

ISSN 1684-9469

S E R I E

**ESTUDIOS Y
PERSPECTIVAS**

**OFICINA DE LA CEPAL
EN BOGOTÁ**

Políticas sociales diferenciadas para las ciudades en Colombia

Una nueva generación de políticas sociales

Juan Carlos Ramírez J.
Olga Lucía Acosta
Renata Pardo



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Políticas sociales diferenciadas para las ciudades en Colombia

Una nueva generación de políticas sociales

Juan Carlos Ramírez J.
Olga Lucía Acosta
Renata Pardo



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Este informe es el producto final del convenio firmado por el Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-Hábitat) y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en mayo de 2014.

Este informe fue preparado por los siguientes autores: Juan Carlos Ramírez, Director de la Oficina de la CEPAL en Bogotá; Olga Lucía Acosta, Asesora Regional de la CEPAL; Renata Pardo, Laura González y Luis Javier Uribe, Asistentes de Investigación de CEPAL, y Natalia Perdomo, asistente en la fase inicial del proyecto.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN 1684-9469

LC/L.3980

LC/BOG/L.31

Copyright © Naciones Unidas, marzo de 2015. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Resumen	5
I. Diagnóstico y visión	7
A. El bono demográfico	8
B. Dimensión educativa.....	16
C. Salud	18
D. Pobreza multidimensional	19
E. Pobreza económica	21
F. Dimensión laboral	23
G. Vivienda y servicios domiciliarios.....	27
H. Institucionalidad y capacidades.....	28
II. Agenda de políticas sociales diferenciadas por ciudades	31
A. Políticas diferenciadas según etapa del bono demográfico	31
B. La igualdad. Derechos y desarrollo humano. La ciudadanía social	36
C. Pobreza de ingresos, empleo y sostenibilidad económica de los hogares.....	39
D. Las políticas sociales diferenciadas.....	41
E. Capacidades institucionales	45
Bibliografía	47
Anexos	49
Anexo 1 Principales indicadores de desempeño por grupos de ciudades	50
Anexo 2 Metodología de agrupación.....	51
Anexo 3 Variables de análisis.....	55
Serie Estudios y Perspectivas - Bogotá: números publicados	64

Cuadros

CUADRO 1	GRUPOS DE CIUDADES CONFORMADOS	8
CUADRO 2	INDICADORES DEMOGRÁFICOS POR GRUPO DE CIUDADES	12
CUADRO 3	DIMENSIONES Y VARIABLES DEL IPM PARA COLOMBIA	20
CUADRO 4	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE POBREZA.....	21
CUADRO 5	POLÍTICAS DIFERENCIADAS, DIFERENTES DIMENSIONES	43
CUADRO A.1	INDICADORES SELECCIONADOS PARA LA AGRUPACIÓN DE CIUDADES	53
CUADRO A.2	GRUPOS DE CIUDADES CONFORMADOS	54

Gráficos

GRÁFICO 1	EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA EN COLOMBIA, 1985-2050.....	9
GRÁFICO 2	ETAPAS DEL BONO DEMOGRÁFICO POR CIUDADES	11
GRÁFICO 3	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA.....	13
GRÁFICO 4	TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA POR GRUPOS DE CIUDADES, 2005-2035	14
GRÁFICO 5	ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POR GRUPOS DE CIUDADES, 2005-2035	15
GRÁFICO 6	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN EDUCATIVA.....	17
GRÁFICO 7	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD	18
GRÁFICO 8	POBREZA MULTIDIMENSIONAL POR PRIVACIÓN	20
GRÁFICO 9	DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN ALIMENTOS, VIVIENDA Y TRANSPORTE.....	23
GRÁFICO 10	CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POTENCIALMENTE ACTIVA PET (15 A 64 AÑOS), 2015-2035	24
GRÁFICO 11	CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN JOVEN POTENCIALMENTE ACTIVA PET (15 A 24 AÑOS), 2015-2035	24
GRÁFICO 12	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN LABORAL	26
GRÁFICO 13	ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS Y CONDICIONES DE LAS VIVIENDAS	28
GRÁFICO 14	INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL	29

Recuadros

RECUADRO 1	DINÁMICA URBANA EN COLOMBIA	7
RECUADRO 2	ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA, CIUDADES Y FINANCIACIÓN	10
RECUADRO 3	EL PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS JÓVENES.....	34

Resumen

Este estudio identifica las principales diferencias entre las veintitrés ciudades colombianas, en dimensiones del desarrollo social y demográfico, y en su desempeño. Si bien el tamaño de la población ha sido un factor tradicional de clasificación, la situación y los logros en distintos ámbitos sociales, económicos y demográficos presentan diferencias significativas, en forma independiente del tamaño de las ciudades.

Las agrupaciones y diferencias se generan en razón de las características demográficas, la pobreza de derechos y oportunidades, la pobreza económica, situación de la educación y la juventud, la salud, las condiciones del mercado de trabajo y la capacidad institucional. Cada uno de los grupos de ciudades comparten características relativamente comunes entre sí, que diferencian cada conjunto frente a los otros.

Los grupos identificados son: las ciudades *mayores*, en las que se encuentran Bogotá, Bucaramanga, Medellín, Pereira, Manizales y Tunja. Las ciudades *maduras*, en las que están Cali y Armenia. Las ciudades *adultas* corresponden a Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto. Las ciudades *grandes* y *jóvenes* son Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio. Las ciudades *adolescentes* corresponden a Santa Marta, Montería, Valledupar, Sincelejo y Villavicencio. Finalmente, las ciudades *embrionarias* son Quibdó y Riohacha.

El conjunto de situaciones sociales de las ciudades no son similares ni guardan el mismo patrón. Esta categorización de las ciudades permite plantear líneas de acción diferenciadas en política pública según su desempeño multidimensional. Para cada grupo de ciudades, e incluso para cada ciudad en particular, se pueden identificar las políticas, los énfasis por política, y el diseño de programas efectivos que promuevan la convergencia social. La agrupación de las ciudades permite diseños innovadores y diferenciados de política pública.

Las políticas públicas deben diferenciarse según las etapas de bono demográfico y deben incorporar en su diseño la importancia de las tendencias demográficas en los jóvenes y los mayores. Los desafíos de la transición demográfica revelan como prioridad unas políticas públicas nacionales de juventud y de cuidado. Ambos temas requieren de una agenda integral y transversal de largo plazo que permita preparar a las ciudades para los desafíos y oportunidades de las diferentes etapas demográficas que enfrentarán.

Las políticas también deben enfocarse sobre los derechos y el desarrollo humano a través de la igualdad en el acceso a bienes y servicios sociales básicos, y políticas diferenciadas para disminuir los niveles de pobreza, aumentar el empleo y la productividad, favorecer derechos y umbrales emergentes, y garantizar una sostenibilidad económica en los hogares. Las políticas también deben apuntar a generar y desarrollar capacidades institucionales intersectoriales e intergubernamentales. Otro atributo es la sostenibilidad de las acciones (capacidad pública, financiación, continuidad).

Los grupos de ciudades deben promover dimensiones de desarrollo similares, pero con intensidad diferenciada de acuerdo con sus características.

Las ciudades *mayores* deben concentrarse en desarrollos en calidad de la educación; desarrollos en el mercado de trabajo; programas de cuidado, particularmente con adulto mayor; y políticas para la atracción de jóvenes para prolongar el bono.

Las ciudades *maduras* deben fortalecer su institucionalidad de atención social y desarrollar programas de cuidado para adultos mayores. Deben tratar de reducir sus niveles de incidencia de pobreza económica.

Las ciudades *adultas* tienen como principales retos, consolidar los logros sociales, promover un desarrollo del mercado de trabajo con mayor calidad, lograr mejores resultados en pobreza ciudadana y monetaria, iniciar programas de cuidado para adulto mayor y lograr una consolidación institucional.

Las ciudades *grandes y jóvenes* deben superar los déficit sociales importantes y lograr su universalidad; una oferta educativa de calidad; el fortalecimiento institucional, en particular programas anti pobreza; superar un déficit importante en vivienda y servicios públicos; y definir rutas productivas y de empleo, en medio de encontrar sinergias.

Las ciudades *adolescentes* deben acelerar el cumplimiento de logros mínimos en servicios y capacidades sociales, hasta lograr la universalidad; anticiparse al aprovechamiento de bono (atención al menor, educación y mejoramiento del empleo); deben reforzar las políticas dirigidas al cuidado, la protección y la educación de la niñez; y reducir el embarazo adolescente.

Los retos en las ciudades *embrionarias* son: alcanzar metas mínimas de universalidad del desarrollo social (salud, educación, vivienda, servicios públicos), hasta llegar a promedios urbanos de hoy. Inversión importante en primera infancia, educación y servicios públicos; enfrentar en forma estructural los altos niveles de indigencia y desarrollar la institucionalidad.

I. Diagnóstico y visión

En el marco de la Misión para el Sistema de Ciudades, CEPAL aporta este documento que tiene como objetivo identificar diferencias entre ciudades en dimensiones, variables y políticas, como factores relevantes de las diferencias y brechas entre ciudades en los logros en derechos sociales, ingresos y desigualdades.

Si bien el tamaño de las ciudades ha sido un factor tradicional de clasificación de las ciudades, el comportamiento de indicadores en distintos ámbitos sociales, económicos y demográficos presenta diferencias significativas en ciudades de tamaños similares. El presente trabajo lleva a cabo un análisis multidimensional para las ciudades, en el que se tienen en cuenta cinco dimensiones: estructura demográfica, situación del mercado laboral, pobreza monetaria y multidimensional, y desempeño institucional. El estudio se concentra en las 23 principales ciudades de Colombia y sus respectivas áreas metropolitanas, en los casos en los que existe conurbación e información similar disponible. Más allá del manejo de la información, siempre se tendrá en mente la idea de la ciudad central con sus territorios próximos.

RECUADRO 1 DINÁMICA URBANA EN COLOMBIA

Entre 1985-2010 Colombia pasó de 3 a 4 ciudades de más de un millón de habitantes (a Cali, Medellín y Bogotá se sumó Barranquilla); a 2020 se espera que se sume Cartagena. Se espera un aumento significativo del número de ciudades medianas (entre 500 mil habitantes y un millón), mientras en 1985 solo dos (Barranquilla y Cartagena) hacían parte de este grupo, se espera que sean nueve a 2020, todas distintas (Valledupar, Santa Marta, Villavicencio, Cúcuta, Bucaramanga e Ibagué) y otras que hacen parte de áreas metropolitanas: Bello, Soledad y Soacha). Mientras en 1985 eran seis las ciudades pequeñas (Manizales, Pasto, Cúcuta, Pereira, Bucaramanga e Ibagué), en 2020 serán trece: tres que permanecen: Manizales, Pasto y Pereira, y diez nuevas: Popayán, Montería, Neiva, Riohacha, Armenia, Sincelejo y Buenaventura, y Floridablanca, Itagüí, y Palmira que hacen parte de áreas metropolitanas.

Fuente: Ramírez y Parra Peña.

Para analizar dinámicas de población, transición demográfica y ciclo de vida se tomaron las proyecciones demográficas (Álvaro Pachón) con base en la información del DANE. Para el análisis de las dimensiones de análisis, fue seleccionada la Encuesta Integrada de Hogares (GEIH), como fuente

principal de información, por ser representativa para 23 ciudades de estudio y periódica en el tiempo, lo que permite un análisis de la evolución de variables sociales. Los años 2002, 2008 y 2012 fueron seleccionados para el ejercicio. La GEIH proporciona información acerca de la calidad de vida y pobreza monetaria, la cobertura en salud, pensiones y educación, y mercado laboral¹.

Como resultado de este ejercicio, se han organizado seis conjuntos de ciudades (véase el cuadro 1), que comparten características relativamente comunes entre sí, y que diferencian cada conjunto frente a los otros. Las agrupaciones y diferencias se generan en razón de a) los escenarios demográficos, b) la pobreza ciudadana, c) educación y juventud, d) la pobreza económica, e) la salud, f) las condiciones del mercado de trabajo y g) la capacidad institucional de las ciudades.

Para evaluar el desempeño de las ciudades en cada dimensión se seleccionó un conjunto de variables; posteriormente, utilizando el método de Análisis por Componentes Principales (ACP), se seleccionó la variable que pudiese capturar en mayor medida la relación entre las variables de análisis de la dimensión y el ordenamiento de las ciudades; por último, con el método de *clusters* jerárquicos, se agruparon las ciudades. El anexo 1 presenta en detalle la metodología de agrupación que se utilizó. La conformación de cada conjunto de ciudades se presenta en el cuadro 1, a continuación:

CUADRO 1
GRUPOS DE CIUDADES CONFORMADOS

Grupo y símbolos	Denominación	Ciudades
1 	Ciudades mayores	Bogotá, Tunja, Bucaramanga AM, Medellín AM, Pereira y Manizales AM
2 	Ciudades maduras	Cali y Armenia
3 	Ciudades adultas	Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto
4 	Ciudades grandes y jóvenes	Barranquilla AM, Cartagena, Cúcuta AM, y Villavicencio
5 	Ciudades adolescentes	Santa Marta, Montería, Valledupar, Sincelejo y Florencia
6 	Ciudades embrionarias	Riohacha y Quibdó

Fuente: Elaboración de los autores.

A. El bono demográfico

La transición demográfica explica el paso de un estado de altas tasas de natalidad y de mortalidad a uno de bajas tasas, acompañado de un fuerte incremento de la población (Lam y Leibbrandt, 2013). Durante la transición demográfica, se presenta un período de especial interés, que es el del “bono demográfico”, caracterizado por un aumento sin precedentes en la población en edades potencialmente activas (15-64 años), en comparación con la población dependiente (menores de 15 y mayores de 64), derivado de una reducción en las tasas de fecundidad y acompañado de una creciente participación de las mujeres en el mercado laboral².

El bono no es indefinido; tiene fecha de término, cuando la población de adultos mayores aumenta significativamente su peso relativo, y el total de la población dependiente alcanza nuevamente valores superiores a 2 dependientes por cada 3 no dependientes (entre 15 y 65 años).

¹ La GEIH tiene como principal objetivo proveer información sobre el mercado laboral, también proporciona información acerca de la cobertura en salud, pensiones, educación, calidad de vida y pobreza monetaria. Los años 2002, 2008 y 2011 fueron seleccionados para el ejercicio. En 2002 la encuesta fue representativa para las 13 áreas metropolitanas y a partir de 2008 para las 23 principales ciudades del país. También se consideran los resultados de los estudios que se adelantaron en el marco de la Misión sobre Mercado laboral (Jaime Tenjo), Capacidad de pago y provisión de bienes sociales (Manuel Ramírez), Amenities (Adolfo Meisel).

² Aunque no existe una medida exacta de los límites del bono, usualmente se considera que es el período durante el cual la relación de dependencia se mantiene por debajo de 2 dependientes por cada tres personas en edades activas.

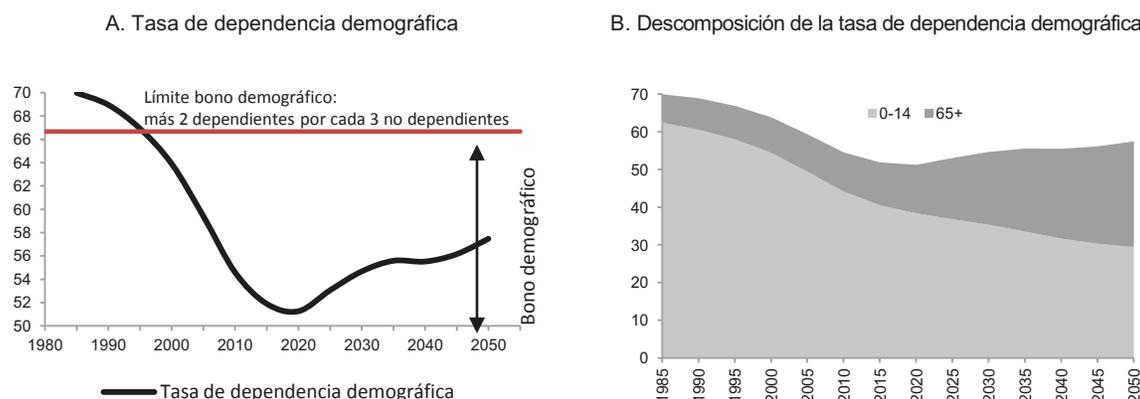
El período de bono demográfico puede dividirse en tres fases:

- Prebono: la relación de dependencia disminuye, pero se mantiene relativamente alta, con más de dos dependientes por cada tres personas en edades activas.
- Bono 1: La primera fase, sucede cuando la tasa de dependencia alcanza menos de dos dependientes por cada tres personas en edades activas hasta alcanzar su valor mínimo. Este período está caracterizado por una fuerte disminución en la tasa de natalidad y consecuentemente en el número de niños menores de 15 años.
- Bono 2: la tasa de dependencia se mantiene en niveles inferiores a 2 dependientes por cada 3 activos, pero aumenta por el aumento proporcional de personas mayores.

En términos generales Colombia, se encuentra en la etapa 2, la más favorable, porque la relación de dependencia se mantiene en descenso, pero se acerca en varias ciudades a la etapa 3, cuando se inicia un período de envejecimiento poblacional.

El período de bono demográfico para Colombia inició aproximadamente en el año 1996 y se mantendrá, según estimaciones, hasta incluso el año 2050. Actualmente, Colombia se encuentra en la primera etapa del bono, la más favorable, porque la relación de dependencia³ se mantiene en descenso a causa de la disminución en la tasa de dependencia de menores de 15 años (véase el gráfico 1).

GRÁFICO 1
EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA EN COLOMBIA, 1985-2050



Fuente: Cálculos propios con proyecciones de Álvaro Pachón para la Misión de ciudades.

El índice de envejecimiento en las ciudades es y será cada vez mayor al de las zonas rurales. En 2035 habrá en promedio 72.3 mayores de 64 años por cada 1000 menores de 15 años, mientras que en el campo habrá sólo 60. La tasa de dependencia demográfica de mayores de 65 años en las ciudades comenzó a distanciarse cada vez más de la rural a partir del 2010. Esta relación de envejecimiento poblacional no tiene una relación marcada con el tamaño de la población de las ciudades.

Las dinámicas del bono demográfico y el comportamiento de las tasas de dependencia tienen implicaciones sobre el desempeño de las ciudades en el mediano y largo plazo. Estos cambios en la dinámica demográfica de las ciudades implican modificaciones en la estructura etaria, con impactos en las demandas sectoriales. Por consiguiente, las políticas públicas requieren ajustes para que respondan a la demanda diferenciada de servicios de educación, salud, protección social y cuidado de personas dependientes y sus formas de financiación. Al registrarse una menor proporción relativa de personas

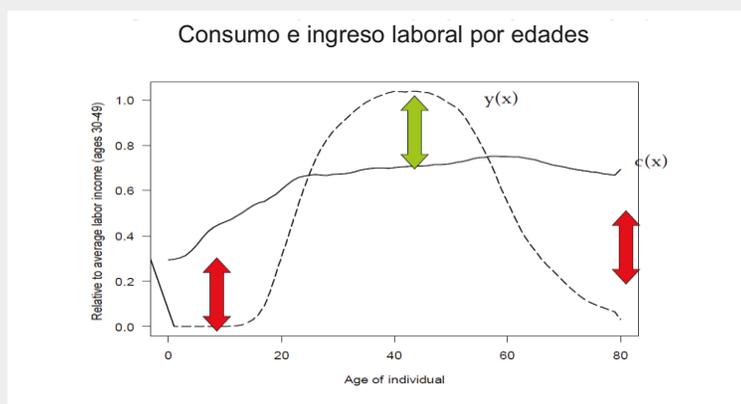
³ La tasa de dependencia demográfica es la proporción de personas dependientes respecto a las potencialmente activas: (menores de 15 años + mayores de 64 años) / población de 15 a 64 años.

dependientes, estos recursos pueden orientarse a fortalecer las capacidades de inserción de los jóvenes en el mercado laboral. Así, en general la mayor capacidad de la población activa incrementará las posibilidades de ahorro y de crecimiento económico.

Esto implica una disminución en la tasa de dependencia demográfica, en la medida en que la población en edad de trabajar crece a una tasa superior a la de los niños y jóvenes en edad escolar (menores de 15 años) y a la de las personas en edad de retiro (de 65 años o más). Estas condiciones favorecen la actividad económica y el ahorro, en la medida en que crece más rápido la capacidad de producir que la de consumir⁴. Esta situación favorable debe aprovecharse para hacer una mayor inversión en capital físico y humano, fundamentalmente entre los jóvenes, que permita afrontar las épocas en las que crece la relación de dependencia y disminuye la capacidad de inversión (Pachón, 2012).

RECUADRO 2 ESTRUCTURA DEMOGRÁFICA, CIUDADES Y FINANCIACIÓN

A lo largo del ciclo de vida, existen dos períodos importantes de dependencia económica en que el consumo excede la producción laboral: la niñez y la vejez.



Gran parte de las necesidades de consumo de las personas que integran los dos grupos de dependientes se satisfacen a través de flujos de recursos económicos de la población en edad de trabajar. Estas transferencias pueden ser de padres a hijos (directas), de gobiernos u organizaciones sociales (indirectas), o provenir de flujos de ingreso provenientes de ahorros. Al disminuirse la proporción relativa de personas dependientes, disminuyen las presiones sobre los recursos de las personas en edad activa y se incrementan las posibilidades de ahorro.

Los beneficios asociados a esta ventana de oportunidad dependen de inversiones en la educación de los jóvenes, de políticas económicas que incentiven la inversión productiva, oportunidades de empleo y un ambiente social y económico estable.

Fuente: Saad et al, 2008.

En la calidad de vida de las ciudades en el mediano plazo, es fundamental la dimensión demográfica de su población. Cambios en la dinámica demográfica de las ciudades implican cambios en la estructura etaria, con impactos en las demandas sectoriales que deben conllevar ajustes en las políticas públicas.

Lo anterior se traduce en cambios en la composición de las inversiones en desarrollo de capacidades en las ciudades que respondan a la demanda diferenciada de servicios de educación, salud, protección social y cuidado de personas dependientes.

La etapa demográfica en que se encuentran las ciudades es central en la definición de énfasis particulares de políticas y de acciones orientadas a fortalecer las capacidades y logros de la población en las diferentes etapas del ciclo de vida. Demográficamente las ciudades no se comportan de la misma manera debido a dinámicas propias de fecundidad, envejecimiento, migración y actividad económica. En

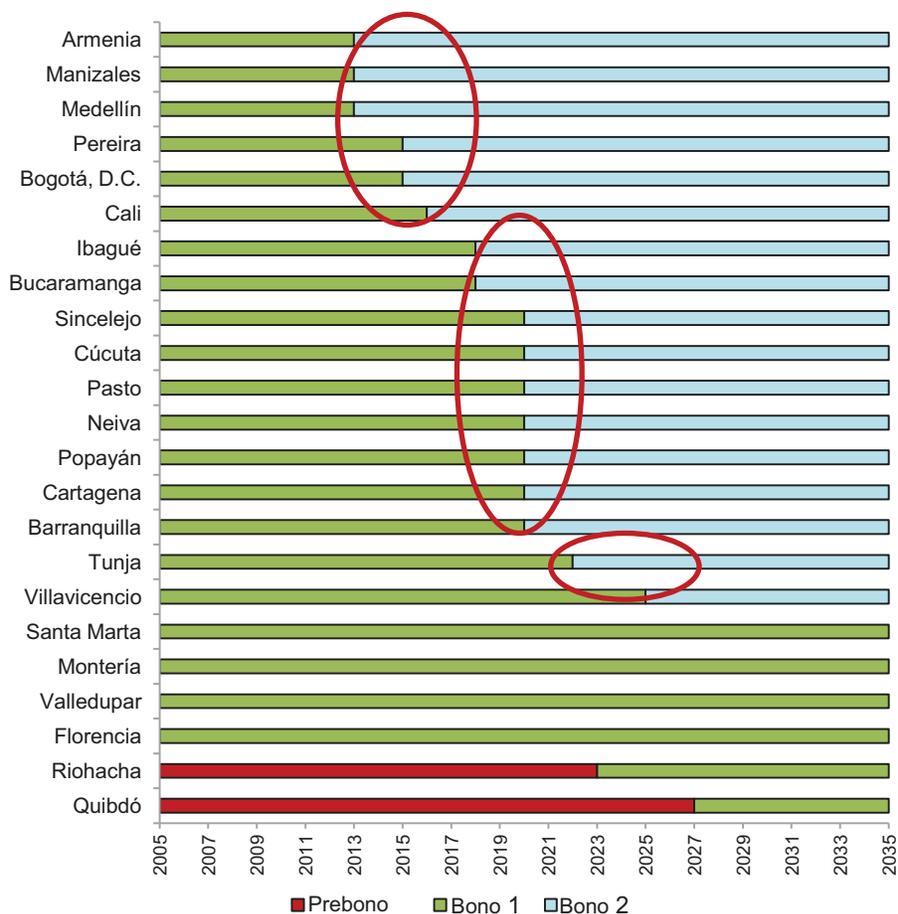
⁴ Una menor proporción de personas requieren inversión en educación y salud.

las ciudades se presentan diferencias en las estructuras por edad de la población, y también en la evolución (más rápida o más lenta) hacia un mayor envejecimiento, acompañado de procesos migratorios por causas económicas, sociales o de violencia.

Para el análisis de la dimensión demográfica se tuvieron en cuenta variables como el tamaño de la ciudad, el índice de envejecimiento, y la tasa de dependencia demográfica total y desagregada para menores de 15 y mayores de 64 años, tanto para 2013 y 2035⁵.

Armenia, Manizales y Medellín alcanzaron el nivel más bajo de la tasa de dependencia demográfica hacia 2013 y están en la segunda etapa del bono (fase creciente). Pereira, Bogotá y Cali alcanzará la mínima tasa de dependencia entre 2015 y 2016; seguidas de Barranquilla, Cartagena, Popayán, Neiva, Pasto, Cúcuta, Sincelejo, Bucaramanga e Ibagué hacia 2020. Santa Marta, Montería, Valledupar y Florencia seguirán en la primera etapa del bono hasta 2035. Quibdó y Riohacha, tienen actualmente las tasas de dependencia demográfica más altas, explicadas por un alto porcentaje de dependientes menores de 15 años; estas ciudades entrarán en período de bono demográfico alrededor de 2026, y para 2035 habrán disminuido la tasa de dependencia a niveles de 60%, consecuencia de una disminución en la dependencia de menores de 15 años (véase el gráfico 2).

GRÁFICO 2
ETAPAS DEL BONO DEMOGRÁFICO POR CIUDADES



Fuente: Cálculos propios con base en proyecciones de Alvaro Pachón.

⁵ Las tendencias demográficas de las ciudades siguen las proyecciones demográficas realizadas para la Misión de Ciudades (Pachón, 2012).

Estas diferencias entre ciudades son igualmente evidentes en otros indicadores demográficos (véase el cuadro 2). Las ciudades mayores (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales) tienen en 2013 la menor tasa de dependencia demográfica (44.7), que representa cerca de 1.3 personas dependientes por cada 3 activos. Lo anterior se explica por la menor dependencia de menores de 15 años, más que por una baja dependencia de adultos mayores. De hecho, estas ciudades exhiben un alto índice de envejecimiento⁶ en 2013 (34.7 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años) y tendrán el más alto índice en 2035 (94).

CUADRO 2
INDICADORES DEMOGRÁFICOS POR GRUPO DE CIUDADES

Símbolo	Denominación	Tasa de dependencia demográfica		Tasa de dependencia demográfica < 15 años		Tasa de dependencia demográfica ≥ 65 años		Número de dependientes por cada 3 activos		Índice de envejecimiento		Edad promedio (estimada)	
		2013	2035	2013	2035	2013	2035	2013	2035	2035	2035	2013	2035
◆	Mayores	44,7	52,1	33,4	27,0	11,4	1,3	1,6	1,6	34,7	94,0	33,6	40,0
□	Maduras	47,0	55,5	34,6	29,3	12,4	1,4	1,7	1,7	35,8	89,6	33,3	39,1
△	Adultas	46,9	47,8	35,6	26,7	11,3	1,4	1,4	1,4	31,8	79,2	32,3	38,3
◇	Grandes y jóvenes	50,1	49,9	40,5	31,0	9,6	1,5	1,5	1,5	23,7	60,8	30,9	36,6
■	Adolescentes	55,2	50,4	46,0	33,1	9,1	1,7	1,5	1,5	20,0	52,4	29,3	34,9
●	Embrionarias	74,1	59,7	65,7	47,0	8,3	2,2	1,8	1,8	12,7	27,0	25,3	29,9

Fuente: Cálculos propios con proyecciones de población de Álvaro Pachón para la Misión Ciudades. La estimación de edad promedio se realiza utilizando la proporción de personas por grupo quinquenal de edad.

Las ciudades *maduras* (Cali y Armenia) y las ciudades *adultas* (Popayán, Pasto, Ibagué y Neiva), tienen en 2013 una tasa de dependencia demográfica de 47 (unos 1.4 dependientes por cada 3 personas potencialmente activas). Para estos dos grupos de ciudades, la tasa de dependencia de menores de 15 años se encuentra alrededor de 35. Las ciudades *maduras*, sin embargo, tienen en 2013 el índice de envejecimiento y la tasa de dependencia de adultos mayores más alta (35.8 y 12.4, respectivamente). En estas ciudades, consecuentemente, se observará una elevada tasa de dependencia demográfica en 2035 que llegará a 55.5, explicada por el envejecimiento de la población; cerca de 1.7 personas dependientes por cada 3 activos. Las ciudades *adultas*, por el contrario, alcanzarán en 2020 la tasa de dependencia más baja entre todos los grupos de ciudades, de 44.5, y solo se incrementará a 47.8 en 2035.

Las ciudades *grandes y jóvenes* (Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio), con una tasa de dependencia demográfica de 50.1, tienen en 2013 cerca de 1.5 dependientes por cada 3 activos, cifra que se mantendrá por lo menos hasta 2035. Lo anterior, debido al cambio compensado que se presenta en las tasas de dependencia de menores y de adultos mayores. Entre 2013 y 2035, la tasa de dependencia demográfica de menores de 15 años disminuirá 9.5 puntos porcentuales (p.p.) al pasar de 40.5 a 31, y la tasa de dependencia de personas de 65 años o más, se incrementará en 9.2 p.p. al pasar de 9.6 a 18.8. El índice de envejecimiento para este grupo de ciudades en 2013 (23.7), se encuentra por debajo del promedio de los seis grupos (26.4) y se mantendrá por debajo del promedio aún en 2035 (60.8 vs. 67.2).

Las ciudades *adolescentes* (Santa Marta, Montería, Valledupar, Sincelejo y Florencia), tienen en 2013 una tasa de dependencia de 55.2 (10 p.p. por encima de la de las ciudades *mayores*), equivalente a 1.7 dependientes por cada 3 activos. Estas ciudades, aunque se encuentran en período de bono demográfico, presentan todavía elevadas tasas de dependencia de menores de 15 años, y solo hasta 2035 alcanzarán niveles similares a los de las ciudades *mayores* (33). La tasa de dependencia de adultos mayores para este grupo de ciudades es de 9.1 en 2013 y pasará a 17.3 en 2035, similar al de las ciudades *grandes y jóvenes*. Las ciudades *adolescentes*, en consecuencia, tienen en 2013 un bajo índice de envejecimiento (20), que se incrementará en 32.4 p.p. en 2035.

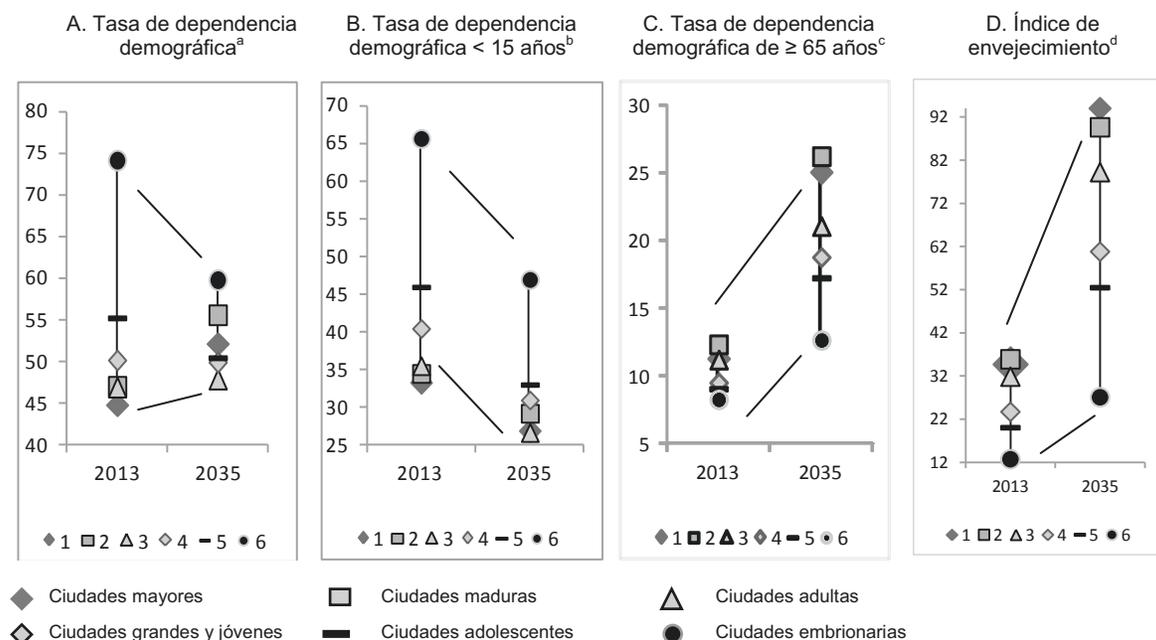
⁶ El índice de envejecimiento es la razón entre la población de 65 años y más, sobre la población menor de 15 años.

Las ciudades *embrionarias* (Quibdó y Riohacha), tienen las más altas tasas de dependencia, especialmente de menores, y aún no entran en período de bono demográfico. En 2013, la tasa de dependencia total para este grupo es de 74.1, lo que significa cerca de 2.2 personas dependientes por cada 3 no dependientes. En 2035, a pesar de que el número de dependientes habrá disminuido a 1.8 por cada 3 activos, este seguirá siendo el más alto entre todos los grupos de ciudades, pues seguirá manteniendo una elevada tasa de dependencia de menores de 15 años (de 47 en 2035). Lo anterior, simultáneamente implica que las ciudades *embrionarias* tendrán el menor índice de envejecimiento en 2035 (por cada adulto mayor habrá 3 menores de 15 años).

Las tendencias demográficas de las ciudades se reflejan en el promedio de edad de la población (cuadro 2, parte derecha). La edad promedio estimada para las ciudades mayores y maduras, que presentan los más elevados índices de envejecimiento en 2035, será de 40 y 39 años, respectivamente. Para las ciudades embrionarias, que tienen el menor envejecimiento, la edad promedio de su población será 10 años inferior (29.9 años).

Las diferencias entre los grupos de ciudades disminuyen entre 2013 y 2035, para el caso de la tasa de dependencia demográfica total y de menores de 15 años (véase el gráfico 3). La diferencia observada en la tasa de dependencia demográfica entre las ciudades embrionarias y las mayores, por ejemplo, pasa de 29.3 puntos en 2013 a 7.7 puntos en 2035. De forma contraria, se observa un aumento de las brechas en la tasa de dependencia de adultos mayores y, en consecuencia, en el índice de envejecimiento (la diferencia en el índice de envejecimiento entre las ciudades mayores y las embrionarias pasa de 22 puntos en 2013 a 67 puntos en 2035).

GRÁFICO 3
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA



Fuente: Cálculos propios con base en las proyecciones de población de Álvaro Pachón.

^a Personas menores de 15 años + mayores de 64 años / Personas entre 15 y 64 años.

^b Personas menores de 15 años / Personas entre 15 y 64 años.

^c Personas de 65 años o más / Personas entre 15 y 64 años.

^d Personas de 65 años o más / Personas menores de 15 años.

Las diferencias de la tasa de dependencia demográfica se reducirán entre las ciudades en los próximos veinte años, fruto de una reducción con convergencia de la tasa de dependencia de los menores

de 15, con un crecimiento divergente de la dependencia de mayores de 65 años entre las ciudades, al igual que el índice de envejecimiento.

Los estados del bono demográfico varían ampliamente entre ciudades, así como también el nivel de las tasas de dependencia. Las ciudades *mayores* (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales), tienen tasas de dependencia que alcanzarán el mínimo (alrededor de 44%) en 2015, momento a partir del cual entrarán en la segunda etapa del bono hasta alcanzar tasas de 53% en 2035 (véase el gráfico 4). Las ciudades *maduras*, Armenia y Cali, alcanzarán en 2035 tasas cercanas al 55%. Las ciudades *adultas* (Popayán, Pasto, Ibagué y Neiva), que se encuentran en período de bono, alcanzarán en 2020 las tasas de dependencias más bajas entre todas las ciudades (42%), con excepción de Ibagué, y solo se incrementarán en 2035 a 45%. Las ciudades *jóvenes y grandes* (Barranquilla, Cartagena, Villavicencio y Cúcuta), en la segunda etapa del bono que iniciará después de 2020, registrarán tan solo un ligero aumento hasta 2035, debido a que la tasa de natalidad no disminuye tanto como en otras ciudades y tienen una proporción más alta de dependientes menores de 15 años. Las ciudades *adolescentes* (Florencia, Montería, Santa Marta, Sincelejo y Valledupar) vienen registrando un descenso constante en la tasa de dependencia, desde niveles relativamente altos de 62% en 2005, y conservarán esta tendencia hasta 2035, año en el que tendrán tasas de 50%. Las ciudades *embrionarias* (Quibdó y Riohacha), tienen actualmente las tasas de dependencia demográfica más altas, explicadas por un alto porcentaje de dependientes menores de 15 años. Estas ciudades entrarán en período de bono demográfico aproximadamente en el año 2026, y para 2035 habrán disminuido la tasa de dependencia a niveles de 60%, consecuencia de una fuerte disminución en la dependencia de menores de 15 años (-19 puntos porcentuales).

GRÁFICO 4
TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA POR GRUPOS DE CIUDADES, 2005-2035

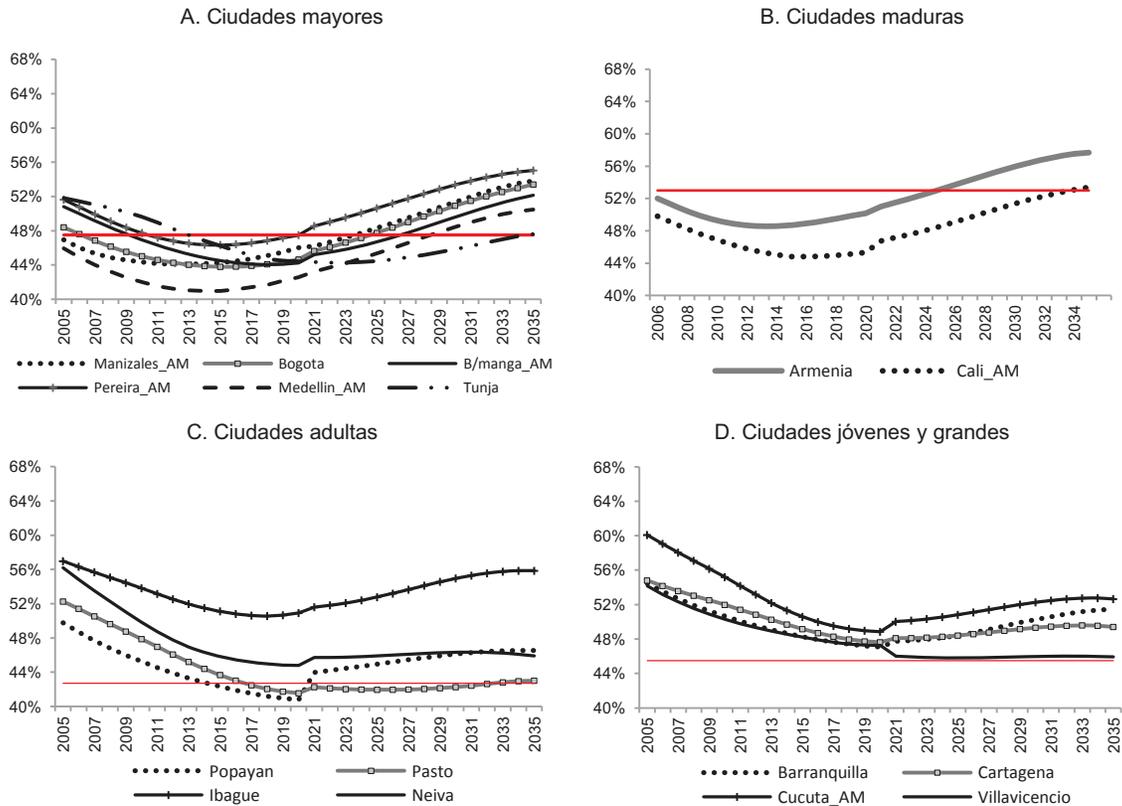
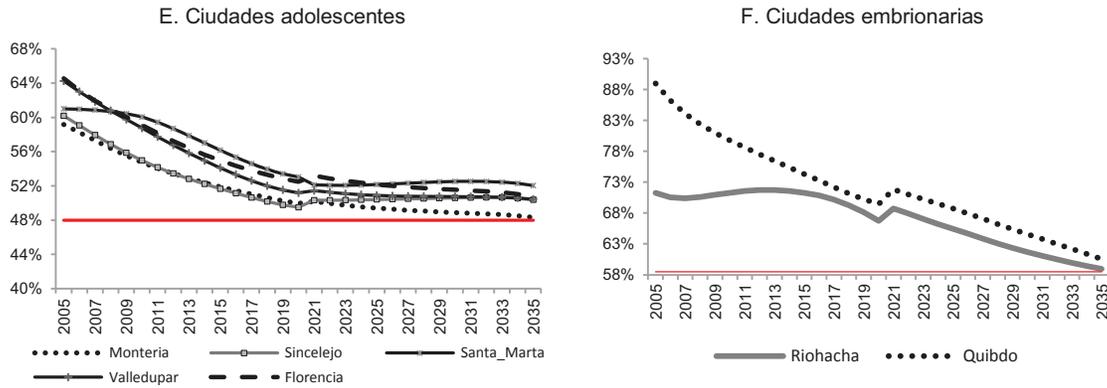


Gráfico 4 (conclusión)



Fuente: Cálculos propios con base en proyecciones de Álvaro Pachón.

Envejecimiento

Vale la pena resaltar que la tasa de dependencia demográfica de personas de 65 años y más en 2013 es bastante similar para los 6 grupos de ciudades, pero se dispersa en 2035. No obstante, en comparación con los demás grupos de ciudades, las más rezagadas tendrán en 2035 el índice de envejecimiento más bajo.

Existen diferentes expresiones del envejecimiento: el envejecimiento demográfico o incremento de la proporción de personas mayores en la población; el envejecimiento doméstico, o aumento de la proporción de adultos mayores en los hogares; y el envejecimiento individual, o incremento de la edad de las personas (Bertranou, 2008; CEPAL, 2008; Corbinos, 2001).

Las ciudades *mayores* (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales) tendrán el más alto índice de envejecimiento en 2035 (en casi un adulto mayor por cada menor de 15 años) (véase el gráfico 5). En este grupo, Manizales y Medellín tendrán un índice de envejecimiento superior a 100, lo que implica un mayor número de personas dependientes mayores de 64 años que de menores de 15 años. En segundo lugar están las ciudades *maduras* (Cali y Armenia) que alcanzarán en promedio un índice de envejecimiento de 89,6. En el extremo inferior, las ciudades *embrionarias* (Quibdó y Riohacha) que, por las altas tasas de dependencia de menores de 15 años, tan solo tendrán un índice de envejecimiento de 27.

GRÁFICO 5
ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POR GRUPOS DE CIUDADES, 2005-2035

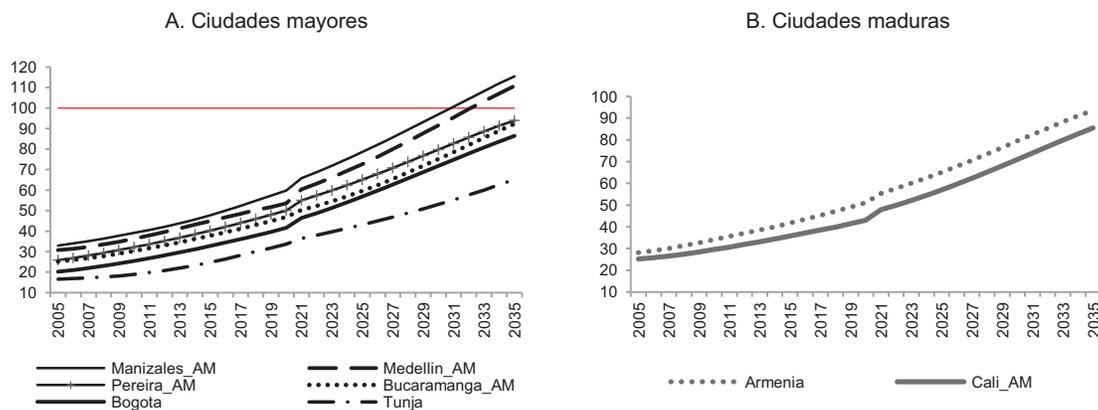
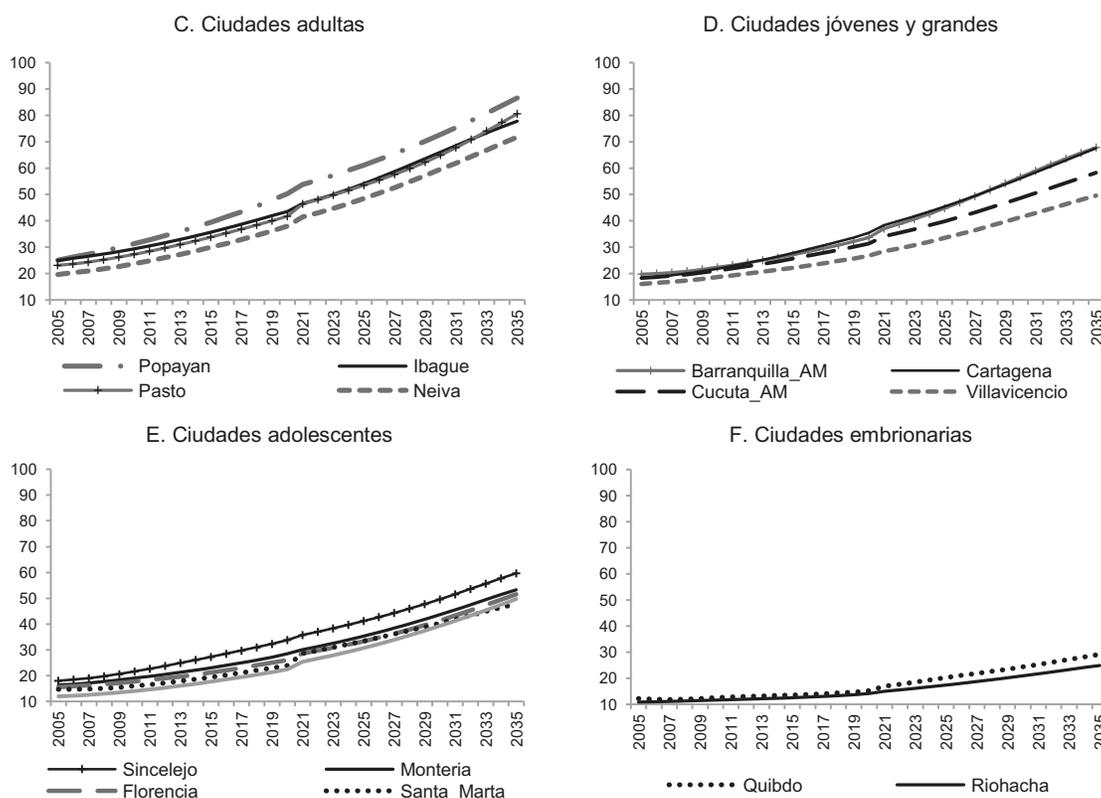


Gráfico 5 (conclusión)



Fuente: Cálculos propios con base en proyecciones de Álvaro Pachón.

Según sexo, se observa que mientras el índice de envejecimiento en hombres pasará de 11.2 en 1985 a 24.5 en 2015, y a 55.9 en 2035, el índice entre las mujeres habrá pasado de 13.0 en 1985 a 31.7 en 2015, y será casi 20 puntos superior en 2035 (75,6).

B. Dimensión educativa

En la dimensión educativa resalta la necesidad de dedicar especiales esfuerzos a ampliar la cobertura educativa de la población joven, de manera especial en las ciudades *adolescentes* (Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta) y en las *embrionarias* (Quibdó y Riohacha). En estas últimas, la cobertura neta de educación media de jóvenes entre 15 y 16 años es de tan solo 13%; alrededor del 14% de los jóvenes entre 17 y 25 años no estudia, ni trabaja ni busca trabajo (*NINI*) y se observan bajos rendimientos educativos. Según lo indican las pruebas SABER 11, más del 21% de los alumnos obtienen resultados que los ubican en el decil nacional de puntaje más bajo⁷. En las pruebas SABER 5 y SABER 9, 3% de los estudiantes tuvieron desempeño insuficiente en el área de matemáticas.

Las ciudades *grandes y jóvenes* (Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio), tienen tasas de cobertura de educación media (20%) y superior (31%) un poco superiores al promedio nacional, al tiempo con un alto porcentaje de jóvenes *NINI* (16.4%). En calidad de la educación, 11% de los alumnos se encuentran en el decil más bajo de la prueba SABER 11, 22.9% tuvieron desempeño insuficiente en matemáticas en la prueba SABER 5 y 16.8% tuvieron igual desempeño en la prueba SABER 9.

Por su parte, en las ciudades *adultas* (Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto), en donde más crecerá la población activa respecto a la dependiente, los indicadores son más alentadores, y en general se ubican

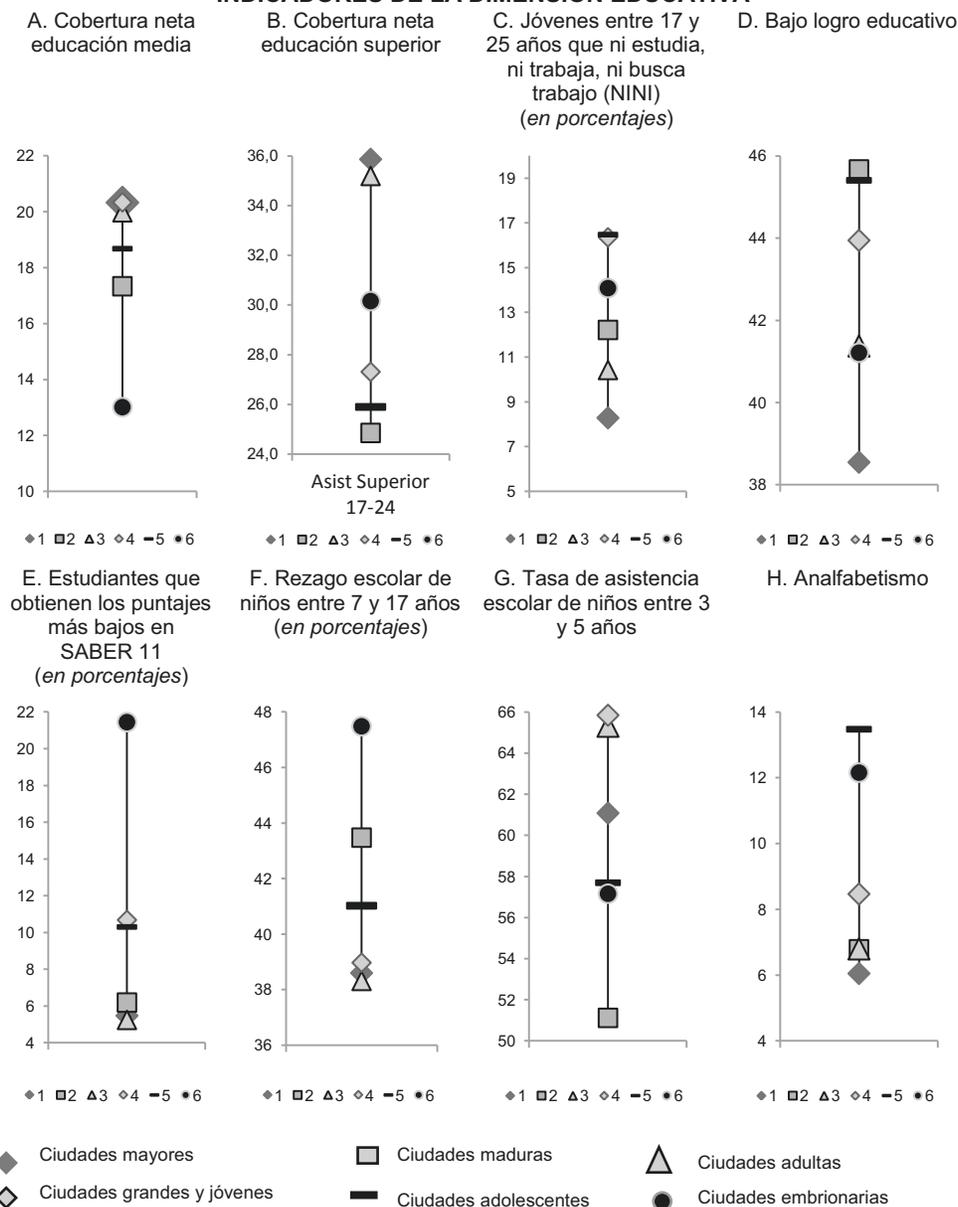
⁷ Evaluados cuyo promedio está en el primer decil de la distribución nacional del puntaje global, sobre el total de evaluados en el municipio.

cerca a los de las ciudades *mayores* (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales), en donde la cobertura neta de educación media es de 20%, la cobertura bruta de educación superior alcanza 37%, hay un bajo porcentaje de NINI (cerca de 9%) y tienen el menor porcentaje de estudiantes en el decil más bajo de puntaje de las pruebas SABER 11 (5%). También presentan el menor porcentaje de estudiantes con desempeño insuficiente en las pruebas SABER 5 en el área de matemáticas y el segundo en las pruebas SABER 9 (14.3% para ambas).

En las ciudades *maduras*, el porcentaje de alumnos con resultados insuficientes en las pruebas SABER 9 y SABER 11 es el más bajo; hay un menor porcentaje de jóvenes NINI (12%), pero presentan bajas coberturas en educación media (17%) y superior (27%).

Las mayores brechas entre ciudades se presentan en la calidad de la educación, medida con los resultados de la prueba SABER 11, y en la cobertura de educación superior (véase el gráfico 6).

GRÁFICO 6
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN EDUCATIVA



Fuente: Cálculos propios con base en datos de la GEIH 2011 y pruebas SABER11 del ICES.

A pesar de haberse logrado altas tasas de cobertura neta en educación básica, la **educación inicial** para niños entre 3 y 5 años sigue siendo insuficiente. El porcentaje de niños en estas edades que asiste a alguna institución educativa es en promedio de 61% para las 23 ciudades. Entre los grupos de ciudades, las *maduras* tienen la tasa de asistencia más baja (51%), seguidas por las adolescentes y las embrionarias (57%) (véase el gráfico 6). Las ciudades *adultas* y las *grandes y jóvenes* tienen las tasas más altas, cercanas a 65%. Las ciudades mayores tienen en promedio 61% que, de no tenerse en cuenta Pereira, tendría el promedio más alto (67%).

C. Salud

Los rezagos en la universalización del aseguramiento en salud son importantes en las ciudades *grandes y jóvenes*, donde cerca del 15% de la población aún no cuenta con aseguramiento en salud. Particularmente, en Cúcuta y Villavicencio el déficit de aseguramiento es cercano al 20% de la población. Les siguen las ciudades *adolescentes* y las *embrionarias*, cuyos déficits de cobertura son en promedio del 13% de la población. Entre las *adolescentes*, Montería y Santa Marta tienen los mayores déficits, de 16% y 18%, respectivamente. Las ciudades *mayores* presentan el mayor nivel de aseguramiento, con tan sólo 8% de la población desprotegida.

Una dimensión considerada fundamental para el acceso a los servicios son las barreras (económicas). Varían entre 9.6% de las personas en las ciudades *adolescentes*, a 13.2% en las *mayores*. Solo se diferencia significativamente en las ciudades *adultas* (19.5%)

Los elevados niveles de la tasa de mortalidad infantil de las ciudades *embrionarias*, y en algunas de las *adolescentes* (17.4 y 32.8 por cada mil nacidos vivos, respectivamente) resaltan los retos que enfrentan para mejorar el acceso efectivo a servicios de salud y fortalecer las acciones de salud pública. Vale la pena resaltar que la tasa de mortalidad infantil en Quibdó fue de 42.7 en 2009 (más de dos veces la tasa nacional de 18.8 y más de cuatro veces la tasa de las ciudades *maduras* (Armenia y Cali) que fue de 10.5 ese año.

La razón de mortalidad materna (véase el gráfico 7) presenta apreciables desigualdades entre los primeros cuatro grupos de ciudades, donde está alrededor de 50 madres por cada 100.000 nacidos vivos, mientras en las ciudades *adolescentes* (Sincedejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta) se incrementa a 72, y es considerablemente más alto en las ciudades *embrionarias* (Quibdó y Riohacha) donde la razón de mortalidad es de 201.

GRÁFICO 7
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE SALUD

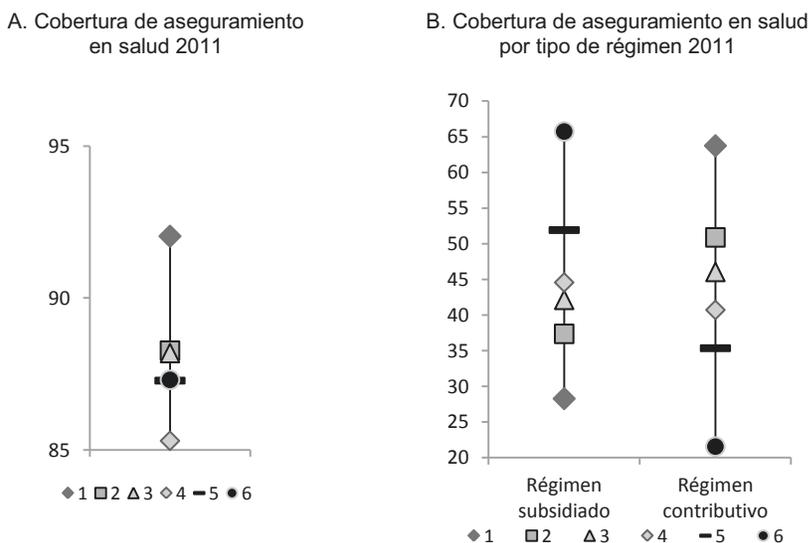
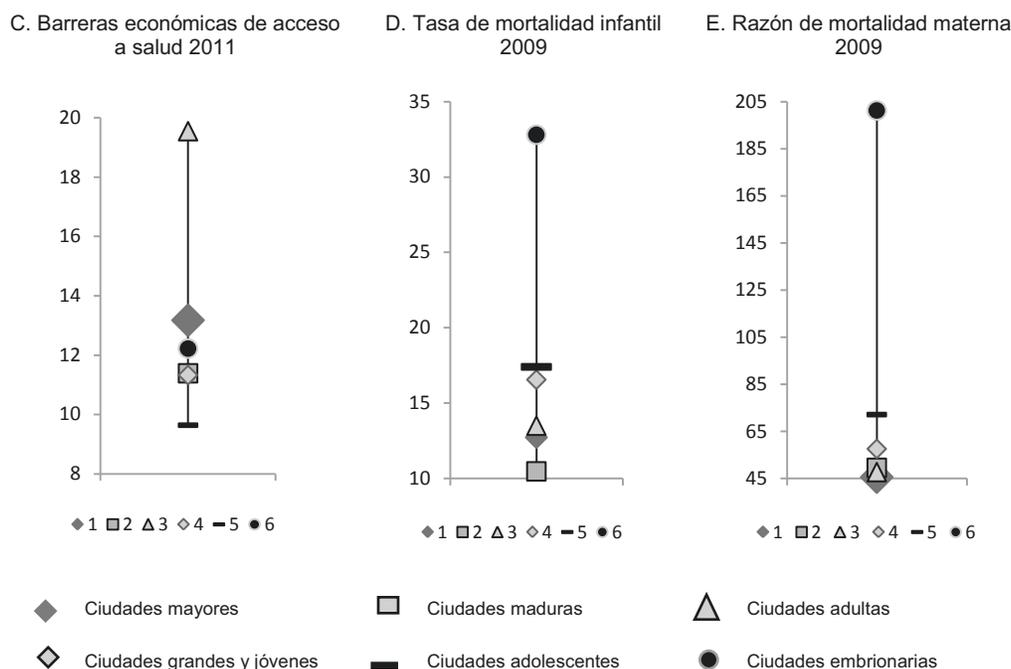


Gráfico 7 (conclusión)



Fuente: Estadísticas Vitales 2009 del DANE y cálculos propios con base en datos de la GEIH 2011.

D. Pobreza multidimensional

El Índice de Pobreza Multidimensional de Colombia (IPM) está compuesto por 5 dimensiones: a) condiciones educativas del hogar, b) condiciones de la niñez y juventud, c) trabajo, d) salud, y e) acceso a servicios públicos y condiciones de la vivienda; las cuales se miden a través de 15 variables. Estas dimensiones y variables contemplan el alcance y la satisfacción de servicios sociales, algunos de ellos derechos fundamentales, y situaciones socio económicas (de inclusión) de los hogares (véase el cuadro 3)⁸. De acuerdo con la medida, se considera que una persona está en condición de pobreza multidimensional, si experimenta privación en una tercera parte o más de las variables que componen el índice.

La mejor condición de pobreza multidimensional se presenta en las ciudades mayores (15.8%); y se agrupan entre 20% y 25% las ciudades maduras, adultas y jóvenes. Con mayores niveles se encuentran las adolescentes (31.5%) y las embrionarias (40.3%).

En atención a la infancia se presentan los niveles más bajos de déficit, y con las menores dispersiones entre los grupos de ciudades. Igualmente, niveles bajos de déficit y dispersión se presentan en la estructura de la vivienda (paredes y pisos) y en los servicios de acueducto y alcantarillado (con la excepción de Quibdó y Riohacha).

Las situaciones que inciden en la pobreza, que presentan altos niveles y mayor dispersión, son: el logro educativo (años promedio de educación de personas de 15 años o más en un hogar), el rezago escolar, informalidad laboral, y las condiciones de hacinamiento las ciudades más jóvenes. El logro educativo tenderá a reducirse, ya que la asistencia escolar (6-16 años) es bastante alta y homogénea entre ciudades.

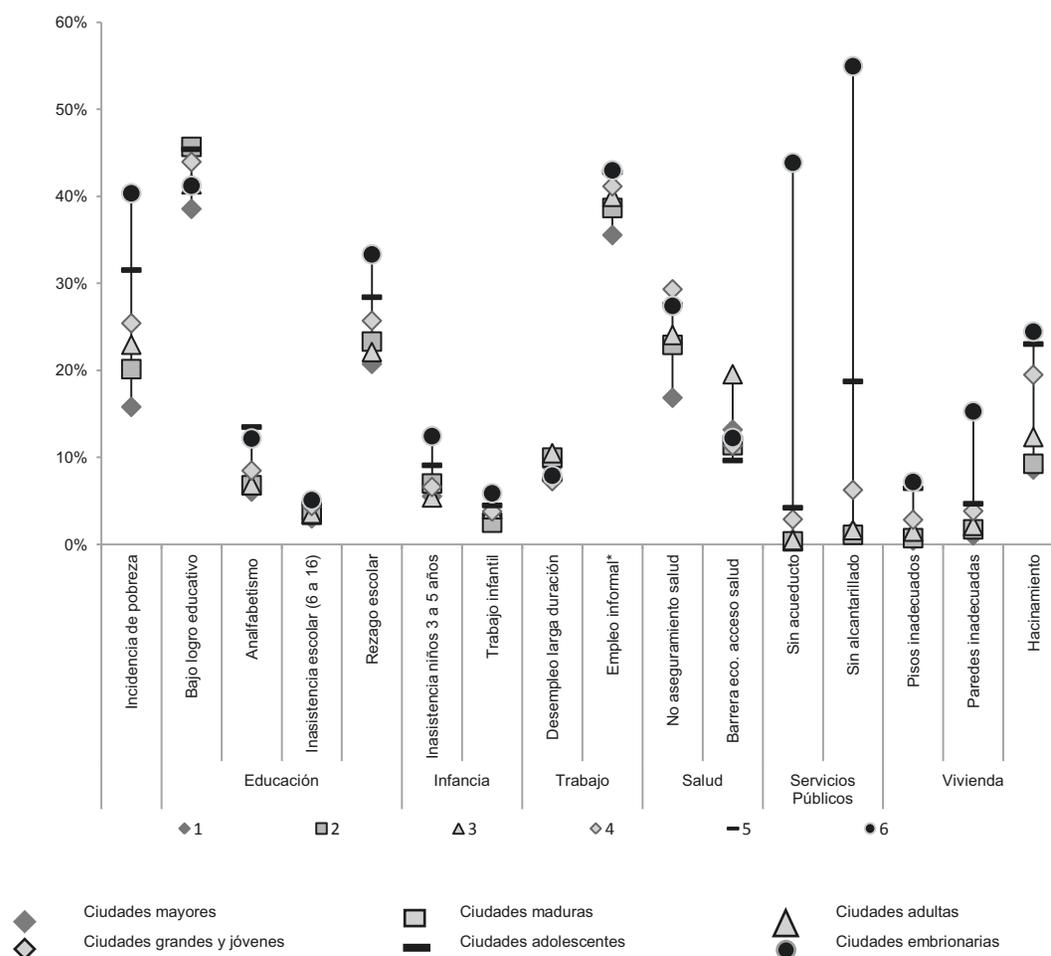
⁸ Por las condiciones de información de la GEIH de 2011, el Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) que se construyó presenta las siguientes diferencias respecto al IPM oficial: i) el indicador barreras de acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia se sustituye por inasistencia escolar de los niños entre 3 y 5 años; ii) el indicador barreras de acceso a servicios de salud dada una necesidad se sustituye por barreras económicas de acceso a servicios de salud en los últimos 12 meses; iii) el indicador de aseguramiento en salud, que en el IPM oficial se mide solo para la población mayor de 5 años, en el presente ejercicio toma como referencia a toda la población.

CUADRO 3
DIMENSIONES Y VARIABLES DEL IPM PARA COLOMBIA

Dimensión	Variables (servicio, derecho, situación)
Condiciones educativas del hogar	Bajo logro educativo (la educación promedio de las personas de 15 años o más es menor a 9 años) Analfabetismo (hogar en el que al menos una persona de 15 años o más no sabe leer ni escribir)
Condiciones de la niñez y la juventud	Asistencia escolar Rezago escolar Acceso a servicios para el cuidado de la primera infancia Trabajo infantil
Trabajo	Desempleo de larga duración Empleo formal
Salud	Aseguramiento en salud Acceso a servicio de salud dada una necesidad
Acceso a servicios públicos y condiciones de la vivienda	Acceso a fuente de agua mejorada Eliminación de excretas Material de pisos Material paredes exteriores Hacinamiento crítico

Fuente: Departamento Nacional de Planeación.

GRÁFICO 8
POBREZA MULTIDIMENSIONAL POR PRIVACIÓN



Fuente: Elaboración de autores a partir de información DANE.

* El empleo informal aquí presentado corresponde a la mitad de los niveles reales de informalidad para una mejor presentación de los datos con respecto a las otras privaciones.

Los resultados guardan proporcionalidad con la incidencia de la pobreza económica. En las ciudades *embrionarias* la pobreza alcanza 44.7% (Quibdó, 46,7%). Proporciones mayores (superior a 25%) también presentan las ciudades *adolescentes*, así como en Cúcuta, Pasto y Villavicencio. Los menores niveles se presentan en las ciudades *mayores* (17%).

CUADRO 4
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE POBREZA

Ciudad	Pobreza monetaria extrema	Pobreza monetaria	Pobreza multidimensional
Bogotá	2,0	13,1	16,0
Bucaramanga	1,1	10,7	20,8
Manizales	2,3	19,2	13,3
Medellín	4,0	19,2	19,1
Pereira	2,2	21,6	16,1
Tunja	1,9	18,3	9,4
Ciudades mayores	◆	2,3	17,0
Armenia	8,4	33,9	17,5
Cali	5,2	25,1	22,7
Ciudades maduras	□	6,8	29,5
Ibagué	2,7	22,0	23,5
Neiva	3,9	24,9	22,5
Pasto	8,8	40,6	25,7
Popayán	7,9	36,9	20,1
Ciudades adultas	△	5,8	31,1
Barranquilla	5,3	34,7	20,0
Cartagena	4,7	33,4	21,8
Cúcuta	5,7	33,9	32,5
Villavicencio	4,0	23,0	27,3
Ciudades grandes y jóvenes	◇	4,9	31,3
Florencia	7,6	41,5	28,4
Montería	6,5	37,5	36,4
Santa Marta	7,9	38,3	31,0
Sincelejo	3,5	36,9	32,0
Valledupar	5,6	36,0	29,9
Ciudades adolescentes	—	6,2	38,0
Quibdó	12,7	46,7	47,3
Riohacha	9,3	42,7	33,4
Ciudades embrionarias	●	11,0	44,7

Fuente. DANE y cálculos propios del IPM con datos de la GEIH 2011.

E. Pobreza económica

Algunas ciudades tienen un alto porcentaje de población en condición de pobreza e indigencia económica (pobreza extrema). En 2011, la proporción de personas en pobreza superó el 35% en todas las ciudades *adolescentes* y *embrionarias*, así como en Pasto; casi más de tres veces la incidencia de Bogotá y cuatro veces la de Bucaramanga.

La proporción de población en situación de pobreza extrema tiene una distribución con un patrón más diverso. Los mayores niveles de incidencia (más de 7%), se presentan en las ciudades *embrionarias*, en Florencia y Santa Marta entre las *adolescentes*, y en forma proporcionalmente mayor en Pasto y Popayán (*adultas*), y en Armenia (*mayor*).

Por su parte la pobreza monetaria total es significativamente mayor en las ciudades *embrionarias* y *adolescentes*. En los *jóvenes* supera 30%, con excepción de Villavicencio, y en las *adultas* es muy alta en Pasto y Popayán, y es relativamente superior en Armenia.

La tasa de dependencia demográfica en las ciudades presenta una relación positiva con la incidencia de pobreza; así, las ciudades con mayor tasa de dependencia tienen mayor incidencia de pobreza. Quibdó y Riohacha presentan tasas de dependencia superiores a 70% y las mayores incidencias de pobreza. Cuando la tasa de dependencia supera 50%, la pobreza es superior al 35%. Con una tasa de dependencia inferior a 50%, pero con alta pobreza monetaria se encuentran Armenia, Barranquilla, Pasto y Popayán. Por su parte, Bucaramanga y Bogotá presentan las menores tasas de pobreza y sus tasas de dependencia están entre las más bajas.

Precios y canasta básica

Los rubros más importantes en la estructura de gasto de los hogares en todas las ciudades son alimentos y vivienda⁹. En el promedio nacional los hogares destinan 30.6% del gasto total a la alimentación y 24.6% a vivienda. En siete de las 23 ciudades, el gasto en alimentación es superior al promedio nacional (Cúcuta, Bucaramanga, Riohacha, Villavicencio, Sincelejo, Quibdó y Neiva). Armenia y Medellín AM tienen el gasto más bajo (inferior a 25%). En Bogotá, Cali y Barranquilla, ciudades de mayor ingreso, la proporción del gasto de los hogares en alimentos es inferior al promedio nacional (alrededor de 26.5%).

La proporción del gasto de la población pobre y la no pobre tiene mayores diferencias entre ciudades. Mientras los hogares pobres en Sincelejo destinan más de 41% a gasto en alimentos (1.8 veces la proporción de gasto de los hogares no pobres), en Medellín este porcentaje es 26% (sólo 1.2 puntos porcentuales superior al de los hogares no pobres).

Por grupos de ciudades, las maduras registran la menor proporción de gasto destinado a alimentos, seguidas de las ciudades *mayores*. En las ciudades *adultas*, *grandes* y *jóvenes* y las *adolescentes*, la proporción del gasto en alimentos es cercana a 29%, y ligeramente superior a 31% en las ciudades embrionarias.

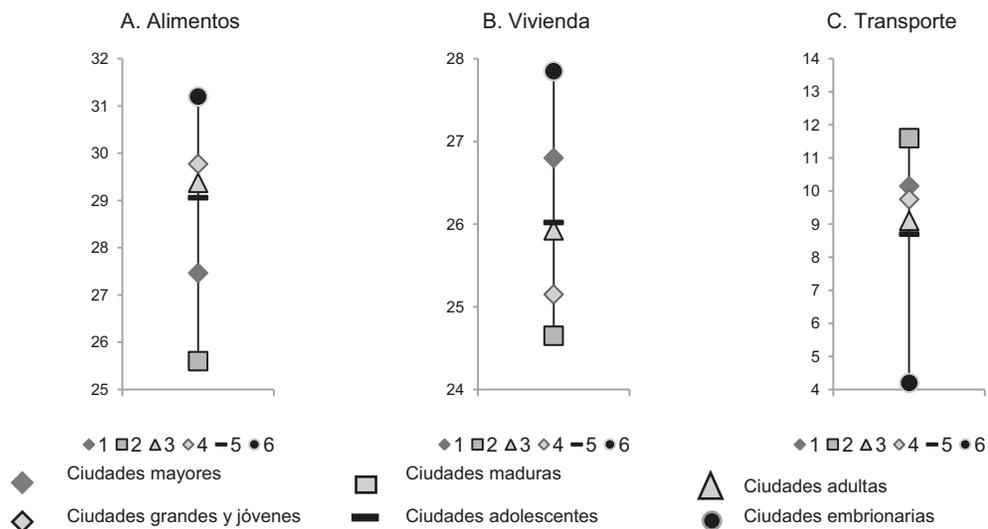
En vivienda (24,6% de gastos a nivel nacional), los porcentajes más altos de gasto se observan en Valledupar, Quibdó, Montería y Armenia, en donde los hogares destinan entre 28 y 29.5%. En las grandes ciudades (Bogotá, Medellín y Cali) el gasto en vivienda es similar al gasto en alimentación (25%).

Las inequidades entre hogares pobres y no pobres son menores en vivienda que en alimentos; la proporción del gasto que se destina a vivienda es similar en hogares pobres y no pobres. En vivienda, las ciudades *maduras* mantienen la menor proporción de gasto (24.7%), las siguen las ciudades *grandes* y *jóvenes* (25.2%) y las *adolescentes* (26%). En las ciudades *mayores* los hogares destinan una alta proporción del gasto a vivienda, cercano a 27%, y las *embrionarias*, en donde hay un mayor porcentaje de hogares pobres, el gasto destinado a vivienda es cercano a 28% (véase el gráfico 9).

El tercer rubro más representativo es el gasto en transporte (9%). Este rubro es particularmente alto en ciudades grandes como Cali, Medellín y Bogotá (11.2% en promedio). Allí, las políticas de transporte y movilidad juegan un papel importante.

⁹ Ver Manuel Ramírez (2013). Documento para Sistema de Ciudades sobre servicios públicos y gasto de los hogares.

GRÁFICO 9
DISTRIBUCIÓN DEL GASTO EN ALIMENTOS, VIVIENDA Y TRANSPORTE



Fuente: Promedios con base en datos de Ramírez, M. (2012).

F. Dimensión laboral

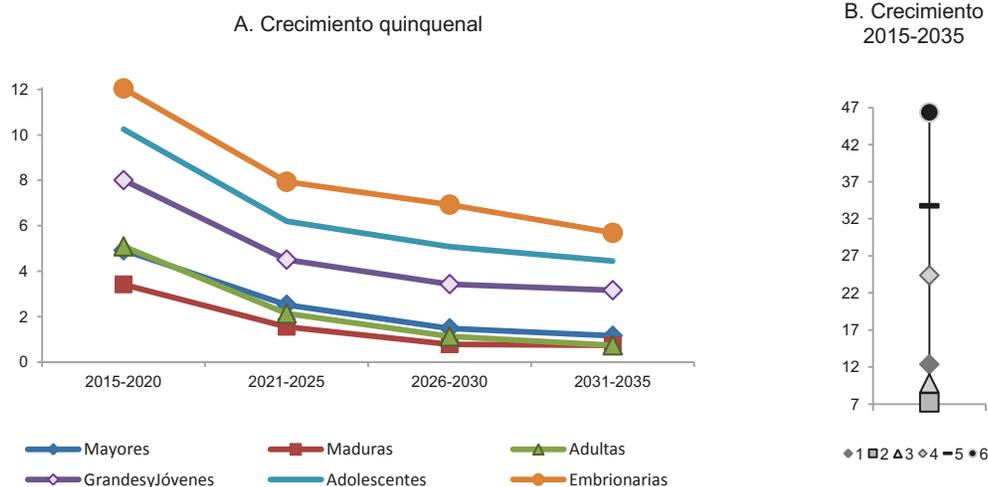
Presiones demográficas diferenciadas sobre el mercado de trabajo

Pese a las pocas diferencias que se observan en las tasas de ocupación entre los diferentes grupos de ciudades, el rápido crecimiento poblacional, en especial de la población potencialmente activa (entre 15 y 64 años), generará presiones diferentes sobre el mercado de trabajo, con efectos que se verán acentuados o atenuados según tengan las ciudades capacidad de absorber la mayor oferta de mano de obra.

Entre 2015 y 2035, los mayores crecimientos de la población potencialmente activa se observarán en Riohacha (87.8%), Villavicencio (45.8%), Valledupar (44.9%), Tunja (36.8%) y Santa Marta (36.3%). Por el contrario, en las ciudades del eje cafetero, Manizales, Pereira y Armenia se registrarán los menores crecimientos (menores a 1% en Manizales y Armenia, y de 3% en Pereira).

En conjunto, las ciudades *maduras* tendrán el menor crecimiento de población activa entre 2015 y 2035 (7%), seguidas de las *adultas* (10%) y las *mayores* (12%). Por el contrario, las ciudades embrionarias enfrentarán el mayor crecimiento de la población en edad de trabajar en este período (46%), seguidas de las ciudades *adolescentes* (34%) y las *grandes y jóvenes* (24%). Las presiones del crecimiento de la población en edades activas sobre el mercado laboral serán mayores en estas ciudades, por la magnitud del fenómeno y por las menores capacidades para generar empleos formales y asalariados: tienen tasas de desempleo juvenil cercanas al 23%, y las *embrionarias*, adicionalmente, registran las mayores tasas de desempleo femenino. En estos tres grupos de ciudades el crecimiento se dará principalmente entre 2015 y 2020 (véase el gráfico 10).

GRÁFICO 10
CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POTENCIALMENTE ACTIVA PET (15 A 64 AÑOS), 2015-2035

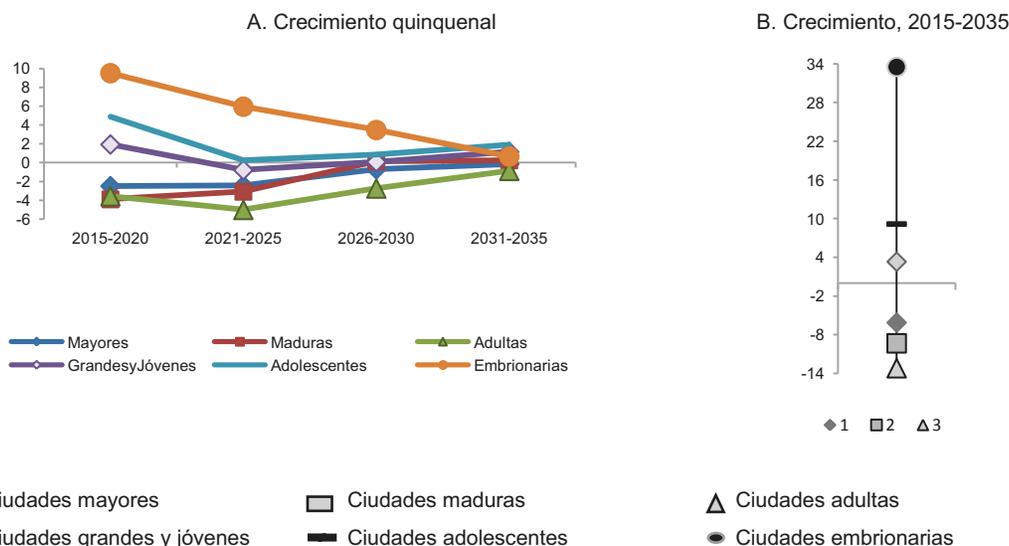


Fuente: Cálculos propios con base en proyecciones de Álvaro Pachón.

Para las ciudades *embrionarias*, donde en 2013 hay un alto porcentaje de menores de 15 años, el crecimiento de la población joven, entre 15 y 24 años, será importante hasta 2035. Para las *adolescentes* y las *grandes y jóvenes*, solo entre 2015 y 2020 se observará un crecimiento positivo de este grupo de edad. Los demás grupos de ciudades registran crecimientos de la población joven negativos o cercanos a cero, lo que indica una concentración fuerte de la población activa en edades mayores, particularmente en las ciudades adultas (véase el gráfico 11).

En consecuencia, las ciudades *embrionarias*, *adolescentes* y *grandes y jóvenes* tienen el corto plazo un reto importante en términos de generar empleo para la población joven, mientras que en las *adultas*, *maduras* y *mayores* la tendencia es hacia el envejecimiento de la fuerza laboral.

GRÁFICO 11
CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN JOVEN POTENCIALMENTE ACTIVA PET (15 A 24 AÑOS), 2015-2035



Fuente: Cálculos propios con base en proyecciones de Álvaro Pachón.

El mercado de trabajo

Las principales dimensiones del mercado de trabajo son la ocupación (de la PET), la participación laboral (de la PET), la desocupación (de la PEA), las estructuras ocupacionales por sector y por educación, la relación laboral como asalariados, independientes e informales, la vinculación a la protección social y los niveles de ingreso.

La tasa de **ocupación** (ocupados/PET) se encuentra alrededor de 55% en 2011, con poca variación entre los distintos grupos de ciudades. Con la ocupación mayor se encuentran las ciudades *mayores* (57.5%), y con la menor las ciudades *maduras* (53%) (véase el gráfico 12).

Se destacan las brechas en la tasa global de **participación** (más de 60% en las ciudades *adultas* y *maduras*, más altas que en las ciudades *mayores* (60%). En ciudades *jóvenes* y *adolescentes* es dos puntos menor, mientras en las ciudades *embrionarias*, apenas supera 50%).

En la tasa de **desocupación (desempleo)** hay una dispersión menor que en otras dimensiones laborales, y se presentan más bien dos patrones diferentes: las ciudades *maduras*, *adultas* y *embrionarias* (entre 14 y 17%), mientras las *adolescentes*, las *jóvenes* y las *mayores* tienen condiciones mejores de ocupación.

En todos los casos es evidente el mayor nivel de desempleo en mujeres, y aún más en jóvenes, que es en promedio 1.8 veces el total. Llama la atención los altos niveles de desempleo juvenil de las ciudades *maduras* y *adultas*, con tasas de 28% para jóvenes, mayor en seis puntos a las de las ciudades *mayores* y las *jóvenes* y *grandes*. Para las mujeres, cuyas condiciones en general son peores a las de los hombres, el desempleo es mayor en las ciudades *adolescentes* y *embrionarias*.

Las proyecciones de crecimiento de las economías de las ciudades que garantizarían la absorción de la oferta laboral, manteniendo tasas de desempleo de 8% a 2020, significaría crecimientos de alrededor del 5% del PIB en la mayoría de las ciudades (Tenjo, 2012). Por grupos de ciudades, las ciudades *adultas* y *maduras* requerirían un crecimiento de 5.1% del PIB, las *mayores* y las *embrionarias* un crecimiento de 5.5%, las *adolescentes* 5.9% y las *grandes* y *jóvenes*, entre las que se encuentra Villavicencio, un crecimiento de 6.3%. Villavicencio, sin embargo, requeriría un crecimiento de 12.6% y Pereira de 10.7%. Ciudades como Bogotá, Barranquilla y Bucaramanga, alcanzarían estas tasas de desempleo con un crecimiento anual del 3% del PIB.

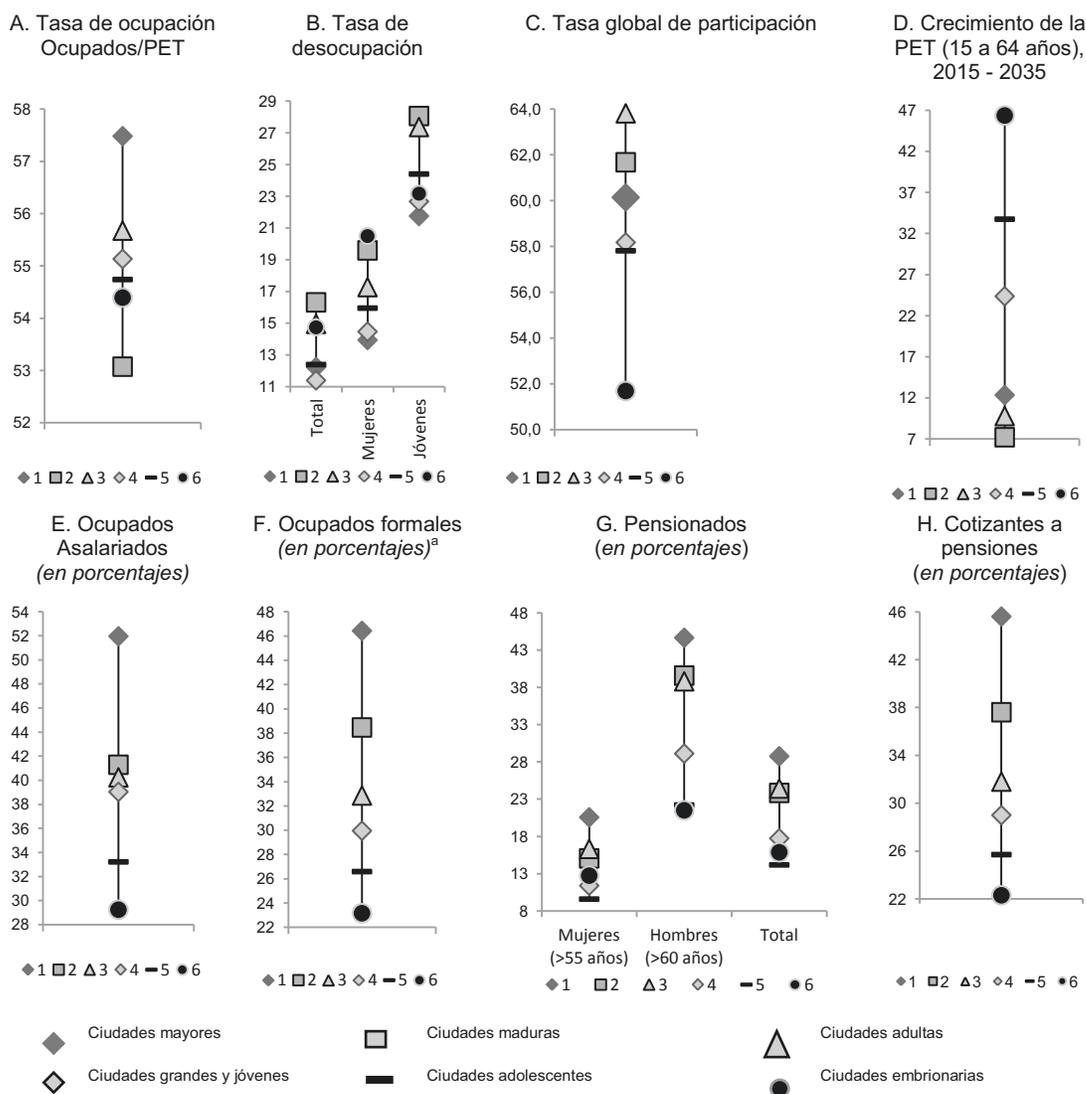
Las estructuras ocupacionales por grandes sectores de la producción son muy similares entre las 13 principales ciudades. La mayor proporción de trabajadores se concentra en el sector servicios, en segundo lugar en transporte, seguido por las manufacturas y el comercio. Sin embargo, sí existen diferencias entre trabajadores calificados y no calificados. La gran mayoría de los trabajadores calificados se concentra en las ciudades más grandes (Bogotá, Medellín, Cali y Barranquilla tienen casi el 80% del empleo calificado entre las 13 áreas metropolitanas). Entre los trabajadores calificados, cerca del 66% está en el sector servicios (Tenjo, 2012).

Informalidad

Se diferencian fuertemente las ciudades *mayores*, con el mayor porcentaje de asalariados (52%). Las ciudades *maduras*, las *adultas*, y las *grandes* y *jóvenes* se agrupan en torno a 40% de asalariados entre todos los ocupados. Las ciudades *adolescentes* y las *embrionarias*, presentan el menor grado de salarización: 33% y 29% respectivamente.

La proporción de ocupados formales (con seguridad social) entre todos los ocupados varía fuertemente entre las ciudades. Mientras es 46% en las ciudades *mayores*, 38% para las *maduras*, 32% para las *adultas*, 30% para las ciudades *jóvenes* y *grandes*, y se reduce a 26% para las *adolescentes* y 23% para las *embrionarias*.

GRÁFICO 12
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN LABORAL



Fuente: Cálculos propios con base en datos de la GEIH 2011.

^a Ocupados con cotizaciones a pensiones y a salud.

En general, para todos los grupos de ciudades se observa una alta asociación entre las condiciones de desocupación totales y las particulares de mujeres y jóvenes. El reto de la inserción laboral de estos grupos es una constante nacional. En particular, las condiciones de la mujer han tenido una relación muy asociada a la informalidad.

En las ciudades *mayores*, 45.6% de los ocupados se encuentran en 2011 cotizando al sistema de pensiones (véase el gráfico 12). Entre estas ciudades, Medellín tiene la más alta proporción (52.3%). El porcentaje de cotizantes a pensiones en las ciudades *maduras* es de 37.6%, seguidas de las ciudades *adultas* y las *grandes y jóvenes*, alrededor del 30%. La menor proporción de cotizantes a pensiones se observa en las ciudades *adolescentes* y *embrionarias*, 25.7% y 22.3%.

El elevado grado de informalidad del mercado laboral y las diferencias en la inserción laboral de las mujeres se refleja en la proporción de hombres y mujeres mayores que reciben pensión. En las ciudades *mayores* 23% de las mujeres de 55 años o más recibe pensión, y esta proporción se duplica para hombres de 60 años o más (46%).

En las ciudades *embrionarias* (grupo 6) y las *adolescentes* (grupo 5), alrededor del 22% de los hombres mayores recibe pensión, y tan solo el 11% de las mujeres mayores de 54 años recibe pensión.

Se observan relaciones estrechas entre la informalidad laboral y la cobertura en salud del régimen contributivo. Las ciudades más maduras presentan mayores niveles de aseguramiento en salud a través del régimen contributivo. En las ciudades *grandes* y *jóvenes* la afiliación es de 40.7% y la informalidad superior al 60%, mientras las ciudades *mayores* presentan tasas de más de 60% en afiliación con tasas de informalidad de 49%.

En las *embrionarias* la afiliación al régimen subsidiado llega a 65.7%. Este régimen ha permitido ampliar las coberturas de aseguramiento en salud en las ciudades con mayores niveles de informalidad, de manera que todos los grupos de ciudades presentan niveles de cobertura en salud alto y relativamente similares, cuando se agrupa los afiliados por los regímenes contributivo y subsidiado.

Demografía, mercado de trabajo y pobreza

Las imbricaciones de las dinámicas y los retos conforman un conjunto de situaciones diferenciadas en las ciudades. Se conjugan la situación demográfica y las condiciones del sistema productivo local.

Así las ciudades *jóvenes*, *adolescentes* y *embrionarias* tendrán un crecimiento muy importante de las población joven (15-24) que, según la ciudad, se verá incrementada entre 25 y 50% en los próximos veinte años, en medio de hasta ahora menores capacidades humanas de la población, mayor informalidad laboral y menor producto de trabajo.

En otro escenario, las ciudades *mayores*, pero más intensamente las ciudades *adultas* y *maduras*, verán crecer menos la población activa, e incluso verán decrecer la cantidad de población joven. En estas ciudades, los mayores niveles de envejecimiento se presentan con mayores tasas de desempleo.

Existe una relación positiva (lineal y significativa al 10%) entre la tasa global de participación y el índice de envejecimiento a 2035. Las ciudades con un mayor índice de envejecimiento relativo, como las *adultas*, *maduras* y *mayores*, tienen una relativa mayor tasa global de participación.

También se destaca una relación positiva entre los pares pobreza con informalidad y con tasa de dependencia demográfica. Así, en las ciudades se conforma una dinámica entrelazada entre mayor tasa de dependencia demográfica (principalmente de menores), mayor informalidad y mayor nivel de pobreza. Es el caso de las ciudades *grandes* y *jóvenes*, las *adolescentes*, y las *embrionarias*. En especial en los últimos grupos sobresale una alta relación entre la dependencia demográfica y la informalidad¹⁰.

La **desigualdad** de ingreso en las ciudades, al igual que en el país, es bastante alta, lo que incrementa los problemas de cohesión social, al tiempo que limita las posibilidades de desarrollo económico.

Son particularmente grandes las desigualdades (Gini superior a 0.5) en las ciudades *embrionarias* y *maduras*. Las ciudades con menos desigualdad (inferior a 0.47) son las *mayores*, y las *grandes* y *jóvenes*.

G. Vivienda y servicios domiciliarios

La vivienda y sus condiciones adecuadas son esenciales de la calidad de vida, particularmente la estructura de la vivienda, los servicios sanitarios, y la ocupación (relación entre espacios y personas)¹¹. La vivienda digna hace parte de los derechos sociales reconocidos. Sin embargo los estándares y su logro progresivo no tienen parámetros establecidos ni obligatorios. Estos logros son muy importantes por la calidad de vida directa que proporciona y por sus externalidades (salud, rendimiento escolar, productividad, seguridad, otros destinos del gasto) y, además, es un activo de la familia que se traduce en una mitigación efectiva ante la vulnerabilidad.

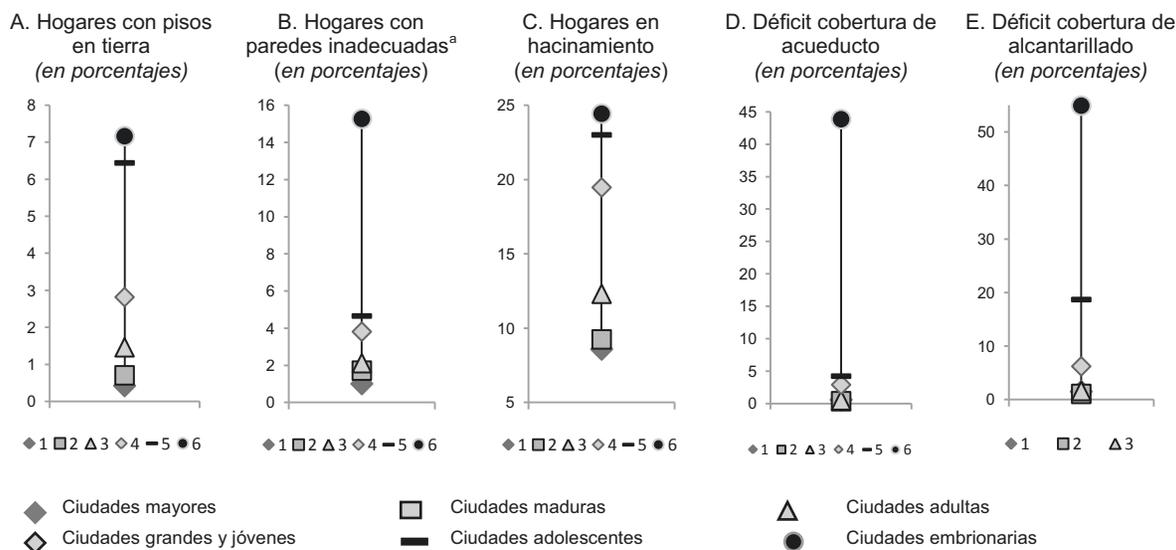
¹⁰ Utilizando una correlación de rango, esta puede no ser lineal sino, por ejemplo, exponencial.

¹¹ Aquí nos centramos en la condición de la vivienda. Los temas de acceso y usos del suelo han sido presentados en los estudios de Econometría y Costa.

En la garantía de vivienda digna para la población se presentan las mayores desigualdades. Los mayores déficits de vivienda se encuentran en las ciudades *embrionarias* y *adolescentes*, a las que se suman las *jóvenes* con 20% o más de hogares con condiciones de hacinamiento (véase el gráfico 13). La mayor intensidad del déficit tiene relación con el hacinamiento (personas por dormitorio), por lo que el mejoramiento debe estar concentrado en este campo.

Las condiciones de acueductos y alcantarillado son particularmente graves en las ciudades *embrionarias*, donde la cobertura acueducto y alcantarillado no pasa de 55%. En Quibdó aproximadamente 82% de los hogares carecen de conexión a acueducto y alcantarillado. En Manizales tan solo 1% tiene esta privación.

GRÁFICO 13
ACCESO A SERVICIOS PÚBLICOS Y CONDICIONES DE LAS VIVIENDAS



Fuente: Cálculos propios con base en datos de la GEIH 2011 del DANE.

^a Se consideran paredes inadecuadas de material vegetal, de desecho o que no tiene paredes.

La continuidad en el suministro de agua, como indicador de calidad (criterios de la Resolución 2115), en general muestra continuidad en la provisión del servicio para la mayoría de ciudades (más de 23 horas al día de suministro). Manizales, Ibagué, Florencia y Riohacha presentan continuidad suficiente (entre 18 y 23 horas al día). En Cúcuta y Villavicencio la continuidad del agua es no satisfactoria (17 horas al día en promedio), y Sincelejo tiene la más baja continuidad, de 10.6 horas al día. El agua suministrada es apta para consumo en prácticamente todas las ciudades, y se encuentra “sin riesgo” (SUI para 2011)¹².

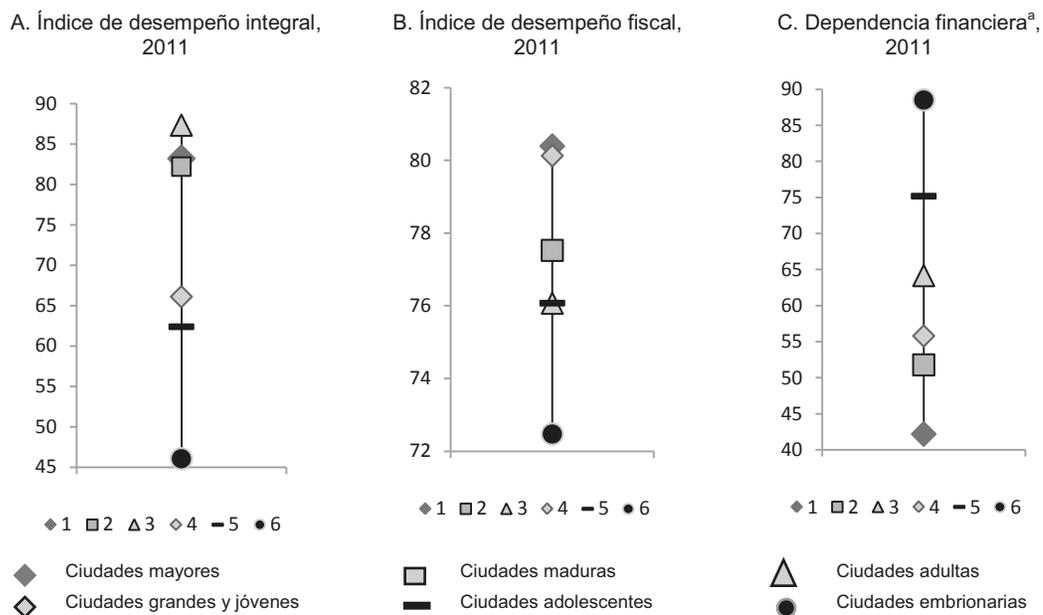
H. Institucionalidad y capacidades

El Índice de Desempeño Integral (DNP-DDT) evalúa el desempeño de las ciudades en el cumplimiento de las metas de sus planes de desarrollo, la eficiencia en la provisión de los servicios básicos y el cumplimiento de los requisitos de ejecución presupuestal. Las ciudades *embrionarias* alcanzan un puntaje de 46.1, mientras que las *adultas* tienen en promedio 87.3 (véase el gráfico 14).

¹² Índice de Riesgo de la Calidad del Agua para Consumo Humano (IRCA) que tiene en cuenta el cumplimiento de criterios en cuanto a características físicas, químicas y microbiológicas. No hay información para Popayán, Valledupar, Quibdó, Neiva y Cúcuta.

En el Índice de desempeño fiscal (DNP-DDT)¹³ no se observan diferencias significativas. Las ciudades *embrionarias* tienen el desempeño más bajo (72.5). En particular, resalta la diferencia en la dependencia financiera; las ciudades *embrionarias* dependen en casi 90% de las transferencias que reciben de la Nación. Les siguen las ciudades *adolescentes* (75%), las *adultas* (64%), las *maduras*, las *grandes y adolescentes* (54%); las ciudades *mayores* tienen en promedio la menor dependencia financiera (42%). Dentro de este grupo, Bogotá y Medellín tienen la dependencia financiera más baja, cercana a 25%.

GRÁFICO 14
INDICADORES DE LA DIMENSIÓN DE CAPACIDAD INSTITUCIONAL



Fuente: Departamento Nacional de Planeación.

^a La dependencia financiera resulta del promedio simple por grupo de ciudades del porcentaje de ingresos que corresponden a transferencias desde el Gobierno Central

¹³ Este índice incorpora seis indicadores: 1) Porcentaje de ingresos corrientes destinados a funcionamiento; 2) Magnitud de la deuda; 3) Porcentaje de ingresos que corresponden a transferencias; 4) Porcentaje de ingresos que corresponden a recursos propios; 5) Porcentaje del gasto total destinado a inversión; y 6) Capacidad de ahorro.

II. Agenda de políticas sociales diferenciadas por ciudades

Este trabajo identifica factores relevantes y diferencias entre ciudades en dimensiones sociales del desarrollo, logros en derechos sociales, políticas sociales, e ingresos y desigualdades, con el propósito de formular propuestas de políticas orientadas a reducir las brechas en calidad de vida, a priorizar y a potenciar logros.

El conjunto de situaciones sociales de las ciudades no son similares ni guardan el mismo patrón. Para cada grupo de ciudades, e incluso para cada ciudad en particular, se pueden identificar las políticas, los énfasis por política, y el diseño de programas efectivos que promuevan la convergencia social.

A. Políticas diferenciadas según etapa del bono demográfico

Las tendencias demográficas de la población hacen explícita la urgencia de articular acciones del estado, de los hogares y de las comunidades, para enfrentar situaciones que exigen innovaciones radicales en las políticas públicas, mejores articulaciones de diferentes instancias nacionales, regionales y locales, y de agentes públicos, privados, familiares y comunitarios. Las tendencias demográficas de varias ciudades de Colombia sugieren la imperiosa necesidad de adecuar las políticas para acelerar el logro de los objetivos para cerrar brechas, mediante una mejor comprensión de la etapa de la transición en la que se encuentran.

La transformación de la estructura por edad de la población, resulta de un descenso prolongado de la fecundidad. El período que se conoce como bono o dividendo demográfico representa una oportunidad para implementar políticas que potencien la capacidad de la población, en la medida en que se alivia el peso de la inversión en población infantil y adolescente, y los costos por el envejecimiento no son aún tan representativos. Sin embargo, este período tiene una fecha de término, cuando progresivamente va ganando peso la población de adultos mayores (Martínez, 2012).

Este cambio en la estructura de edades de la población a favor de las edades productivas, importante en términos demográficos, representa un impacto favorable en el desarrollo económico, del país, de la región o de la ciudad. Este período es considerado una ventana de oportunidades, por su aporte en términos de trabajo, producción, ahorro e inversión (UNFPA, 2012), y por su potencial innovador y de mayor cohesión social.

Durante el período del bono demográfico se liberan recursos que iban a cuidar dependientes, que pueden utilizarse para incrementar el bienestar de las familias e invertir en el desarrollo de capacidades y de capital físico, además del potencial relativo incrementado de producción. Este estadio es clave para reducir brechas sociales en las nuevas generaciones y para construir una base más sólida de capital humano.

Dos argumentos adicionales sustentan la necesidad de sacar mejor provecho de esta etapa. El primero, porque es un período transitorio y, segundo, porque resulta necesario realizar inversiones para obtener sus beneficios, pues estos no son automáticos. En forma urgente para algunas ciudades, es necesario avanzar en enfoques y políticas más transversales de juventud, encaminadas a preparar esta población para el mundo del trabajo, con capacidades que garanticen continuidad, proyección profesional y mejores niveles de bienestar. Las principales políticas pertenecen al campo de la educación, la salud y el cuidado, y se analizan en las secciones siguientes.

Se identifica la necesidad de promover, en todos los grupos de ciudades, políticas diferenciales según el estado de su bono demográfico. Para que se dé un aprovechamiento real del bono demográfico, y por tanto una preparación sólida para las etapas subsecuentes, debe hacer una mirada intersectorial y comprensiva al cuidado social.

Se propone que las ciudades enfoquen sus políticas con mayor intensidad con criterios poblacionales. La etapa del bono demográfico en la que se encuentran tiene implicaciones significativas en la calidad de vida y las necesidades de la población. La mayor proporción de la población potencialmente activa que predomina por un período y la situación en la tasa de dependencia de menores de 15 años o mayores de 65 implican retos y oportunidades diferentes para la política pública.

El objetivo es que las ciudades puedan aprovechar al máximo el bono demográfico (con las diferencias de acuerdo con la situación de cada una) para avanzar en las coberturas, calidad y pertinencia de los servicios que se prestan, condición que debe redundar en el futuro en bases y condiciones propicias para el desarrollo.

El círculo virtuoso, que se propone, es alcanzar la cobertura universal (en curso) para la primera infancia, con paquetes de cuidado y educación, que permitan el aprovechamiento y el logro en el sistema educativo (primaria, básica y media). Existe también un inmenso déficit de acceso a la educación superior (técnica o universitaria), garantía para lograr la mejor inserción en el mercado laboral.

Por esto, para algunas de ellas es más urgente concentrarse en políticas que fortalezcan la población joven (educación) y también su ingreso al mercado laboral. Ello no significa disminuir los esfuerzos y fortalezas en garantizar los derechos, y en avanzar en la reducción de la pobreza en todas sus dimensiones.

La transformación demográfica conllevará cambios en la composición de las inversiones en desarrollo de capacidades en las ciudades, que respondan a la demanda diferenciada de servicios de educación, salud, protección social y cuidado de personas dependientes.

El envejecimiento demográfico será uno de los aspectos de la transición demográfica que más impactará cambios en las demandas de servicios de salud, protección social y cuidado, y por lo tanto tiene efectos sobre el financiamiento al sistema de protección social (salud y vejez) y sobre variables económicas y sociales.

La clasificación de las ciudades muestra la mayor urgencia y también la mayor capacidad de un énfasis en las políticas que se concentran en sus jóvenes, en las ciudades *mayores* (Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales), así como de las *maduras* (Cali y Armenia), que están transitando por la etapa de bono demográfico, con el propósito de no perder esta oportunidad, puesto que se acerca el fin de este período. Estas políticas enfocadas en los jóvenes son de carácter urgente, porque para este grupo de ciudades el tiempo de invertir en juventud se agota, y con él la oportunidad de sacar provecho de su potencial productivo, de ahorro, de innovación y de sostenibilidad para su etapa de envejecimiento. Aunque varias ciudades ya avanzan en las coberturas básicas, es necesario insistir en cerrar las actuales brechas, y fortalecer familias de políticas de educación, salud y capacitación de jóvenes, logrando un alcance universal para este grupo de población. Simultáneamente se requiere

impulsar y reforzar políticas que fortalezcan los activos de los jóvenes y sus posibilidades de inserción productiva y potencien sus capacidades para provechar las oportunidades de generación de ingresos.

Así mismo, en las ciudades se debe comenzar a diseñar esquemas de articulación de las políticas de provisión de servicios de cuidado, articulando esfuerzos de diversos agentes, y con una orientación mayor hacia la población adulta mayor. Las ciudades con alta proporción de adultos mayores requieren esfuerzos significativos en protección a la vejez y de integración de servicios de cuidado. El envejecimiento aporta tanto oportunidades como desafíos. La población adulta mayor aporta a la familia servicios de cuidado (algunas veces invisibles y por regla general gratuitos) que se traducen en fortalezas de las nuevas generaciones¹⁴.

Medellín y Manizales, con tasas de envejecimiento superiores a 55% en 2020 enfrentarán renovados desafíos en el futuro, como el aumento rápido y sostenido de la demanda de servicios y cuidados en la vejez, especialmente cuarta edad (mayores de 75 años).

Por su parte, las ciudades *adultas* (Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto), así como las *jóvenes* y *grandes* (Cartagena, Cúcuta, Barranquilla y Villavicencio), son las que tendrían los mayores desafíos en materia de inversión en políticas de juventud, pero así mismo los mayores beneficios potenciales en crecimiento, ahorro y sostenibilidad de la protección para la vejez, cuando ya se ha iniciado el bono demográfico. Es necesario que las políticas fortalezcan sus esfuerzos al mejoramiento en la calidad de la educación, la universalización de la educación técnica y universitaria, y la construcción de capacidades para niños y jóvenes. Aquellas más conectadas con la economía rural, tienen oportunidades específicas de mejorar la educación y la capacitación con esta vocación de sus territorios. Así mismo, estas ciudades están en plena ventana de oportunidades, por el tamaño, el crecimiento y la participación creciente de su población joven.

En las ciudades *adolescentes* (Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta) donde apenas se ha iniciado el período de bono demográfico y en las *embrionarias* (Riohacha y Quibdó) con alta dependencia de menores de 15 años, es necesario un esfuerzo especial de políticas de infancia y de los jóvenes.

Los jóvenes de hoy, actores estratégicos del desarrollo

La urgencia de aprovechar esta etapa demográfica por la cual atraviesan las ciudades en Colombia, con distinto grado de avance, exige plantear un enfoque más transversal, con una familia de políticas de juventud. En esta familia se encuentran, la educación primero, y las de afirmación de su identidad y proyecto de vida, la formación de nuevos hogares, el inicio de la vida laboral y la participación política (UNFPA, 2012).

Esta etapa de bono demográfico debiera implicar mayor participación de los jóvenes en el proceso y en las decisiones del desarrollo. Son los resultados de las políticas para este grupo de población las que harán posible romper la reproducción intergeneracional de la exclusión y de la desigualdad. Así mismo en esta etapa se definen los compromisos con la generación más numerosa que está llegando al envejecimiento en condiciones de desprotección y que tendrá un peso relevante en un futuro próximo.

Hoy en el mundo, los jóvenes son la cuarta parte de la población, con mayor educación que cualquier otra generación anterior y con la posibilidad abierta por la era digital, donde desarrollo y conectividad se vinculan de nuevas formas. Las agendas de desarrollo humano que se discuten para el post-2015 los convierten en sujetos del progreso e identifican como meta y acción para su desarrollo, además de las más conocidas en materia de educación, y de salud y derechos sexuales reproductivos, su inserción y su sostenibilidad productiva (Naciones Unidas, 2013). La interacción de múltiples actores en varios ámbitos de la política que no deben limitarse al ámbito de la educación. Una política nacional de jóvenes requiere de la concurrencia e interacción de ámbitos tan diversos como la salud sexual y

¹⁴ La información y medición sobre el bienestar de los adultos mayores, es necesaria para mejorar el diseño de políticas (Agewatch Index, Helpage International 2013).

reproductiva, la provisión de espacios y para el aprovechamiento de las TIC, la pertinencia y la calidad de la educación, y el mercado laboral entre muchas otras¹⁵.

Los programas de transferencias condicionadas deben promover la secuencia virtuosa que representa para los jóvenes su permanencia en el ciclo educativo. Es necesario ofrecer oportunidades, servicios y educación adecuados; en palabras del informe “Invertir en Juventud” (UNFPA, 2012), la juventud no puede esperar: requiere una oferta de posibilidades de desarrollo de sus potencialidades. Solo este tránsito virtuoso de la niñez hasta la edad adulta, con políticas que complementen y se articulen a los esfuerzos de familias y comunidades para enfrentar y superar los riesgos de cada etapa, puede garantizar que la etapa (no productiva) de la vejez cuente con el ahorro para su sostenimiento.

La vida laboral y las condiciones de inserción en el mercado de trabajo de los jóvenes exigen que fortalezcan sus capacidades (educación, formación), para mejorar su empleabilidad y productividad; la extensión de la formación también disminuye la presión próxima en el mercado de trabajo. Otras políticas de educación y formación continua deben mejorar la sostenibilidad laboral y productiva.

En forma asociada con la juventud, aunque no solo por ella, será importante el desarrollo de actividades públicas que fomenten el uso y el desarrollo de las tecnologías de la información y comunicación, y las competencias para usarlas, mediante el impulso al ecosistema (infraestructura, usuarios, soportes, servicios), con alcances multipropósito. Además, la ubicuidad (no presencialidad) implica formas menos exigentes en desplazamientos y movilidad de las personas en las ciudades, con menos costos.

En la perspectiva de salud y formación de hogares, es muy importante el desarrollo y calidad de los servicios de salud sexual y reproductiva de los adolescentes, particularmente de barrios pobres, para romper la secuencia negativa de fecundidad, pobreza y exclusión.

RECUADRO 3 EL PROGRAMA DE ACCIÓN MUNDIAL PARA LOS JÓVENES

El Programa de Acción Mundial para los Jóvenes, adoptado en 1995, propone una hoja de ruta contemplando diez áreas de acción prioritarias para mejorar la situación de los jóvenes: educación, empleo, hambre, pobreza, salud, medio ambiente, uso indebido de drogas, delincuencia juvenil, actividades recreativas, niñas y mujeres jóvenes, y plena participación de la juventud en la sociedad y en los procesos de toma de decisiones. Posteriormente, se añadieron otros cinco ámbitos prioritarios: globalización, tecnologías de la información y comunicación, VIH/SIDA, conflictos armados y asuntos intergeneracionales. Más recientemente se ha propuesto un pacto de inversión en juventud, con cuatro pilares: i) incluir a la juventud de forma transversal en las políticas de desarrollo; ii) fortalecimiento de las capacidades de los jóvenes y de sus oportunidades; iii) esfuerzos específicos para enfrentar vulnerabilidades; y iv) medidas de discriminación positiva para enfrentar exclusiones.

Fuente: UNFPA, 2012.

El cuidado, un bien de interés social

Las políticas orientadas hacia la población demográficamente dependiente (menores de 15 y mayores de 65) deberían avanzar hacia políticas públicas del cuidado social, con una mejor articulación (*economía del cuidado*).

¹⁵ El Informe del Grupo de Alto Nivel para la agenda de desarrollo post-2015, recomienda establecer prioridades que refieren a los jóvenes. De acuerdo con el informe, los jóvenes reclaman “... educación más allá de la escuela primaria, pero no sólo un aprendizaje formal, sino también formación profesional y en habilidades para la vida que los preparen para la vida laboral. (...) acceso a trabajos decentes. (...) orientación, desarrollo profesional (...) acceso a la información y la tecnología para poder participar en la vida pública de sus países, especialmente en el trazado de su camino hacia el desarrollo económico.” Se requiere de una población joven capacitada que pueda absorber nuevas tecnologías y mejorar su inserción en el mercado laboral. En este sentido, se propone incluir en el nuevo marco de objetivos, metas asociadas al empleo juvenil, mejor educación, garantía de sus derechos sexuales y reproductivos, así como fomento de su participación activa en la toma de decisiones.

Desde hace ya varias décadas se insiste en valorar actividades que se realizan al interior de los hogares. Hoy se ha reforzado este enfoque con el interés en los temas de cuidado¹⁶. Se han estudiado los servicios que provee la familia, por lo general las mujeres, para ofrecer cuidado a los menores, a los adultos mayores y a quienes enfrenten algún tipo de discapacidad o enfermedad.

En Colombia, la ENUT (Encuesta Nacional de Uso del Tiempo, DANE 2012) se ocupa de medir las horas que dedican las personas del hogar a este trabajo, lo que aporta un insumo valioso para repensar las políticas que permitirían que las mujeres se integren al mercado laboral, o para promover la institucionalización de las labores de cuidado, como ya ocurre en países con mayores índices de envejecimiento (Argentina, Chile, Costa Rica). Este enfoque podría abarcar una familia de políticas, que hoy se representa en protección a la niñez y a los adultos mayores.

Todas las ciudades, tanto las que están en las etapas más avanzadas como en las iniciales del bono demográfico, y que tienen, respectivamente, una proporción mayor o menor de población mayor de 65 años, verán dobladas estas proporciones en el período 2020-2035.

Los cambios que se derivan del proceso de transición demográfica, como el envejecimiento de la población, cambio en el tamaño y las estructuras familiares, sumados a la creciente participación laboral de la mujer, resaltan la necesidad de diseñar e implementar políticas de cuidado que reconozca gastos y necesidades diferenciadas de los hogares de acuerdo con las características de sus dependientes.

Los mayores y más intensos procesos de envejecimiento generan presión sobre la familia, particularmente sobre la mujer, tradicionalmente encargada de brindar asistencia y cuidado en la vejez; al mismo tiempo que se da mayor participación laboral femenina. Se requiere el respaldo a las redes comunitarias locales (capacitación y creación de servicios) para brindar apoyo para el cuidado de las personas mayores para que puedan desarrollar su vida en un ambiente propicio y favorable a sus condiciones (Bernal, 2012). La protección a la vejez y su financiación requieren la ampliación pública, privada y comunitaria de servicios y del reconocimiento de las responsabilidades diferenciadas del estado, las familias y los ahorros.

Los gastos en cuidado de los hogares con adultos mayores son superiores a aquellos con niños menores de 5 años (Panorama Social para América Latina 2012, CEPAL): “en parte tal vez se deba a que se cuente con menor apoyo intergeneracional e intrafamiliar, porque la complejidad de los cuidados es mucho mayor que la de la infancia debido a los cuadros de morbilidad y discapacidades en juego; también porque en la biografía familiar la persona adulta mayor deja de prestar este servicio solidario y pasa a ser sujeto de cuidado, [aunque] las mujeres de avanzada edad frecuentemente deben asumir el papel de cuidadoras principales de sus esposos, lo que, por su dificultad, incluso puede acelerar su propia vulnerabilidad” (Valenzuela, 2010, págs. 267 a 268, en CEPAL 2013).

Convertir el cuidado en otro pilar de la protección social y de las políticas públicas, y considerarlo como fuente de derechos sociales implica numerosos desafíos. Requiere financiar, articular y regular una red de instancias públicas, privadas y mixtas que provean los servicios necesarios. De manera complementaria, es indispensable efectuar cambios en la regulación de la esfera productiva y en la organización laboral a fin de lograr condiciones laborales equitativas para mujeres y hombres que hagan posible compatibilizar las actividades productivas con el derecho y la obligación del cuidado (CEPAL, 2007, págs. 126 y 136).

Algunas acciones concretas orientadas a la generación de *clusters* de cuidado para la primera infancia, la población adulta mayor y la población discapacitada, son las siguientes:

¹⁶ Se trata del trabajo no remunerado o del cuidado, objeto reciente de medición en las encuestas, en la búsqueda de reconocer y actuar ante hondas desigualdades de género. Este enfoque resalta una tarea por lo general económicamente invisible que se realiza al interior de los hogares. Los expertos señalan que se trata de ocuparse por el bienestar de alguien; se refiere también a la protección, a la preocupación por su bienestar, y se plantea también en términos de poner el bienestar propio y el de otras personas en el centro de la existencia humana (Tronto, 2006, citado por Cepal, 2012). Otros autores lo denominan “el gigante escondido” (Durán, 2012), refiriéndose a la producción de servicios de los más de dos mil millones de hogares que hay en el mundo y que no hacen parte de las mediciones tradicionales del PIB.

- Construcción de capacidades en la primera infancia (por medio de actividades lúdicas, la estimulación temprana y adecuada nutrición) como en los adultos mayores.
- Identificación de la demanda existente de cuidado, las personas que proveen los servicios y el régimen de bienestar que se hace cargo de esa demanda.
- Formación de capital humano especializado en diferentes aspectos del cuidado y según la población a atender (menores, adultos mayores y discapacitados)
- Creación de una red de instituciones de hospedaje, lugares de estancia diurna y cuidado con trabajadores formados para este propósito.
- Disponer de espacios de recreación para los diferentes grupos de edad que garanticen entornos amigables (espacios públicos seguros y adecuados, y facilidad de transporte entre otros).

La promoción de la igualdad en una política de cuidado debe orientarse a reducir las barreras y brechas de acceso al cuidado, así como generar capacidades para la provisión de servicios del cuidado que disminuyan las condiciones de vulnerabilidad de caer en la pobreza de estos grupos de población. Las políticas del cuidado deben integrar los ámbitos de los servicios, infraestructura, recursos y capital humano de diferentes niveles. Esta aproximación puede constituir una fuente potencial de empleo de profesionales del cuidado (CEPAL, 2013). “Las políticas de cuidado implican el establecimiento de un nuevo equilibrio en las interrelaciones entre el Estado, el mercado, la comunidad y las familias, que pueden apuntar a muy diversos objetivos y retroalimentarse positivamente en el transcurso del tiempo” (Sojo, 2011, págs. 8 y 9 en CEPAL, 2013).

Las nuevas demandas por servicios del cuidado deben verse como un mecanismo de disminución de la pobreza y una oportunidad de obtener trabajos de mayor calidad para las mujeres de bajos ingresos. El cuidado como un bien social, logra articular la oferta pública, privada y comunitaria, así como fomentar desde la oferta de servicios de cuidado, empleos de calidad para las personas que trabajan en el sector. La capacitación y formación de cuidadores, su acreditación o certificación de competencias podría conformar un cluster de cuidado que articule diferentes esfuerzos de las políticas sociales.

B. La igualdad. Derechos y desarrollo humano. La ciudadanía social

En lo social, las ciudades y sus habitantes presentan demandas y necesidades insatisfechas para el desarrollo humano y económico: unas conocidas y otras emergentes, unas que debe garantizar el estado social de derecho colombiano, y otras más amplias de la agenda de desarrollo.

Aún, más de 20 años después de la declaración de la Constitución Política de 1991, algunas de las 23 principales ciudades del país no alcanzan las obligaciones de igualdad en los derechos fundamentales de salud, educación, agua potable y saneamiento ambiental¹⁷.

A partir de identificar las diferencias (brechas) en el desarrollo de las ciudades en los logros en derechos sociales, ingresos y desigualdades, es necesario formular propuestas de políticas orientadas a reducir las brechas en calidad de vida, al tiempo que se priorizan y potencian los logros en el Sistema de Ciudades.

Bienes y servicios de interés social

La primera condición de convergencia e igualdad es la universalidad en los logros sociales considerados derechos ciudadanos, sobre los que hay una amplia legitimidad social. En algunos de ellos,

¹⁷ La Constitución Política de 1991 establece como finalidad social del Estado garantizar el bienestar general y mejoramiento de la calidad de vida de la población. Con tal propósito, determina que en los planes y presupuestos de la Nación y de las entidades territoriales, el gasto público social tenga prioridad sobre cualquier otra asignación para solucionar las necesidades insatisfechas de salud, de educación, de saneamiento ambiental y de agua potable.

a pesar de estar establecidas las condiciones, la institucionalidad, las responsabilidades y la financiación, aún no se alcanzan los mínimos necesarios y exigibles. En particular la cobertura universal en educación, la atención en salud, el acceso a agua y saneamiento, y la superación de la pobreza extrema. Aunque se han alcanzado avances significativos en la mayoría de las ciudades en los últimos 50 años, y en los últimos 20 en particular, persisten deficiencias importantes.

Las políticas nacionales deben apoyar a las ciudades para que puedan dar respuesta a los mandatos de la Constitución en términos de servicios básicos: educación, salud, bienestar, servicios públicos. Desde la declaración de la Constitución de 1991, las ciudades han logrado avances notables en coberturas del aseguramiento en salud, educación básica y abastecimiento de agua potable y saneamiento ambiental. No obstante, persisten brechas regionales en tanto algunas ciudades, como las *adolescentes* (Sincedejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta) y las *embrionarias* (Quibdó y Riohacha), aún se encuentran rezagadas frente a la provisión de estos servicios y derechos sociales. Ambos grupos de ciudades cuentan aún con la posibilidad de anticiparse al bono demográfico haciendo énfasis en la educación, la atención a los menores y el mejoramiento del empleo. Se propone una estrategia encaminada a disminuir estas brechas, con énfasis en estas ciudades del país que aún no alcanzan las obligaciones de igualdad que establece la Constitución.

En **educación básica**, en las ciudades el énfasis debe estar dirigido, en primer lugar, a asegurar universalidad de la educación media y secundaria; y en forma simultánea a un mejoramiento de la calidad y la pertinencia. Las condiciones de cobertura presentan deficiencias aún considerables en las ciudades *embrionarias*, *adolescentes*, y *grandes y jóvenes*, al igual que en Cali. Así mismo, persisten desafíos para la extensión de la cobertura de enseñanza inicial, al menos desde los 4 años de edad, en programas escolares e integrados con los de protección infantil.

Es crucial contar con mecanismos para extender la jornada escolar, con el propósito de mejorar la calidad. La extensión a través de formas extracurriculares, que incorporen nuevos espacios y nuevas tecnologías como la digital, apuntan al logro de este propósito. Los jóvenes abandonan el sistema escolar con argumentos de falta de pertinencia de la educación, que en muchos casos están también relacionados con sus condiciones de pobreza.

Algunas propuestas de acción concretas son las siguientes:

- Implementación de la jornada única escolar.
- Complementar la educación tradicional con la creación de centros especiales para los jóvenes, en donde se realicen actividades lúdicas, deportivas, artísticas y desarrollo de competencias en nuevas tecnologías.
- Apostar a la universalidad, con una agenda que mira hacia el futuro, de la cobertura en educación media y post secundaria (técnica, tecnológica y universitaria).
- Definición de contenidos más *pertinentes* con las apuestas de desarrollos productivos regionales.
- Mejoramiento de la calidad en la educación; con incentivos para contar con docentes mejor capacitados, la integración de las TIC al proceso educativo dentro y fuera del colegio, y la creación de espacios de interacción entre estudiantes.
- Impulsar políticas y programas que faciliten la inserción de los jóvenes en el mercado laboral; como la Ley de primer empleo (Ley 1429 de 2010).

Una dimensión central de los logros educativos son las instalaciones y los soportes técnicos y administrativos para la gestión. La estructura de la descentralización reconoce flujos razonables y equitativos por estudiante, pero las condiciones de partida y el estado de la infraestructura son desiguales entre las ciudades. Esto amerita la estructuración de un programa de mejoramiento de esta dimensión.

La cobertura de la **protección en salud** está muy asociada a la formalidad laboral (el régimen contributivo), y al desarrollo del régimen subsidiado, que se aproximan en conjunto a la universalidad.

Una necesidad sería la ejecución de un programa de apoyos institucionales temporales y con temas específicos, que aseguren una afiliación de al menos 95%.

Los menores niveles de afiliación (más del 13% de la población sin afiliación) se presentan hoy en Villavicencio, Santa Marta, Cúcuta, Montería, Quibdó, Cali, Popayán e Ibagué. El sector de la salud está en proceso de reforma (POS amplio subsidiado, financiación del aporte patronal, reforma estatutaria y nuevos proyectos de ley en discusión).

En agua y saneamiento, se presentan aún casos de extrema gravedad y atención. Déficit mayores a 5% se presentan en Villavicencio, Cúcuta, Sincelejo y Florencia; en proporciones mayores en Santa Marta, Montería, Cartagena y Riohacha; y en condiciones alarmantes en Quibdó.

Dada la estructura institucional del sector, es definitiva la generación de proyectos de inversión con las alcaldías y empresas, con combinaciones de diseño, crédito, inversión nacional y vigilancia.

Para alcanzar las coberturas universales en estos servicios básicos, es indispensable la formulación y puesta en marcha de planes de choque o tutorías multisectoriales a ciudades rezagadas en los cubrimientos exigidos por la Constitución.

Con este propósito se debe contar con proyectos orientados a igualar las dotaciones en estos municipios (infraestructura y capital humano), y con la alineación de distintas fuentes hacia el objetivo (regalías, recursos propios de los municipios, SGP y recursos del sector privado). Es necesaria la implementación de procesos de acreditación e intervención, para garantizar el logro de los objetivos; acreditación que permita identificar adecuadas condiciones institucionales para ejecutar los proyectos, y mecanismos de intervención que puedan aplicarse en casos en que se considere en riesgo la ejecución del proyecto.

Aunque efectivamente la fórmula de asignación del Sistema General de Participaciones SGP tiene un impacto en la equiparación del gasto público, pues los municipios con menos ingresos reciben un mayor volumen per cápita de transferencias, esta diferenciación no es suficiente y algunos municipios aún no obtienen los resultados esperados. Algunos estudios plantean la creación de fondos de equiparación como un instrumento para mejorar la distribución de recursos a nivel local (Misión de Ingresos; Bird y Smart, 2002; y Chaparro, Smart y Zapata, 2005). Para el sistema de ciudades, los recursos del fondo se asignarían a las ciudades más rezagadas, condicionando su uso a la consecución de los derechos sociales básicos.

Logros sociales emergentes y decisivos

Para las ciudades que han logrado un cumplimiento de igualdad en el acceso a derechos mínimos, se proponen esfuerzos diferenciados según características regionales y poblacionales. Se identifican como igualdades emergentes aspectos de calidad, tanto en educación, como en salud y provisión de servicios públicos, además de la necesidad de alcanzar la universalización de la educación post secundaria. En vivienda, se identifican aspectos de mejoramiento relacionados con solución de hacinamiento y materiales de la vivienda.

Existen una serie de derechos y logros sociales que no están definidos en forma explícita, y el alcance de universalidad es discutido; pero que al mismo tiempo se consideran esenciales desde la perspectiva de la calidad de vida y de la inserción socioeconómica. Son los casos de la educación post secundaria, de las actividades de cuidado a las personas (valoradas por la sociedad), de la vivienda, y los estándares mínimos de calidad relacionados con estos temas. Las políticas nacionales y locales están en la necesidad de impulsarlas, en forma diferenciada según objetivos y capacidades generales y locales.

Los progresos culturales y productivos exigen de la población un nivel de preparación educativa cada vez más desarrollada. La organización productiva demanda trabajadores más calificados; en la práctica una educación mínima de 11-12 años. No haberlos concluido significa una condición de rezago individual social importante que conduce a tener ingresos que no alcanzan para superar los niveles de pobreza en el transcurso de la vida laboral. Las ciudades colombianas han ampliado sustancialmente la cobertura, aún reconociendo los problemas de rezago y las deficiencias y diferencias de calidad. El desempeño productivo de los jóvenes que culminan la **educación secundaria y media** requiere ser complementado y desarrollado con niveles de preparación **técnica y superior** que aseguren desempeños

de mayor productividad, diversidad y creatividad; e incluso de formación continuada durante la vida laboral. La formación de competencias de jóvenes entre 15 y 20 años es muy relevante para su acceso y promoción en el mercado laboral. En consecuencia, resulta indispensable avanzar en forma decidida y progresiva en universalizar la cobertura de la educación superior de calidad (técnica y universitaria).

Los rezagos más importantes se presentan en las ciudades *adolescentes*, y las *grandes* y *jóvenes*. En las ciudades *maduras* hay grandes deficiencias en la post-secundaria. Las mejores situaciones se alcanzan en las ciudades *mayores*, y le siguen las ciudades *adultas*.

Con el propósito de mejorar las posibilidades y los procesos de inserción y permanencia productiva, es necesario promover mejores y más profundas formas de articulación del sistema de formación para el trabajo, con programas de vinculación de la oferta educativa y el mundo productivo, y los programas de información e intermediación laboral.

La financiación del gobierno central para estos propósitos (centrada en el SENA, la universidad pública y el crédito para estudios) se revela insuficiente. Resulta indispensable ampliar las oportunidades para que se produzca una cobertura relevante (una meta de 80% en 10 años, crecer 5% por año durante 10 años), combinando estrategias de oferta y demanda, y de financiación, en alta sintonía con las demandas predecibles del sistema productivo y con formaciones que, en lo posible, permitan caminos profesionales flexibles hacia el futuro, y con transmisión de conocimientos y prácticas específicas, con contenidos de competencias laborales y sociales. Un programa de mejoramiento progresivo de las calidades en esta formación es importante.

Las innovaciones en la oferta de formación también deben poner especial atención pertinencia de los contenidos y de las formas de impartirlos, con el fin de avanzar en mayor atractivo, elemento fundamental en temas como el desaliento de los jóvenes.

Una de las características contemporáneas de la vida social es la conectividad virtual y las mayores interacciones que se producen en la vida metropolitana. Estas características en sí mismas deben ser promovidas como condición y situación del mejoramiento de la calidad de vida¹⁸. Pero adicionalmente, con perspectivas sinérgicas, estos desarrollos tecnológicos y culturales deben ser utilizados como instrumentos de mejoramiento de los servicios y las capacidades sociales, tanto en los aspectos básicos del desarrollo humano (educación básica, atención en salud, difusión de las ofertas sociales, oportunidades laborales) como para propósitos de mejoramientos de calidad y promoción de las mayores interacciones y diversidades que se logran con estos medios (*clever cities*).

C. Pobreza de ingresos, empleo y sostenibilidad económica de los hogares

La situación de pobreza por insuficiencia de ingresos está determinada por condiciones de corto y de largo plazos. En el corto plazo resultan determinantes las condiciones de empleo (ingresos) y la variación de los precios de los bienes y servicios de la canasta básica. En el largo plazo resultan también determinantes los niveles de educación (y productividad) y los demográficos, en particular el tamaño del hogar.

La reducción de la tasa de dependencia demográfica es una gran oportunidad para reducir la pobreza en los hogares y permitir que ellos consoliden su situación económica, para crear protección y capacidad de desahorro cuando la tasa de dependencia (global y en el hogar) vuelva a incrementarse por el aumento proporcional de la población mayor.

En el trabajo (asalariado o independiente) los hogares pobres consiguen virtualmente el total de sus ingresos. Por ello, el escenario laboral es un campo esencial en la definición de las condiciones de pobreza, además del significado social de la realización personal y la inserción social a través del trabajo. Los espacios para la política pública son amplios.

¹⁸ Ver Felipe Targa, documento sobre TIC para Sistema de Ciudades.

Las condiciones generales del nivel de ocupación tienen determinantes amplios, muchos de ellos lejanos a las competencias políticas de las ciudades (política macroeconómica, comercial, etc). Pero los administradores de las ciudades sí pueden mejorar las condiciones de empleabilidad y productividad de los trabajadores en aspectos como la formación laboral, inicial y continua (capacitación y actualización profesional), en asocio con programas de información sobre el mercado de trabajo (Tenjo, 2012) e iniciativas orientadas a transformar condiciones de informalidad (contractual, trabajo independiente, pequeñas unidades productivas), donde existe un gran espacio para la innovación en iniciativas públicas orientadas tanto para mejorar el desempeño individual como colectivo en las actividades económicas.

Es necesario que las ciudades cuenten con instrumentos y programas para promover la productividad y el desarrollo de agrupaciones productivas diversas donde se desempeñan gran parte de estos trabajadores¹⁹ con énfasis en aquellas de demuestren densidad y sostenibilidad.

En los ingresos de los hogares, particularmente entre los más pobres, pesan de manera importante el conjunto de las transferencias que provee el estado, ya sea en dinero o en servicios, que tienen impacto en la reducción de pobreza. En este sentido cuentan también las políticas y acciones como la gratuidad educativa y de actividades recreativas, los bonos de transporte, y las tarifas de los servicios públicos con el subsidio cruzado que contempla.

Es posible que las políticas públicas logren mejorar la capacidad adquisitiva de los ingresos de los pobres en las ciudades. Las políticas y acciones pueden mejorar la eficiencia en los sistemas de provisión y distribución de bienes a escala urbana, abaratando el nivel relativo de los precios de los bienes y servicios de la canasta básica, y en particular de los alimentos (50% del valor de la canasta básica de pobreza y casi 30% de la canasta básica Dane, IPC).

Una nueva dimensión que bien debe asumir la política social en la ciudad es mitigar las condiciones de vulnerabilidad que enfrentan los hogares que transitan cerca de los niveles de pobreza y han empezado a superar estos niveles, pero que aún no cuentan con condiciones económicas de sostenibilidad.

Las condiciones de pobreza económica extrema son indignas e intolerables. Es verdad que la proporción de hogares con niveles de ingresos insuficientes para adquirir siquiera la canasta básica de alimentos se ha reducido en las ciudades en forma importante²⁰. Dado que serán progresivas las transformaciones positivas que se produzcan por el desarrollo económico (empleo, productividad), por el cambio demográfico y en la educación, es necesario asegurar que las familias que viven en condición de pobreza puedan mejorar su situación presente, posible mediante transferencias públicas, y mejor si están condicionadas a que se invierta y se mejoren las condiciones de desarrollo humano.

En las ciudades con mayor grado de madurez demográfica y laboral se presenta un vínculo directo muy fuerte y estructurante entre el desempleo, la informalidad y la pobreza. En estas dimensiones los progresos serán altamente sinérgicos.

Por otra parte, las ciudades más jóvenes enfrentan para el futuro los retos de una mayor participación laboral con mayor formalidad en el mercado de trabajo. Si logran procesos importantes, se verán recompensadas en importante disminución de los niveles de pobreza económica.

Una primera acción para mejorar la distribución del ingreso en las ciudades es el incremento de los ingresos de los hogares en los niveles inferiores. Para ello, es importante fortalecer los programas de transferencias, subsidios, inserción laboral y acceso a activos (vivienda, crédito, entre otros).

¹⁹ Tiendas, panaderías, taxis, vendedores ambulantes, servicios a residencias —plomeros, etc.—, servicios de reparación, clúster manufactureros o de servicios, etc.

²⁰ En 2011 solo 2% de las personas no logran este límite en el conjunto de las 23 ciudades.

D. Las políticas sociales diferenciadas

Se identifican las siguientes estrategias, las cuales deben promoverse para todos los grupos de ciudades pero con una intensidad diferenciada de acuerdo con las características de las ciudades.

Las ciudades *mayores* (Bogotá, Medellín, Manizales, Pereira, Bucaramanga y Tunja) presentan el bono demográfico más avanzado, con mayor dependencia demográfica de mayores de 65 años. Cuentan con los mejores niveles de desarrollo social (pobreza monetaria y ciudadana, condiciones de vivienda, cobertura de servicios públicos y menos problemas de mercado de trabajo).

Sus retos generales son: desarrollos en calidad de la educación; desarrollos en el mercado de trabajo; programas de cuidado, particularmente con adulto mayor; y políticas para la atracción de jóvenes para prolongar el bono²¹.

Se destacan algunas particularidades por ciudades. Tunja presenta menor índice de envejecimiento y retos más importantes en lo institucional. Medellín enfrenta retos en educación superior y calidad. Bucaramanga debe mejorar la calidad del empleo.

Las ciudades *maduras* (Cali, Armenia), presentan un bono demográfico relativamente avanzado, con tendencia fuerte al envejecimiento. Sus niveles de desarrollo social son relativamente altos.

Sus retos generales son: consolidar los servicios sociales, mejorar calidad de la educación y enfrentar algunos rezagos críticos. Ya deben fortalecer su institucionalidad de atención social y desarrollar programas de cuidado para adultos mayores. Ambas deben reducir sus niveles de incidencia de pobreza económica.

En sus particularidades, Cali tiene problemas en dimensiones sustanciales de IPM (educación). Armenia es relativamente más joven y enfrenta serios problemas de empleo, formalidad y pobreza económica.

Las ciudades *adultas* (Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto) están en pleno bono demográfico, con necesidad de crecimiento y ahorro. Sus niveles de desarrollo social son relativamente altos, con fortalezas en salud, educación y coberturas de servicios públicos. Son ciudades bastante conectadas con sus economías rurales vecinas.

Sus retos generales son: consolidar los logros sociales (educación); promover un desarrollo del mercado de trabajo con mayor calidad (formalidad, productividad), aprovechando la menor presión por el crecimiento de la población en edad de trabajar; lograr mejores resultados en pobreza multidimensional y monetaria, iniciar programas de cuidado para adulto mayor y lograr una consolidación institucional.

Entre las particularidades: Ibagué tiene mayores tasas de dependencia; Neiva es la más joven entre ellas; Popayán enfrenta retos en pobreza económica; y Pasto tiene retos en salud y pobreza económica.

Para los tres grupos de ciudades anteriores, un reto sinérgico es potenciar las dinámicas entre la condición de pobreza y el mercado de trabajo, en sus dimensiones de informalidad y participación de mujeres y jóvenes, productividad y menor presión demográfica.

Por su parte, para los grupos de ciudades que siguen, más jóvenes estructuralmente, el reto dinámico se concentrará en la reestructuración del mercado de trabajo, con mayor presión demográfica, incrementos importantes de participación laboral, en especial la inserción de mujeres y jóvenes, con progresos en informalidad y productividad.

²¹ “Estas constelaciones son favorables para la sociedad, ya que con el rejuvenecimiento de la población se favorece la sustentabilidad del financiamiento de la protección social en el mediano y largo plazo, al modificarse el equilibrio entre la población inserta laboralmente y la dependiente” (Sojo, 2011, pág. 9 en CEPAL, 2013).

Las ciudades *grandes y jóvenes* (Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio) presentan altas tasas de dependencia demográfica, especialmente de menores (el bono apenas comienza). Son ciudades dinámicas, con importantes deficiencias sociales, al igual que en calidad educativa, alta informalidad laboral, y niveles de pobreza económica entre intermedios y altos.

Sus retos generales son: superar los déficit sociales importantes y lograr su universalidad; una oferta educativa de mayor calidad; el fortalecimiento institucional, en particular programas anti pobreza; un déficit importante en vivienda y servicios públicos (excepto Barranquilla); y definir rutas productivas y de empleo, en medio de encontrar sinergias. Villavicencio presenta menor incidencia de la pobreza, pero con Cúcuta comparten mayores desafíos en inclusión en el sistema de salud.

Entre las particularidades, se observa heterogeneidad institucional entre las ciudades de este grupo. Además, Barranquilla tendrá un envejecimiento más temprano; Cúcuta tiene los mayores problemas de empleo; y Cartagena enfrenta el reto de incentivar la participación laboral como impulso a la reducción de la pobreza.

Las ciudades *adolescentes* (Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta) han iniciado el período de bono demográfico, y todavía presentan altas tasas de dependencia de menores. Con logros en algunas metas mínimas, presentan intensos problemas de pobreza multidimensionalmente económica, y déficit de vivienda y servicios públicos, así como problemas de mercado de trabajo.

Sus retos generales son: acelerar el cumplimiento de logros mínimos en servicios y capacidades sociales, hasta lograr la universalidad; anticiparse al aprovechamiento de bono (atención al menor, educación y mejoramiento del empleo).

Estas ciudades deben reforzar las políticas dirigidas a cuidado, protección y educación de la niñez: el cuidado de la primera infancia, extensión de la cobertura de enseñanza inicial²², calidad y pertinencia de la educación, reducir el embarazo adolescente y romper la secuencia negativa de fecundidad-pobreza-exclusión.

Entre las particularidades, Valledupar tiene mejores servicios públicos, mientras Santa Marta, Montería y Florencia presentan alta incidencia de la indigencia.

En las ciudades *embrionarias* (Riohacha y Quibdó) no ha iniciado el bono demográfico. Tienen altas tasas de dependencia de menores. Su desempeño en derechos y condiciones sociales es muy precario y no alcanzan las metas mínimas.

Sus retos generales son: alcanzar metas mínimas de universalidad del desarrollo social (salud, educación, vivienda, servicios públicos), hasta llegar a promedios urbanos de hoy. Inversión importante en primera infancia, educación y servicios públicos. Enfrentar en forma estructural los altos niveles de indigencia. Desarrollar la institucionalidad.

En sus particularidades, en Quibdó el acueducto y alcantarillado son necesidades esenciales y estructurales de la ciudad. Su mercado laboral no es tan crítico.

El cuadro 5 presenta una sistematización de las políticas diferenciadas por ciudades para las diferentes dimensiones.

²² Con programas como “De cero a siempre”, que busca actuar de manera más integral sobre las condiciones de vida de los niños, se compensa las carencias de hogares de menores recursos y facilita el acceso al mercado laboral de las madres.

**CUADRO 5
POLÍTICAS DIFERENCIADAS, DIFERENTES DIMENSIONES**

Dimensión	Tipo de ciudad					
	Mayores Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales	Maduras Cali y Armenia	Adultas Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto	Jóvenes y Grandes Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio	Adolescentes Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta	Embrionarias Quibdó y Riohacha
Demográfica	Mayor envejecimiento	Envejecimiento rápido	En pleno bono demográfico	Alta proporción de jóvenes	Apenas empieza el bono	No han iniciado bono demográfico
	Protección a la vejez Políticas de cuidado		Fomento al ahorro Cualificación de capital humano		Alta dependencia de menores de 15 años Cuidado de la primera infancia Disminución del embarazo adolescente	
	Atracción de jóvenes para prolongar bono		Iniciar programas de adultos	Políticas de juventud		
Salud	Adecuada cobertura Bajas tasas de mortalidad infantil			Déficit de cobertura Tasas medias de mortalidad infantil		
	Políticas de acceso efectivo a servicios de salud					
	Atención enfermedades crónicas				Consolidar cobertura universal	
	Fortalecimiento de acciones de salud pública					
Educación	Mejor desempeño en coberturas y rendimientos educativos	Baja cobertura de educación media y superior Buenos rendimientos educativos	Mejor desempeño en coberturas y rendimientos educativos	Alto porcentaje de NINI Bajos rendimientos educativos	Baja cobertura educación media Alto porcentaje de NINI	Bajas coberturas educación media y superior
	Fomentar la calidad					
		Ampliar cobertura educación media y superior			Ampliar cobertura educación media y superior	
Vivienda y Servicios públicos	Condiciones habitacionales adecuadas			Hacinamiento		
				Precariedad de la vivienda Déficits significativos		
	Sostenibilidad Fortalecer planificación de las áreas metropolitanas			Ampliar proyectos de vivienda nueva y de mejoramiento de vivienda		Avanzar en la provisión de servicios públicos básicos Disminuir el déficit habitacional

Cuadro 5 (conclusión)

Dimensión	Tipo de ciudad					
	Mayores Bogotá, Tunja, Bucaramanga, Medellín, Pereira y Manizales	Maduras Cali y Armenia	Adultas Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto	Jóvenes y Grandes Barranquilla, Cartagena, Cúcuta y Villavicencio	Adolescentes Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta	Embrionarias Quibdó y Riohacha
Pobreza multidimensional	Pobreza multidimensional baja	Pobreza multidimensional intermedia			Pobreza multidimensional por encima del promedio nacional	
		Rezagos críticos		Déficit sociales	Logros precarios	
	Sostenibilidad Nuevas dimensiones del bienestar	Consolidar servicios sociales			Atención integral para acceso a servicios sociales focalizados a la población pobre	
		Reducir los déficits que persisten en algunos componentes de bienestar				
Pobreza monetaria	Pobreza por debajo del promedio nacional		Pobreza por encima del promedio nacional		Pobreza e indigencia por encima del promedio nacional	
	Construir rutas productivas y de empleo					
				Programas condicionados y focalizados a la población pobre		
Laboral	Alta informalidad					
		Baja ocupación Altas desocupación total y de jóvenes			Bajo empleo asalariado	
					Altas desocupación femenina	
	Formalización Intermediación Clúster	Debilidades en el mercado de trabajo	Formalización			
Institucionalidad	Desempeño integral alto			Desempeño institucional intermedio		Bajos desempeños institucional y fiscal
			Diversidad institucional entre ciudades	Alta dependencia de recursos de transferencias		
	Nuevas capacidades	Consolidación institucional social		Fortalecimiento de capacidades institucionales	Programas de desarrollo institucional local	

 Diagnóstico

 Políticas de desarrollo.

E. Capacidades institucionales

La disminución de las brechas sociales en las diferentes regiones del país y el aprovechamiento de las condiciones actuales de la estructura de la población para incrementar el desarrollo implican poner en práctica un conjunto de políticas desde el nivel nacional en coordinación con las autoridades locales responsables de su gestión. Las políticas e iniciativas sectoriales son fundamentales en el logro de resultados determinados y relativamente precisos; pero su planificación, desarrollo y consecuencias se encuentran relacionados con capacidades y dinámicas de otras actividades. Aunque esas relaciones son de amplia gama, es posible identificar aquéllas más relacionadas, comprometidas y sinérgicas. Unas pueden ser incluso desencadenadoras de otras, marcar trayectorias, atraer y transmitir innovaciones.

Ante la multidimensionalidad del desarrollo, la visión y el alcance de las políticas públicas deben tener los atributos de ser intersectoriales e intergubernamentales. Un segundo atributo es la sostenibilidad de las acciones (capacidad pública, financiación, continuidad).

En este sentido, y ante las competencias locales en aspectos esenciales de los logros sociales, es definitivo emprender programas para fortalecer las estructuras sectoriales locales (secretarías, agencias, otras), en forma diferenciada, a partir de diagnósticos finos. Estos deben favorecer desarrollos diferenciados y autónomos. Habría mucho que aprovechar del fortalecimiento que han tenido las secretarías de educación y salud. Estos programas deben estar asociados con el montaje de instrumentos ágiles y flexibles (por ciudad, en el tiempo).

Con el propósito de fortalecer la intersectorialidad de acciones, políticas y objetivos, bien se debe promover instituciones específicas con este propósito, que pueden comprender entidades, programas, instancias, etc. Su virtud estará en integrar, convocar y producir logros complejos en su territorio.

La orientación de algunos de los programas nacionales debe ser de complementar la descentralización (de recursos y competencias), para mejorar logros y equidad en temas como calidad e infraestructura.

En algunos programas nacionales ha habido un aprendizaje y un liderazgo intenso en las ciudades (educación, servicios públicos, salud), lo que permite generar una regulación más flexible para ciudades de alta capacidad (maduras, mayor número de habitantes, etc). Todas las ciudades están en la capacidad y necesidad de fortalecer los distintos mecanismos de coordinación institucional y programática para los programas sociales, para privilegiar atención y logros más integrales, que aumenten los impactos y la oportunidad de las atenciones. De modo que cada institución o programa no llegue a las ciudades a su manera. Cuando los actores locales y nacionales son muy fuertes cada uno, a menudo se generan mayores dificultades de coordinación. En muchos casos se duplican los aparatos institucionales. Esto demanda esfuerzos especiales en las ciudades en información de base y sobre actuaciones, beneficiarios, etc, entre entidades de distintos sectores, y entre las agencias nacionales y locales. Incluso es deseable progresar en descentralizar acciones de agencias importantes de gobierno nacional (como ICBF y SENA).

Este conjunto de políticas requiere la articulación de las acciones del Estado, los hogares y las comunidades para enfrentar problemas que exigen innovaciones radicales en las políticas públicas, mejores articulaciones de diferentes instancias nacionales, regionales o locales, y de agentes públicos, privados, familiares y comunitarios, para responder a la etapa de transición demográfica en que se encuentran las ciudades, considerando las diferencias entre unas y otras.

Las ciudades han emprendido programas valiosos, que bien pueden ser aprovechados y conocidos por sus pares. Se debe impulsar con continuidad este intercambio de experiencias, balances e innovaciones. Este mecanismo conduciría a que las políticas locales sean concebidas con perspectiva nacional.

Todos los nuevos programas y el fortalecimiento de los actuales requieren de mayor financiación que la Nación podrá asegurar y promover vía las transferencias, la cofinanciación y el crédito. Los programas que se desarrollen en acuerdo entre la Nación y las ciudades, bien pueden comprometer el reconocimiento expost de los gastos sociales, con compromisos de logros importantes.

Las ciudades están en la necesidad, con capacidad solo en algunas de ellas, de iniciar el desarrollo de programas con perspectiva socio-productiva orientada a los trabajos e ingresos de la población (formación, promoción, inserción, etc.).

Bibliografía

- Bertranou, E. (2008), Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe. Serie Población y Desarrollo. CEPAL, Naciones Unidas, N° 82.
- Bird, R. & Smart, M. (2002). *Intergovernmental Fiscal Transfers: International Lessons for Developing Countries*. World Development. Vol. 30, No. 6, pp. 899–912. University of Toronto, Toronto.
- CELADE (2012), Población, territorio y desarrollo sostenible. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- CEPAL (2008), Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo de América Latina y el Caribe. LC/G.2378 (CES.32/14), Santo Domingo.
- CEPAL (2013), *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile, Naciones Unidas.
- Chaparro J., Smart y Apata J., Transferencias intergubernamentales y finanzas municipales en Colombia. En *ases para una reforma Tributaria Estructural en Colombia*. Banco de la República – Fedesarrollo. Bogotá, 2005.
- Corbinos, L. (2001), *Envejecimiento en América Latina y el Caribe: Hechos sociodemográficos y reflexiones éticas*. Acta Bioethica. Centro Interdisciplinario de Estudios en Bioética de la Universidad de Chile. Santiago de Chile
- DNP, (2014). *Conpes 3819. Política nacional para consolidar el sistema de ciudades de Colombia*. CONPES. DNP, Bogotá.
- Durán M.A (2012), El trabajo no remunerado en la economía global. Fundación BBVA. Madrid España.
- Lam y Leibbrandt, 2013, Global Demographic Trends and their Implications for Employment. Paper Submitted to the High Level Panel on the Post-2015 Development Agenda. Mayo.
- Arteaga Martínez, Ciro, “Descenso de la fecundidad, bono demográfico, y crecimiento económico en Colombia, 1990-2010, Agosto 20 de 2012. Mimeo.
- Naciones Unidas (2013), Una Nueva Alianza Mundial: Erradicar la pobreza y transformar las economías a través del desarrollo sostenible. Informe del Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la agenda de desarrollo post 2015.
- Pachón, Álvaro, Proyecciones demográficas para el sistema de ciudades en Colombia. Misión para el Sistema de Ciudades en Colombia.
- Ramírez, J. C., & Parra-Peña, R. I. (2013), *Metrópolis de Colombia: aglomeraciones y desarrollo*. Serie estudios y Perspectivas CEPAL, Naciones Unidas, N° 23, Oficina en Bogotá.
- Ramírez, Manuel. (2013) *Provisión de bienes y capacidad de pago de los hogares en el sistema de ciudades en Colombia*. Misión para el Sistema de Ciudades en Colombia. DNP.
- Ramírez, M. Zubieta, I. & Bedoya, J. (2014). *Productividad y competitividad del Sistema de Ciudades*. Fedesarrollo. Bogotá.

- Sagari, S. y Targa, F. (2006). *Conexión para la mayoría: la potenciación mediante dividendos digitales. Oportunidades para la Mayoría*. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Saad, Paulo (2012), *Juventud y Bono Demográfico en América Latina*. CELADE.
- Sojo, A. (2011), *De la evanescencia a la mira: El cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina*, Serie Seminarios y Conferencias, CEPAL, Naciones Unidas, N° 67.
- Tenjo, Jaime, *Análisis del mercado laboral en el sistema de ciudades en Colombia. Misión para el Sistema de Ciudades en Colombia*.
- UNFPA (2012), “*Invertir en juventud en América Latina y el Caribe: un imperativo de derechos e inclusión. Informe Regional de Población en América Latina y el Caribe 2011*.”

Anexos

Anexo 1

Principales indicadores de desempeño por grupos de ciudades

Grupos de ciudades	Servicios públicos y vivienda			Educación				Desempeño institucional		Pobreza y desigualdad		
	Sin alcantarillado	Sin acueducto	Hacinamiento	Cobertura neta a educación Media	Cobertura neta a educación Superior	Jóvenes (17-25) que no estudian ni trabajan NINI	Estudiantes en el decil más bajo de puntaje SABER 11	Asistencia niños entre 3 y 5 años	Índice de desempeño fiscal	Incidencia pobreza por ingresos	Incidencia pobreza multidimensional	Gini
	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(En porcentajes)	(Tasa)		(En porcentajes)	(En porcentajes)	
Mayores	1.5	0.6	8.6	20.3	38.6	8.3	5.5	61.1	80.4	17.0	15.8	46.9
Maduras	1.1	0.3	9.3	17.3	27.3	12.2	6.2	51.1	77.5	29.5	20.1	51.9
Adultas	1.6	0.5	12.3	20.0	36.6	10.4	5.2	65.3	76.1	31.1	22.9	48.8
Grandes y jóvenes	6.2	2.9	19.5	20.3	30.7	16.4	10.7	65.8	80.1	31.3	25.4	46.5
Adolescentes	18.7	4.2	23.0	18.7	27.9	16.5	10.3	57.7	76.1	38.0	31.5	48.9
Embrionarias	54.9	43.9	24.4	13.0	29.6	14.1	21.4	57.2	72.5	44.7	40.3	53.8

Grupos de ciudades	Demografía			Salud			Trabajo					
	Dependencia demográfica 2013	Dependencia demográfica mayores 64 años 2035	Índice de envejecimiento 2035	Mortalidad infantil	Afiliación en salud	Crecimiento PET 15-64 (2015-2035)	Ocupados asalariados	Desempleo	Participación laboral	Informalidad	Pensionados	Ocupados con educación superior
	(Tasa)	(Tasa)		(Tasa)	(En porcentajes)	Crecimiento	(Tasa)	(Tasa)	(Tasa Global)	(Tasa)	(En porcentajes)	(Tasa)
Mayores	44.7	25.1	34.7	12.7	92.0	12.4	52.0	12.2	60.1	49.9	28.8	46.9
Maduras	47.0	26.3	35.8	10.5	88.3	7.2	41.3	16.3	61.7	58.4	23.8	43.0
Adultas	46.9	21.1	31.8	13.5	88.2	9.8	40.2	15.0	63.8	61.8	24.4	44.8
Grandes y jóvenes	50.1	18.8	23.7	16.6	85.3	24.4	39.0	11.4	58.2	62.5	17.7	43.0
Adolescentes	55.2	17.3	20.0	17.4	87.3	33.7	33.2	12.4	57.8	67.2	14.2	41.7
Embrionarias	74.1	12.7	12.7	32.8	87.3	46.4	29.2	14.7	51.7	66.2	15.9	37.3

Anexo 2

Metodología de agrupación

El análisis se concentra en las 23 principales ciudades de Colombia²³ y sus respectivas áreas metropolitanas en los casos en los que existe conurbación como es definido en la GEIH. Así, para llevar a cabo un análisis multidimensional de la calidad de vida en estas ciudades, fueron conformados seis grupos de ciudades de acuerdo a su similitud en siete dimensiones: estructura demográfica, situación del mercado laboral, educación, salud, pobreza monetaria y pobreza multidimensional.

En primer lugar, para evaluar el desempeño de las ciudades en cada dimensión se tuvieron en cuenta distintas variables estrechamente correlacionadas entre sí.

Dimensión demográfica. Esta dimensión pretende capturar la evolución de la estructura etaria de la población. Se tuvieron en cuenta las tasas de dependencia demográfica de los menores de 15 años y la de los mayores de 64 años, para los años 2013 y 2035.

Variable	Fórmula
Tasa de dependencia demográfica de menores de 15 años	$\frac{\text{Menores de 15 años}}{\text{Población entre 15 y 64 años}}$
Tasa de dependencia demográfica de personas de 65 años y más	$\frac{\text{Personas de 65 años y más}}{\text{Población entre 15 y 64 años}}$

Fuente: Proyecciones de población de Álvaro Pachón.

Dimensión laboral. Para el análisis de la ocupación en las ciudades, se incluyeron las siguientes variables:

Variable (en porcentajes)	Fórmula
Tasa global de participación	$\frac{\text{Población Económicamente Activa}}{\text{Población en Edad de Trabajar}}$
Ocupados asalariados	$\frac{\text{Obrero o empleado de empresa particular} + \text{obrero o empleado del gobierno}}{\text{Total ocupados}}$
Ocupados que cotizan a seguridad social	$\frac{\text{Ocupados que cotizan a pensiones o están pensionados} + \text{están afiliados como cotizantes a una EPS del RC}}{\text{Total ocupados}}$
Ocupados con contrato laboral	$\frac{\text{Ocupados con contrato laboral}}{\text{Total ocupados}}$
Ingreso medio de la actividad principal (valor)	$\frac{\text{Ingreso monetario de la primera actividad}}{\text{SMMLV de 2011}}$
Hombres pensionados de 60 años o más	$\frac{\text{Hombres de 60 años o más con pensión}}{\text{Total hombres de 60 años o más}}$
Mujeres de 55 años o más	$\frac{\text{Mujeres de 55 años o más con pensión}}{\text{Total mujeres de 55 años o más}}$

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares 2011.

²³ Armenia, Barranquilla Área Metropolitana (AM), Bogotá, Bucaramanga AM, Cali AM, Cartagena, Cúcuta AM, Florencia, Ibagué, Manizales AM, Medellín AM, Montería, Neiva, Pasto, Pereira AM, Popayán, Quibdó, Riohacha, Santa Marta, Sincelejo, Tunja, Valledupar y Villavicencio.

Dimensión educativa. Esta dimensión tiene en cuenta variables que discriminen en términos de acceso y calidad de la educación. Incluye, adicionalmente, el porcentaje de jóvenes NINI.

Variable	Fórmula
Cobertura neta de educación media	$\frac{\text{Alumnos entre 15 y 16 años en educación media}}{\text{Población entre 15 y 16 años}}$
Cobertura bruta de educación superior	$\frac{\text{Alumnos matriculados en programas de pregrado}}{\text{Población entre 17 y 21 años}}$
Porcentaje de NINI	$\frac{\text{Jóvenes entre 17 y 24 años que ni estudia, ni trabaja, ni busca trabajo}}{\text{Jóvenes entre 17 y 24 años}}$

Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares 2011.

Variable (en porcentajes)	Fórmula
Alumnos en el decil más bajo del puntaje SABER11	$\frac{\text{Alumnos con puntaje en el decil más bajo}}{\text{Alumnos en la prueba SABER 11}}$
Alumnos de 9° con desempeño insuficiente en matemáticas	$\frac{\text{Alumnos 9° con desempeño insuficiente en matemáticas}}{\text{Alumnos en la prueba SABER 9}}$
Alumnos de 5° con desempeño insuficiente en matemáticas	$\frac{\text{Alumnos 5° con desempeño insuficiente en matemáticas}}{\text{Alumnos en la prueba SABER 5}}$

Fuente: ICFES, Resultados pruebas SABER 5, 9 y 11, año 2011.

Dimensión salud. Recoge condiciones sanitarias y de desarrollo de la población.

Variable	Fórmula
Tasa de mortalidad infantil, 2009	$\frac{\text{Defunciones de menores de 1 año} \times 1000}{\text{Número total de nacimientos}}$
Razón de mortalidad materna, 2009	$\frac{\text{Número de muertes maternas}}{\text{Número total de nacidos vivos}} * 100.000$

Fuente: DANE, Estadísticas Vitales 2009.

Dimensión pobreza monetaria, que refleja la proporción de población que carece de ingresos suficientes.

Variable	Fórmula
Incidencia de pobreza monetaria	$\frac{\text{Número de personas en hogares ingreso inferior a la LP pc}}{\text{Población total}}$

Fuente: DANE.

Dimensión pobreza multidimensional. Esta dimensión captura la proporción de población que enfrenta simultáneamente carencias en un conjunto de dimensiones asociadas a la calidad de vida de la población (ver cuadro 3 en el texto).

Variable	Fórmula
Incidencia de pobreza multidimensional	$\frac{\text{No. de personas que enfrentan 33\% de carencias o más}}{\text{Población total}}$

Fuente: Cálculos propios con base en metodología oficial del DANE-DNP.

Dimensión desempeño institucional. El índice de Desempeño Fiscal, 2011 (DNP) resume en una sola medida, con escala de 0 a 100, los siguientes indicadores: i) Porcentaje de ingresos corrientes destinados a funcionamiento; ii) Magnitud de la deuda; iii) Porcentaje de ingresos que corresponden a transferencias; iv) Porcentaje de ingresos que corresponden a recursos propios; v) Porcentaje del gasto total destinado a inversión; y vi) Capacidad de ahorro.

El índice de Desempeño Integral, 2011 (DNP) con escala de 0 a 100, mide el desempeño de los municipios en un año determinado, integrando la evaluación de los factores de eficacia, eficiencia, cumplimiento de requisitos legales, gestión y entorno.

Una vez evaluadas cada una de estas variables, se utilizó el método de Análisis por Componentes Principales para establecer un ordenamiento en cada dimensión, y capturar los mayores determinantes en el ordenamiento. En cada dimensión se establecieron las variables (una o dos) que aportaran la mayor parte de la variación del puntaje. El Cuadro A.1 presenta los indicadores seleccionados en cada dimensión.

**CUADRO A.1
INDICADORES SELECCIONADOS PARA LA AGRUPACIÓN DE CIUDADES**

Dimensión	Indicadores seleccionados
Demográfica	Tasa de dependencia demográfica de menores de 15 años 2013
	Tasa de dependencia demográfica de menores de 15 años 2035
	Tasa de dependencia demográfica de mayores de 64 años 2013
	Tasa de dependencia demográfica de mayores de 64 años 2035
Laboral	Porcentaje de ocupados que cotizan a seguridad social
Educativa	Porcentaje de alumnos en el decil más bajo de la distribución de puntaje de la prueba SABER11
	Porcentaje de alumnos de 9 ^o con desempeño insuficiente en matemáticas
Salud	Tasa de mortalidad infantil
Pobreza monetaria	Incidencia de pobreza monetaria
Pobreza multidimensional	Incidencia de pobreza multidimensional
Desempeño institucional	Índice de desempeño fiscal

Fuente: Elaboración de los autores.

Una vez reducida la información de cada dimensión, se utilizó el método de *clusters* jerárquicos para agrupar las ciudades según el grado de similitud en cada una de las dimensiones. Como resultado de este ejercicio, se conformaron los siguientes grupos de ciudades:

CUADRO A.2
GRUPOS DE CIUDADES CONFORMADOS

Grupo y Símbolos	Denominación	Ciudades
1 	Ciudades mayores	Bogotá, Tunja, Bucaramanga AM, Medellín AM, Pereira y Manizales AM
2 	Ciudades maduras	Cali y Armenia
3 	Ciudades adultas	Ibagué, Neiva, Popayán y Pasto
4 	Ciudades grandes y jóvenes	Cartagena, Cúcuta AM, Barranquilla AM y Villavicencio
5 	Ciudades adolescentes	Sincelejo, Florencia, Montería, Valledupar y Santa Marta
6 	Ciudades Embrionarias	Quibdó y Riohacha

Fuente: Elaboración de los autores.

Los resultados de Tunja se aproximan más a los resultados de las ciudades *mayores*. La ciudad se clasificó en este grupo por su buen desempeño en los indicadores seleccionados para la agrupación de ciudades en la dimensión educativa (calidad), laboral, salud e incidencia de pobreza por ingresos y multidimensional. En la dimensión de desempeño institucional, los indicadores de Tunja se asemejan más a los resultados de las ciudades *adultas*. En la dimensión demográfica, Tunja presenta tasa de dependencia de adultos mayores similar a las ciudades *adultas*, y para los menores de 15 años más parecidas a ciudades menos *maduras*.

Anexo 3

VARIABLES DE ANÁLISIS

Tema	Dimensión Educativa- Cobertura							
Indicador	Cobertura neta básica	Cobertura neta secundaria	Cobertura neta básica secundaria	Cobertura neta media	Cobertura bruta en educación superior	Cobertura bruta en educación de primera infancia	Porcentaje de bachilleres entre 19 y 44 años	Porcentaje entre 19 y 44 años con título superior
Definición	Personas entre 6 y 14 años que asisten a educación básica/ Personas entre 6 y 14 años	Personas entre 11 y 16 años que asisten a educación secundaria/ Personas entre 11 y 16 años	Personas entre 11 y 14 años que asisten a educación básica secundaria/ Personas entre 11 y 14 años	Personas entre 14 y 16 años que asisten a educación media/ Personas entre 14 y 16 años	Personas que asisten a educación superior/ Pobl. entre 17 y 24 años	Niños que asisten a preescolar/ Pobl. entre 3 y 5 años	Personas entre 19 y 44 años que obtuvieron el título de bachiller/ Personas entre 19 y 44 años	Personas entre 19 y 44 años con título de educ. superior/ Personas entre 19 y 44 años
Unidad	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Tasa
Fuente	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE
Año	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2000-2011pr
Armenia	94,1	79,5	77,8	19,8	45,2	43,2	66,9	25,8
Barranquilla Área Metropolitana	90,7	76,1	73,6	21,1	34,3	88,3	72,4	25,6
Bogotá D.C.	92,5	81,0	79,8	20,8	55,9	74,8	72,7	33,5
Bucaramanga Área Metropolitana	93,3	81,5	82,3	20,7	55,3	61,1	70,2	29,3
Cali Área Metropolitana	91,3	74,5	71,3	14,9	32,5	65,6	65,8	20,2
Cartagena	94,3	81,6	79,6	21,7	48,1	84,9	70,6	30,0
Cúcuta Área Metropolitana	93,5	78,1	78,5	19,3	38,5	56,3	56,0	18,6
Florencia	91,9	73,1	70,8	14,9	40,6	39,6	59,4	18,0
Ibagué	94,3	80,1	80,7	20,9	47,8	75,1	68,3	26,2
Manizales Área Metropolitana	92,4	80,3	78,6	21,7	51,0	72,2	74,2	29,0
Medellín Área Metropolitana	92,7	78,3	75,3	15,0	59,0	66,9	71,3	31,7
Montería	93,6	77,8	76,1	17,6	32,8	72,8	68,1	19,8
Neiva	94,0	80,2	80,3	20,8	57,8	58,0	68,2	31,6
Pasto	93,2	78,2	76,6	15,9	49,5	71,3	66,8	28,1
Pereira	94,2	79,6	78,1	17,7	40,8	41,7	66,3	23,0
Popayán	94,2	80,0	78,3	22,3	72,4	71,3	71,9	32,0
Quibdó	94,5	74,0	71,0	13,7	54,0	45,0	67,7	25,8
Riohacha	89,7	62,4	57,2	12,3	40,8	84,3	63,5	32,8
Santa Marta	93,8	78,0	76,5	17,9	30,6	66,6	67,3	19,4
Sincelejo	95,9	79,6	78,8	19,8	34,6	61,4	63,7	26,6
Tunja	95,3	84,8	84,0	26,0	80,7	59,2	77,0	39,1
Vallidupar	92,5	77,6	76,1	23,1	44,1	62,5	67,2	28,8
Villavicencio	93,0	74,8	75,4	19,2	33,7	57,8	64,7	17,6

Tema	Dimensión Educativa- Calidad					
Indicador	Promedio municipal en pruebas SABER 5 en matemáticas	Porcentaje de estudiantes con desempeño insuficiente en el área de matemáticas en la prueba SABER 5	Promedio municipal en pruebas SABER 9 en matemáticas	Porcentaje de estudiantes de grado 9 con desempeño insuficiente en la prueba de matemáticas	Promedio del puntaje global en la prueba SABER 11	Porcentaje de evaluados en el primer decil de la distribución nacional del puntaje global
Definición	Promedio de los puntajes de los evaluados en el área de matemáticas -SABER 5	Estudiantes con desempeño insuficiente en el área de matemáticas -SABER5/ Estudiantes evaluados	Promedio de los puntajes de los evaluados en el área de matemáticas -SABER 9	Estudiantes con desempeño insuficiente en el área de matemáticas SABER9/Estudiantes evaluados	Promedio del puntaje global de los evaluados en la prueba SABER 11	Evaluados cuyo promedio está en el primer decil de la distribución nacional del puntaje global/ Evaluados en el municipio
Unidad	Puntaje 100-500	Porcentaje	Puntaje 100-500	Porcentaje	Puntaje 0-100	Porcentaje
Fuente	ICFES-SABER 5	ICFES-SABER 5	ICFES-SABER 9	ICFES-SABER 9	ICFES-SABER 11	ICFES-SABER 11
Año	2009	2009	2009	2009	2011	2011
Armenia	297	18,0	297	18,0	46	6,0
Barranquilla Área Metropolitana	310	29,2	309	18,1	44	12,4
Bogotá D.C.	331	9,0	331	9,0	48	4,4
Bucaramanga Área Metropolitana	333	18,9	335	9,0	48	5,0
Cali Área Metropolitana	315	27,7	317	15,1	46	6,4
Cartagena	293	22,0	293	22,0	44	14,4
Cúcuta Área Metropolitana	313	27,6	314	14,3	44	9,5
Florencia	297	17,0	297	17,0	44	8,6
Ibagué	318	11,0	318	11,0	46	6,4
Manizales Área Metropolitana	314	25,8	315	13,9	47	5,1
Medellín Área Metropolitana	304	32,5	303	19,4	45	8,6
Montería	285	23,0	285	23,0	46	7,3
Neiva	294	18,0	294	18,0	46	5,9
Pasto	306	14,0	306	14,0	48	3,6
Pereira	315	24,4	313	14,2	46	5,8
Popayán	322	11,0	322	11,0	47	5,1
Quibdó	261	34,0	261	34,0	40	25,1
Riohacha	274	28,0	274	28,0	42	17,8
Santa Marta	294	20,0	294	20,0	45	16,1
Sincelejo	294	19,0	294	19,0	48	8,7
Tunja	327	9,0	327	9,0	44	4,0
Valledupar	309	18,0	309	18,0	45	10,7
Villavicencio	314	13,0	314	13,0	43	6,4

Tema	Dimensión Laboral						
Indicador	Tasa Global de Participación	Tasa de ocupación	Tasa de desocupación	Tasa de desocupación de jóvenes	Tasa de desocupación de mujeres	Porcentaje de desocupados aspirantes	Porcentaje de NINI's
Definición	Población económicamente activa/Población en edad de trabajar	Ocupados/ Población en edad de trabajar	Desocupados/ Población económicamente activa	Desocupados entre 19 y 25 años/ Población entre 19 y 25 años económicamente activa	Desocupadas/ Mujeres económicamente activas	Aspirantes/ Desocupados	Pobl. entre 17 y 25 años que ni estudia ni participa en el mercado laboral/Pobl. entre 17 y 25 años
Unidad	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Fuente	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE	DANE
Año	2011	2011	2011	2011	2011	2000-2011pr	2000-2011pr
Armenia	61,9	51,2	17,3	28,7	21,3	9,4	12,5
Barranquilla Área Metropolitana	59,4	54,5	8,2	20,9	11,2	22,7	20,5
Bogotá D.C.	70,9	64,2	9,5	16,3	11,3	9,4	8,2
Bucaramanga Área Metropolitana	70,0	63,3	9,6	17,9	10,7	11,5	7,0
Cali Área Metropolitana	64,9	54,9	15,4	27,5	17,9	12,2	11,9
Cartagena	58,1	52,1	10,4	23,7	14,5	22,2	17,1
Cúcuta Área Metropolitana	65,6	55,5	15,4	26,1	18,4	13,1	12,1
Florencia	59,4	51,2	13,7	25,4	15,9	14,4	17,1
Ibagué	70,5	58,4	17,1	28,1	20,0	11,6	6,9
Manizales Área Metropolitana	59,2	51,3	13,3	22,8	15,3	11,1	11,3
Medellín Área Metropolitana	64,2	56,3	12,2	22,4	14,3	11,7	9,1
Montería	69,3	60,0	13,4	26,1	16,6	19,7	12,6
Neiva	65,9	58,1	11,8	20,7	12,9	10,7	10,3
Pasto	66,7	57,7	13,5	26,9	15,6	9,5	11,9
Pereira	66,3	55,1	16,8	28,5	19,5	13,8	7,4
Popayán	58,6	48,4	17,4	33,8	20,6	16,3	12,6
Quibdó	62,2	50,6	18,7	26,9	24,3	23,9	11,0
Riohacha	65,3	58,2	10,8	19,4	16,6	26,3	17,2
Santa Marta	60,2	54,1	10,2	20,8	14,1	15,6	21,7
Sincelejo	62,8	54,6	13,0	27,9	18,3	22,3	15,2
Tunja	62,1	54,7	11,9	22,7	12,5	16,0	6,7
Valledupar	60,8	53,8	11,6	21,9	14,8	18,3	15,8
Villavicencio	66,1	58,4	11,6	20,0	13,7	7,0	15,8

Tema	Dimensión Laboral				
	Indicador	Salario medio/ SMMLV	Porcentaje de ocupados con contrato	Porcentaje de ocupados con seguridad social en salud y cotizantes a fondo de pensiones	Porcentaje de ocupados asalariados
Definición	Promedio del salario correspondiente a la primera actividad/ Salario mínimo legal vigente en 2011	Ocupados con un contrato verbal o escrito/ Ocupados	Ocupados afiliados como cotizantes a una EPS y a un fondo de pensiones/ Ocupados	Ocupados asalariados/ Ocupados	Desocupadas/ Mujeres económicamente activas
Unidad	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Fuente	DANE	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH	DANE-GEIH
Año	2000-2011pr	2011	2011	2011	2011
Armenia	1,5	38,7	36,5	33,3	14,9
Barranquilla Área Metropolitana	1,1	49,6	30,7	40,5	19,1
Bogotá D.C.	2,1	66,9	44,3	53,4	12,4
Bucaramanga Área Metropolitana	1,8	56,2	37,3	39,5	16,2
Cali Área Metropolitana	1,5	58,9	40,4	49,2	13,2
Cartagena	1,1	47,4	34,2	36,2	13,5
Cúcuta Área Metropolitana	1,3	41,9	24,4	36,3	20,0
Florencia	1,4	47,9	27,8	40,4	11,5
Ibagué	1,5	51,0	33,4	44,7	18,3
Manizales Área Metropolitana	1,7	74,6	52,8	57,8	10,1
Medellín Área Metropolitana	1,9	64,5	53,5	57,2	14,5
Montería	1,4	46,6	26,4	36,7	18,5
Neiva	1,7	53,8	36,6	41,8	10,4
Pasto	1,1	52,3	28,5	43,6	15,9
Pereira	1,5	59,4	44,3	50,9	16,1
Popayán	1,3	44,9	33,0	30,9	13,0
Quibdó	1,2	56,4	23,5	31,2	12,8
Riohacha	1,4	40,1	22,8	27,3	15,8
Santa Marta	1,1	39,5	31,0	31,4	16,4
Sincelejo	1,3	41,1	23,6	30,3	19,0
Tunja	1,9	62,7	46,2	52,9	7,1
Valledupar	1,3	36,3	24,1	27,2	13,4
Villavicencio	1,6	50,4	30,5	43,2	16,3

Tema	Dimensión salud					Dimensión agua		
Indicador	Nacimientos totales en 2009	Nacidos vivos con bajo peso al nacer	Tasa de mortalidad infantil de menores de 1 año			Razón de mortalidad materna	Índice de continuidad	Indicador de continuidad
Definición	Número de nacidos vivos	Nacidos vivos con bajo peso al nacer/ Nacidos vivos	Defunciones de menores de 1 año por cada 1000 nacidos vivos			Defunciones maternas por causas relacionadas con el embarazo o parto, por 100.000 nacidos vivos	Número de horas prestadas de servicio de fuente de agua por día promedio mes	Índice con base en número de suspensiones del servicio de fuente de agua
Unidad	Personas	Porcentaje	Tasa por mil nacidos vivos			Razón	Horas al día	
Fuente	DANE- Estadísticas vitales	DANE- Estadísticas vitales	DANE- Estadísticas vitales			DANE-GEIH	Ministerio de Ambiente	Superintendencia de Servicios Públicos
Año	2009	2009	2005	2009	2011	2011	2011	2011
Armenia	4,715	7,6	27,8	11,2	10,5	63,9	23,7	99,1
Barranquilla Área Metropolitana	36,424	8,7	22,1	15,3	14,8	83,2	23,9	99,7
Bogotá D.C.	126,848	12,9	22,5	13,6	12,9	51,8	23,5	98,9
Bucaramanga Área Metropolitana	19,088	8,0	28,5	11,4	10,8	35,8	24,0	100,0
Cali Área Metropolitana	38,011	9,2	25,6	9,9	9,4	35,2	23,9	99,6
Cartagena	23,775	8,0	22,0	16,6	16,4	71,1	23,5	98,8
Cúcuta Área Metropolitana	16,407	6,3	21,1	11,6	11,4	40,8	17,9	75,0
Florencia	5,595	6,3	27,1	16,1	15,6	88,8	22,6	94,9
Ibagué	10,000	7,6	21,6	12,8	12,2	50,7	21,3	89,7
Manizales Área Metropolitana	5,654	7,3	26,3	12,0	11,6	43,7	22,4	93,5
Medellín Área Metropolitana	49,880	10,8	16,0	12,2	12,0	51,2	23,8	99,5
Montería	12,800	9,5	32,3	21,7	21,2	77,0	24,0	99,9
Neiva	9,064	6,6	19,9	13,8	13,5	15,8	23,9	99,7
Pasto	8,371	10,4	26,7	14,8	14,2	78,9	24,0	99,9
Pereira	10,510	8,7	21,5	12,9	12,6	56,5	23,9	99,9
Popayán	7,598	8,8	25,8	12,6	11,9	45,5	24,0	99,8
Quibdó	3,368	10,5	62,9	42,7	38,3	108,8	N.D.	N.D.
Riohacha	4,527	8,8	43,5	23,0	21,3	293,6	22,1	92,2
Santa Marta	9,968	18,5	25,4	14,6	14,3	95,8	23,7	99,4
Sincelejo	9,294	8,8	24,2	18,8	18,6	56,2	10,6	44,5
Tunja	5,837	10,1	33,0	13,7	13,0	34,5	23,6	98,4
Valledupar	12,216	9,6	28,9	15,8	14,9	42,7	23,8	99,5
Villavicencio	11,279	6,8	33,7	23,1	22,5	35,1	17,1	71,8

Tema	Pobreza monetaria y Desigualdad			Composición por tipo de gasto			Desempeño institucional		
Indicador	Pobreza	Pobreza Extrema	Gini	Alimentos	Vivienda	Transporte	Índice de desempeño integral	Índice de desempeño fiscal	Dependencia financiera
Definición	Población pobre/ Población total		Concentración del ingreso	Gasto en alimentos / Gasto total en hogares	Gasto en vivienda / Gasto total en hogares	Gasto en transporte / Gasto total en hogares	Factores de eficacia, eficiencia, requisitos legales, gestión y entorno	Promedio de porcentajes de ingresos y gastos según fuentes y usos	Transferencias + Regalías / Ingresos Corrientes Totales
Unidad	Porcentaje	Porcentaje		Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje		Porcentaje	Porcentaje
Fuente	DANE- GEIH			DANE - EIG			DNP		
Año	2011			2006 - 2007			2011		
Armenia	33,9	8,4	0,523	24,6	24,3	10,8	82,7	78,4	61,3
Barranquilla Área Metropolitana	34,7	5,3	0,464	26,7	24,2	12,2	78,3	80,8	47,8
Bogotá D.C.	13,1	2,0	0,497	26,4	26,1	9,4	84,5	83,7	24,7
Bucaramanga Área Metropolitana	10,7	1,1	0,432	32,1	26,7	8,9	74,1	79,5	46,6
Cali Área Metropolitana	25,1	5,2	0,515	26,6	25,0	12,4	81,7	76,7	42,2
Cartagena	33,4	4,7	0,482	28,2	26,1	9,9	53,8	82,9	47,4
Cúcuta Área Metropolitana	33,9	5,7	0,446	32,9	25,1	8,0	65,3	77,4	70,8
Florencia	41,5	7,6	0,512	28,8	25,0	6,7	73,8	72,1	72,7
Ibagué	22,0	2,7	0,451	28,6	26,6	9,9	86,5	74,9	62,8
Manizales Área Metropolitana	19,2	2,3	0,455	28,0	27,3	9,2	83,7	81,6	49,2
Medellín Área Metropolitana	19,2	4,0	0,500	24,8	27,2	11,9	89,7	84,4	24,9
Montería	37,5	6,5	0,501	28,0	27,9	10,2	65,5	75,5	76,5
Neiva	24,9	3,9	0,499	30,9	24,5	8,7	88,0	78,5	67,1
Pasto	40,6	8,8	0,502	29,0	25,5	8,2	84,6	75,1	59,7
Pereira	21,6	2,2	0,456	26,8	28,6	10,3	86,3	77,3	54,9
Popayán	36,9	7,9	0,501	29,0	27,1	9,6	90,2	75,7	67,0
Quibdó	46,7	12,7	0,546	31,1	28,5	3,4	58,1	73,9	88,8
Riohacha	42,7	9,3	0,529	31,3	27,2	5,0	34,0	71,0	88,3
Santa Marta	38,3	7,9	0,485	30,2	24,9	7,9	56,9	79,4	70,9
Sincelejo	36,9	3,5	0,467	31,2	22,8	10,6	63,2	77,9	80,9
Tunja	18,3	1,9	0,471	26,7	24,9	11,2	80,9	75,9	52,8
Valledupar	36,0	5,6	0,481	27,1	29,5	8,1	52,5	75,4	74,9
Villavicencio	23,0	4,0	0,469	31,3	25,2	8,9	67,0	79,3	57,1

Tema	Pobreza Multidimensional y Privaciones						
Indicador	Incidencia de pobreza multidimensional	Bajo logro educativo	Analfabetismo	Inasistencia escolar	Rezago escolar	Asistencia escolar de niños entre 3 y 5 años	Trabajo infantil
Unidad	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Fuente	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH
Año	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011
Armenia	7,5	46,3	7,5	3,0	20,3	7,6	2,2
Barranquilla Área Metropolitana	8,8	37,3	8,4	4,3	28,4	4,7	2,4
Bogotá D.C.	6,7	35,4	4,2	3,2	21,3	4,9	3,5
Bucaramanga Área Metropolitana	9,4	41,0	7,1	3,8	18,5	5,8	4,8
Cali Área Metropolitana	9,9	45,1	6,0	3,8	26,3	6,4	2,7
Cartagena	9,6	36,7	7,2	3,5	24,7	4,1	2,2
Cúcuta Área Metropolitana	14,4	55,8	10,9	4,5	25,0	9,9	5,6
Florencia	12,3	52,7	12,1	5,9	28,6	12,8	3,7
Ibagué	10,2	42,3	6,3	3,6	20,5	4,5	6,4
Manizales Área Metropolitana	5,6	39,3	5,9	3,0	20,8	4,5	1,8
Medellín Área Metropolitana	8,2	40,3	6,7	3,0	23,3	5,3	2,6
Montería	16,8	43,6	15,6	4,2	28,7	7,1	7,3
Neiva	9,9	41,4	7,7	3,8	22,4	7,0	4,4
Pasto	11,1	43,5	7,5	3,8	25,9	5,6	4,0
Pereira	6,7	47,5	7,7	3,0	22,2	8,5	3,5
Popayán	9,0	38,3	5,7	2,8	19,7	4,4	1,3
Quibdó	23,4	39,2	12,5	4,7	33,0	15,6	5,8
Riohacha	15,3	43,3	11,8	5,5	33,7	9,2	6,0
Santa Marta	14,0	40,5	8,9	4,0	29,2	8,9	3,1
Sincelejo	14,4	48,4	18,1	3,8	27,6	8,2	4,3
Tunja	4,0	27,7	4,7	1,9	18,2	4,2	2,3
Valledupar	13,2	41,9	12,7	5,6	27,9	8,4	3,9
Villavicencio	12,0	46,0	7,4	5,2	24,6	7,6	4,9

Tema	Pobreza Multidimensional y Privaciones							
Indicador	Alta tasa de dependencia económica	Sin aseguramiento en salud	Barreras económicas al acceso a salud	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Eliminación inadecuada de excretas	Pisos inadecuados	Paredes inadecuadas	Hacinamiento
Unidad	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
Fuente	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH	DANE- GEIH
Año	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011	2011
Armenia	10,7	18,9	7,2	4,4	5,6	0,7	2,6	8,2
Barranquilla Área Metropolitana	6,6	27,8	4,2	7,9	10,6	1,2	0,5	19,9
Bogotá D.C.	5,4	20,0	16,2	3,5	3,5	0,6	0,5	11,8
Bucaramanga Área Metropolitana	6,1	23,1	18,3	15,9	16,9	0,8	1,3	10,3
Cali Área Metropolitana	9,2	26,9	15,6	8,1	8,3	0,7	0,9	10,3
Cartagena	7,2	23,4	9,6	6,6	17,4	6,1	8,2	23,5
Cúcuta Área Metropolitana	6,6	35,2	15,8	7,3	9,3	2,7	5,5	22,6
Florencia	11,0	18,5	5,7	4,0	13,5	3,2	9,9	15,8
Ibagué	10,4	25,5	19,3	4,3	5,0	0,4	0,8	10,8
Manizales Área Metropolitana	12,3	15,0	10,1	2,2	2,5	0,1	1,9	6,1
Medellín Área Metropolitana	8,5	17,8	17,7	3,1	6,9	0,4	1,1	8,2
Montería	4,4	35,7	3,6	10,2	64,8	9,4	5,4	22,6
Neiva	9,3	20,3	16,8	4,8	8,2	2,0	2,8	11,3
Pasto	8,9	24,1	23,1	4,4	4,5	1,0	0,5	16,0
Pereira	8,9	13,3	10,6	3,4	4,2	0,4	1,2	8,1
Popayán	13,4	26,2	19,0	8,5	9,0	2,3	4,5	11,1
Quibdó	9,9	30,5	15,4	84,3	85,7	2,9	27,5	17,5
Riohacha	5,9	24,3	9,0	8,1	29,0	11,4	3,0	31,3
Santa Marta	8,8	36,1	11,6	13,7	20,5	2,4	1,8	28,2
Sincelejo	5,7	23,6	9,3	10,4	8,2	13,9	4,7	23,0
Tunja	11,8	11,8	6,1	8,5	8,5	0,2	0,1	7,1
Valledupar	7,8	23,8	17,9	2,7	6,6	3,3	1,5	25,5
Villavicencio	8,6	30,8	15,6	11,3	9,2	1,2	1,0	11,9

Tema	Dimensión demografía											
	Tasa de dependencia de jóvenes				Tasa de dependencia de adultos mayores				Índice de envejecimiento de la población			
Indicador	Población menor de 15 años/ Pobl. entre 15 y 64 años				Población de 65 años o más/ Pobl. entre 15 y 64 años				Pobl. de 65 años o más/ Población menor de 15 años			
Definición	Porcentaje				Porcentaje				Porcentaje			
Unidad	Proyecciones de población de Álvaro Pachón				Proyecciones de población de Álvaro Pachón				Proyecciones de población de Álvaro Pachón			
Fuente	Proyecciones de población de Álvaro Pachón				Proyecciones de población de Álvaro Pachón				Proyecciones de población de Álvaro Pachón			
Año	2005	2015	2025	2035	2005	2015	2025	2035	2005	2015	2025	2035
Armenia	43,4	37,0	35,4	32,4	17,6	23,1	32,9	39,0	40,6	62,3	93,0	120,4
Barranquilla Área Metropolitana	47,2	40,1	36,1	33,0	13,2	16,5	24,1	30,0	28,0	41,0	66,9	90,9
Bogotá D.C.	42,0	34,9	33,0	31,2	12,7	17,5	27,2	35,7	30,2	50,0	82,4	114,6
Bucaramanga Área Metropolitana	42,4	34,2	31,9	29,6	15,1	18,9	27,9	36,3	35,6	55,3	87,5	122,8
Cali Área Metropolitana	42,2	35,0	33,6	31,2	15,1	18,6	27,7	35,3	35,6	53,1	82,5	113,0
Cartagena	48,1	40,6	35,9	31,7	12,7	16,9	24,1	28,9	26,3	41,7	67,2	91,1
Cúcuta Área Metropolitana	52,9	42,5	39,0	35,6	13,8	16,4	23,0	27,9	26,0	38,6	58,8	78,3
Florencia	58,0	47,7	41,7	35,7	13,0	15,4	20,5	25,1	22,3	32,2	49,1	70,2
Ibagué	47,9	40,2	37,3	33,8	17,1	21,1	29,1	34,0	35,8	52,4	78,1	100,6
Manizales Área Metropolitana	37,2	32,3	29,7	27,1	17,4	23,1	33,2	39,9	46,8	71,5	111,7	147,1
Medellín Área Metropolitana	36,8	30,2	28,8	26,1	16,1	20,5	30,8	37,9	43,7	67,8	106,7	145,2
Montería	52,8	44,4	39,0	33,6	12,5	15,4	20,6	24,6	23,7	34,8	52,9	73,3
Neiva	48,9	37,3	33,3	28,8	13,8	17,0	24,0	28,3	28,1	45,7	71,9	98,4
Pasto	44,4	34,4	29,3	25,7	14,7	17,0	22,8	28,7	33,2	49,4	77,9	111,5
Pereira	43,1	35,4	33,5	30,7	16,2	21,3	31,0	37,1	37,6	60,2	92,5	120,9
Popayán	41,5	32,2	30,1	27,0	14,9	18,7	26,4	31,6	35,8	58,0	87,8	117,2
Quibdó	81,9	68,2	60,0	48,9	13,2	13,4	17,1	18,6	16,2	19,7	28,4	38,0
Riohacha	66,5	65,8	58,3	49,4	10,7	12,1	14,8	17,0	16,2	18,5	25,3	34,3
Santa Marta	55,1	49,4	41,7	37,4	11,7	14,7	20,5	24,2	21,2	29,7	49,3	64,6
Sincelejo	53,0	42,8	38,2	33,7	13,5	17,2	22,9	26,9	25,5	40,2	59,9	79,8
Tunja	45,9	39,1	33,4	31,3	11,0	15,2	22,1	28,8	24,0	38,9	66,0	92,2
Valledupar	59,2	48,1	41,4	36,0	10,4	13,1	19,1	24,6	17,5	27,2	46,1	68,5
Villavicencio	48,4	41,4	36,6	32,8	11,6	14,2	19,0	23,0	23,9	34,2	51,8	70,2



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Serie

Estudios y Perspectivas – Bogotá

Números publicados

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en

www.cepal.org/publicaciones

30. Políticas sociales diferenciadas para las ciudades en Colombia: una nueva generación de políticas sociales. (LC/L.3980, LC/BOG/L.31), marzo de 2015.
29. Visiones regionales en la Amazonia colombiana: una aproximación participativa. Laura González , Juan Carlos Ramírez y Angélica Chavarría, (LC/L.3963, LC/BOG/L.30, febrero de 2015.
28. Sistema de protección social de Colombia: avances y desafíos, Olga Lucía Acosta, Nohora Forero Ramírez y Renata Pardo Pinzón, (LC/L.3960, LC/BOG/L.32, febrero de 2015.
27. Escalafón de la competitividad de los departamentos de Colombia, 2012-2013. Juan Carlos Ramírez J., Rafael Isidro Parra-Peña S., Laura González A. y Andrés Corredor F. (LC/L.3803, LC/BOG/L.27), abril de 2014.
26. Variaciones en torno al Escalafón de Competitividad Departamental en Colombia. Juan Carlos Ramírez J. y Rafael Isidro Parra-Peña S. (LC/L.3621, LC/BOG/L.26), 2013.
25. Visión Agrícola del TLC entre Colombia y Estados Unidos: Preparación, Negociación, Implementación y Aprovechamiento. Andrés Espinosa Fenwarth y Laura Pasculli Henao (LC/L.3606-P, LC/BOG/L.25). 2013
24. Análisis del Acuerdo de Asociación entre Colombia y la Unión Europea: agricultura y medidas sanitarias y fitosanitarias. Andrés Espinosa Fenwarth (LC/L.3609, LC/BOG/L.24), 2013.
23. Metrópolis de Colombia. Aglomeraciones y desarrollo. Juan Carlos Ramírez J. y Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3610, LC/BOG/L.23), 2013.
22. De las telecomunicaciones a las TIC: Ley de TIC de Colombia. María del Rosario Guerra de la Espriella, Juan Daniel Oviedo Arango (L1341/09) (LC/L.3321, LC/BOG/L.22), 2011.
21. Escalafón de la competitividad de los departamentos en Colombia, 2009. Juan Carlos Ramírez, Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3311-P, LC/BOG/L.21), N° de venta: S.11.II.G.29 (US\$10.00), 2010.
20. Desarrollo regional y políticas de promoción del desarrollo económico local: la experiencia de tres departamentos colombianos, Alberto Maldonado Copello (LC/L.3217- P, LC/BOG/L.20), N° de venta: S.09.II.G.37 (US\$10.00), 2010.
19. Escalafón de la competitividad de los departamentos en Colombia 2006, Juan Carlos Ramírez, Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3010, LC/BOG/L.19), N° de venta: S.09.II.G.17 (US\$10.00), 2009.
18. La medida de necesidades básicas insatisfechas (NBI) como instrumento de medición de la pobreza y focalización de programas, Oscar Fresneda (LC/L.2840-P, LC/BOG/L.18), N° de venta: S.07.II.G.163 (US\$10.00), 2007.
17. Las brechas entre el campo y la ciudad en Colombia 1990-2003, y propuestas para reducirlas, Jaime Forero Álvarez y Sorme Ezpeleta Merchán (LC/L.2683-P, LC/BOG/L.17), N° de venta: S.07.II.G.34 (US\$10.00), 2007.

ESTUDIOS Y PERSPECTIVAS

Series

CEPAL

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN
www.cepal.org