con el 5,1% están los otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con menor participación de los casos de morbilidad por consulta externa en las mujeres, están los trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorgos con el 1,6% y las otras enfermedades de los intestinos y el peritoneo con el 1,5%.

Las consultas externas por grupos de edad, se observa que el 43,27% se atendió a las personas entre los 15 a 44 años de edad.

Cuadro 36 Pereira. Principales causas de morbilidad por consulta externa. 2013



Orden	20 Primeros motivos más frecuentes por consulta externados las edades (298 causas CIE 10)	Nº Casos	%
1	Caries dental	34701	5,9
2	Otros trastornos de los dientes de sus estructuras de sostén	33184	5,6
3	Otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de la laboratorio	30983	5,3
4	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	28696	4,9
5	Hipertensión esencial (primaria)	22237	3,8
6	Otros traumatismos de regiones especificados	20456	3,5
7	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	16488	2,8
8	Otras dorsopatías	16373	2,8
9	Otras enfermedades virales	15340	2,6
10	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	14684	2,5
11	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	14481	2,5
12	Trastornos de los tejidos blandos	13948	2,4
13	Otras enfermedades del sistema urinario	13435	2,3
14	Dolor abdominal y/o pélvico	13297	2,3
15	Gastritis y duodenitis	11091	1,9
16	Migraña y otros síndromes de cefalea	10599	1,8
17	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	9621	1,6
18	Otros trastornos endocrinos nutricionales y metabólicos	9384	1,6
19	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	8372	1,4
20	Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	8154	1,4
	Otras causas	244428	41,4
	Total consultas	589952	100,0

Fuente: RIPS año 2013. Procesado por oficina de epidemiología

La atención a las personas del rango de edad 45 a 64 años con el 21,81%, quienes menos demandaron el servicio de consulta externa fueron los menores de un año con el 3,32%, seguido por las personas ubicadas en el rango de 1 a 4 años con el 8,67%.

Cuadro 37 Pereira Total consultas por grupos de edad 2013

Grupo edad	Consultas	(%)
Menores de 1 año	22915	3,32%
1 a 4 años	59778	8,67%
5 a 14 años	91719	13,30%
15 a 44 años	298296	43,27%
45 a 64 años	150354	21,81%
65 y más años	66399	9,63%
Total	689461	100,00%

Fuente: RIPS año 2013. Procesado por oficina de epidemiología de la Secretaría de Salud Pereira



En menores de un año la primera causa de consulta son las otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, que representan el 22,2% de las principales causas de consulta externa; le sigue la bronquitis aguda y bronquiolitis aguda con el 12,4%, la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso es la tercera causa con el 6,1%; las otras enfermedades virales y la neumonía con el 5,9% y 4.9% son la cuarta y quinta causa de consulta.

En los países en vía de desarrollo como el nuestro, es común encontrar entre las primeras causas de consulta en niños la IRA; como lo menciona la Organización Mundial de la Salud, OMS, en algunos de sus boletines epidemiológicos; esta patología puede originarse por: cambios climáticos y/o brotes durante temporadas de invierno, pero también se puede ocasionar por factores de inmunidad del huésped; es sabido que en menores de un año el sistema inmunológico no ha logrado el desarrollo óptimo, lo que hace que sean susceptibles a infecciones respiratorias, IRA y otras enfermedades transmisibles en cuanto a la enfermedad diarreica aguda de presunto origen infeccioso, se ha documentado que este problema en la gran mayoría de los casos, se debe a los hábitos higiénicos deficientes, consumo de agua no potable y otros originados por una inadecuada manipulación de alimentos, sin embargo no se descarta el origen viral que en muchos de los casos se presenta en especial durante la infancia²⁵.

6. DISCAPACIDAD

En las instituciones educativas es fundamental crear servicios de apoyo para brindar atención permanente a los estudiantes en situación de discapacidad y garantizarles una participación exitosa en los ámbitos académico y laboral.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones corporales son dificultades para ejecutar acciones o tareas y las restricciones físicas son problemas para participar en actividades vitales. Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive. Debido a la falta de estudios en este aspecto, se

²⁵ Secretaria de Planeación, Informe sociodemográfico 2013.



tiene poca información respecto a las personas con discapacidad en la ciudad. En el año 2005 el censo del DANE indagó el número de personas con discapacidad, encontrando que en Pereira 26.040 personas respondieron afirmativamente que presentan alguna limitación, el 5,87% de la población. Las personas con discapacidad que han podido acceder a algún tipo de trabajo están

Cuadro 38 Pereira Principal alteración para el desarrollo de actividades cotidianas

Alteración	Número	(%)
El sistema nervioso	1720	13,44%
Los ojos	2575	20,12%
Los oídos	409	3,20%
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto, gusto)	91	0,71%
La voz y el habla	196	1,53%
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	3436	26,85%
La digestión, el metabolismo y las defensas	1505	11,76%
El sistema genital y reproductivo	236	1,84%
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	2462	19,24%
La piel	147	1,15%
Otros	20	0,16%
Total	12797	100,00%

Fuente: DANE. Dirección de censo y demografía, Proyección 2005

Subempleadas y desempeñan en su gran mayoría en el empleo informal. Por ello, las variables educación, salud y empleo, afectan considerablemente el desarrollo de las personas con discapacidad.

El Departamento de Risaralda cuenta con una población registrada de 18.599 personas con algún tipo de discapacidad; el género masculino cuenta con 7855 personas y 10704 mujeres, de las personas discapacitadas 14211 se encuentran ubicadas en las cabeceras municipales; 2412 personas están ubicados en los centros poblados y 1936 en el rural disperso.

Cuadro 39 Risaralda Número de personas con algún tipo de discapacidad, según zona

Zona	Total		Hombres		Mujer	
	Número	%	Número	%	Número	%
Total	18559	100,00%	7855	42,32%	10704	57,68%
Cabecera	14211	76,57%	5751	30,99%	8460	45,58%
Centro poblado	2412	13,00%	1013	5,46%	1399	7,54%
Rural disperso	1936	10,43%	1091	5,88%	845	4,55%

Fuente: DANE. Dirección de censo y demografía. Proyección Dane 2005

Municipio de Pereira, como capital de Departamento de Risaralda, es el que cuenta con el mayor número de personas registradas 12.797 (según datos del DANE). Esta cifra es importante que se tenga presente, debido a que esta población va en aumento y la Administración debe garantizar su inclusión en las políticas sociales, prestándole la importancia requerida, brindándoles el apoyo y



motivación para que puedan tener calidad de vida, justa y digna y ante todo que la sociedad no los discrimine.

Cuadro 40 Distribución Relativa de las principales condiciones de discapacidad según el Sisben

Condición de discapacidad	Hombre %	Mujer %	Total %
Ninguna	45,85%	51,65%	97,50%
Ceguera total	0,08%	0,06%	0,14%
Sordera total	0,22%	0,20%	0,42%
Mudez	0,05%	0,04%	0,09%
Dificultades para moverse o caminar por sí mismo	0,44%	0,36%	0,80%
Dificultades para bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo	0,09%	0,08%	0,16%
Dificultades para salir a la calle sin ayuda o compañía	0,18%	0,21%	0,40%
Dificultades para entender o aprender	0,28%	0,21%	0,49%
Total general	47,19%	52,81%	100,00%

Fuente: Base de datos Sisben, 2013

Según la población sisbenizada con, el 97,50% de las personas no presentan ningún tipo de condición de discapacidad. De las personas en condición de discapacidad, el 0,14% del total de la población que se encuentra registrada en el Sisben presentan problemas de ceguera total; se presenta mayor problema en el género masculino con el 0,08% mientras en las mujeres el porcentaje es de 0,06%, el 0,42% de las personas presentan problemas de sordera total, de los cuales los hombres son los que tienen más discapacidad 0,22%, mientras las mujeres con el 0,20%. La condición de discapacidad mayor entre la población sisbenizada es la dificultad para moverse o caminar por sí mismo con el 0,80% de las personas del Sisben, de los cuales 0,44% son hombres y 0,36% son mujeres.

De las 12797 personas que presentan condición de discapacidad, el 26,85% las alteraciones son el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el 20,12% son los ojos; el 19,24% las alteraciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas. Este informe presentado de discapacidad es con corte de Agosto de 2013, los cuadros y el análisis que se presenta con anterioridad corresponde a diciembre de 2013. (Lo anterior permite ver el estado de avance de las personas afiliadas al Sisben).



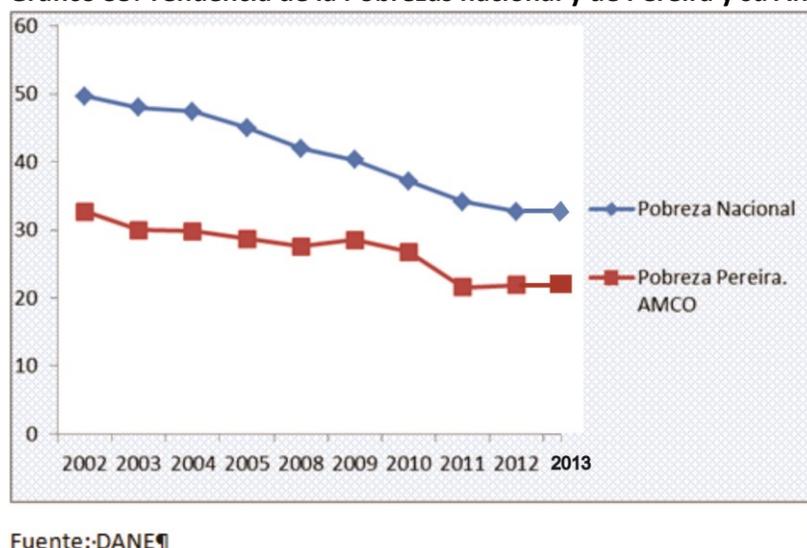
7. NIVEL DE CALIDAD DE VIDA Y CONDICIONES DE POBREZA



Si se analiza la tendencia de estos indicadores a partir de 2002, con base en los cálculos realizados por el Programa Nacional de Desarrollo Humano del DNP, tanto las líneas de pobreza como de pobreza extrema, presentan un descenso significativo entre 2002 y 2008, al pasar del 32.7% al 27.6%; en el 2009 presenta un leve crecimiento de 0,9 puntos porcentuales, en los años 2010 y 2011 vuelve a la senda del decrecimiento hasta llegar en el 2011 al 21.6%; para el año 2012 el índice pobreza es del 21,9%,presentando un nuevo leve crecimiento de 0,3 puntos porcentuales en comparación con el año 2011.

En lo referente a la pobreza extrema (indigencia), ésta pasa del 4.2% al 3.1% para los años 2002 – 2003, luego para los años 2004 al 2008 presenta crecimiento constantes del 3.3%, 3.7% y 4.8%; ya para el año 2009 vuelve a decrecer y pasa al 4.7%, para el 2010 desciende hasta llegar al 3,8% en el año 2011 llega al 2,2%; al 2012 el índice de pobreza extrema se ubica en el 3.0% incrementándose 0,8 puntos porcentuales. Entre los argumentos encontrados para explicar el comportamiento de ambos indicadores, se afirma que “El comportamiento de la pobreza se ha dado con factores que favorecen su reducción tales como una mayor cobertura en el régimen subsidiado en salud, la implementación de una política de gratuidad en educación y el aumento en el número de subsidios otorgados a los ancianos indigentes.

Gráfico 35: Tendencia de la Pobrezas nacional y de Pereira y su AMCO 2002 – 2013

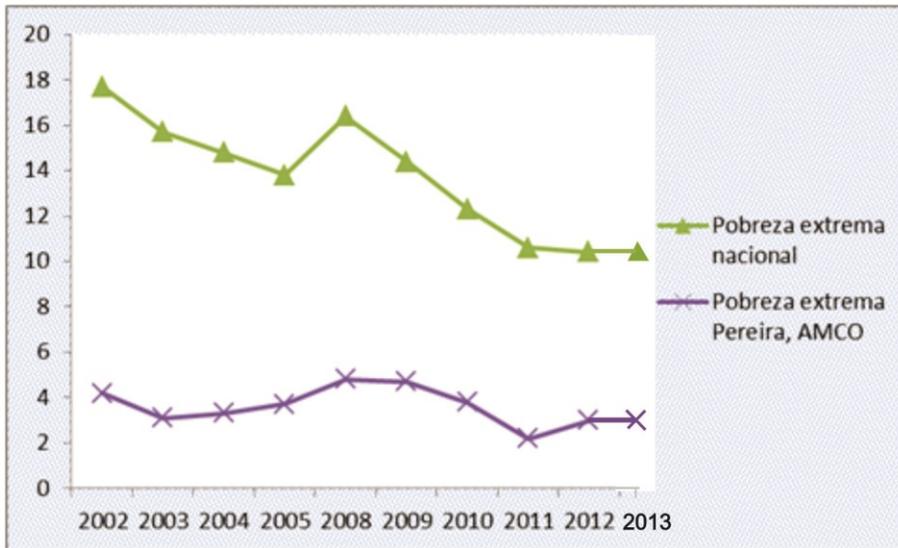


Fuente: DANE

Encuesta Continua de Hogares (2002-2006) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2012-2013)



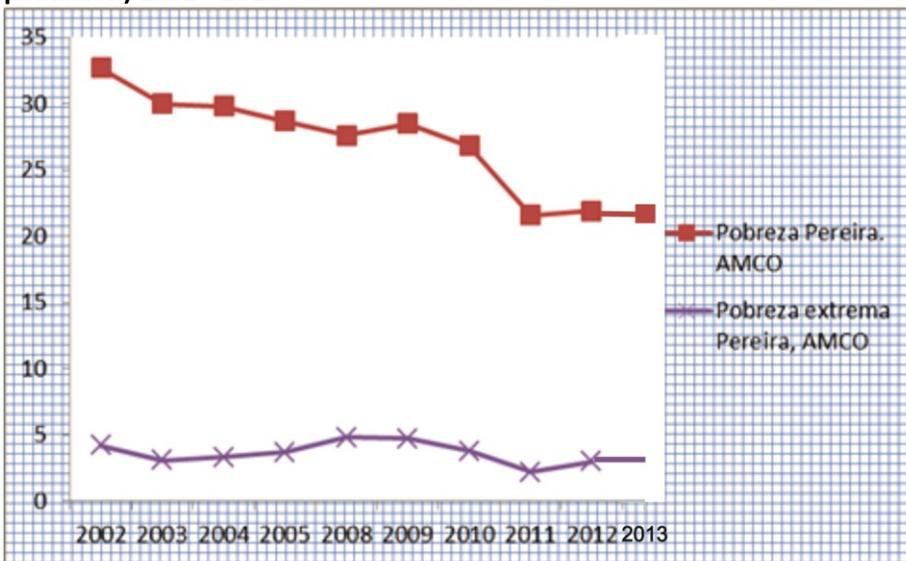
Gráfico 36: Tendencia de la Pobrezas extrema nacional y de Pereira y su AMCO 2002 – 2012-2013.



Fuente: DANE

Encuesta Continua de Hogares (2002-2006) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2012-2013)

Gráfico 37: Pereira (AMCO). Tendencia de la pobreza y pobreza extrema (% de la población) 2002 - 2013



Fuente: DANE

Encuesta Continua de Hogares y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2013)

Si se compara los índices de pobreza y pobreza extrema con respecto al del nivel nacional, se puede concluir, que la pobreza a nivel nacional tuvo un mejor comportamiento que el AMCO, ya que, a nivel nacional el índice de pobreza disminuyó 4,1 puntos porcentuales, mientras que el de



Pereira aumentó 1,4 puntos porcentuales. El índice de pobreza extrema a nivel nacional disminuyó 1,9 puntos porcentuales al pasar de 10,6 (2011) al 10,4 (2012); mientras para Pereira y su Área Metropolitana aumento en 3,4 %; 2,2% (2011); 3,0 (2012).

7.1 LÍNEA DE POBREZA Y POBREZA EXTREMA

La pobreza es entendida como aquella situación que por la condición económica y social, no se cuenta con la posibilidad de acceder a los bienes y servicios para satisfacer necesidades elementales y en Colombia existe un concepto oficial para cada enfoque: en el económico es la pobreza por ingresos, según la cual un hogar se considera pobre o pobre extremo de acuerdo al nivel de ingreso y en el social, el indicador de pobreza multidimensional (IPM).

En los últimos años, los estudios sobre la pobreza en el país y sus regiones ha sido objeto de múltiples análisis; de un lado quienes indagan sobre sus causalidades y su incidencia y de otro, como factor de intervención de la política pública para mitigarla y sus resultados. Lo anterior, obedece a que la medición y el análisis sobre la pobreza es y seguirá siendo, un tema recurrente y controversial por los cambios y criterios utilizados en las metodologías de medición, pero también por sus efectos sociales, económicos y políticos.

Sin embargo, hay que decir que el país ha avanzado de manera significativa en materia de investigación, permitiendo inferir que existe una política clara que tiene como propósito mitigar la problemática con mejor atención a la población vulnerable, tanto en los frentes sociales y económicos, lo que se traduciría en una población más preparada y competitiva que pueda aprovechar las oportunidades que ofrece el mercado.

Los resultados de la pobreza medida por el nivel de ingresos, en general muestran una evolución positiva en el país. De hecho, la pobreza se ha reducido de manera sostenida en 6,6 puntos entre el año 2010 y 2013, ubicándose en 30,6% (Dane), lo cual significa que una de cada tres personas se encuentra en condición de pobreza.

Para el caso de Pereira, la evolución de la pobreza no muestra el mismo comportamiento descendente de la tendencia nacional. Sin embargo, la población pobre en Pereira es inferior en comparación con el promedio nacional en el año 2013.

La reducción de la pobreza en Pereira no ha sido continua, como sí ha ocurrido en la mayoría de las principales ciudades del país, puesto que en el año 2013 el índice de personas pobres en la ciudad aumentó 2,1 puntos frente al 2012, ubicándose en el 24% (DANE). Es decir, que una de cada cuatro personas se encuentra en condición de pobreza en el área metropolitana de Pereira.

Cuadro 41. Población en condición de pobreza en las principales ciudades de Colombia, 2010-2013

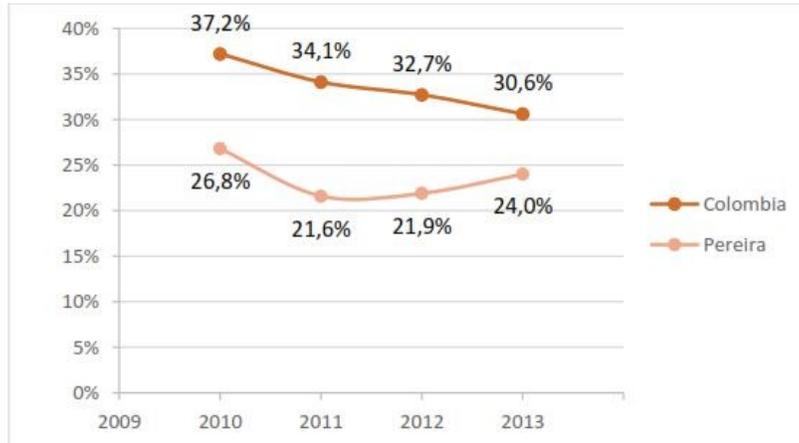
Año	2010	2011	2012	2013
Cartagena	34,2%	33,4%	32,7%	29,2%
Barranquilla AM	39,5%	34,7%	30,4%	29,1%
Pereira AM	26,8%	21,6%	21,9%	24,0%
Cali AM	26,1%	25,1%	23,1%	21,9%
Ibagué	26,6%	22,0%	21,3%	18,6%
Manizales AM	23,8%	19,2%	17,6%	16,2%
Medellín AM	22,0%	19,2%	17,7%	16,1%
Bucaramanga AM	10,9%	10,7%	10,4%	10,3%
Bogotá	15,5%	13,1%	11,6%	10,2%

Fuente: DANE (AM hace referencia al Área Metropolitana)



Si bien el índice de pobreza en el municipio no se reduce en igual proporción que la media nacional, no puede perderse de vista que el indicador se encuentra por debajo en 6 puntos; lo cual implica que reducir la condición de pobreza en el municipio de Pereira es más difícil que el promedio nacional donde el margen de maniobrabilidad es más alto.

Gráfico 38: Tendencia de la pobreza en Pereira y Colombia, 2009-2010-2011-2012-2013.

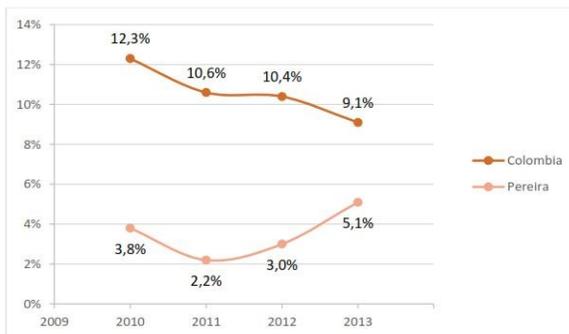


Fuente: DANE

El aumento de la pobreza en el último año no es exclusivo de una sola variable, pero si puede atribuirse a que la economía de la ciudad y su entorno creció 1,1 puntos en promedio anual por debajo del promedio del país en los últimos 4 años. Igualmente, se evidencia tasas de desempleo superiores en cuatro puntos al promedio de las 13 principales Áreas Metropolitanas del país. Una tercera variable explicativa del aumento de la pobreza es la reducción del ingreso de los hogares a través de las remesas provenientes del extranjero, que presentó contracciones recurrentes de 8,9%, 10,6% y 5,5% para los años 2011, 2012 y 2013 respectivamente, reduciendo la capacidad de compra en los hogares que reciben remesas.

Los resultados de la pobreza extrema en el municipio muestran una tendencia divergente, mientras que en el contexto nacional cae sistemáticamente, pasando de 12,3% en el año 2010 a 9,1% en 2013, en la capital de Risaralda se ubicó en 5,1% en el año 2013, presentando un aumento consecutivo en los últimos dos años.

Gráfico 39: Tendencia de la pobreza extrema en Pereira y Colombia, 2009-2010-2011-2012-2013.



Fuente: DANE



Vale aclarar que la pobreza extrema en el municipio es inferior en 4 puntos al promedio nacional. Sin embargo, es importante el seguimiento y las acciones continuas de la política pública frente a la población en condición de pobreza y pobreza extrema, así como la efectividad de sus diferentes programas, puesto que, como ocurre también con el indicador de pobreza, Pereira es una de las ciudades del país con uno de los índices más altos de población en condición de pobreza extrema, en este caso siendo solamente superado por Cartagena.

La hipótesis planteada para el aumento en la pobreza extrema, además de las tres variables expuestas anteriormente, es el desplazamiento, situación particular que no se registra de manera significativa en las capitales vecinas del Eje Cafetero y en otras capitales del país.

Cuadro 42 Población en condición de pobreza extrema en las principales ciudades de Colombia, 2010 Cuadro, 2011, 2012, 2013.

Año	2010	2011	2012	2013
Cartagena	6,2%	4,7%	5,9%	5,8%
Pereira AM	3,8%	2,2%	3,0%	5,1%
Cali AM	6,4%	5,2%	5,3%	4,4%
Barranquilla AM	7,4%	5,3%	3,8%	4,2%
Medellín AM	5,6%	4,0%	3,5%	3,0%
Manizales AM	4,7%	2,3%	2,4%	2,6%
Ibagué	4,3%	2,7%	2,8%	2,5%
Bogotá	2,6%	2,0%	2,0%	1,6%
Bucaramanga AM	1,2%	1,1%	1,2%	1,2%

Fuente: DANE (AM hace referencia al Área Metropolitana)

Resumen: El índice de pobreza en Colombia pasó de 37,2% en 2010 a 30,6% en 2013. La mayor reducción de la pobreza se registró en la zona rural.

Pereira es la única ciudad de la Red Colombiana de Ciudades Cómo Vamos donde la incidencia de la pobreza aumentó tanto en 2012 como en 2013, llegando a 24%.1 de cada 4 personas en Pereira se encuentran en condición de pobreza.

La población en condición de pobreza en Pereira pasó de 21,9% en 2012 a 24% en 2013. La población en condición de pobreza en Colombia pasó de 32,7% en 2012 a 30,6% en 2013. El índice de pobreza extrema en Pereira pasó de 3% en el 2012 a 5,1% en 2013. El índice de pobreza extrema en Colombia pasó de 10,4% en 2012 a 9,1% en el 2013.

7.2 LAS NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI)





A partir de los diferentes censos de población y vivienda ha sido posible calcular para todos y cada uno de los municipios del país el índice de necesidades básicas insatisfechas, NBI, el cual se ha utilizado como medidor de la pobreza estructural, donde el componente vivienda y servicios básicos domiciliarios tienen particular relevancia.

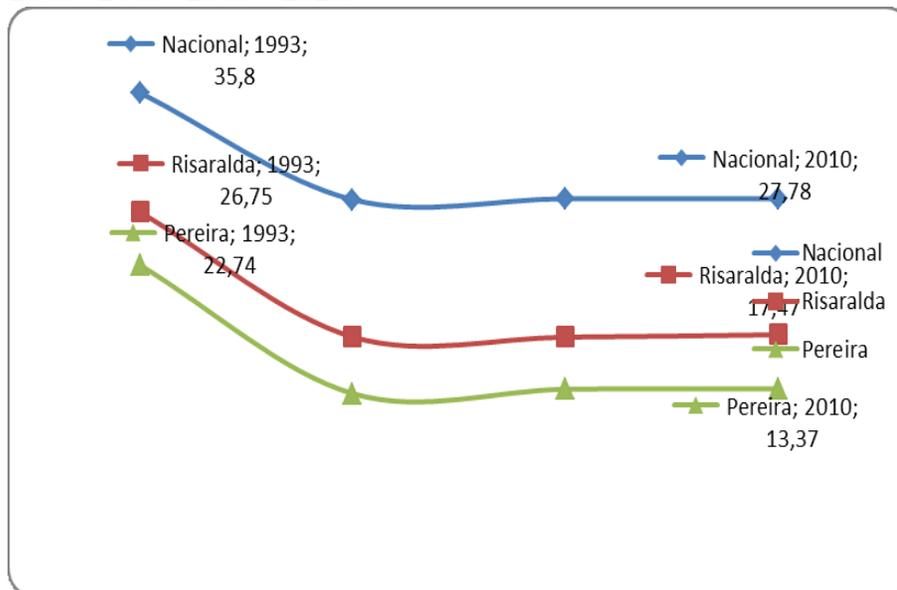
En Pereira el índice NBI de la población, entre en 1993 y 2005, pasó del 22.74% al 13.01%. Para el año 2011 el índice de NBI es del 13.37% muy inferior que el departamental el cual fue de 17.47% y el Nacional que se ubicó en el 27.78%; en este último año dicho índice para la cabecera municipal fue del orden del 10.73% y para el resto del 26.60%²⁶.

Cuadro 43 Porcentaje de Personas con NBI Nacional, Risaralda y Pereira años 1993 - 2005 - 2008 - 2010

Año	% NBI		
	Nacional	Risaralda	Pereira
1993	35,8	26,75	22,74
2005	27,7	17,3	13,01
2008	27,78	17,29	13,34
2010	27,78	17,47	13,37

Fuente: DANE. Censo 1993 - 2005.

Gráfico 40: Porcentaje de Personas con NBI Nacional, Risaralda y Pereira años 1993 - 2005 - 2008 - 2010.



²⁶ Fuente: DANE Colombia, necesidades básicas insatisfechas NBI, por total, cabecera y resto, según: municipio, departamento y nación.

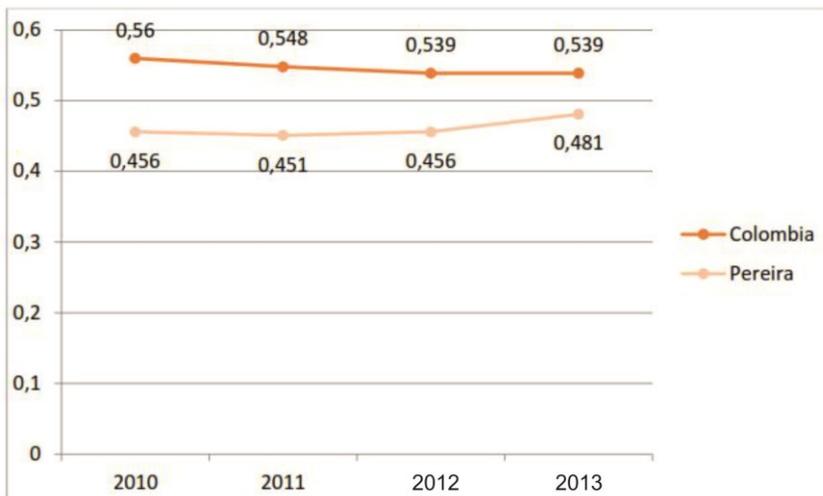


El GINI mide la desigualdad o concentración de la riqueza de 0 a 1. Si el indicador se acerca a 1, se dice que se presenta mayor concentración de la riqueza y si es más cercano a 0, la riqueza está mejor distribuida.

La desigualdad económica, entendida como el desequilibrio en la distribución de la renta, muestra una leve reducción en el contexto nacional hasta el año 2012 y permanece constante para el 2013, ubicándose en 0,539. En Pereira, aunque existe una mejor distribución de la riqueza frente al promedio nacional, el coeficiente en la ciudad presentó un incremento con respecto a los dos años anteriores, con el 0,481 en el 2013 (coeficiente de GINI).

Es importante decir que la relación entre crecimiento económico y el índice de desigualdad en Pereira es de igual tendencia, es decir, crece la economía y aumenta la desigualdad, mientras que en el país se ha logrado conseguir una relación inversa

Gráfico 41: Coeficiente de GINI en Pereira y Colombia, años 2010-2011-2012-2013.



Fuente: DANE

Cuadro 44. Coeficiente de GINI en las principales ciudades de Colombia, 2010-2013.

Año	2010	2011	2012	2013
Medellín AM	0,538	0,507	0,500	0,506
Cali AM	0,529	0,504	0,515	0,505
Bogotá	0,526	0,522	0,497	0,504
Pereira AM	0,456	0,451	0,456	0,481
Cartagena	0,489	0,488	0,482	0,475
Manizales AM	0,495	0,471	0,455	0,472
Barranquilla AM	0,497	0,472	0,464	0,458
Ibagué	0,495	0,449	0,451	0,451
Bucaramanga AM	0,450	0,449	0,432	0,437

Fuente: DANE (AM hace referencia al Área Metropolitana)



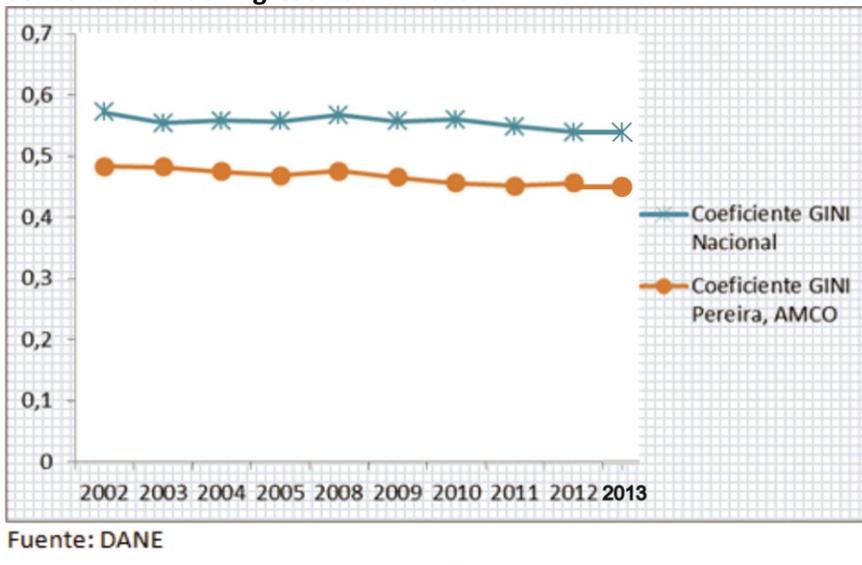
7.3 DISTRIBUCIÓN Y CONCENTRACIÓN DEL INGRESO

Las condiciones de desarrollo y bienestar de una población, están necesariamente ligadas a la equidad y mayores posibilidades de acceso a la propiedad y a los ingresos monetarios adecuados a sus necesidades y capacidades. Lamentablemente, los países latinoamericanos, y Colombia en particular, por varias décadas viene registrado uno de los mayores índices de concentración del ingreso, situación a la que no es ajena el Área Metropolitana de Pereira-Dosquebradas y La Virginia.²⁷

En cuanto a la concentración del ingresos del 2002 al 2012 que se mide a través del Coeficiente de GINI, al comparar este índice entre el Nacional y el de Pereira (AMCO), se observa que la concentración del ingreso a nivel nacional es mayor que la concentración en Pereira y su Área Metropolitana, es decir, que hay una mayor desigualdad a nivel nacional en la distribución del ingreso que la que se presenta a nivel de Pereira.

El Coeficiente de Gini para el Municipio de Pereira y su Área Metropolitana del periodo 2002 al 2012, disminuye al pasar del 0,483 al 0,468 para el año 2005; para el 2008 crece y se ubica en el 0,476 y luego vuelve y desciende ubicándose en el 2011 en el 0,451; para el año 2012 el coeficiente vuelve y se incrementa ubicándose en el 0,456 con un incremento con respecto al 2011 del 0,005 puntos porcentuales, y en el año 2013 asciende al 0.481.

Gráfico 42: Nacional y Pereira (AMCO). Tendencia del comportamiento de GINI. Concentración del Ingreso 2002 – 2013

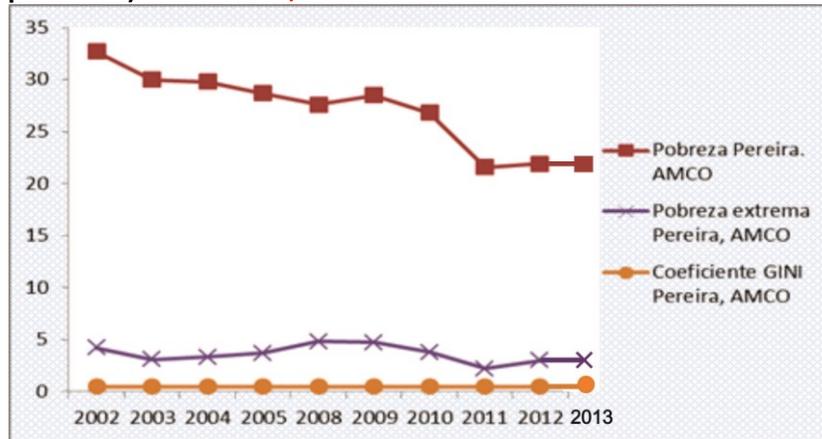


- Encuesta Continua de Hogares (2002-2006) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2013)

²⁷ Álvarez Marín Jaime Alberto. Análisis demográfico y diagnóstico social de Pereira, Diciembre 2007



Gráfico 43: Tendencia de la pobreza, pobreza extrema Y Coeficiente de GINI (% de la población) 2002 – 2013, Pereira-Amco



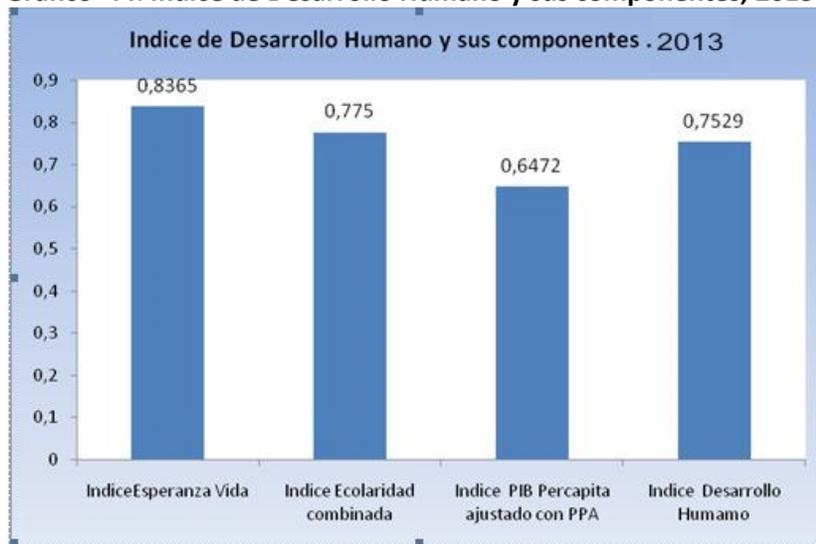
Fuente: DANE

Encuesta Continua de Hogares (2002-2006) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2012-2013).

8. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

El índice de desarrollo humano (IDH) es un indicador del desarrollo humano por país, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Se basa en un indicador social estadístico compuesto por tres parámetros: vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno.

Gráfico 44: Índice de Desarrollo Humano y sus componentes, 2013



Fuente: DANE - Cálculos

Para el cálculo de IDH para la ciudad de Pereira en el año 2011, se estimó en **0.7529**, como resultado del mayor nivel de esperanza de vida alcanzado, 76,19 años; para el índice de escolaridad combinada, se tomó únicamente el índice de matrículas brutas combinadas, ya que, el índice de alfabetización de adultos es muy incierta y un ingreso per cápita que para este ejercicio



bajó, debido especialmente, por la disminución de la demanda agregada, el crecimiento del desempleo y/o empleo informal y la disminución de las remesas especialmente.

9. EL MERCADO LABORAL EN EL ÁREA METROPOLITANA DE PEREIRA

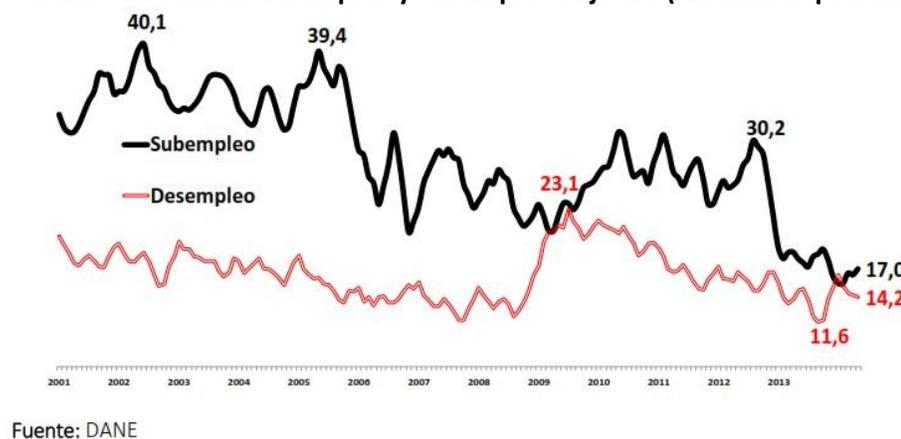
Está claro que uno de los aspectos más importantes que tiene en cuenta una sociedad para evaluar su calidad de vida es el empleo, pues siempre ha sido una preocupación recurrente por parte de los gobiernos, empresas, academia y ante todo las personas, por trasegar en caminos de prosperidad que garanticen los suficientes puestos de trabajo para toda la población en edad de trabajar.

Pereira ha sido particularmente estigmatizada en el panorama nacional, precisamente por las condiciones de desempleo que ha venido afrontando durante los últimos años y en esta dirección se hace necesaria la lectura objetiva frente a las condiciones que han rodeado las altas tasas de desocupación y algunas de las múltiples aristas que tiene el fenómeno en el mercado laboral.

En principio, es importante destacar que a la luz de la teoría económica se espera que altas tasas de desempleo vengán acompañadas, igualmente, de alto subempleo, no obstante en el Área Metropolitana de Pereira sucede una situación inversa, donde en momentos que la desocupación es más alta, el subempleo se comporta en sentido contrario. Lo cual, puede explicarse por un sentimiento de resignación de las personas a sentirse relativamente satisfechas con sus trabajos, así estos sean en condiciones de precariedad; bien sea por bajos ingresos, pocas horas trabajadas o por estar laborando en actividades no acorde con sus capacidades y competencias.

El mercado laboral expresado en desempleo ha sido por múltiples razones catalogado como aquel indicador que mide el desempeño de la economía. En los últimos años el desempleo ha tenido una prevalencia a mantenerse en altas tasas históricas, situación que prendió las alarmas y llamó la atención del Gobierno, empresas, academia y gremios, respecto de la importancia de actuar conjuntamente con el propósito de reducirlo, por las implicaciones económicas y sociales que conlleva su permanencia, especialmente en la incidencia de la pobreza y la distribución del ingreso esfuerzo que se ha visto reflejado en una disminución tendencial, pues pasó del 23% al 14% en los últimos 4 años, aun así la ciudad se mantiene en las primeras posiciones a nivel nacional.

Gráfico 45: Tasa de desempleo y subempleo objetivo (Área Metropolitana), 2001-2013





Resumen: El 82% de la población se encuentra en edad de trabajar.

El desempleo en la ciudad bajó dos puntos porcentuales respecto al año anterior, 15,9% en 2012 a 13,7% en 2013.

En algunos casos, se entiende el análisis de la problemática del desempleo como la sumatoria de desempleo y subempleo, en la medida que algunos admiten que una persona subempleada es un desocupado disfrazado; no obstante, si bien puede parecer lógico, esto obedece a espectros de análisis complementarios.

Desde una perspectiva fundamentada en la distribución de la población en edad de trabajar, se puede observar que el nivel de ocupación en el Área Metropolitana de Pereira ha venido incrementándose de manera tendencial con respecto a los años anteriores y que la población desocupada aun cuando tuvo su pico más alto durante el año 2008, ha venido descendiendo en los años posteriores. Sin embargo, aún se experimentan altas tasas de desempleo.

Lo anterior puede explicarse por el comportamiento de la población inactiva que ha venido definiendo el mercado laboral y que vale la pena resaltar en el análisis, toda vez que han existido situaciones desde el punto de vista económico que han influido para que la población inactiva se incrementara hasta el año 2008 y que luego descendiera, pues en principio el efecto de las remesas provocó que parte de la población en edad de trabajar retardaran su ingreso al mercado laboral ante los menores incentivos de conseguir ingresos que pudieran igualar lo percibido del exterior y tan solo cuando los ingresos externos comenzaron a ser menores, un grueso de estas personas salieron al mercado laboral en búsqueda de un puesto laboral que con dificultad la economía podía satisfacer en su totalidad.

Gráfico 46: Distribución de la población en edad de trabajar Área Metropolitana en miles 2001-2013



No obstante, en los últimos meses aun cuando la economía genera puestos de trabajo y hay menos desocupados, la tasa de desempleo tiende a no ceder, lo que nuevamente puede explicarse por la disminución de la inactividad, comportándose bajo una lógica diferente y asociada a que existe la percepción de que se puede conseguir un empleo y por lo tanto más personas salen a presionar el mercado laboral con mayores probabilidades de ocuparse, como puede observarse.

Se ha establecido que la caída en el nivel de remesas en Pereira y Risaralda tuvo impacto en una mayor desocupación; asimismo, se ha dicho que la alta migración de personas de municipios



cercanos a Pereira, que vienen en busca de oportunidades laborales y económicas, también ha presionado la tasa de desempleo, igualmente hay factores de tipo estructural, como la educación y la economía, asociados con el modelo de desarrollo económico, que propician mayores niveles de desempleo.

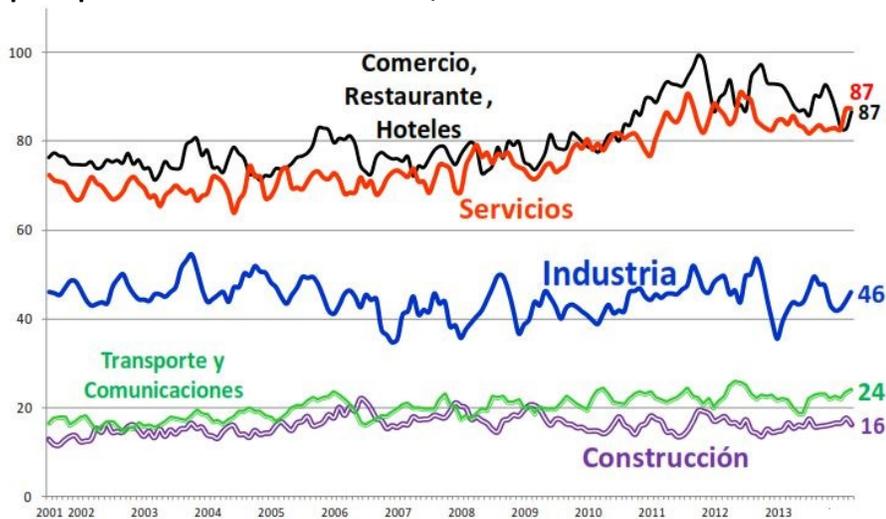
9.1 ESTRUCTURA ECONÓMICA Y EMPLEO

La ocupación analizada desde las actividades económicas aporta luces frente a la dinámica económica del Área Metropolitana de Pereira, encontrando que finalmente las actividades de comercio y servicios se convierten en las mayores generadoras de puestos de trabajo, lo cual es consistente con un tejido empresarial predominantemente Mipyme, que además se encuentra en establecimientos de baja complejidad y mínimos niveles de encadenamientos productivos, lo que produce por el lado de los ingresos laborales que estos se ubiquen en niveles bajos.

Así mismo, se observa un sector industrial que con dificultades sostiene de manera cíclica un empleo de entre 40 mil y 45 mil personas ocupadas, así como el empleo que inercialmente mantienen las actividades de la construcción y el transporte, siendo estas últimas, actividades importantes para lograr ciertos niveles de equilibrios en la ocupación laboral.

Retomando el informe de Pereira como Vamos, la apuesta de la ciudad debe estar en servicios de impacto en la estructura económica local, siendo consecuentes con la estrategia de innovación, desarrollo de la ciencia y tecnología con el fin de generar mejores condiciones económicas, de empleo, de disminución de pobreza, mayor formación de talento humano y de equidad en la distribución de la generación de riqueza, que permita la participación de la economía de Pereira en el país de una manera más equilibrada y su eficiente inserción en los mercados globales.

Gráfico 47: Distribución de la población ocupada Área Metropolitana, en miles, según principales actividades económicas, 2001-2013



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

El análisis de lo que se ha denominado las posiciones ocupacionales, permite comprender asuntos como la informalidad, los bajos ingresos y la menor calidad del empleo, pues se evidencia que los puestos de trabajo generados por las empresas si bien vienen incrementándose con los últimos años, también es claro que el trabajo por cuenta propia han aumentado, recogiendo en esta categoría cerca de 100 mil personas que derivan su sustento de

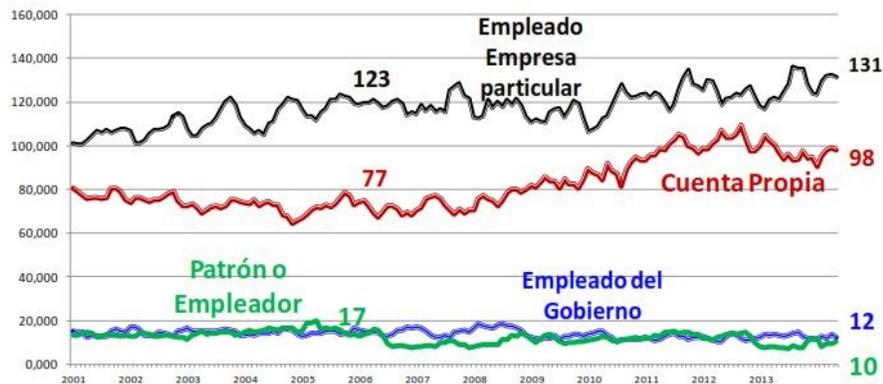


actividades que realizan bajo su riesgo y ante todo un alto porcentaje en condiciones de informalidad con las implicaciones que esto tiene para las coberturas de sistemas de seguridad social para estas personas.

En cuanto a la proporción de empleados del gobierno se mantiene en niveles de estabilidad en parte, producto de los congelamientos de las plantas de las administraciones públicas, que sin embargo han sido suplidas en gran parte con los trabajadores independientes que prestan servicios en calidad de contratistas para la prestación de bienes y servicios públicos.

Lo anterior implica que, en la medida que el trabajo por cuenta propia tenga mayores estándares de formalización y puedan trascender hacia empleo formal, podrá disminuir ese grueso de la población que se encuentra por fuera de los sistemas de seguridad social, tanto en atención de salud como del ahorro propio y que, por ende, presenta dificultad para ingresar al sistema pensional, necesario para hacer frente a la etapa no productiva de sus vidas.

Gráfico 48: Distribución de la población ocupada Área Metropolitana, según posiciones ocupacionales principales, 2001-2013 (Miles de personas).



Fuente: DANE, Gran Encuesta Integrada de Hogares (GEIH)

Una vez más se pone en discusión la conveniencia de una transformación del aparato productivo local, en lo que algunos han denominado el cambio del modelo de desarrollo por agotamiento del actual, fundamentado en actividades tradicionales que requieren ser en algunos casos sustituidas pero en otros complementadas con las nuevas realidades económicas en un mundo cada vez más globalizado, integrado y conectado con las modernas tecnologías de las comunicaciones, lo que implica apuestas basadas en actividades que sean atractivas para los nuevos consumidores locales pero también extranjeros, y que cada vez logren cautivar mercados fundamentados en la eficiencia económica y en lo que se ha denominado los encadenamientos productivos.(Pereira como Vamos).

9.2 DESARROLLO ECONÓMICO Y COMPETITIVIDAD

El PIB presenta una tasa de crecimiento relativamente estable, en el 2012 se presentó un registro del 3,3%, mientras que en el año inmediatamente anterior fue del 4,2%. El PIB per-cápita también refleja esta tendencia a la disminución debido a la volatilidad que presenta el PIB de la ciudad y la tendencia creciente de la población, en materia de participación del PIB de Pereira sobre el total nacional, muestra una relativa estabilidad al mantenerse cerca del 1%.



Gráfico 49: Crecimiento real del PIB trimestral Colombia-Risaralda, 2007-2013.



Fuente: DANE

Cuadro 45. Indicadores Económicos de Colombia, 2010-2013

INDICADOR	2010	2011	2012	2013	UNIDAD DE MEDIDA
PIB	4,9	5,5	5,9	N.D.	Billones \$ corrientes
Participación PIB Nacional	0,9	0,9	0,9	N.D.	Porcentaje
Tasa de crecimiento del PIB	0,0	0,0	0,0	N.D.	Tasa
PIB percapita	10,7	12,0	12,8	N.D.	MM pesos corrientes
Penetración de Internet	7,02%	12,38%	14,34%	16,74%	Porcentaje
Diferencia entre el número de sociedades creadas y el número de sociedades liquidadas	450,0	502,0	572,0	625	Número
Variación % neta entre el número de empresas constituidas	32,98%	14,98%	4,76%	11,23%	Variación porcentual
Variación % neta entre el número de empresas liquidadas	9,62%	23,98%	-16,98%	17,05%	Variación porcentual
Doing business	3	N.D.	N.D.	5	Ranking

Fuente: DANE, Pereira Cómo Vamos, Cámara de Comercio de Pereira y otros

La inflación se mantiene en el rango establecido por el Banco de la República (3%±1%). La penetración de Internet se ha convertido en uno de los indicadores claves de conectividad, elemento recientemente asociado a temas de desarrollo económico. Este indicador muestra una tendencia continua y creciente. La creación de empresas muestra un crecimiento absoluto al pasar de 450 a 625, entendiendo esta cifra como la diferencia entre las empresas creadas y las empresas liquidadas. Al observar otro indicador relacionado con la creación de empresas, se puede observar que la creación de empresas ha disminuido, de hecho ha crecido la tasa de liquidación de las empresas.



10. COMPORTAMIENTO FINANCIERO DEL MUNICIPIO DE PEREIRA AL 2013

En esta parte del documento, se presenta el informe de la Secretaría de Hacienda de Pereira de como ha sido el comportamiento financiero del Municipio al 2013.

Cuadro 45: Indicadores financieros de Pereira, años 2010-2013

Indicadores financieros	2010	2011	2012	2013
Razón corriente	\$5,49	\$4,46	\$3,60	\$2,70
Nivel de endeudamiento	20,95%	21,27%	14,79%	20,50%
Apalancamiento	4,91%	5,35%	4,90%	10,62%
Margen operacional	13,95%	11,67%	9,89%	16,36%
Rendimiento patrimonial	7,42%	6,91%	9,68%	8,28%

Fuente: Secretaría de Hacienda de Pereira

El apalancamiento financiero (apalancamiento = activo corriente/pasivo corriente) que se observa al 31 de diciembre del 2013, enmarca que el 10,62% del total del patrimonio lo poseen proveedores y acreedores de corto plazo. En cuanto al margen operacional, se evidencia para el 2013 una mejora sustancial con respecto a los años anteriores, mostrando un 16,36%, lo que significa que operativamente la institución se encuentra generando los recursos suficientes para el cumplimiento de su quehacer estatal, ya que todos sus gastos de operación se encuentran cubiertos por los ingresos operacionales, arrojando para el presente caso un superávit estatal.

De la misma forma, la ciudad de Pereira muestra para el 31 de diciembre del 2013 un Rendimiento Patrimonial (RP = utilidad o pérdida neta/patrimonio) de no menos el 8,28%, lo cual quiere decir que ese porcentaje del patrimonio corresponde a la utilidad o superávit en el periodo objeto de análisis.

INGRESOS: En cuanto a los ingresos en el 2013, la ciudad de Pereira registró \$ 540.523 millones, los cuales dentro del total de estos ingresos el 91% fueron producto de los recaudos tributarios y no tributarios, transferencias e ingresos de capital; el 9% restante es fruto de excedentes acumulados del anterior periodo, en donde este último ha reflejado una tendencia a aumentar en el tiempo, pasando en el 2012 de \$36.149 (millones) a \$48.749 (millones), mostrando así una variación en casi el 34,86%, indicando con esto de cierta manera una existente problemática en las ejecuciones del total presupuesto de la ciudad.

Así mismo, se realiza una comparación de los ingresos tributarios de Pereira por habitante en el año 2013, frente a otras ciudades como Bogotá, Bucaramanga, Medellín y Manizales.

Cuadro 46. Comparación de ingresos tributarios por ciudades según el total de habitantes, año 2013 (en millones de pesos)

Ciudad	Manizales	Pereira	Bucaramanga	Medellín	Bogotá
Ingresos tributarios	106.218	176.754	236.800	1'222.233	5'987.202

Fuente: Red Colombiana de Ciudades Cómo Vamos

Al observar el cuadro resumen, se evidencia que la ciudad de Pereira muestra un nivel de ingreso por concepto de tributación de no menos \$176.754 millones de pesos, superando a la ciudad de

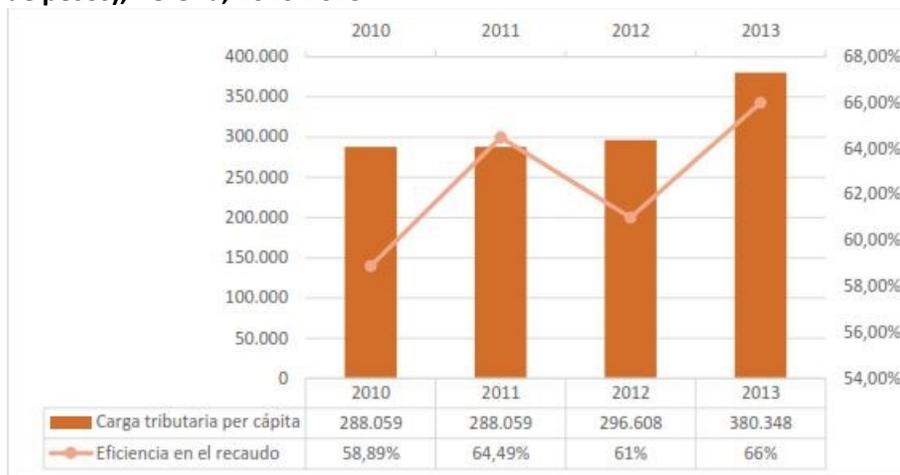


Manizales en casi \$70.536 millones para el 2013, esto puede estar explicado en primera instancia por los ingresos por parte del predial, los cuales fueron \$72.786 millones, seguido de impuestos de Industria y Comercio con \$54.582 millones mostrando un incremento real con respecto al 2012 del 11%, para el caso recursos provenientes de estampillas, este arrojó un importante incremento pasando en el 2012 de \$444 millones a \$7.019 millones para el 2013, en cuanto a otros impuestos, presentan para el 2013 ingresos de \$24.313 millones, superando a los obtenidos en el 2012 en casi \$13.877 millones.

Resumen: Los ingresos tributarios de la ciudad fueron \$176.754 millones (2013), el 41,18% fue por concepto de predial y el 30,88% por impuestos de Industria y Comercio.

Se evidencia que la carga tributaria que se presenta para la ciudad en el 2013, constó en términos per cápita en \$380.348, traduciéndose en un aumento de casi \$83.740 más al registrado en el 2012, así mismo, se logra observar que la eficiencia en el recaudo presentó un crecimiento positivo en 4,96% con respecto al año inmediatamente anterior, pasando de un 61% en el 2012 a un 66% en el 2013, lo cual refleja una mejora en el indicador para el periodo que es objeto de análisis.

Gráfico 50: Carga tributaria per cápita, según la eficiencia en el recaudo (en millones de pesos), Pereira, 2010-2013



Fuente: Secretaría de Hacienda de Pereira

Fuente: Secretaría de Hacienda de Pereira

Ahora bien, para el caso del comportamiento de las transferencias de la ciudad de Pereira, para el 2013 se evidencia una disminución en el nivel de participación dentro el total del recaudo del año en casi el 3,93% en comparación a la registrado en el 2012, pasando de un 54,64% a 50,71%.

Así mismo hay que mencionar que dentro de los ingresos propios se observa un incremento moderado en su nivel de participación dentro del total del recaudo del 2013, registrando un incremento de no menos el 3,48%, con respecto al año inmediatamente anterior pasando de un 43,08% en el 2012 a un 46,56% al 2013.



Gráfico 51: Dependencia de la transferencias frente a recursos propios (cifras en millones de pesos), Pereira, 2010-2013.



Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

Gastos: El comportamiento del gastos para el 2013, se evidencia que lo ejecutado con recursos diferentes al de Sistema General de Participación fue de no menos de \$489.282 (millones), los cuales presentaron un incremento en términos reales del 21% con respecto a lo ejecutado el año inmediatamente anterior, esto según información de la Secretaria de Hacienda.

Como una primera mirada a las cifras del gasto local de funcionamiento sin incluir el sector salud y educación, se evidencia un saldo acumulado de \$70.672 millones en lo recorrido del 2013, mostrando en este periodo un alza con respecto al año inmediatamente anterior en 6,2%, variación que es explicado por un aumento del 4,7% en los gastos del personal; pasando del 2012 con un saldo de \$31.559 (millones) a \$33.033 (millones) en el 2013, seguido de un aumento del 14,4% en gastos generales en el 2012 en casi \$11.676 (millones) a \$13.358 (millones) para el 2013, los cuales, fueron causados por incrementos en viáticos, viajes, seguros y contratos de prestación de servicios, presentando una mayor presión en los gastos de personal (sueldos y jornales) cuyo componente ha sido igual a las dos vigencias anteriores.

Así mismo, los gastos por concepto de transferencias, se observa una variación positiva de 5,5%, efectuado por las diferentes entregas de recursos a los diferentes organismos de control, pagos, cuotas pensionales y pagos de mesadas de la región.

En síntesis, según información de la Secretaria de Hacienda, dentro del total de los compromisos del 2013 de la ciudad de Pereira sin tener en cuenta el Sistema General de Participaciones, se logra evidenciar que la inversión presenta una cifra de casi el 83,83% dentro del total de los compromisos de la ciudad, seguidos del funcionamiento con un 14,44% y el servicio a la deuda con un 1,72%, no obstante, es importante hacer referencia de este último, dado a que ha presentado una drástica disminución; pasando en el 2012 con un servicio de deuda de \$18.971 (millones) a \$8.434 (millones) para el 2013, el cual presenta una variación negativa del 55,54%.



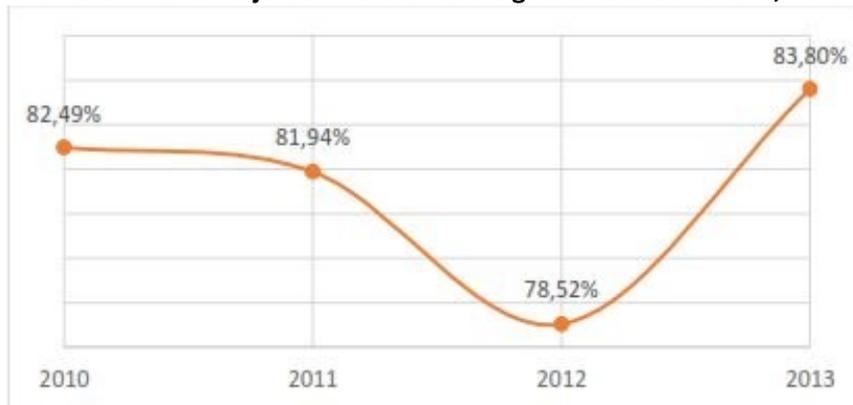
Con respecto al nivel de gastos por sectores de la ciudad de Pereira, se presenta un cuadro de síntesis con una descripción generalizada de los principales rubros donde se desembolsaron los recursos públicos para el caso del 2012 y 2013. Se observa que el gasto por concepto de vías y otros sectores ha presentado una variación de 52,97% y 52,16% con respecto al año 2012. Con relación al sector salud, este presentó un aumento de casi el 14,66% y la educación un incremento de 7,81%; de otro lado, los sectores que arrojaron un comportamiento inverso, se encuentran la vivienda con una variación negativa en casi el 188,41% y el agua potable con 29% menos.

Cuadro 47 Gastos de Inversión por sectores (en millones de pesos) ,2012-2013

Sector	Vigencia	
	2012	2013
Educación	142.266	154.321
Salud	83.741	98.123
Agua potable	4.886	3.772
Vivienda	10.031	3.478
Vías	22.553	47.950
Otros sectores	49.055	102.531
Total	312.512	410.175

Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

Gráfico 52: Porcentaje de inversión sobre gastos totales Pereira, 2010-2013



Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

El comportamiento de la inversión sobre los gastos totales reflejó para el 2013 una participación de 83,8%, cifra que muestra ser mayor a la registrada en el 2012 en casi 5,28%.



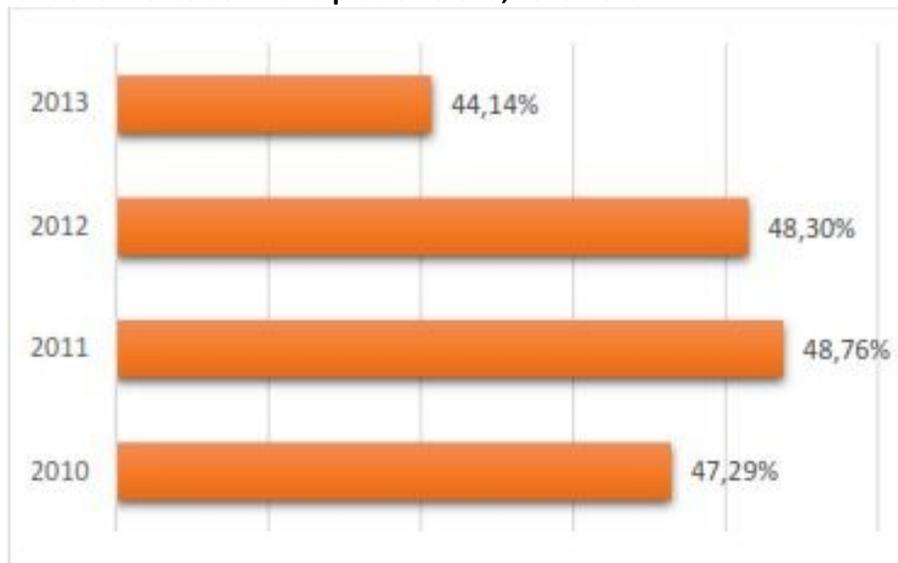
Cuadro 48. Inversión per cápita territorial (en millones de pesos), años 2011-2012-2013.

Ciudad	Inversión per cápita		
	2011	2012	2013
Medellín	1.306.093	1.207.400	1.492.700
Bogotá	886.753	885.899	1.164.652
Bucaramanga	745.304	663.550	1.025.426
Cali	567.205	525.158	667.364
Manizales	607.554	594.006	722.065
Pereira	689.633	676.125	882.663

Fuente: Red Colombiana de Ciudades Cómo Vamos

Los recursos de inversión per cápita evidenciados para el 2013 en el municipio fueron de \$882.633, con un incremento del 30,54% con respecto al registrado en el 2012, crecimiento que fue mayor al de Manizales, Cali y Medellín, pero menor al de Bucaramanga y Bogotá.

Gráfico 53: Porcentaje de la capacidad de autofinanciamiento del funcionamiento del Municipio de Pereira, 2010-2013.



Fuente: Secretaría de Hacienda de Pereira

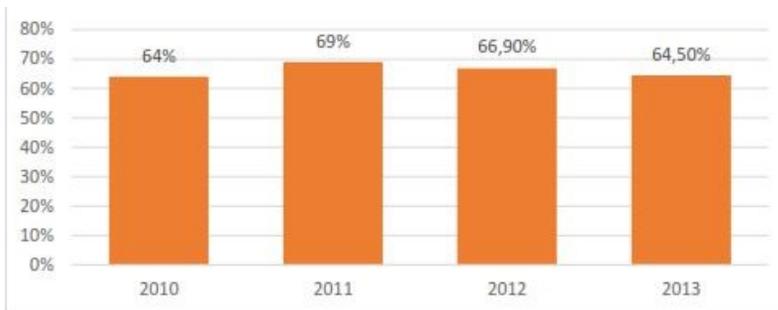
En relación a la capacidad del autofinanciamiento del funcionamiento de la ciudad se puede apreciar que en el 2013 este indicador presenta una fuerte disminución pasando de un 48.30% en el 2012 a 44.14% para el 2013, traduciéndose en casi una disminución de 4.16 puntos porcentuales para el 2013, con una tendencia en el decrecimiento de este indicador.



Deuda: En cuanto a la deuda pública para la ciudad de Pereira en el 2013, el municipio ejecutó pagos de cuotas y bonos pensionales, por valor de alrededor de \$945 (millones), así mismo, el pago de los servicios de la deuda financiera fue de \$6.371 (millones) por concepto de intereses, seguido de amortizaciones por \$857 (millones), cifras que fueron menores a las presentadas en la vigencia del 2012 en casi el 56% en términos reales.

Por otro lado, los desembolsos en nuevos créditos estuvo en el orden de los \$2.009 (millones), acumulando un saldo de \$97.694 (millones) con respecto a la deuda pública al 31 de diciembre del 2013. En relación a la deuda financiera, muestra que en el 2013 presentó como fuente de pago los recursos de industria y comercio e impuesto predial, recursos que se implementaron en equipamiento municipal, fortalecimiento institucional, transporte, educación y vivienda.

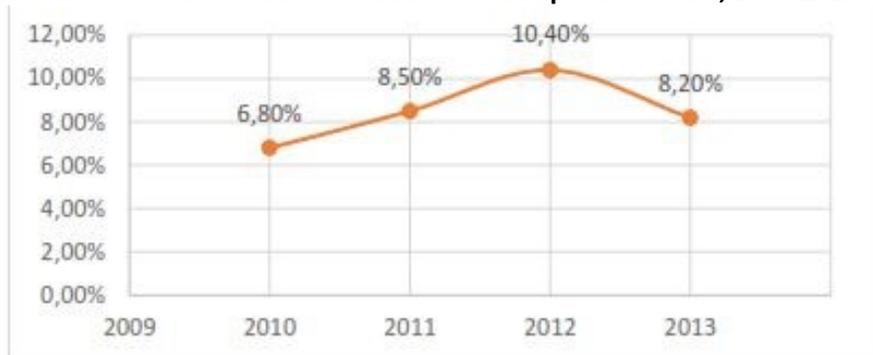
Gráfico 54: Saldo de la deuda sobre ingresos corrientes, Pereira, años 2010-2011-2012-2013.



Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

Con respecto al saldo de la deuda sobre el ingreso corriente para el 2013 en la ciudad de Pereira, se observa que su participación se enmarcó en un 65,5%, inferior en 2,4% con relación al presentado en el 2012, lo cual se traduce que el municipio se encuentra en un nivel aceptable, es decir que el municipio cuenta con los ingresos corrientes suficientes para responder por su nivel de deuda en lo recorrido del 2013.

Gráfico 55: Solvencia de la deuda del Municipio de Pereira, 2009-2013



Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

En cuanto al nivel de solvencia de la deuda de la ciudad de Pereira, se observa que en el 2013 la capacidad que presenta la ciudad se encuentra en un 8,2%, el cual es menor en casi 2.2 puntos



porcentuales al registrado en el 2012, esto quiere decir, que el municipio pudo responder con sus ahorros, operaciones en el 8.2% de la deuda por concepto de intereses.

GESTIÓN PÚBLICA

Gráfico 56: Porcentaje del presupuesto de inversión ejecutado, según número de proponentes, Pereira 2010-2013



Fuente: Secretaria de Hacienda de Pereira

Con relación al porcentaje de inversión ejecutado a través de procesos de contratación por convocatoria en la ciudad de Pereira, el nivel de ejecución de inversión en el 2013 presentó una participación porcentual del 21,3 %, cifra que muestra ser mayor a la presentada en el 2012, el cual se enmarcó con tan solo una participación del 10%. No obstante, se evidencia el número de proponentes con un comportamiento inverso, es decir, que en lo registrado del 2013 muestra una variación negativa del 32,18% en comparación con el año inmediatamente anterior, pasando de 669 proponentes en el 2012 a 447 en el 2013.

El desempeño fiscal de Pereira en los últimos años disminuyó entre 2010 y 2012, con recuperación en el 2013, estando por encima de 74,66%, lo que significa de acuerdo con el Departamento Nacional de Planeación, que dado el manejo de sus finanzas el municipio puede considerarse como solvente.

Cuadro 49. Índice de desempeño fiscal de algunas ciudades de Colombia, años 2010 a 2013

Indicador de desempeño fiscal	2010	2011	2012	2013
Manizales	85,28%	81,57%	79,40%	79,22%
Pereira	79,23%	77,32%	76,48%	80,56%
Bucaramanga	87,01%	79,54%	79,53%	83,13%
Bogotá	80,98%	83,70%	83,40%	84,47%
Medellín	89,43%	84,36%	83,22%	84,82%

Fuente: Departamento Nacional de Planeación



ALCALDÍA DE PEREIRA

ANEXO 1

**CAUSAS DE MORBILIDAD POR GENERO POR URGENCIAS, PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN POR GENERO
ANEXO 1 :DEFUNCIONES POR EDADES Y GENERO, POBLACIÓN POR GENERO SEGÚN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD, ÍNDICE DE
MASCULINIDAD, SEGÚN GRUPOS DE EDADES, PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA POR GENERO, PRINCIPALES
CAUSAS DE MORBILIDAD POR HOSPITALIZACIÓN POR GENERO**



ALCALDÍA DE PEREIRA

CUADRO A1. Defunciones totales por género, residencia habitual y tasa de mortalidad, según grupos quinquenales de edad 2011

Grupos de edad (años)	Defunciones			Población			Tasa de mortalidad (por mil)			Sobre Mortalidad Masculina (X 100)
	Total	H	M	TOTAL	H	M	Total	H	M	
Total	2691	1484	1207	459667	219153	240514	5,85	6,77	5,02	134,93
De 0 a 4	74	42	32	34753	17795	16958	2,13	2,36	1,89	125,08
5 a 9	6	4	2	35218	17976	17242	0,17	0,22	0,12	191,83
10 a 14	18	10	8	38154	19391	18763	0,47	0,52	0,43	120,95
15 a 19	40	28	12	41024	21113	19911	0,98	1,33	0,60	220,05
20 a 24	76	63	13	38860	19537	19323	1,96	3,22	0,67	479,31
25 a 29	83	62	21	36929	17721	19208	2,25	3,50	1,09	320,01
30 a 34	65	49	16	34474	16288	18186	1,89	3,01	0,88	341,94
35 a 39	74	52	22	29955	14027	15928	2,47	3,71	1,38	268,40
40 a 44	68	42	26	31179	14416	16763	2,18	2,91	1,55	187,84
45 a 49	90	55	35	31538	14278	17260	2,85	3,85	2,03	189,96
50 a 54	121	71	50	27984	12625	15359	4,32	5,62	3,26	172,75
55 a 59	158	100	58	23459	10436	13023	6,74	9,58	4,45	215,15
60 a 64	206	136	70	18007	7880	10127	11,44	17,26	6,91	249,69
65 a 69	220	128	92	13675	5864	7811	16,09	21,83	11,78	185,33
70 a 74	268	144	124	10125	4163	5962	26,47	34,59	20,80	166,31
75 a 79	328	162	166	7127	2867	4260	46,02	56,51	38,97	145,01
80 y más	796	336	460	7206	2776	4430	110,46	121,04	103,84	116,56

Fuente: DANE. Estadísticas vitales Pereira 2011



ALCALDIA DE PEREIRA



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A2. Pereira. Distribución de las principales causas de muerte por género, 2011

Causa directa defunción	Codigo	Masculino		Femenino		Total	
		Número	%	Número	%	Número	%
Paro cardio respiratorio	I469	210	15,37%	183	16,85%	393	16,03%
Infarto agudo del miocardio	I219	168	12,30%	148	13,63%	316	12,89%
Falla respiratoria severa	J969	179	13,10%	131	12,06%	310	12,64%
Septicemia	A419	136	9,96%	133	12,25%	269	10,97%
Insuficiencia respiratoria aguda	J960	127	9,30%	140	12,89%	267	10,89%
Choque hipovolemico	T794	216	15,81%	34	3,13%	250	10,20%
Choque cardiogenico	R570	118	8,64%	113	10,41%	231	9,42%
Falla multiorganica	R688	98	7,17%	108	9,94%	206	8,40%
Hipoxia cerebral	G931	71	5,20%	45	4,14%	116	4,73%
Insuficiencia cardiorespiratoria	R092	43	3,15%	51	4,70%	94	3,83%
Total		1366	100,00%	1086	100,00%	2452	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011

Causas directas defunciones	CODIGO	MASCULINA		FEMENINO		TOTAL	
		NÚMERO	%	NÚMERO	%	NÚMERO	%
Falla respiratoria	P285	9	30,00%	10	45,45%	19	36,54%
Asfixia neonatal severa	P219	7	23,33%	2	9,09%	9	17,31%
Choque septico	A419	5	16,67%	2	9,09%	7	13,46%
Falla organica multisistemica	P968	5	16,67%	5	22,73%	10	19,23%
Insuficiencia respiratoria	J969	5	16,67%	0	0,00%	5	9,62%
Prematurez	P070	4	13,33%	1	4,55%	5	9,62%
Sepsis neonatal	P369	4	13,33%	4	18,18%	8	15,38%
Paro cardiorrespiratorio	I469	2	6,67%	3	13,64%	5	9,62%
Choque cardiogenico	R570	2	6,67%	2	9,09%	4	7,69%
Falla multiorganica	R688	2	6,67%	2	9,09%	4	7,69%
Hipertension pulmonar persistente	P293	1	3,33%	3	13,64%	4	7,69%
Total		30	100,00%	22	100,00%	52	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011

Cuadro A2.2 Pereira, distribución de las principales causas de muerte entre 1 y 4 por género, 2011

Causas directas defunción	Código	Masculino		Femenino		Total	
		Número	%	Número	%	Número	%
Choque septico	A419	4	28,57%	0	0,00%	4	21,05%
Falla multiorganica	R688	3	21,43%	0	0,00%	3	15,79%
Choque hipovolemico	T794	2	14,29%	0	0,00%	2	10,53%
Hipoxia cerebral	G931	2	14,29%	0	0,00%	2	10,53%
Edema cerbral	G936	1	7,14%	1	20,00%	2	10,53%
Paro cardiorrespiratorio	I469	1	7,14%	1	20,00%	2	10,53%
Choque hipovolemico	R571	1	7,14%	1	20,00%	2	10,53%
Insuficiencia respiratoria	J969	0	0,00%	2	40,00%	2	10,53%
Total		14	100,00%	5	100,00%	19	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A2.3 Pereira, distribución de las principales causas de muerte entre 5 y 14 por género, 2011

Causas directas defunción	Código	Masculino		Femenino		Total	
		Número	%	Número	%	Número	%
Paro cardiorrespiratorio	I469	3	23,08%	4	30,77%	7	26,92%
Falla multiorganica	R688	5	38,46%	2	15,38%	7	26,92%
Choque septico	A419	3	23,08%	1	7,69%	4	15,38%
Insuficiencia respiratoria	J969	0	0,00%	3	23,08%	3	11,54%
Choque hipovolemico	T794	2	15,38%	1	7,69%	3	11,54%
Insuficiencia renal aguda	N179	0	0,00%	2	15,38%	2	7,69%
Total		13	100,00%	13	100,00%	26	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011

Cuadro A2.4 Pereira, distribución de las principales causas de muerte entre 15 y 44 por género, 2011

Causas directas defunción	Código	Masculina		Femenino		TOTAL	
		Número	%	Número	%	Número	%
Choque hipovolemico	T794	149	55,60%	19	21,84%	168	47,32%
Choque septico	A419	16	5,97%	16	18,39%	32	9,01%
Insuficiencia respiratoria aguda	J960	17	6,34%	13	14,94%	30	8,45%
Falla multiorganica	R688	10	3,73%	13	14,94%	23	6,48%
Amenia aguda	D62	17	6,34%	3	3,45%	20	5,63%
Paro cardiorrespiratorio	I469	13	4,85%	11	12,64%	24	6,76%
Insuficiencia respiratoria	J969	16	5,97%	7	8,05%	23	6,48%
Hipoxia cerebral	G931	14	5,22%	4	4,60%	18	5,07%
Laceración encefálica	S062	7	2,61%	1	1,15%	8	2,25%
Choque hipovolemico	T792	9	3,36%	0	0,00%	9	2,54%
Total		268	100,00%	87	100,00%	355	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011

Cuadro A2.5 Pereira, distribución de las principales causas de muerte entre 45 y 64 por género, 2011

Causas directas defunción	Código	Masculina		Femenino		Total	
		Número	%	Número	%	Número	%
Paro cardiorrespiratorio	I469	45	14,33%	30	15,00%	75	14,59%
Choque septico	A419	32	10,19%	28	14,00%	60	11,67%
Insuficiencia respiratoria	J969	42	13,38%	28	14,00%	70	13,62%
Choque cardiogenico	R570	36	11,46%	28	14,00%	64	12,45%
Falla multiorganica	R688	25	7,96%	21	10,50%	46	8,95%
Infarto agudo miocardio	I219	41	13,06%	21	10,50%	62	12,06%
Insuficiencia respiratoria aguda	J960	31	9,87%	19	9,50%	50	9,73%
Choque hipovolemico	T794	37	11,78%	10	5,00%	47	9,14%
Fibrilación ventricular	I490	5	1,59%	9	4,50%	14	2,72%
Hipoxia cerebral	G931	20	6,37%	6	3,00%	26	5,06%
Total		314	100,00%	200	100,00%	514	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A2.6 Pereira, distribución de las principales causas de muerte entre 65 y más años por género, 2011

Causas directas defunción	Código	Masculino		Femenino		Total	
		Número	%	Número	%	Número	%
Paro cardiorrespiratorio	I469	146	19,13%	134	16,86%	280	17,97%
Infarto agudo miocardio	I219	125	16,38%	126	15,85%	251	16,11%
Insuficiencia respiratoria	J969	116	15,20%	91	11,45%	207	13,29%
Insuficiencia respiratoria aguda	J960	79	10,35%	103	12,96%	182	11,68%
Choque cardiogenico	R570	77	10,09%	81	10,19%	158	10,14%
Choque septico	A419	76	9,96%	86	10,82%	162	10,40%
Falla multiorganica	R688	53	6,95%	70	8,81%	123	7,89%
Hipoxia cerebral	G931	34	4,46%	35	4,40%	69	4,43%
Insuficiencia cardio respiratoria	R092	30	3,93%	47	5,91%	77	4,94%
Choque hemorragico	R571	27	3,54%	22	2,77%	49	3,15%
Total		763	100,00%	795	100,00%	1558	100,00%

Fuente: DANE. Estadísticas vitales 2011



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A3 Pereira. Tabla abreviada de vida para ambos sexos 2011

Edad	Defunciones	Población	n^m_x	n^q_x	n^p_x	l_x	n^d_x	P_x	n^L_x	n^T_x	e_x
< de 1 año	61	7034	0,008672164	0,008634723	0,991365277	100000	863	0,991365277	99568,2639	7762029,97	77,6202997
1 a 4	13	27719	0,000468992	0,002342216	0,997657784	99137	232	0,997657784	495102,141	7662461,7	77,2920121
5 a 9	6	35218	0,000170367	0,000851474	0,999148526	98904	84	0,999148526	494311,107	7167359,56	72,4676024
10 a 14	18	38154	0,000471772	0,002356083	0,997643917	98820	233	0,997643917	493518,499	6673048,46	67,5272288
15 a 19	40	41024	0,000975039	0,00486334	0,99513666	98587	479	0,995136660	491737,77	6179529,96	62,6808002
20 a 24	76	38860	0,001955739	0,009731114	0,990268886	98108	955	0,990268886	488152,365	5687792,19	57,9749102
25 a 29	83	36929	0,002247556	0,01117499	0,98882501	97153	1086	0,988825010	483051,406	5199639,82	53,5200477
30 a 34	65	34474	0,001885479	0,009383165	0,990616835	96067	901	0,990616835	478083,652	4716588,41	49,0966396
35 a 39	74	29955	0,002470372	0,012276045	0,987723955	95166	1168	0,987723955	472909,454	4238504,76	44,538005
40 a 44	68	31179	0,002180955	0,010845641	0,989154359	93998	1019	0,989154359	467440,133	3765595,31	40,0604793
45 a 49	90	31538	0,0028537	0,014167428	0,985832572	92978	1317	0,985832572	461598,31	3298155,18	35,4723134
50 a 54	121	27984	0,004323899	0,021388295	0,978611705	91661	1960	0,978611705	453403,969	2836556,87	30,9461595
55 a 59	158	23459	0,006735155	0,033118135	0,966881865	89701	2971	0,966881865	441075,999	2383152,9	26,5678717
60 a 64	206	18007	0,011439996	0,055609545	0,944390455	86730	4823	0,944390455	421591,693	1942076,9	22,3922568
65 a 69	220	13675	0,016087751	0,077328647	0,922671353	81907	6334	0,922671353	393699,813	1520485,2	18,5635937
70 a 74	268	10125	0,026469136	0,124131542	0,875868458	75573	9381	0,875868458	354412,941	1126785,39	14,9098758
75 a 79	328	7127	0,046022169	0,206367183	0,793632817	66192	13660	0,793632817	296810,744	772372,45	11,6686525
80 y más	796	7206	0,110463503	1,000000000	0	52532	52532	0,000000000	475561,706	475561,706	9,05276382

Fuente: Cálculos del estudio con base en DANE. (Estadísticas vitales 2011 y Censo 2005)



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A3.1 Pereira. Tabla abreviada de vida para hombres 2011

Edad	Defunciones	Población	n^m_x	n^q_x	n^p_x	l_x	nd_x	P_x	nL_x	nT_x	e_x
< de 1 año	36	3601	0,009997223	0,009947499	0,990052501	100000	995	0,990052501	99502,625	7378190,51	73,7819051
1 a 4	6	14194	0,000422714	0,002111338	0,997888662	99005	209	0,997888662	494503,667	7278687,88	73,5182011
5 a 9	4	17976	0,000222519	0,001111976	0,998888024	98796	110	0,998888024	493706,435	6784184,22	68,6684618
10 a 14	10	19391	0,000515703	0,002575196	0,997424804	98686	254	0,997424804	492796,446	6290477,78	63,7421214
15 a 19	28	21113	0,001326197	0,006609073	0,993390927	98432	651	0,993390927	490534,74	5797681,34	58,9002391
20 a 24	63	19537	0,003224651	0,015994313	0,984005687	97782	1564	0,984005687	484998,499	5307146,6	54,2754723
25 a 29	62	17721	0,003498674	0,017341687	0,982658313	96218	1669	0,982658313	476917,177	4822148,1	50,1170458
30 a 34	49	16288	0,00300835	0,014929466	0,985070534	94549	1412	0,985070534	469216,813	4345230,92	45,9573785
35 a 39	52	14027	0,003707136	0,018365473	0,981634527	93138	1711	0,981634527	461411,603	3876014,11	41,6160069
40 a 44	42	14416	0,00291343	0,014461814	0,985538186	91427	1322	0,985538186	453829,811	3414602,51	37,3478312
45 a 49	55	14278	0,00385208	0,019076688	0,980923312	90105	1719	0,980923312	446227,052	2960772,7	32,8591892
50 a 54	71	12625	0,005623762	0,027728959	0,972271041	88386	2451	0,972271041	435802,669	2514545,64	28,4496052
55 a 59	100	10436	0,009582215	0,046790193	0,953209807	85935	4021	0,953209807	419623,242	2078742,97	24,1896823
60 a 64	136	7880	0,017258883	0,082725061	0,917274939	81914	6776	0,917274939	392630,051	1659119,73	20,2543633
65 a 69	128	5864	0,021828104	0,103492885	0,896507115	75138	7776	0,896507115	356248,583	1266489,68	16,8555526
70 a 74	144	4163	0,03459044	0,159186381	0,840813619	67362	10723	0,840813619	310000,382	910241,099	13,5127593
75 a 79	162	2867	0,056505058	0,247555012	0,752444988	56639	14021	0,752444988	248139,865	600240,717	10,5977413
80 y más	336	2776	0,121037464	1,000000000	0	42617	42617	0,000000000	352100,852	352100,852	8,26190476

Fuente: Cálculos del estudio con base en DANE. (Estadísticas vitales 2011 y Censo 2005)



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A3.2 Pereira. Tabla abreviada de vida para mujeres 2011

Edad	Defunciones	Población	n^m_x	n^q_x	n^p_x	l_x	n^d_x	P_x	n^l_x	n^T_x	e_x
< de 1 año	25	3433	0,00728226	0,007255841	0,992744159	100000	726	0,992744159	99637,20795	8122075,706	81,22075706
1 a 4	7	13525	0,00051756	0,002584456	0,997415544	99274	257	0,997415544	495730,6535	8022438,498	80,81073482
5 a 9	2	17242	0,000115996	0,000579811	0,999420189	99018	57	0,999420189	494945,6985	7526707,844	76,01364992
10 a 14	8	18763	0,000426371	0,002129585	0,997870415	98960	211	0,997870415	494275,3077	7031762,146	71,05629867
15 a 19	12	19911	0,000602682	0,003008876	0,996991124	98750	297	0,996991124	493005,632	6537486,838	66,20260673
20 a 24	13	19323	0,000672773	0,003358219	0,996641781	98453	331	0,996641781	491436,255	6044481,206	61,39485845
25 a 29	21	19208	0,001093294	0,005451572	0,994548428	98122	535	0,994548428	489272,3949	5553044,951	56,59330669
30 a 34	16	18186	0,000879798	0,004389334	0,995610666	97587	428	0,995610666	486864,2429	5063772,556	51,88981668
35 a 39	22	15928	0,001381215	0,006882312	0,993117688	97159	669	0,993117688	484121,6969	4576908,314	47,10756083
40 a 44	26	16763	0,001551035	0,00772522	0,99227478	96490	745	0,992274780	480586,4897	4092786,617	42,41669154
45 a 49	35	17260	0,00202781	0,010087909	0,989912091	95745	966	0,989912091	476308,3167	3612200,127	37,72745749
50 a 54	50	15359	0,00325542	0,016145699	0,983854301	94779	1530	0,983854301	470067,9877	3135891,81	33,08645036
55 a 59	58	13023	0,004453659	0,022023086	0,977976914	93248	2054	0,977976914	461108,2681	2665823,823	28,58839421
60 a 64	70	10127	0,006912215	0,033973986	0,966026014	91195	3098	0,966026014	448228,59	2204715,554	24,1758794
65 a 69	92	7811	0,011778261	0,057206815	0,942793185	88097	5040	0,942793185	427883,6456	1756486,964	19,93819429
70 a 74	124	5962	0,02079839	0,098852041	0,901147959	83057	8210	0,901147959	394758,4801	1328603,319	15,99630924
75 a 79	166	4260	0,038967136	0,177540107	0,822459893	74847	13288	0,822459893	341011,9778	933844,8388	12,47679609
80 y más	460	4430	0,103837472	1,000000000	0	61558	61558	0,000000000	592832,861	592832,861	9,630434783

Fuente: Cálculos del estudio con base en DANE. (Estadísticas vitales 2011 y Censo 2005)



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A4. Pereira. Población por género según grupos quinquenales de edad. Censo 2005 proyección 2011

Grupos de edades (años)	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	%	Número	%	Número	%
Total	459667	100,0	219153	100,0	240514	100,0
0 - 4	34753	7,6	17795	8,1	16958	7,1
05-sep	35218	7,7	17976	8,2	17242	7,2
oct-14	38154	8,3	19391	8,8	18763	7,8
15 - 19	41024	8,9	21113	9,6	19911	8,3
20 - 24	38860	8,5	19537	8,9	19323	8,0
25 - 29	36929	8,0	17721	8,1	19208	8,0
30 - 34	34474	7,5	16288	7,4	18186	7,6
35 - 39	29955	6,5	14027	6,4	15928	6,6
40 - 44	31179	6,8	14416	6,6	16763	7,0
45 - 49	31538	6,9	14278	6,5	17260	7,2
50 - 54	27984	6,1	12625	5,8	15359	6,4
55 - 59	23459	5,1	10436	4,8	13023	5,4
60 - 64	18007	3,9	7880	3,6	10127	4,2
65 - 69	13675	3,0	5864	2,7	7811	3,2
70 - 74	10125	2,2	4163	1,9	5962	2,5
75 - 79	7127	1,6	2867	1,3	4260	1,8
80 Y MÁS	7206	1,6	2776	1,3	4430	1,8

Fuente: DANE Población proyección de la población 2011



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A5. Pereira. Población por género según grupos quinquenales de edad. Censo 2005 proyección 2012

Grupos de edades (años)	Total		Hombres		Mujeres	
	Número	%	Número	%	Número	%
Total	462209	100%	220078	100,0%	242131	100,0%
0 - 4	34614	7,5%	17725	8,1%	16889	7,0%
05-sep	34876	7,5%	17823	8,1%	17053	7,0%
oct-14	37280	8,1%	18959	8,6%	18321	7,6%
15 - 19	40412	8,7%	20763	9,4%	19649	8,1%
20 - 24	39218	8,5%	19869	9,0%	19349	8,0%
25 - 29	36865	8,0%	17807	8,1%	19058	7,9%
30 - 34	34871	7,5%	16450	7,5%	18421	7,6%
35 - 39	30583	6,6%	14339	6,5%	16244	6,7%
40 - 44	30490	6,6%	14099	6,4%	16391	6,8%
45 - 49	31730	6,9%	14367	6,5%	17363	7,2%
50 - 54	28743	6,2%	12894	5,9%	15849	6,5%
55 - 59	24241	5,2%	10747	4,9%	13494	5,6%
60 - 64	18879	4,1%	8208	3,7%	10671	4,4%
65 - 69	14161	3,1%	6031	2,7%	8130	3,4%
70 - 74	10458	2,3%	4262	1,9%	6196	2,6%
75 - 79	7348	1,6%	2916	1,3%	4432	1,8%
80 Y MÁS	7440	1,6%	2819	1,3%	4621	1,9%

Fuente: DANE Población proyección de la población 2012



ALCALDIA DE PEREIRA

Cuadro A6. Pereira, Población residente en la Cabecera Municipal, por grupos quinquenales de edad, según censo 2005 proyección 2011

Comuna	TOTAL	Rangos de Edad																
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 Y MÁS
TOTAL	386.120	28.727	33.681	36.589	35.121	35.057	31.542	26.560	28.232	28.129	24.616	20.747	15.928	12.583	10.050	7.699	5.557	5.302
Boston	25.639	1.653	2.006	2.160	2.339	2.429	2.146	1.656	1.794	2.001	1.743	1.465	1.124	893	750	582	398	500
Centro	36.729	1.847	1.990	2.378	2.747	3.414	3.062	2.441	2.628	2.747	2.590	2.446	2.028	1.691	1.448	1.230	1.010	1.032
Consota	23.091	2.118	2.455	2.621	2.408	2.177	1.942	1.571	1.660	1.555	1.291	978	689	548	420	301	207	150
Cuba	16.446	1.188	1.528	1.679	1.612	1.558	1.290	1.077	1.193	1.178	1.078	939	645	465	382	276	217	141
Del Café	27.131	2.472	2.826	3.099	2.650	2.415	2.131	1.927	2.149	2.150	1.590	1.106	797	637	473	340	197	172
El Oso	25.480	1.966	2.355	2.654	2.475	2.319	2.058	1.908	1.996	1.869	1.588	1.263	905	714	554	408	241	207
El Poblado	19.100	1.547	1.883	1.990	1.662	1.580	1.435	1.547	1.745	1.527	1.224	843	669	488	380	261	196	123
El Rocío	1.136	82	113	107	99	102	83	88	103	117	76	40	43	27	20	13	10	13
Ferrocarril	13.914	1.344	1.491	1.509	1.395	1.559	1.376	1.051	914	817	610	504	414	301	232	186	112	100
Jardín	11.612	602	735	868	901	960	933	792	864	884	845	812	719	566	384	292	210	245
Olímpica	15.276	852	1.167	1.239	1.395	1.365	1.274	997	1.168	1.189	1.239	1.076	772	531	357	265	182	208
Oriente	17.722	1.348	1.633	1.820	1.600	1.576	1.418	1.179	1.227	1.256	1.081	882	750	566	454	371	291	270
Perla del Otún	14.895	1.219	1.375	1.416	1.470	1.540	1.300	997	982	990	971	793	593	439	269	255	163	123
Río Otún	41.230	2.827	3.301	3.680	3.719	3.748	3.465	2.752	3.037	2.965	2.585	2.281	1.795	1.525	1.323	949	647	631
San Joaquín	32.365	2.708	3.249	3.417	3.004	2.804	2.731	2.419	2.412	2.340	1.869	1.603	1.152	890	677	485	297	308
San Nicolás	9.296	824	885	903	894	927	722	623	616	643	567	468	321	285	212	165	134	107
Universidad	18.300	899	1.169	1.400	1.424	1.471	1.422	1.203	1.418	1.620	1.556	1.325	968	745	596	448	337	299
Villa Santana	22.623	2.248	2.411	2.470	2.134	1.919	1.671	1.407	1.347	1.302	1.142	1.023	866	731	618	525	427	382
Villavicencio	14.134	983	1.109	1.179	1.193	1.194	1.083	925	979	979	971	900	678	541	501	347	281	291

Fuente: DANE. Planeación Municipal



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A7. Pereira, Índice de Masculinidad, según grupos de edades. Censo 2005 proyecciones 2006--2012

Grupos de edades-(años)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
0-4	104,00	104,62	104,86	104,95	104,91	104,94	104,95
5-9	102,65	102,58	102,94	103,42	103,91	104,26	104,52
10-14	105,62	105,21	104,62	103,96	103,52	103,35	103,48
15-19	101,91	103,31	104,57	105,51	106,01	106,04	105,67
20-24	93,94	94,90	96,24	97,78	99,44	101,11	102,69
25-29	91,58	91,20	90,98	91,03	91,45	92,26	93,44
30-34	89,74	89,80	89,90	89,91	89,78	89,56	89,30
35-39	88,16	88,03	87,95	87,89	87,95	88,07	88,27
40-44	85,34	85,29	85,48	85,71	85,89	86,00	86,02
45-49	85,91	84,97	84,10	83,40	82,93	82,72	82,74
50-54	85,16	84,63	84,15	83,62	82,96	82,20	81,36
55-59	83,80	82,94	82,12	81,36	80,70	80,14	79,64
60-64	82,59	81,73	80,70	79,71	78,73	77,81	76,92
65-69	79,34	78,36	77,51	76,77	75,99	75,07	74,18
70-74	77,88	75,98	74,20	72,56	71,13	69,83	68,79
75-79	76,27	73,67	71,55	70,07	68,68	67,30	65,79
80-Y-MÁS	70,09	68,77	67,36	65,84	64,26	62,66	61,00

Fuente:-Cálculos-del-estudio-con-base-en-DANE

Cuadro A8.-Pereira-Principales causas de morbilidad por consulta externa en hombres

Orden	20 primeros motivos más frecuentes por consulta externa Hombres, todas la edades-(298-Causas-CIE-10)	Casos	%
1	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	14771	6,4
2	Caries dental	14214	6,2
3	Otros traumatismos de regiones especificados y múltiples regiones	12738	5,5
4	Otros sistemas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	12181	5,3
5	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	12032	5,2
6	Hipertensión esencial (primaria)	7393	3,2
7	Otras enfermedades virales	7054	3,1
8	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	6802	3
9	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	6752	2,9
10	Otras dorsopatías	6338	2,8
11	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	5791	2,5
12	Trastornos de los tejidos blandos	4982	2,2
13	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	4466	1,9
14	Otros trastornos mentales y del comportamiento debido a otras sustancias psicoactivas	4356	1,9
15	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	3994	1,7
16	Dolor abdominal y/o pélvico	3870	1,7
17	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	3757	1,6
18	Otros trastornos endocrinos nutricionales y metabólicos	3358	1,5
19	Gastritis y duodenitis	3335	1,4
20	Otitis media y otros trastornos del oído medio y de la mastoides	3212	1,4
	Otras causas	88888	38,6
	Total consultas en hombre	230284	100

Fuente:-RIPS año 2011.-Procesado por oficina de epidemiología Secretaria Salud y Seguridad Social Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A9.-Pereira-Principales causas de morbilidad por consulta externa en mujeres

Orden	20 primeros motivos más frecuentes por consulta externa mujeres, todas la edades-(298-Causas-CIE-10)	Casos	%
1	Caries dental	20487	5,7
2	Otros síntomas y/o signos y hallagos anormales clínicos y de la laboratorio	18802	5,3
3	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	18413	5,1
4	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	16664	4,7
5	Hipertensión esencial (primaria)	14844	4,2
6	Otras enfermedades del sistema urinaric	10364	2,9
7	Otras dorsopatías	10035	2,8
8	Faringitis aguda y amigdalitis aguda	9736	2,7
9	Dolor abdominal y/o pélvico	9427	2,6
10	Trastornos de los tejidos blandos	8966	2,5
11	Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	8690	2,4
12	Migraña y otros síndromes de cefalea	8568	2,4
13	Otras enfermedades virales	8286	2,3
14	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	7882	2,2
15	Gastritis y duodenitis	7756	2,2
16	Otros traumatismos de regiones especificadas	7718	2,2
17	Otras enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	6337	1,8
18	Otros trastornos endocrinos y/o nutricionales o metabólicos	6026	1,7
19	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	5585	1,6
20	Otras enfermedades de los intestinos y el peritoneo	5542	1,5
	Otras causas	147540	41,3
	Total consultas en hombre	357668	100,0

Fuente:-RIPS-año-2011.-Procesado por oficina de epidemiología-Secretaria Salud y Seguridad Social-Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A10.--Pereira.-Principales causas de morbilidad por urgencias en hombres, 2011

Orden	Diez primeras motivos de consulta urgencia hombres; Pereira (Lista-298-CIE--10)	Consulta	(%)
1	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	691	10,5
2	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de Laboratorio, no clasificados en otra parte	426	6,4
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	360	5,4
4	Dolor abdominal y pélvico	355	5,4
5	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	261	4
6	Neumonía	252	3,8
7	Otras enfermedades virales	200	3
8	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	187	2,8
9	Fiebre de origen desconocido	184	2,8
10	Otras enfermedades del sistema urinario	143	2,2
	Otras consultas	3548	53,7
	Total consultas hombres	6607	100

Fuente: RIPS año 2011.--Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira

Cuadro A11.--Pereira.-Principales causas de morbilidad por urgencias en mujeres, 2011

Orden	Diez primeras motivos de consulta urgencia mujeres; Pereira (Lista-298-CIE--10)	Consulta	(%)
1	Dolor abdominal y pélvico	657	7,7
2	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	594	7,0
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de Laboratorio, no clasificados en otra parte	533	6,3
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	502	5,9
5	Otras enfermedades del sistema urinario	358	4,2
6	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	249	2,9
7	Hipertensión esencial (primaria)	225	2,6
8	Neumonía	217	2,6
9	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	203	2,4
10	Otras complicaciones del embarazo y del parto	201	2,4
	Otras consultas	4768	56,0
	Total consultas mujeres	8507	100

Fuente: RIPS año 2011.--Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A12. Pereira. Principales causas de morbilidad por hospitalización, hombres, 2011

Orden	Diez primeros motivos de egreso, hombres, 2011 (Lista-298-CIE---10)	Casos	(%)
1	Neumonías	1275	7,7
2	Otros traumatismos de regiones especificados	893	5,4
3	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	731	4,4
4	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	712	4,3
5	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales Clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	672	4,0
6	Fracturas de otros huesos de los miembros	558	3,4
7	Trastornos del humor (afectivos)	444	2,7
8	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	437	2,6
9	Personas en contacto con los servicios de salud	429	2,6
10	Dolor abdominal y pélvico	413	2,5
	Otras consultas	4205	25,3
	Total consultas población general	16633	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaría de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Cuadro A13-Pereira.-Principales causas de morbilidad por hospitalización, mujeres, 2011

Orden	Diez primeros motivos de egreso, mujeres, 2011 (Lista 298 CIE--10)	Casos	(%)
1	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	2632	12,0
2	Neumonías	1194	5,4
3	Otras complicaciones del embarazo y del parto	1042	4,8
4	Otra atención materna relacionada con, el feto y con la Cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	924	4,2
5	Trastornos del humor (afectivos)	726	3,3
6	Personas en contacto con los servicios de salud	713	3,3
7	Otras enfermedades del sistema urinario	685	3,1
8	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de Laboratorio, no clasificados en otra parte	614	2,8
9	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	604	2,8
10	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	581	2,6
	Otras consultas	4205	19,2
	Total consultas población general	21927	100,0

Fuente: RIPS año 2011.-Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud pereira

Cuadro N° A14-Pereira y AMCO.-Incidencia de la pobreza y pobreza extrema 2002--2012

	Pobreza		Pobreza extrema		Coeficiente GINI	
	Nacional	Pereira, AMCO	nacional	Pereira, AMCO	Nacional	Pereira, AMCO
2002*	49,7	32,7	17,7	4,2	0,572	0,483
2003¶	48,0	30,0	15,7	3,1	0,554	0,482
2004	47,4	29,8	14,8	3,3	0,558	0,475
2005	45,0	28,7	13,8	3,7	0,557	0,468
2008	42,0	27,6	16,4	4,8	0,567	0,476
2009	40,3	28,5	14,4	4,7	0,557	0,465
2010	37,2	26,8	12,3	3,8	0,560	0,456
2011	34,1	21,6	10,6	2,2	0,548	0,451
2012	32,7	21,9	10,4	3,0	0,539	0,456

Fuente: DANE -- Encuesta Continua de Hogares (2002-2006) y Gran Encuesta Integrada de Hogares (2008-2012)¶



ALCALDÍA DE PEREIRA

ANEXO 2: CAUSAS DE CONSULTAS EXTERNAS, URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN POR EDADES (TABLAS Y EXPLICATIVOS)

Tabla 1 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en menores de un año. 2011

Orden	Causa de consulta	Casos	(%)
	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores		
1	respiratorias superiores	3514	22,2
2	Bronquitis aguda y Bronquiolitis aguda	1954	12,4
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso		
3	infeccioso	960	6,1
4	Otras enfermedades virales	930	5,9
5	Neumonía	756	4,8
	Otras causas	7691	48,6
Total		15805	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina epidemiología Secretaria Salud Pereira

En el rango de edad de 1 a 4 años, en primer lugar están las infecciones agudas de las vías respiratorias superior, con una participación del 14.4%; la segunda causa fueron la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 6.4%; luego sigue la faringitis agudo y amigdalitis agudo con el 6.0%. Las causas que tienen que ver con los pulmones como: Otras enfermedades virales con el 5,4% y la bronquitis aguda y bronquiolitis aguda con el 5,2%, son la cuarta y quinta causa de las consultas externas.

Tabla 2 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en población de 1 a 4 años. 2011

Orden	Causas de consulta	Casos	(%)
	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores		
1	respiratorias superiores	7061	14,4
	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso		
2	infeccioso	3120	6,4
3	Faringitis agudo y amigdalitis agudo	2931	6,0
4	Otras enfermedades virales	2625	5,4
5	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	2567	5,2
	Otras causas	30652	62,6
Total		48956	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina epidemiología Secretaria Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

En el rango de edad de 5 a 14 años, la principal causa de consulta son las caries dental con una participación del 10,8.6%; seguido por los otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con el 6.4%; en tercer lugar los otros trastornos mentales y del comportamiento con el 6.4%.

Tabla 3 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en población de 5 a 14 años. 2011

Orden	Causas de consulta	Casos	(%)
1	Caries dental	7998	10,8
2	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	4743	6,4
3	Otros trastornos mentales y del comportamiento	4737	6,4
4	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	4195	5,7
5	Otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	3855	5,2
	Otras causas	48477	65,5
	Total	74005	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina epidemiología Secretaría Salud Pereira

En este rango de edad 15 a 44 años, se observa que la mayor consulta es debido a otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con el 7.6%; seguido por las consultas por caries dental con el 6,9%, lo que indica que los programas preventivos para el cuidado de los dientes vienen siendo efectivos en la población adolescente; en tercer lugar están las consultas por los otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una participación del 5.2%, en cuarto lugar están las consultas por otros traumatismos de regiones especificados de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo con el 4.3%.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Tabla 4 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en población de 15 a 44 años. 2011

Orden	Causas de consulta	Casos	(%)
1	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	18828	7,6
2	Caries dental	16955	6,9
3	Otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	12950	5,2
4	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	10565	4,3
5	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	9252	3,8
	Otras causas	178310	72,2
	Total	246860	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina epidemiología Secretaria Salud Pereira

Para este grupo de edad (45 – 64 años), se observa que el mayor número de consultas realizadas por la población municipal fue por causa de hipertensión esencial (primaria) con el 7.7%; seguido por los otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 5.8%, la tercera y cuarta casusa tiene que Ver con los dientes; otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con el 5,2% y caries dental con el 4,6%, donde se nota el compromiso de la población para el cuidado de la dentadura; en quinto lugar la consulta fue por otras dorsopatías con el 4.3%.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Tabla 5 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en población de 45 a 64 años. 2011

Orden	Causas de consulta	Casos	(%)
1	Hipertensión esencial (primaria)	10733	7,7
2	Otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	8024	5,8
3	Otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén	7322	5,2
4	Caries dental	6358	4,6
5	Otras dorsopatías	5493	4
	Otras causas	101280	72,7
Total		139210	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por Oficina epidemiología Secretaria Salud Pereira

Para las personas del grupo de edad 64 y más años, se registra la mayor causa de consulta externa por hipertensión esencial (primaria) con una participación del 14,2%; en segundo lugar están las consultas por bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares crónicas que representan el 6,6%; en tercer lugar están las consultas por otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 5,8%.

Tabla 6 Pereira. Primeras cinco causas de consulta externa en población de 64 años y más. 2011

Orden	Causas de consulta	Casos	(%)
1	Hipertensión esencial (primaria)	8886	14,2
2	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares crónicas	4162	6,6
3	Otros síntomas y/o signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	3610	5,8
4	Otras dorsopatías	2138	3,4
5	Otras enfermedades del sistema urinario	1867	3,0
	Otras causas	42003	67,0
Total		62666	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina epidemiología Secretaria Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Es importante, identificar el estado real de dicha patología (hipertensión esencial), dado que se esperaría no afectación de la calidad y esperanza de vida de la población si se generara receptividad y empoderamiento de estilos de vida saludable promovidos a través de las estrategias como Carmen e Instituciones que lideran programas Libres de Humo.²⁸

Morbilidad por urgencias

Las causas de morbilidad por urgencias en el municipio de Pereira según el Rips, están representados por traumatismos no especificados, seguidos del dolor abdominal, los signos y síntomas más definidos, las infecciones intestinales y urinarias

Tabla 7 Pereira. Principales motivos de consulta urgencias , población general. 2011 (lista 298 CIE - 10)

Orden	Diez primeros motivos de consulta urgencias , población general. Pereira 2011	Consultas	(%)
1	Otros traumatismos no especificados y del múltiples regiones del cuerpo	1285	8,5
2	Dolor abdominal y pélvico	1012	6,7
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	959	6,3
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	862	5,7
5	Otras enfermedades del sistema urinario	501	3,3
6	Neumonía	469	3,1
7	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	464	3,1
8	Otras enfermedades virales	396	2,6
9	Fiebre de origen desconocido	366	2,4
10	Hipertensión esencial (primaria)	352	2,3
	Otras consultas	8448	55,9
	Total consultas de población general	15114	100,0

Fuente: RIPS año 2011, procesado por oficina de epidemiología Secretaría de Planeación

Las principales consultas de urgencias para la población, son los otros traumatismos no especificados y de múltiples regiones del cuerpo con el 8,5%; seguido por los dolores abdominales y pélvicos con el 6,7%, las causas que presentaron menos consultas por urgencias, fueron por fiebre de origen desconocido con el 2,4% y la hipertensión esencial (primaria) con el 2,3%.

Por género la principal causa de consulta fue por otros traumatismos de regiones especificados y no especificados y de múltiples regiones del cuerpo con el 10,5%, seguido por los otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificado en otra parte con el 6,4%; las

²⁸Ibíd. Informe sociodemográfico 2011



ALCALDÍA DE PEREIRA

que presentaron menos consulta de urgencias fueron: bronquitis aguda y bronquiolitis aguda con el 2,8% al igual que por fiebre de origen desconocido; con el 2,2% están las otras enfermedades del sistema urinario.

En el caso del género femenino, el mayor número de consultas por urgencias fue por dolor abdominal y pélvico con el 7,7%, seguido por los otros traumatismos de regiones especificadas, de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo con el 7,0%. Las que presentaron menos consultas de urgencias con el 2,4% fueron por bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y otras complicaciones del embarazo y del parto. Las principales causas de consulta de urgencias esta la bronquitis aguda o bronquiolitis aguda que representa el 22,9%; seguido de la neumonía con el 17,8%, la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 9,6% en tercer lugar.

Tabla 8 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias en menores de un año. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	144	22,9
2	Neumonía	112	17,8
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	60	9,6
4	Fiebre de origen desconocido	44	7,0
5	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	36	5,7
	Otras causas	232	36,9
Total		628	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud pereira

En el rango de edad de 1 a 4 años las principales causas de consultas por urgencias son: Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 14,0%; seguido por la neumonía con el 12,5%, el tercer lugar está la fiebre de origen desconocido con el 8,6%.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Tabla 9 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias en niños de 1 a 4 años. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	209	14,0
2	Neumonía	186	12,5
3	Fiebre de origen desconocido	129	8,6
4	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	102	6,8
5	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	87	5,8
	Otras causas	780	52,2
	Total	1493	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira

Para el rango de edad 5-14 años, la principal causa de consulta de urgencias es por dolor abdominal y pélvico con el 13,0%; seguido por las consultas por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 8,3% de las consultas.

Tabla 10 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias en niños de 5 a 14 años. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Dolor abdominal y pélvico	186	13,0
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	119	8,3
3	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	112	7,8
4	Otras enfermedades virales	83	5,8
5	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	75	5,2
	Otras causas	861	59,9
	Total	1436	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira

En las consultas por urgencias a pacientes entre edades que van de los 15 a 44 años, los casos más representativos fue otros traumatismos de regiones especificadas y de múltiples regiones del cuerpo con el 12,1%; seguido por dolor abdominal y pélvico con el 8,4%.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Tabla 11 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias para personas entre los 15 a 44 años. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	743	12,1
2	Dolor abdominal y pélvico	516	8,4
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	311	5,1
4	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	269	4,4
5	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	248	4,1
	Otras causas	4035	65,9
	Total	6122	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira

Las consultas de urgencias de las personas de los rangos de edad 45 a 64 años, se presentaron principalmente por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte con el 8,9%; en segundo lugar esta las consultas por otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo con una representatividad del 6,8%.

Tabla 12 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias en personas de 45 a 64 años. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	280	8,9
2	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	214	6,8
3	Dolor abdominal y pélvico	178	5,7
4	Hipertension esencial (primaria)	166	5,3
5	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	143	4,6
	Otras causas	2160	68,7
	Total	3141	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Para el último grupo de edad de 65 y más años, se observa que la mayor demanda de consulta por urgencias es por bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con el 13,2%, seguido por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte con el 8,9%

Tabla 13 Pereira. Principales cinco causas de consulta de urgencias en personas de 65 y más años. 2011

Orden	Causas de consultas	Casos	(%)
1	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	303	13,2
2	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de Laboratorio, no clasificados en otra parte	205	8,9
3	Hipertension esencial (primaria)	135	5,9
4	Otros traumatismos de regiones especificadas de regiones No especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	108	4,7
5	Diabetes mellitus	105	4,6
	Otras causas	1438	62,7
	Total	2294	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira
Tabla 14 Pereira. Principales causas de morbilidad por hospitalización 2011

Orden	Diez primeros motivos de egreso, población general, 2011 (Lista 298 CIE - 10)	Casos	(%)
1	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	2632	6,8
2	Neumonías	2469	6,4
3	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1316	3,4
4	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1312	3,4
5	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	1286	3,3
6	Otros traumatismos de regiones especificados de regiones no especificadas y de múltiples regiones del cuerpo	1245	3,2
7	Trastornos del humor (afectivos)	1170	3,0
8	Personas en contacto con los servicios de salud	1142	2,9
9	Otras complicaciones del embarazo y del parto	1042	2,7
10	Otras enfermedades del sistema urinario	1003	2,6
	Otras consultas	4205	10,9
	Total consultas población general	38560	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

Según las principales causas de morbilidad por hospitalización para el 2011, son: por pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo con el 6,8%, seguido por las neumonías con el 6,4% y en tercer lugar los casos de bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. Por género, las principales causas para el masculino las consultas hospitalarias fueron: neumonías con el 7,7%, seguido con otros traumatismos de regiones especificados con el 5,4% y en tercer lugar las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo con el 4,4%. En el caso del género femenino las principales causas fueron por pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo con el 12,0%, seguido por neumonías con el 5,4% y en tercer lugar las otras complicaciones del embarazo y del parto con el 4,8%.

Tabla 15 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta Hospitalización en niños menores de 1 año, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Neumonía	670	24,9
2	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	486	18,0
3	Desnutrición fetal y trastornos relacionados con la Gestación corta y el bajo peso al nacer	191	7,1
4	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	152	5,6
5	Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento	139	5,2
	Otras consultas	1057	39,2
	Total	2695	100

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira
Por rangos de edad, las consultas de morbilidad según consulta hospitalización indican que la primera causa fue por neumonías con el 24,9%; seguido por la bronquitis aguda y bronquiolitis aguda con el 18,0% y en tercer lugar están por desnutrición fetal y trastornos relacionados con la gestación corta y el bajo peso al nacer con el 7,1%.

Tabla 16 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta hospitalización en niños de 1 a 4 años, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Neumonía	908	33,9
2	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	161	6,0
3	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	136	5,1
4	Otras enfermedades del sistema urinario	133	5,0
5	Bronquitis aguda y bronquiolitis aguda	128	4,8
	Otras consultas	1209	45,2
	Total	2675	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

En el caso de los niños de 1 a 4 años, la mayor causa de consulta por hospitalización fue por neumonía con el 33,9%, seguido por los casos de diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con el 6,0%; en tercer lugar esta las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo con el 5.1%.

Tabla 17 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta hospitalización en niños de 5 a 14 años, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Neumonía	201	8,7
2	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	159	6,9
3	Dolor abdominal y pélvico	142	6,1
4	Fracturas de otros huesos de los miembros	125	5,4
5	Asma	121	5,2
	Otras consultas	1569	67,7
	Total	2317	100,0

Fuente: Rips año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira

En el caso de los niños entre 5 a 14 años, el mayor número de consultas de hospitalización fue la neumonía con el 8,7%, seguido por las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo con el 6,9% de los casos; en tercer lugar por dolor abdominal y pélvico con el 6,1%.

Tabla 18 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta por hospitalización en las personas de 15 a 44 años, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Pesquisa prenatal y otra supervisión del embarazo	2584	16,8
2	Otras complicaciones del embarazo y del parto	1021	6,7
3	Otra atención materna relacionada con, el feto y con la cavidad amniótica, y con posibles problemas del parto	902	5,9
4	Otros traumatismos de regiones especificados de regiones no especificados y de múltiples regiones del cuerpo	701	4,6
5	Trastornos del humor	642	4,2
	Otras consultas	9503	61,9
	Total	15353	100,0

Fuente: RIPS año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira



ALCALDÍA DE PEREIRA

En el rango de edad de los 15 a 44 años, las mayores consultas por hospitalización fueron por pesquisa prenatal y supervisión del embarazo con el 16,8%, seguido por otras complicaciones del embarazo y del parto con el 6,7%; en tercer lugar están las consultas por otra atención materna relacionada con, el feto y con la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto con el 5,9%.

Tabla 19 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta hospitalización en personas de 45 a 64 años, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	427	5,4
2	Trastornos del humor (afectivos)	421	5,3
3	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	355	4,5
4	Personas en contacto con los servicios de salud	315	4,0
5	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	314	4
	Otras consultas	6045	76,8
	Total	7877	100,0

Fuente: Rips año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaría de Salud Pereira

En el caso de las personas entre las edades de 45 a 64 años, las mayores consultas están por hospitalización: bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con el 5,4%, seguido con los trastornos de humor (afectivos) con el 5,3%.

Para las personas mayores de 65 años se observa el mayor número de consultas por hospitalización fueron por bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con el 11,0%, seguido por las consultas por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte con el 6,0.



ALCALDÍA DE PEREIRA

Tabla 20 Pereira. Principales cinco causas de morbilidad según consulta hospitalización en personas mayores de 65 y más años, 2011

Orden	Causas de Consultas	Casos	(%)
1	Bronquitis y/o enfisema y otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	839	11,0
2	Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	461	6,0
3	Infarto agudo del miocardio	335	4,4
4	Neumonía	288	3,8
5	Insuficiencia cardiaca	287	3,8
	Otras consultas	5433	71,0
	Total	7643	100,0

Fuente: Rips año 2011. Procesado por oficina de epidemiología. Secretaria de Salud Pereira