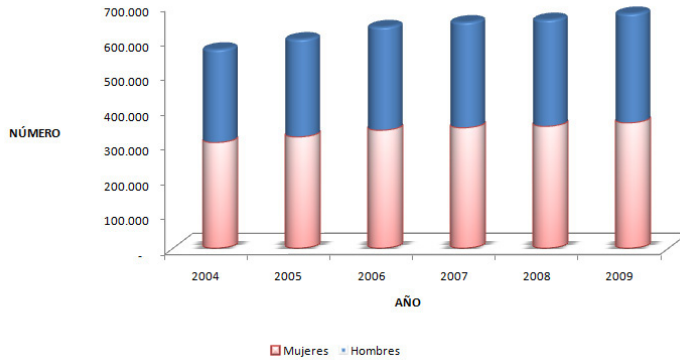


### III. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS



El crecimiento en el número de afiliados a Compensar EPS es constante, prueba de ellos son los 675.093 afiliados con los que finalizó el 2009. Es importante resaltar que el crecimiento está determinado por factores como el empleo, la estacionalidad laboral y la capacidad económica para acceder al régimen contributivo.

Gráfica 2. Población afiliada al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, años 2002 a 2009.

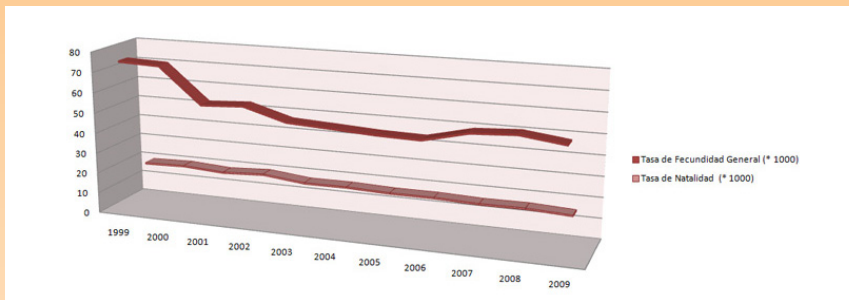


Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

Otros factores que complementan el análisis demográfico son las tasas de fecundidad y natalidad que, en el caso de Compensar EPS, han decrecido durante los últimos 10 años. En el 2009 la tasa de fecundidad de la población afiliada fue de 52.67 Nacidos Vivos (NV) x 1.000 Mujeres en Edad Fértil (MEF) (ver gráfica 3), y para Bogotá de 58.20 NV x 1000 MEF, según las Proyecciones DANE 2005 – 2010.

De igual manera, en la población afiliada a Compensar EPS, la tasa de natalidad fue de 15 nacimientos por 1.000 vivos x 1.000 habitantes (ver gráfica 3), y en el caso específico de Bogotá, se calculó en 16.83 x 1.000 habitantes de acuerdo con las proyecciones DANE 2005 – 2010.

Gráfica 3. Evolución de las tasas general de fecundidad y natalidad en población afiliada a Compensar. Años 1999 a 2009.

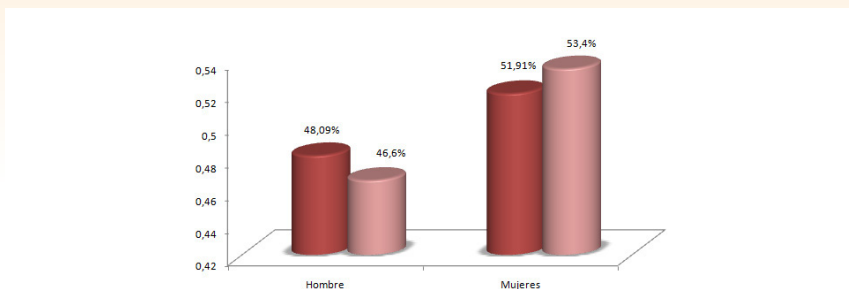


Fuentes: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

## A. Distribución poblacional

La distribución de la población por género en Compensar EPS presenta un mayor número de mujeres afiliadas. Estos datos se relacionan con los resultados del censo de población llevado a cabo en el año 2005 en el que el comportamiento por género es de 48% hombres y 52% mujeres<sup>1</sup>. La población de Compensar EPS por género es de 46.6% hombres y 53.4% mujeres, como muestra la gráfica 4.

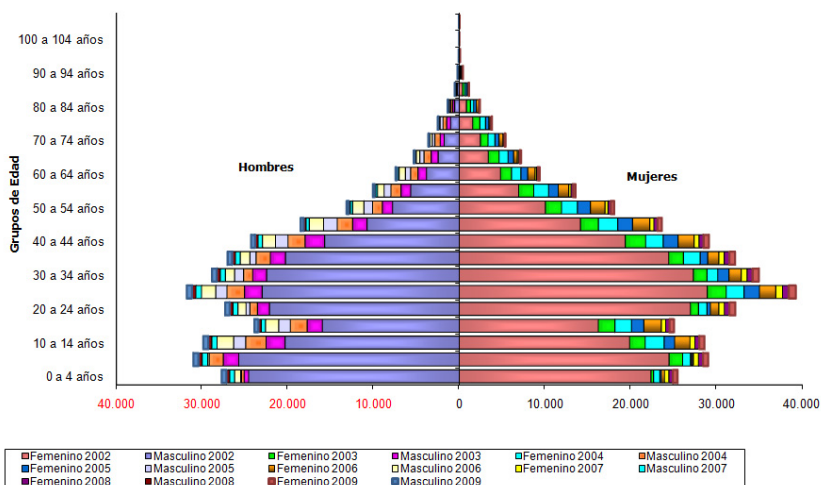
Gráfica 4. Distribución según género de la población afiliada a Compensar. Año 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka). DANE. Censos de Población. Proyecciones Municipales 1985-2016

<sup>1</sup> DANE. Censos de Población. Proyecciones Municipales 1985-2016

Gráfica 5. Pirámide poblacional afiliados a Compensar EPS. Años 2002 a 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

La forma que presenta la pirámide de población se enmarca en tres perfiles: si tiene la base dilatada y la cúspide estrecha, se considera una estructura de población joven con alta proporción de niños y jóvenes, debido a la alta fecundidad y mortalidad. En este caso, los menores de 20 años representan entre el 40 y el 50 % de la población y los ancianos, menos del 5%. Esta pirámide con *perfil expansivo*, se asocia a países en condiciones de bajo desarrollo y que se encuentran en las primeras etapas de transición demográfica.

Si por el contrario la pirámide se asemeja a un edificio, con la base estrecha y casi del mismo ancho que la cúspide, corresponde a una población de estructura vieja, con baja fecundidad y mortalidad y se relaciona con los países desarrollados en los que la población menor de 20 años constituye aproximadamente el 25%, mientras que la mayor de 65 años, es cercana o superior al 15 %. Esta pirámide se denomina *estacionaria*.

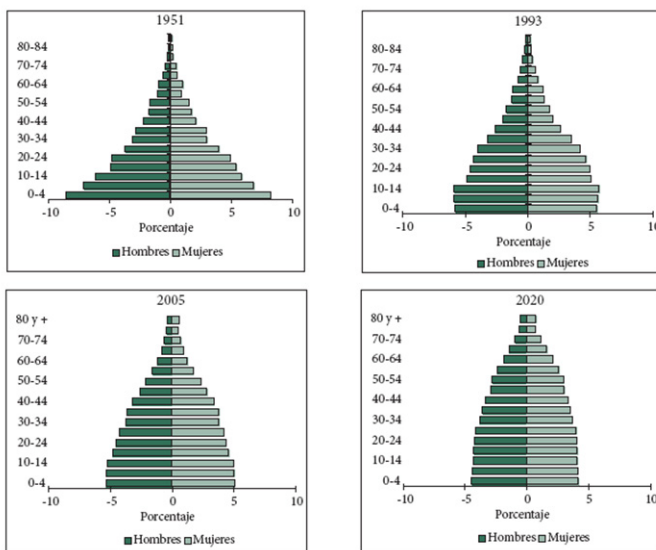
En el estadio intermedio se sitúan las poblaciones que están en proceso de envejecimiento, pues tienen una fecundidad y mortalidad decrecientes y son llamadas de *perfil constrictivo*<sup>2</sup>.

La forma de la pirámide poblacional de COMPENSAR EPS, aunque no encaja en la definición de los modelos clásicos, tiene tendencia de tipo intermedio entre CONSTRICTIVO y ESTACIONARIA, es decir, que la población joven y de infantes (0 a 20 años), pese a ir disminuyendo, compone el 32% del total y la mayor de 65 años, sólo corresponde al 5%.

La pirámide de Compensar EPS concentra el 78% de la población afiliada entre los 20 y 45 años de edad.

Las pirámides poblacionales de Colombia y Bogotá tienen una tendencia intermedia entre el modelo constrictivo y el estacionario, pero el descenso de la población infantil no está marcado debido a que las tasas de fecundidad tienden a mantenerse.

Gráfica 6. Evolución de la población colombiana.

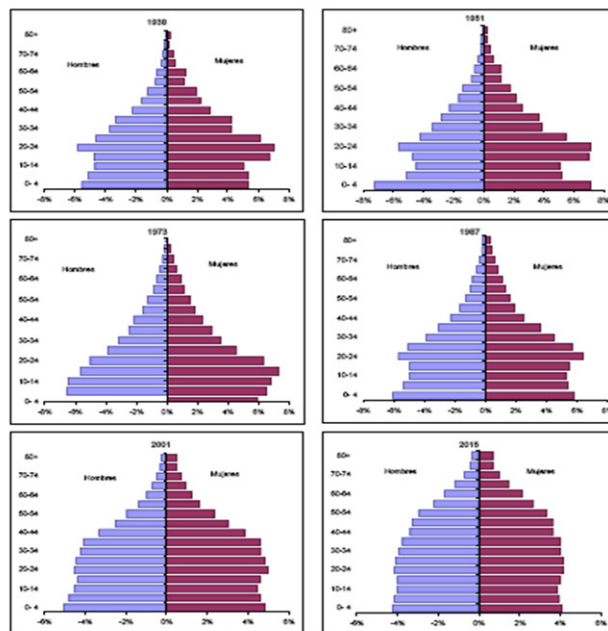


Cálculos: DNP.

Fuente: Cálculos DNP.

<sup>2</sup> Hauser PM, Duncan OD. El estudio de la población. Santiago de Chile: CELADE; 1975

Gráfica 7. Pirámide poblacional Bogotá D.C. Años 1930 a 2015.



Fuente: Dane  
Cálculos: SHD, Oficina de Estudios Económicos

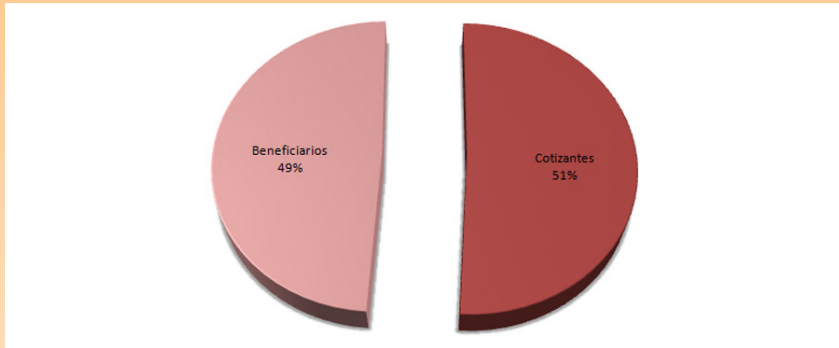
Fuente: DANE. Censos de Población. Proyecciones Municipales 1985-2016

Teniendo en cuenta la estructura piramidal de Compensar EPS y los fenómenos de transición demográfica, la planeación de la atención bajo un enfoque de riesgo, deberá priorizar el ciclo vital del adulto mayor y continuar con el énfasis en los infantes, jóvenes y adultos jóvenes.

## B. Distribución por tipo de afiliados

La población afiliada está compuesta por un 51% de trabajadores y un 49% de beneficiarios, lo cual indica que en promedio, cada trabajador tiene un beneficiario a su cargo (ver gráfica 8).

Gráfica 8. Tipo de afiliado a Compensar EPS. Año 2009.

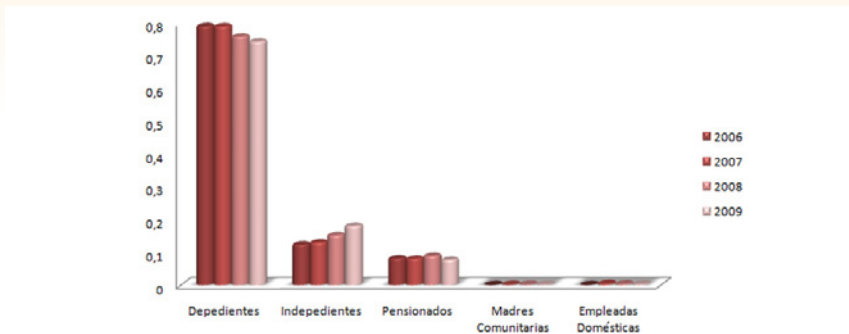


Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

### C. Distribución por tipo de vinculación

El 76% de los trabajadores afiliados a Compensar EPS están vinculados como dependientes; el 15% son independientes y un menor porcentaje corresponde a trabajadores con vinculación como pensionados, madres comunitarias y servicio doméstico. El año 2009 en comparación con los años 2008, 2007 y 2006, presenta disminución en la vinculación de los dependientes y aumento de los independientes, hecho que probablemente se relaciona con la situación del empleo en Colombia.

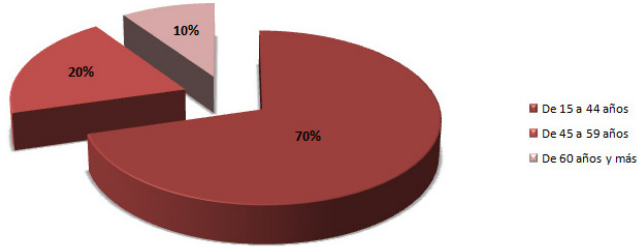
Gráfica 9. Distribución de trabajadores según tipo de vinculación al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, año 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

Los grupos de edad a los cuales pertenecen los trabajadores afiliados a Compensar EPS son, en su orden: de 15 a 44 años, el 70%; de 45 a 59 años, el 20% y mayores de 60 años, el 10% (ver gráfica 10).

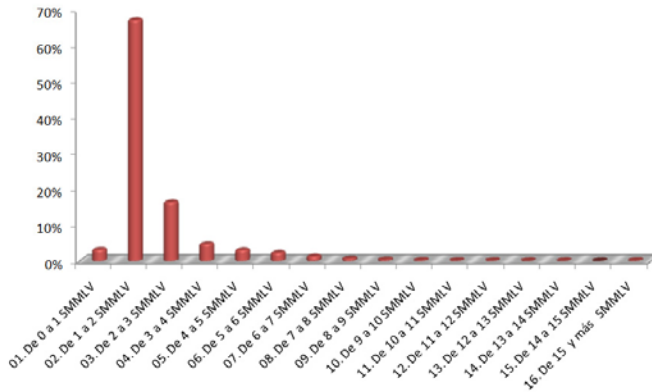
Gráfica 10. Distribución según rango de edad de los trabajadores afiliados al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, año 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

El 70% de los trabajadores afiliados a la EPS devengan de uno a dos salarios mínimos legales vigentes, seguidos en porcentaje por los que devengan de tres a cuatro salarios mínimos legales vigentes (ver gráfica 11).

Gráfica 11. Distribución según nivel salarial y género de los trabajadores afiliados al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, año 2009.

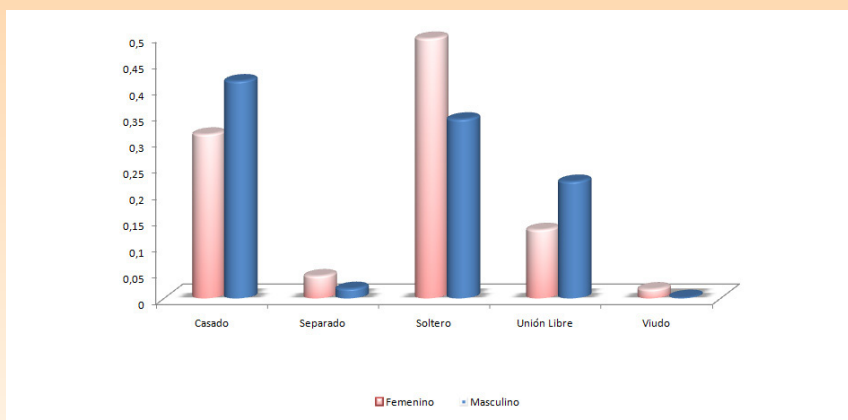


Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

## D. Estado civil

En la población afiliada a Compensar EPS predomina el estado civil soltero con un 42% de participación, seguido del casado que corresponde al 36%. Al evaluar por género se observa que el 50% de las mujeres son solteras y que un mayor número de hombres, equivalente al 41%, son casados (ver gráfica 12).

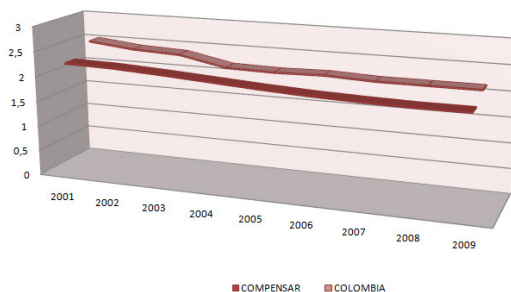
Gráfica 12. Distribución según estado civil y género afiliados al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, año 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

## E. Densidad familiar

Gráfica 13. Comparativo densidad familiar Colombia – Compensar 2001 – 2009.

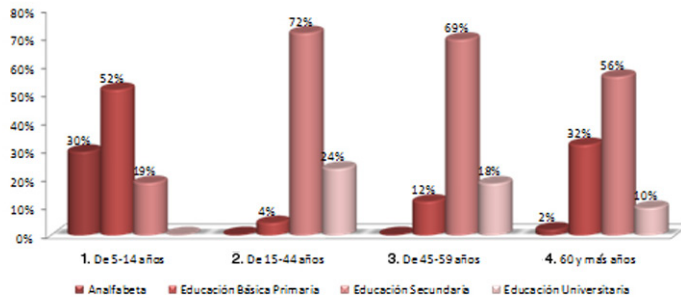


Este indicador ha disminuido paulatinamente señalando que la diferencia entre cotizantes y afiliados es cada vez menor, no sólo en Colombia sino también en Compensar EPS. La tendencia se asocia a la conformación familiar y a la posibilidad de empleo.

## F. Nivel de escolaridad

El 3% de la población afiliada a Compensar EPS es analfabeta, el 17% tiene educación básica primaria; el 64%, educación secundaria y el 16%, educación universitaria (ver gráfica 14).

Gráfica 14. Distribución según nivel de escolaridad y rango de edad de los afiliados al Plan Obligatorio de Salud. Compensar, año 2009.



Fuente: Sistema de Información de Apoyo a la Gestión (Eureka).

La educación constituye un factor determinante en el estado de salud, por tanto, existe una relación directa entre el nivel de educación superior y el incremento de las probabilidades de reportar buena salud. La educación de los padres también influye en el estado de salud de las personas; a mayor educación de los padres, mejor es el estado de salud que reportan los usuarios.