

Departamento Nacional de Planeación

Informe de Desarrollo Humano para Colombia 1998

TMI EDITORES

DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN / 40 AÑOS
MISIÓN SOCIAL • PNUD

economía colombiana

**INFORME DE DESARROLLO HUMANO
PARA COLOMBIA**

1998

Departamento Nacional de Planeación
Misión Social
Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD

Coordinación editorial:
Marcela Giraldo
Blanca Marlene Huertas

Edición: Margarita Marín
Diseño de cubierta: Héctor Prado Misas, TM Editores
Primera edición: Julio de 1998

© TM editores en coedición con el Departamento
Nacional de Planeación - Misión Social
ISBN: 958-601-784-2
Corrección de estilo, armada electrónica,
impresión y encuadernación: Tercer Mundo Editores

Impreso y hecho en Colombia
Printed and Made in Colombia

**DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACIÓN
MISIÓN SOCIAL**

PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA EL DESARROLLO, PNUD

INFORME DE DESARROLLO HUMANO PARA COLOMBIA 1998

COORDINADORES

ALFREDO SARMIENTO GÓMEZ
CLARA RAMÍREZ GÓMEZ

EQUIPO DE TRABAJO

LETICIA ARTEAGA
EDGAR BALDIÓN
ERICK ANDREW BLOOM
JORGE IVÁN GONZÁLEZ
ESTEBAN NINA BALTAZAR
DIEGO YEPES

EQUIPO DE APOYO

LILIANA CLAUDIA DELGADO
CARLOS ERNESTO REYES GONZALO
RODRIGO ACOSTA
BLANCA MARLENE HUERTAS
CARLOS ALONSO MALAVER
LUIS ANGEL RODRÍGUEZ
ARIANE ORTIZ
JUAN MANUEL GUTIÉRREZ
VÍCTOR VERGARA

CONTENIDO

CAPÍTULO 1.	
INTRODUCCIÓN	1
1.1 ¿Qué es el desarrollo humano?	1
1.2 Antecedentes nacionales del cálculo del IDH	3
1.3 ¿Cómo se calcula el IDH?	6
1.3.1 Indicadores que conforman el IDH	6
1.3.2 Construcción del IDH	6
CAPÍTULO 2.	
DESARROLLO HUMANO EN COLOMBIA	9
2.1 Ingreso y desarrollo humano	9
2.2 Desarrollo humano en los últimos cincuenta años	13
2.2.1 Evolución de los indicadores relacionados con esperanza de vida	13
2.2.2 Evolución del sector social a través de los planes de desarrollo	14
CAPÍTULO 3.	
ECONOMÍA Y DESARROLLO SOCIAL	21
3.1 Datos básicos	21
3.2. Sector real	21
3.2.1. Estructura del valor agregado	21
3.2.2 Balance macroeconómico	24
3.2.3 Productividad	26
3.2.4 Distribución factorial	30
3.3 Relación entre las variables monetarias y las reales	30
3.3.1 Política monetaria, tasa de cambio y sector real	30
3.3.2 Tasa de interés y desempleo	34
3.4 La Q de Tobin	35
CAPÍTULO 4.	
EVOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA Y CONSTRUCCIÓN DEL DESARROLLO HUMANO	39
4.1 Transición demográfica	39
4.1.1 Crecimiento poblacional	39
4.1.2 Cambio de estructura de la edad de la población	45
4.1.3 Distribución espacial	45
4.2 Educación	47
4.2.1 Logros	49
4.2.2 Distribución inequitativa de los servicios educativos.	53
4.2.3 Financiación de la educación	55
4.2.4 Estructura institucional: la descentralización del sector	63
4.3 Salud	67

4.3.1	Sistema de salud en Colombia	68
4.3.2	Gasto público en salud	70
4.3.3	Acceso a los servicios de salud	72
4.3.4	Infraestructura de salud	75
4.3.5	Estado de salud y la transición epidemiológica	79
4.3.6	Nutrición	82
4.4	Equidad de género	83
4.4.1	Alcances a nivel educativo	84
4.4.2	Mercado laboral y competitividad	86
4.4.3	Situación laboral de la mujer en la zona rural	88
4.4.4	Fecundidad y patrón de nupcialidad	88
4.5	Gasto social del Estado	91
4.5.1	Gasto total del gobierno.	91
4.5.2	Gasto social total	92
4.5.3	Participación en el PIB	94
4.5.4	Composición del gasto social	94
ANEXOS		
	Cuadro anexo 4.1. Gasto total por finalidad de las administraciones públicas 1973-1995	96
	Cuadro anexo 4.2. Estructura del gasto total de las administraciones públicas 1973-1995	97
	Cuadro anexo 4.3. Participación de los componentes de las gasto de las administraciones públicas en el PIB 1973-1995	98
	Cuadro anexo 4.4. Índice del gasto total por finalidad de las administraciones públicas 1973-1995	99
	Cuadro anexo 4.5. Gasto social y sus componentes sociales de las adminitraciones públicas	100
	Cuadro anexo 4.6. Estructura del gasto de las administraciones públicas total	102
	Cuadro anexo 4.7. Estructura delgasto de las administraciones públicas total como porcentaje del PIB	104
	Cuadro anexo 4.8. Gasto social per cápita de las administraciones públicas total	106
CAPÍTULO 5.		
	ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO	109
5.1	Consideraciones metodológicas	109
5.1.1	Comparabilidad internacional y ajustes del índice	109
5.1.2	IDH por zona de residencia	110
5.1.3	IDH relativo al género	110
5.2	IDH para Colombia 1985-1995	111
5.2.1	Comparación internacional	111
5.2.2	Evolución del IDH en el período 1985-1995	111
5.2.3	IDH en el año 2005	111
5.3	IDH por zona urbana - rural	113
5.3.1	Factores	113
5.3.2	Evolución del IDH por zona 1985-1995	114
5.4	IDH relativo al género, IDG	114
5.4.1	Factores	115
5.4.2	Evolución del índice de desarrollo relativo al género	117
5.5	IDH por departamento	118
5.6	IDH corregido por distribucioón del ingreso	118
5.7	IDH y el costo de la violencia	122
5.7.1	Panorama nacional	122
5.7.2	Efectos de la violencia en el desarrollo humano de los departamentos	125

5.8	Índice de Pobreza Humana	126
5.8.1	Indicadores del IPH	126
5.8.2	Metodología del IPH	130
5.8.3	Cálculo del IPH para Colombia	130
5.9	Algunas conclusiones	132
CAPÍTULO 6.		
LA POBREZA Y LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN COLOMBIA		135
6.1	Distribución del ingreso en Colombia	135
6.1.1	Medición de la desigualdad de ingresos	135
6.1.2	Estimación del Coeficiente de Gini para Colombia	136
6.2	Pobreza en Colombia ¿cuántos pobres hay en el país?	139
6.2.1	Línea de Pobreza	139
6.2.2	Medidas	139
6.2.3	Estimación de la pobreza en Colombia	140
6.2.4	Algunas conclusiones sobre la pobreza	144
6.3	Análisis de descomposición de los cambios en pobreza	145
6.3.1	Análisis de descomposición sectorial	145
6.3.2	Análisis de descomposición entre crecimiento y distribución	147
6.3.3	Salario mínimo y la línea de pobreza	
APÉNDICE 6.1		
Medidas de pobreza		150
APÉNDICE 6.2		
Índice de SEN (Ps)		150
APÉNDICE 6.3		
Índice de Foster, Greer y Thorbecke		150
APÉNDICE 6.4		
Descomposición de la pobreza		151
CAPÍTULO 7.		
EL ÍNDICE DE CONDICIONES DE VIDA		153
7.1	El por qué del ICV	153
7.2	Cómo se hizo el ICV	155
7.2.1	Un índice de estándar de vida	156
7.3	Aplicaciones prácticas del Índice	157
7.4	Conclusiones	159
Índice de mapas		
Mapa 1: IDH por departamento. 1994		121
Mapa 2: IDH por departamento, corregido por desigualdad en el ingreso		124
Mapa 3. IDH Corregido por efecto disminución de la violencia		128
Mapa 4. IPH para Colombia		133
Mapa 5: Índice de Condiciones de Vida (municipio)		162
Mapa 6: Índice de Condiciones de Vida (por departamento)		163
BIBLIOGRAFÍA		165

PRESENTACIÓN

Desde 1990, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) ha venido impulsando el paradigma del desarrollo humano sostenible, situando al individuo en el centro de los programas de desarrollo. Una importante contribución es el esfuerzo por medir el desarrollo.

El índice de desarrollo humano incorpora como variables para su cálculo la esperanza de vida, el nivel educativo de los individuos y el nivel de ingreso, otorgándoles el mismo grado de participación que el crecimiento económico. El IDH permite responder a la crítica, más corriente que se hace de medir el desarrollo de un país cuando solamente se basa esta medición en el producto interno bruto, obviándose la distribución del mismo.

El aporte adicional desarrollado por el PNUD permite introducir y cuantificar consideraciones de equidad; en primer lugar de género, a través del índice de desarrollo de género (IDG) y, en segundo lugar, sobre la situación de los más pobres a través del índice de pobreza humana (IPH) que busca introducir un concepto más comprehensivo, en donde ser pobre no es sólo un problema de falta de ingresos; es la negación de opciones y oportunidades para llevar una vida digna.

El Informe de Desarrollo Humano para Colombia correspondiente al año 1997, recoge las preocupaciones centrales presentadas por el PNUD, y adiciona aspectos de gran importancia para la comprensión del proceso de desarrollo y para la orientación de las políticas. Tres elementos principales forman parte de este informe.

- *Primero*, con una visión hacia el futuro, se ha elaborado un marco referencial para contextualizar los índices dentro del desarrollo del país. Este marco permite una mejor apre-

ciación de las modificaciones que se desarrollan en períodos de larga duración, como son el comportamiento de las variables demográficas, base de la esperanza de vida, los efectos del aumento de la educación en una generación –en un lapso de por lo menos once (11) años y los cambios de comportamiento y de cultura frente a la salud que demandan una generación.

- *Segundo*, el Informe presenta los estimativos del IDH para Colombia incluyendo la desagregación para zonas urbana y rural y por departamento para los años 1985, 1994 y 1995. Resalta el índice de desarrollo de género (IDG), así como los ajustes necesarios para tener en cuenta los efectos negativos del alto grado de inequidad en la distribución de los ingresos.

Contiene un interesante ejercicio para estimar el impacto de la violencia sobre el desarrollo humano, puesto que en Colombia este es un factor determinante en la calidad de vida. Así mismo, dentro del análisis por departamento se hace un estimativo del Índice de Pobreza Humana.

- *Por último*, se incluye una reflexión sobre la pobreza en Colombia. Pese a que desde hace más de veinticinco años se realizan en forma continua mediciones de pobreza, en muchas de las cuales participó las Naciones Unidas, el análisis sobre el concepto y la forma de medición se mantienen. Además, se demuestra en la práctica que las diferencias conceptuales mantienen profundas repercusiones sobre la ejecución de políticas e implementación de programas.

Esta parte del presente informe, inicia presentando los perfiles de pobreza para Colombia, utilizando metodología de la línea

de pobreza y concluye con la introducción del Índice de Condiciones de Vida (ICV), desarrollado por el Proyecto “Misión Social”. El ICV permite medir la pobreza y la inequidad en las condiciones de vida por municipio e introduce variables de capital físico, capital humano, acceso a servicios públicos domiciliarios y composición de la familia, como elementos fundamentales para explicar las diferencias en las condiciones de vida.

Este esfuerzo es un importante aporte al análisis y planificación del desarrollo local y territorial. Así mismo, puede considerarse como un elemento para el diálogo en el que distintas

iniciativas colombianas se encuentran involucradas pensando en el mejoramiento de las condiciones de vida materiales y no materiales de los más pobres.

El Coordinador Residente de las Naciones Unidas y Representante del PNUD, expresa su reconocimiento al trabajo realizado por el Departamento Nacional de Planeación y a la Misión Social, que han asumido como objetivo institucional la construcción y mantenimiento del índice. Igualmente agradece al Departamento Nacional de Estadística DANE por la continua provisión de información necesaria para la producción de este tipo de informes.

FRANCESCO VINCENTI
Coordinador Residente del Sistema
de Naciones Unidas
y Representante Residente del *PNUD*

PREFACIO

La construcción del Índice de Desarrollo Humano para Colombia y el estudio de sus dimensiones y comportamiento en el período 1985-1995, arrojan resultados sugestivos para lo tomadores de decisiones y los investigadores de nuestro país. Este trabajo, adelantado por la Misión Social y el Departamento Nacional de Planeación, ha permitido apreciar, en efecto, la profunda transformación social lograda durante el período, si bien el país aún está lejos, tanto de desarrollar todas sus potencialidades como de conseguir todos sus objetivos sociales.

El esfuerzo que ha hecho la Misión Social en el análisis de las tendencias y logros de mediano plazo en el desarrollo del país, es básico no sólo para entender el pasado sino que se convierte en una herramienta para el diseño de programas futuros. La mirada retrospectiva de los planes de desarrollo muestra cómo se ha venido entendiendo y profundizando en la estrecha relación existente entre el crecimiento económico y los logros sociales. El ejercicio de hacer planes nacionales ha permitido institucionalizar la reflexión colectiva sobre las metas de mediano plazo y realizar balances periódicos de sus logros. Se puede afirmar, que hasta mediados de los setenta los planes eran más diagnósticos generales que planes programáticos, pero ayudaron a entender mejor las variables estructurales del desarrollo. Los planes se han constituido, hacia el pasado, en la memoria escrita de los anhelos nacionales y, hacia el futuro, en el punto de convergencia de los diversos sectores.

El análisis que Planeación Nacional y el PNUD presentan en este libro, muestra cómo Colombia ha realizado, en los últimos cuarenta años, un rápido proceso de transición demográfica, de manera que de ser un país rural con crecimientos de más del 3% hacia finales de los años cincuenta ha pasado a ser una nación, fundamentalmente urbana, con tasas de aumento poblacional inferiores al 1.8%. La fecundidad, en efecto, ha pasado de siete a tres hijos por mujer y la mortalidad infantil disminuyó de 90 a 28 nacidos vivos por mil. Sin embargo, los cambios en la fecundidad han sido desiguales por zonas, regiones y departamentos. Coexisten hoy regiones con niveles pretransicionales, con 5 y más hijos por mujer en Chocó, y los nuevos departamentos, con regiones de menos de 3 hijos por mujer en Bogotá, Atlántico, Valle y los departamentos de la zona cafetera.

El Informe da cuenta de cómo el gasto social, que estaba por debajo del promedio latinoamericano en 1990, se encuentra hoy por encima, alcanzando en los últimos cuatro años hasta 13% del PIB. Evalúa los efectos en términos de gasto social de los ajustes fiscales: recuperar la participación perdida del gasto social en el total por el ajuste de 1985 tomó casi una década.

Se reporta el radical cambio institucional que significó la Ley 100, que establece un sistema en el cual existen muchas instituciones proveedoras de servicios y muchas aseguradoras, con reglas establecidas por el gobierno. La población pobre recibe un paquete subsidiado de salud básica, a través de una afiliación descen-

tralizada. Los logros son notables y se registra una verdadera revolución en la cobertura de servicios durante los últimos 5 años.

Los avances educativos también son significativos, aunque la magnitud de los retos sectoriales sigue exigiendo una política educativa aún más vigorosa y transformadora. Para lograr el mejoramiento en el acceso a los servicios de salud y educación ha sido muy importante la descentralización, que ha promovido la participación local, no sólo en la administración y control sino en la financiación de los servicios básicos. El análisis de equidad de género muestra sensibles avances favorables a la mujer, incluso de manera notable como en el acceso a la educación, aunque aún se detectan inequidades importantes en el tratamiento salarial dentro del mercado de trabajo.

Colombia ha mostrado un continuo avance que coloca al país entre los 51 países con mayor desarrollo humano. El IDH para Colombia fue 84.8 para 1997 y era de 69.5 para 1985. Sin embargo, permanecen enormes brechas entre la zona urbana y la rural. Esta última tiene un retraso de cerca de 10 años en esperanza de vida, una tasa de analfabetismo 3.5 veces mayor y una tasa de asistencia escolar que requeriría más de 20 años para igualar a la urbana si no se modifica la velocidad de cambio de los últimos 10 años. Por departamentos, los de mayor nivel de desarrollo económico y de oferta de servicios sociales, como Bogotá, Antioquia, Valle, Cundinamarca, Quindío, Risaralda y Santander, pueden

considerarse como de alto desarrollo humano, de acuerdo con los estándares del PNUD. En el otro extremo, departamentos como Chocó y Caquetá se encuentran cerca del nivel de los países de bajo desarrollo y con los peores indicadores de desarrollo socioeconómico.

El peso de la desigualdad es de tal magnitud que, al tenerlo en cuenta, Colombia deja de ser un país de alto desarrollo humano y el índice se reduce a los valores que tenía hace diez años. Así mismo, la pérdida de vidas humanas a causa de la violencia ha implicado una disminución de la esperanza de vida, especialmente de hombres entre 25 a 40 años. Puede afirmarse que los hombres han perdido entre tres y cuatro años de esperanza de vida promedio, lo cual se traduce en una reducción en el IDH.

En el nuevo marco de desarrollo, donde capitalización humana y capitalización física deben interactuar armónicamente, los resultados del análisis del Índice de Desarrollo Humano, promovido en buenahora por el PNUD, muestra los principales avances y permite profundizar en el conocimiento de la pobreza y la desigualdad del país. Los distintos aspectos del análisis contenido en este trabajo confirman que el desafío del desarrollo del país continúa siendo la búsqueda de una mayor equidad entre grupos sociales, entre regiones y entre zonas. Si se derrotan la pobreza, la inequidad y la violencia, se podrá convertir en realidad el potencial de riqueza con que la naturaleza ha privilegiado a Colombia.

CECILIA LÓPEZ MONTAÑO

Directora

Departamento Nacional de Planeación

CAPÍTULO 1

INTRODUCCIÓN

1.1 ¿QUÉ ES EL DESARROLLO HUMANO?

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, publicó en 1990 el primer *Informe de Desarrollo Humano*¹ que, desde entonces, se ha convertido en una mirada anual al desarrollo de los países desde una nueva óptica: la del desarrollo humano. (Ver *Recuadro 1.1*)

Los modelos de crecimiento económico hacen énfasis en la expansión del Producto Interno Bruto, las visiones de bienestar miran a los seres humanos como beneficiarios y no como agentes de cambio en el desarrollo. La visión de necesidades básicas se centra en la provisión de bienes y servicios materiales a los grupos de población con carencias; la perspectiva de desarrollo humano propuesta por el PNUD, para medir el avance de los países, hace énfasis en la calidad de vida, en la ampliación y en el uso de las capacidades humanas.

En este sentido, analiza diferentes aspectos de la sociedad como el desarrollo económico, el comercio, el empleo, la libertad política o los valores culturales desde un ángulo humano: lo que importa en el desarrollo es el aumento de las posibilidades de elección de la gente. Aunque estas posibilidades pueden ser infinitas y cambiar a través del tiempo, es esencial llevar una vida larga y saludable, adquirir conocimientos y acceder a los recursos necesarios para tener un nivel de vida decente. Otras alternativas de elección abarcan desde la libertad política, económica y social hasta la oportunidad de ser creativos, productivos, disfrutar de autoestima y tener garantizados los derechos humanos.

De esta forma, el propósito del desarrollo es tanto la formación de capacidades –mejorar la salud, el conocimiento y las habilidades– como el uso que las personas puedan dar a esas capacidades para objetivos productivos, culturales, recreativos, sociales o políticos. El ingreso, aunque es parte importante de este conjunto de posibilidades, no es el único interés, ni el único satisfactor.

El concepto de desarrollo humano ha sido estudiado y complementado por el PNUD, a través de los diferentes informes anuales. La relación entre desarrollo humano y crecimiento y la introducción de diferentes elementos que conforman ese conjunto de posibilidades ha estado en el centro de la discusión. (Ver *Recuadro 1.2*)

El desarrollo humano como resultado de un crecimiento económico más equitativo y participativo, y el cuestionar el carácter automático de la relación entre crecimiento económico y desarrollo humano son los principales avances de esta nueva visión.

En esta óptica se inscribe la crítica reciente a paradigmas de crecimiento económico, como el de Kuznets², al tiempo que recoge la experiencia de desarrollo equitativo del sureste asiático y los últimos planteamientos sobre el efecto del capital humano en la tasa de crecimiento de largo plazo de los países, a través de una relación directa entre el aumento de la productividad y el mejoramiento de los factores relacionados con la formación y acumulación de conocimiento en las personas.

La brecha entre crecimiento económico y desarrollo humano tiende a desaparecer cuando se adopta como fin el desarrollo de la capa-

¹ PNUD, *Informe de Desarrollo Humano*, 1990.

² Kuznets, Simon, 1971.

cidad humana. Esta concepción permite establecer y reforzar los círculos de causalidad que contribuyen a que los países logren mayores adelantos en materia de desarrollo humano.

De esta forma, inversiones que desde el punto de vista estrictamente económico podrían verse como improductivas arrojan dividendos

elevados en cuanto desarrollo humano y posteriores efectos benéficos sobre la economía (tal es el caso de la salud, la nutrición o la educación, cuyo efecto sobre el crecimiento del PIB ha sido medido en diferentes países y para diferentes grupos sociales).

RECUADRO 1.1 **LOS INFORMES MUNDIALES DE DESARROLLO HUMANO**

Desde su primera publicación en 1990, cada uno de los informes de desarrollo humano han abordado un tema central y presentado recomendaciones de política relevantes sobre dicho tema.

En el *Informe de Desarrollo Humano de 1990*, se escogió el *concepto y medición del desarrollo humano*. El Informe definió el concepto de desarrollo humano, introdujo el Índice de Desarrollo Humano IDH como principal medida y propuso diferentes indicadores de desarrollo humano.

La *financiación del desarrollo humano* fue el aspecto central del *Informe de Desarrollo Humano de 1992*. El Informe concluyó que, a menos que el mundo industrializado abriera sus puertas al comercio, a los flujos de capital y a la migración con los países en desarrollo, la desigualdad internacional aumentaría y no se alcanzaría el desarrollo humano.

La *participación de la gente* fue el tema del *Informe de 1993*. El Informe mostró cómo el "crecimiento sin empleo" inhibía la participación de la gente en el mercado. Examinó las formas de participación de la gente en el proceso de determinación de sus propias vidas, a través de mercados amigables, gobiernos descentralizados y de instituciones de la sociedad civil, especialmente las Organizaciones No Gubernamentales ONGs.

La seguridad de la gente, más que la seguridad territorial es fundamental para el desarrollo humano. Este fue el mensaje del *Informe de Desarrollo Humano de 1994*, cuyo tema era la *seguridad humana*.

El Informe identificó las ventajas de la paz, los efectos de reducir el gasto militar y de utilizar estos recursos en estimular el desarrollo humano.

El mensaje básico del *Informe de 1995* era *que no tener en cuenta el género, ponía en peligro el propio desarrollo*. Con *género y desarrollo humano* como tema, el Informe concluyó que aunque se ha avanzado en la construcción de capacidades para las mujeres, no se ha avanzado en igual forma en la creación de oportunidades. El Informe establece que de aproximadamente \$ 23 trillones de producto total, cerca de \$ 11 trillones pueden ser atribuidos a trabajo femenino no remunerado.

El tema del *Informe de 1996* fue el *crecimiento económico* para el desarrollo humano. Planteó que a menos que el crecimiento sea bien dirigido, puede ser un crecimiento sin empleo más que creador de empleo, sin equidad más que a favor de los pobres, sin participación de la comunidad, sin raíces, más que culturalmente sensitivo y sin futuro más que ambientalmente sano. El Informe concluye que no hay vínculo automático entre crecimiento económico y desarrollo humano y que tal vínculo sólo puede ser forjado a través de una política cuidadosa.

La *pobreza humana* fue el tema del *Informe de Desarrollo Humano de 1997*. El Informe ilustra el carácter multidimensional de la pobreza. Examina la dinámica del empobrecimiento y los cambios en las facetas de la pobreza. Presenta una agenda para la erradicación de la pobreza en los primeros años del próximo siglo.

Se destaca la importancia de la estructura económica sobre el desarrollo humano: no solamente es importante a qué tasa aumenta el producto para que este crecimiento tenga efectos benéficos sobre el empleo, también importa qué se produce, cuál es la composición del producto y la tecnología utilizada, con qué tipo de organización para la producción se cuenta y cuál es el mecanismo de distribución y el acceso a bienes como la tierra o el capital.

En cuanto a las demás dimensiones del desarrollo humano, el PNUD ha venido considerando algunas de las más importantes y calculando su efecto sobre el Índice de Desarrollo Humano. Una primera corrección del Índice se introduce para evaluar los efectos de la desigualdad de género sobre el desarrollo humano.

El Índice de Desarrollo relativo al Género (IDG) parte de reconocer que una de las mayores desigualdades en el desarrollo es la existente entre el hombre y la mujer. El IDG busca captar la desigualdad de género en cuanto a capacidad básica. Mide la contribución de cada sexo al desarrollo económico, a través de la participación de cada uno en la actividad laboral, teniendo en cuenta las diferencias en la remuneración. No logra, sin embargo, introducir otras fuentes importantes de discriminación como son la no contabilización del trabajo de la mujer campesina en actividades agrícolas o del trabajo realizado por la mujer en el hogar, ya sea con fines de generación de ingresos o de conservación de la familia.

El Índice de Potenciación de Género, IPG, otro indicador de la **situación** de la mujer, mide el grado de participación femenina en esferas claves de la partición económica y política y en la toma de decisiones.

Para captar el efecto de la pobreza y de la desigualdad sobre el Índice de Desarrollo Humano se efectúan correcciones a los índices para hacerlos sensibles a la distribución del ingreso, o se calculan nuevos indicadores de pobreza o de libertad humana³.

En 1996⁴ se presentó el Índice de Pobreza de Capacidad, (IPC), Índice de Pobreza Multidi-

mensional, construido a partir de una definición de pobreza centrada en el ser humano, en la cual se reconocen las privaciones en varias esferas críticas. La privación se refleja en la falta de capacidad básica, es decir, en la imposibilidad de las personas de llegar a ciertos niveles esenciales de logros.

El IPC está compuesto por tres indicadores que reflejan el porcentaje de personas con deficiencias de su capacidad en tres aspectos básicos del desarrollo: poder llevar una vida libre de morbilidad evitable, estar informado y educado y estar bien alimentado. El IPC, al contrario del IDH no refleja niveles promedio, sino que se centra en la falta de capacidad de la gente.

Más adelante, en el Informe de 1997⁵ se presenta el Índice de Pobreza Humana, IPH, que parte de la premisa de que la pobreza no sólo se define por la falta de bienestar material, sino por la negación de oportunidades para llevar una vida digna. De esta forma, la pobreza no puede ser reducida a una sola dimensión, como se hace cuando se mide a través del ingreso. La pobreza de vida y oportunidades es de carácter multidimensional. Por ello, el índice de pobreza se calcula en forma desagregada.

1.2 ANTECEDENTES NACIONALES

DEL CÁLCULO DEL IDH

Varias aproximaciones al cálculo del IDH se han venido realizando en Colombia, entre las cuales cabe destacar trabajos que como el de Fedesarrollo dan cuenta de las metas y costos del Desarrollo Humano; el de la Universidad del Valle, que los contempla como indicadores de respeto a la vida; la recopilación que para el PNUD elaboró Óscar Fresneda con desagregados por departamentos y las relaciones entre desarrollo y política social encontradas por la Universidad de Antioquia.

El primero, el de Fedesarrollo que, por encargo de las Naciones Unidas, coordinó los trabajos técnicos para estimar metas y costos de las estrategias de desarrollo humano en el largo

³ PNUD, *Informe de Desarrollo Humano 1991*.

⁴ PNUD, *Informe Del Desarrollo Humano 1996*.

⁵ UNDP, *Human Development Report 1997*.

plazo⁶, teniendo como marco el plan de desarrollo vigente entre 1990 y 1994.

Fedesarrollo estimó un modelo de largo plazo, 1990 a 2020, con base en los resultados obtenidos por el país en la década del ochenta. La proyección de tendencia del gasto social como porcentaje del PIB, muestra que, con las tendencias vigentes en ese momento, pasaría de 7.3% en 1990 a 8.4% en el 2020, mientras que para el PUND el nivel deseable sería el 10%. Con las metas del escenario factible, calculado por Fedesarrollo, se alcanzaría el 9.3%. Al considerar sólo el gasto social prioritario –para el PNUD el nivel deseable es de 5%– la distancia es mayor, puesto que para Colombia en 1990 alcanzó el 2.8%.

El Informe planteó la necesidad de realizar una serie de ajustes estructurales dentro de un marco macroeconómico estable en los sectores fiscal y externo, lograr una respuesta positiva de la inversión privada, una rápida reacción de los mercados laborales a las señales de precios y una mayor eficiencia en los sectores productivos vinculados con las reformas.

El modelo planteado por Fedesarrollo supone una interacción entre el ingreso per cápita, la oferta de alimentos y el volumen y calidad del empleo, por un lado, con la educación, la nutrición, la salud y la expectativa de vida, por el otro. El desarrollo económico es necesario pero no suficiente para producir el Desarrollo Humano, por esto se requieren estrategias explícitas para mejorar los indicadores sociales.

Para alcanzar las metas propuestas, bastaría con que la tasa anual del gasto social creciera –en promedio– entre 4.3% y 6.5%, tasas semejantes a las alcanzadas al principio de los años ochenta, lo cual implica un esfuerzo inicial grande para romper la tendencia a la baja que se dio entre 1985 y 1990.

En el corto plazo se sugiere aumentar la tasa de crecimiento del gasto social en algo más de medio punto porcentual por año. Si la tributación no crece, aumentaría el déficit fiscal y se tendría que financiar el crecimiento con endeudamiento interno o externo. Para sustentar el déficit fiscal se generaría revaluación, deterio-

rando las posibilidades de las exportaciones y el desarrollo a largo plazo.

Para lograr las metas sin impuestos adicionales, en el modelo de Fedesarrollo se propone que el aumento del IVA del 12% al 14%, aprobado en 1993, se destine totalmente al gasto social. Además de una financiación a través de: mejoras en la efectividad del recaudo, la disminución de los subsidios a los hidrocarburos, aumento de la eficiencia del gasto del Gobierno (reduciendo entidades y plantas de personal y de reformas a los regímenes pensionales del sector público).

La mejora en la distribución del ingreso se deja sólo a los pocos efectos esperables por el desarrollo exportador o la movilidad laboral. No espera, tampoco, aumentos en el consumo de alimentos ni en la expectativa de vida en el sector rural, pero sí un 30% en su productividad.

El aporte más importante de este análisis fue poner, en términos colombianos, la afirmación general de que el Desarrollo Humano tiene como condicionamiento el desarrollo económico, que en las circunstancias de 1990, constituía para Colombia un reto factible, que no supera los esfuerzos hechos en los inicios de los años ochenta. Muchas de las recomendaciones se han puesto en marcha, sin que los efectos benéficos sobre el Desarrollo Humano se hayan presentado en la dimensión esperada.

Un segundo antecedente se encuentra en el trabajo realizado por Diego Yepes en 1992⁷ para la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad del Valle. El trabajo combina indicadores de Desarrollo Humano como la esperanza de vida y los ingresos per cápita, con un indicador de respeto a la vida. Para la construcción de este último indicador toma los datos sobre violaciones del derecho fundamental a la vida y a la integridad personal, incluyendo dentro de estos delitos las muertes violentas relacionadas con hechos políticos, desapariciones, torturas, secuestros, asesinatos de “limpieza social” y muertes en acciones bélicas.

Hay otro elemento innovador en este trabajo: el índice se calcula, por primera vez, a nivel departamental; este cálculo pone de presente la gran disparidad en el Desarrollo Humano entre

⁶ Fedesarrollo, 1992.

⁷ Yepes, Diego, 1992.

los distintos departamentos. Bogotá, por ejemplo tiene, según esos cálculos, un Desarrollo Humano 64% más alto que Chocó, departamento con menor desarrollo. Valle, Quindío y Atlántico aparecen entre los departamentos con mayor desarrollo, mientras que entre los más bajos se encuentran Córdoba, Caquetá, La Guajira y Sucre.

Como aplicación práctica de estos resultados, el estudio propone una metodología encaminada a focalizar territorialmente la inversión social gubernamental, cuyos resultados fueron publicados por la Consejería Presidencial para la Política Social⁸ y utilizados por la Red de Solidaridad Social para la distribución territorial de sus recursos.

Un tercer trabajo, realizado por Óscar Fresneda para el PNUD, fue publicado en abril de 1994, como "*Informe final sobre recopilación de Indicadores de Desarrollo Humano para Colombia*"⁹. En el informe se calcula el IDH para el período 1951-1992, desagregado por departamentos, para zonas urbanas y rurales y por género, así como con ajuste por distribución de ingresos. En igual forma se analizan otros indicadores de desarrollo humano asociados con fenómenos tales como: longevidad y mortalidad, desnutrición y seguridad alimentaria, salud, educación, condiciones de habitación de los hogares, pobreza, distribución de ingresos y desempleo.

Las principales conclusiones señalan que todos los indicadores muestran un avance en el Desarrollo Humano del país, el cual ha tenido, en términos generales, un progreso sostenido en los niveles de bienestar durante cuatro décadas.

Sin embargo, el informe subraya cómo se mantienen disparidades importantes en los grados de Desarrollo Humano alcanzados a lo largo de la geografía del país.

Las de mayor relieve son las existentes entre las zonas urbanas y rurales y las que cruzan las distintas regiones. Sin embargo, las desigualdades entre departamentos con mayor avance y los más atrasados disminuyen en magnitud entre las décadas del setenta y del ochenta.

Es perceptible una tendencia a la disminución de las distancias de género. Sin embargo, subsiste un nivel de desigualdad considerable entre los ingresos que perciben mujeres y hombres.

En cuarto término se debe destacar el estudio realizado por la Universidad de Antioquia, "*Desarrollo Humano vs. Crecimiento Económico*"¹⁰, en el cual se exploran las relaciones entre Desarrollo Humano y política social en Colombia, y se hace una medición del IDH para las ciudades de Barranquilla, Bogotá, Medellín y Cali, en el período comprendido entre 1980 y 1994. En el cálculo para Medellín se adiciona la variable correspondiente a la tasa de homicidios.

Entre las conclusiones principales se señala que el IDH, aunque no sea una cifra definitiva sobre el desarrollo, dada la no inclusión de algunas variables que podrían tenerse en cuenta, permite una aproximación e interpretación del Desarrollo Humano en el período analizado.

Las tendencias del Desarrollo Humano y social para las cuatro ciudades (sin incluir la tasa de homicidios) presenta estancamientos del indicador entre 1980-1995, explicados, posiblemente, por variaciones en la tasa de desempleo y el PIB per cápita. Las demás variables tienen un comportamiento relativamente estable, sin variaciones significativas.

En la década del noventa, el IDH tiene una tendencia creciente, similar a la del PIB per cápita. Para el caso de Medellín los índices de criminalidad asociados a los problemas como altas tasas de desempleo y de deserción escolar generaron un menor IDH, lo cual deja entrever unas peores condiciones de vida de la población, ya que se reducen las posibilidades de los individuos de alcanzar un desarrollo integral.

Finalmente, los autores resaltan que aun cuando las cuatro ciudades presentan mayores niveles de educación, salud e ingresos per cápita, esto no es suficiente para garantizar unas mejores condiciones de bienestar social, si no se disfruta de un ambiente con justicia social y mayor protección del ecosistema.

⁸ Colombia, Consejería Presidencial para la Política Social, 1994.

⁹ Fresneda, Oscar y Fanny Ortiz, 1994.

¹⁰ Alviar Ramírez, Mauricio y Adriana López, 1996.

1.3 ¿CÓMO SE CALCULA EL IDH?

El Desarrollo Humano es definido como el proceso mediante el cual se ofrecen mayores oportunidades a las personas. Entre las más importantes figuran el gozar de una vida prolongada y saludable, tener educación y acceder a los recursos necesarios para tener un nivel de vida decente.

El Índice de Desarrollo Humano, diseñado desde 1990 por el PNUD, ha experimentado cambios en las variables que lo conforman, con el fin de darle mayor poder explicativo y facilitar la comparación internacional.

A partir del *Informe de Desarrollo Humano 1995*¹¹, el Índice se basa en tres indicadores: longevidad, medida en función de la esperanza de vida al nacer; nivel educacional, medido en función de una combinación de la tasa de alfabetización de adultos y la tasa de escolarización combinada, de los niveles de primaria, secundaria y terciaria; y nivel de vida, medido por el PIB per cápita real.

El valor del IDH, así calculado para cada país, indica lo que tiene que avanzar para lograr ciertos objetivos definidos: duración media de la vida hasta edades avanzadas, acceso a la enseñanza para todos y nivel de vida decoroso. El IDH reduce los tres indicadores básicos a una medida común, mediante la medición del logro relativo en cada indicador definido como la distancia en relación con el objetivo deseado. Los valores máximos y mínimos de cada variable, que son fijos, se reducen a una escala de 0 a 1 y cada país se sitúa en algún punto de la escala.

1.3.1 Indicadores que conforman el IDH

Esperanza de vida al nacer: representa los años que en promedio se espera viva un conjunto de personas nacidas en un momento dado, si se mantienen las condiciones de mortalidad de ese momento. Para el caso colombiano se tomaron los parámetros derivados de las tablas de vida elaboradas por el Departamento Administrativo de Estadísticas (DANE).

Logro educacional: desde que se calcula el Índice las variables que se toman han sido cambiadas. En el Informe de 1990 se utilizó sólo la tasa de alfabetismo de los adultos; a partir de 1992 y hasta 1994, se adicionó a la anterior el número medio de años de educación de la población de 25 años o más; para los tres últimos años se remplazó el promedio de años de educación de la población adulta por la tasa de escolarización combinada, de primaria, secundaria y superior. Las fuentes de información para su cálculo en el país son los censos de población y las Encuestas de Hogares.

Producto Interno Bruto: en el Informe de 1990 se utilizó el logaritmo del PIB en lugar del valor efectivo. En 1991 se abandonó la transformación logarítmica y se recurrió al parámetro de Atkinson. A partir de 1995, el indicador utilizado es el PIB real per cápita convertido a dólares americanos, corregido por las Paridades en el Poder Adquisitivo (PPA), establecidas por el Banco Mundial, con base en los resultados de encuestas llevadas a cabo por el programa "International Comparison Programme". La información utilizada para los cálculos del índice en Colombia, corresponde al PIB de las Cuentas Nacionales del DANE.

1.3.2 Construcción del IDH

El *Informe de Desarrollo Humano* de 1997¹² presenta la siguiente metodología para la construcción del IDH:

- Para el cálculo del índice se han establecido valores mínimos y máximos así:

Esperanza de vida al nacer:	25 años y 85 años
Alfabetismo adulto:	0% y 100%
Tasa de escolarización combinada:	0% y 100%
PIB per cápita real (PPA en dólares):	US\$ 100 y US\$ 40.000

- Se definen valores máximos y mínimos para las *cuatro* variables básicas por separado y se

¹¹ PNUD, *Informe de Desarrollo Humano 1995*.

¹² UNDP, *Human Development Report, 1997*.

calcula el Índice para cada variable de la siguiente manera.

$$\text{Índice} = \frac{\text{valor } X \text{ real} - X \text{ min}}{\text{valor } X \text{ máx.} - \text{valor } X \text{ min.}}$$

- La variable logro educativo combina y pondera la tasa de alfabetismo y el índice de escolaridad:

$$\text{Logro educativo} = \frac{(2 * \text{índice alfabetismo} + \text{índice escolaridad})}{3}$$

- La construcción del índice del ingreso es un poco más compleja. Se ajusta el PIB real (Paridad de Poder Adquisitivo –PPA– en dólares) para reflejar la utilidad decreciente de los más altos niveles de ingreso con relación al Desarrollo Humano. La premisa es que las personas no necesitan ingresos infinitos para llegar a un nivel de vida decoroso. Por consiguiente se define un valor mínimo o umbral de ingreso que se considera suficiente para un nivel de vida razonable (US\$ 5835 en 1994). El índice incorpora el ingreso a su valor completo hasta este nivel y considera que a medida que el ingreso va aumentando por encima de dicho valor, su utilidad va disminuyendo.

El ingreso mundial medio de US\$ 5.835 (PPA) en 1994, se adopta como límite (y^*) y cualquier ingreso superior a este límite se descuenta utilizando la siguiente fórmula de la utilidad del ingreso:

$$W(y) = y^* \quad \text{para } 0 < y < y^*$$

$$W(y) = y^* + 2[(y - y^*)^{1/2}] \quad \text{para } y^* \leq y \leq 2y^*$$

$$W(y) = y^* + 2(y^{*1/2}) + 3[(y - 2y^*)^{1/3}] \quad \text{para } 2y^* \leq y \leq 3y^*$$

Para calcular el valor descontado del ingreso máximo de US\$ 40.000 PPA, se utiliza la siguiente variante de la fórmula de Atkinson:

$$W(y) = \frac{y^* + 2(y^{*1/2}) + 3(y^{*1/3}) + 4(y^{*1/4}) + 5(y^{*1/5}) + 6(y^{*1/6}) + 7(y^{*1/7}) + 8[(40.000 - 7y^*)^{1/8}]}{8}$$

Toda vez que US\$ 40.000 PPA se ubican entre $7y^*$ y $8y^*$, con la fórmula indicada, el valor descontado del ingreso máximo de US\$ 40.000 PPA es US\$ 6.154 PPA.

- El Índice de Desarrollo Humano corresponde al promedio de la sumatoria del Índice de Esperanza de Vida, del correspondiente al logro educativo y al PIB per cápita, PPA:

$$\text{IDH} = \frac{1}{3} \sum_{N=1}^3 I_N$$

RECUADRO 1.2

LA DISCUSIÓN ALREDEDOR DEL IDH

A partir de la publicación del primer Informe de Desarrollo Humano, se ha presentado cierta controversia sobre algunos de los aspectos del Índice.

La naturaleza del índice: “¿Se trata de una medida normativa de unas condiciones de vida deseables o nivel de vida? Mide la calidad de la vida... o se trata de un Índice de felicidad?” (PNUD 1993, p. 118). El PNUD señala que la base conceptual desborda cualquier medición y,

por consiguiente, no refleja completamente los alcances analíticos del índice.

Los componentes: Dasgupta (1990) ha criticado el IDH porque no involucra los derechos humanos. En el Informe de 1991 se trató de incluir el Índice de la Libertad Humana (ILH), pero por problemas de medición se mantuvo separado del IDH. Además de la falta de información, el ILH es una medida que puede ser muy coyuntural. A diferencia del ILH los com-

RECUADRO 1.2 (Continuación)

LA DISCUSIÓN ALREDEDOR DEL IDH

ponentes del IDH varían lentamente, ya que reflejan situaciones estructurales de largo plazo.

- *La longevidad*: al lado de la esperanza de vida al nacer podrían incluirse otros indicadores como la mortalidad infantil, la esperanza de vida al cumplir un año o la mortalidad de los menores de 5 años. La incorporación de estas medidas tiene como dificultad la no discriminación entre países ricos⁽ⁱ⁾.
- *La educación*: es necesario cualificar el significado del alfabetismo. El PNUD (1993, p. 120) afirma que "... convendría mucho disponer de una definición más adecuada del alfabetismo"⁽ⁱⁱ⁾.
- *El ingreso*: el concepto de ingreso como medida de bienestar ha recibido la crítica

más fuerte. El juicio de Desai (1992) es especialmente incisivo⁽ⁱⁱⁱ⁾.

Las ponderaciones y las correlaciones entre las variables: entre los críticos no es muy clara la misma ponderación para cada uno de los tres componentes del IDH. Para Kelley (1991) la ponderación del ingreso debería ser mayor ya que "... (el ingreso) se puede utilizar para adquirir y/o producir cualquiera de los otros dos indicadores (mejor salud o educación)". Los estudios empíricos muestran una elevada correlación simple entre las tres variables^(iv), sin que pueda determinarse con claridad la predominancia de una de ellas. El punto sigue en discusión. El argumento de Kelley tiene sentido en el corto plazo. Pero a mediano plazo la salud y la educación mejoran la probabilidad de aumentar el ingreso.

(i) "Se ha propuesto la variable de Posible Plazo de Vida (PPV) como alternativa a la esperanza de vida (Desai, 1989). Aunque el PPV es una desagregación útil, no resulta adecuado para establecer comparaciones entre países. El PPV calculado respecto de poblaciones consideradas en su totalidad es más favorable a países cuyas poblaciones crezcan a un elevado ritmo y tengan una esperanza de vida moderada que a los que cuenten con poblaciones estáticas y alta esperanza de vida. En cierto sentido, el PPV es una medida comparativa entre países que tiene un sesgo "natalista" (PNUD 1993, p. 120).

(ii) /Desde otra perspectiva, y con el ánimo de darle mayor alcance al IDH, Nübler (1992) ha propuesto incorporar la formación profesional. El problema práctico para llevar a cabo esta idea es la ausencia de datos confiables y, además, "... algunas de esas variables se refieren más bien a la formación de capital humano -y, por consiguiente, a la generación de ingreso- que a las opciones esenciales captadas por el IDH" (PNUD 1993, p. 120).

(iii) Al ingreso se le utiliza para dos propósitos bien distintos, cuando sólo se desempeña adecuadamente en uno de ellos. A lo largo de la historia de la ciencia económica moderna, desde Petty en adelante, uno de los usos del ingreso ha sido el de medir el producto o el excedente. Este es un cálculo de lo que ya ha sucedido (*ex post*). Como tal, es una medida de actividad. ...Así permaneció durante todo el período de la economía clásica-. Fue con Pigou y la economía neoclásica cuando se

propuso al ingreso como una medida de bienestar económico individual. Pigou, para hacerle justicia, trató de relacionar esta medida de bienestar personal con el dividendo nacional, o sea, el ingreso agregado... El otro uso del ingreso, como medida de bienestar, requería de un concepto *ex ante*. Como lo mostró Hicks (1939) ...en su obra *Valor y capital*, es casi imposible implementar de una manera práctica esta medida de ingreso. Conforme a esta definición, el ingreso es el flujo máximo de consumo que un individuo puede aspirar a sostener, dadas sus expectativas sobre precios y tasas de interés, manteniendo intacto el nivel inicial de la riqueza. Aquí el consumo es el concepto primario para medir el bienestar; pero lo que importa es la ruta prospectiva del consumo, más que la pasada o presente... Esta dificultad para definir o medir no ha desanimado a los economistas, quienes siguen empleando alegremente el PIB per cápita como indicador de bienestar. Esto es ilegítimo e insatisfactorio desde todo punto de vista. Incluso para evaluar el bienestar económico con una definición estrecha, este índice *ex-post* es inútil: aquilata algo que ya ha sucedido, sea ingreso, producto o gastos. Habría que hacer presunciones tácitas e inadmisibles para poderla denominar una medida de bienestar" (Desai 1992, p. 329).

(iv) Utilizando los datos del Informe del 92 se encontraron los siguientes coeficientes de correlación: Esperanza de vida y PIB ajustado: 0.848. Esperanza de vida y logro educativo: 0.871. PIB ajustado y logro educativo: 0.729 (PNUD 1993, p. 125).

CAPÍTULO 2

DESARROLLO HUMANO EN COLOMBIA

2.1 INGRESO Y DESARROLLO HUMANO

Entre 1985 y 1994 la tasa de crecimiento del ingreso per cápita en Colombia fue de 2.4% promedio anual. Comparada con la de otros países (*Gráfico 2.1*), la dinámica que ha seguido la economía colombiana podría considerarse aceptable, ya que la mediana de la tasa de crecimiento de los 120 países incluidos en la muestra fue de 0.8%.

En América Latina el desempeño de Colombia también ha sido muy positivo. En los últimos 25 años el PIB ha crecido a una tasa que supera la media regional.

Desde Pigou, la teoría económica ha tratado de utilizar el ingreso como una medida de bienestar¹. La idea de bienestar de Pigou incorpora dos elementos: el aumento del ingreso promedio y la mayor participación de los pobres en el ingreso total. A diferencia de Jevons, que negaba las comparaciones interpersonales², Pigou sostenía que aun cuando las personas son diferentes, las comparaciones de utilidad son posibles si se consideran grupos de individuos (los ricos o los pobres, por ejemplo). En este caso es factible establecer ciertos criterios de "homogeneidad".

En este siglo la discusión sobre la pertinencia de utilizar el ingreso como medida de bienestar ha sido álgida. Keynes retomó la reflexión desde la perspectiva macroeconómica³. Más reciente-

mente, Atkinson (1970) ha propuesto establecer una relación directa entre el ingreso (y) y el bienestar (W), de manera que la función de utilidad no dependa de la canasta de bienes sino del ingreso.

$$1. W = W(y) = \sum_{i=1}^n U(y_i) \quad \frac{\partial W}{\partial y} > 0, \quad \frac{\partial^2 W}{\partial y^2} < 0$$

" y " es el ingreso agregado, y_i representa el ingreso del individuo i . Atkinson supone que la función 1 es creciente pero marginalmente decreciente: el bienestar aumenta con el ingreso pero lo hace a un ritmo cada vez menor. La relación positiva entre ingresos y bienestar es cóncava: las desigualdades en el bienestar terminan siendo menores que los niveles de ingreso. El Índice de Desarrollo Humano acepta el postulado de Atkinson sobre los rendimientos decrecientes del ingreso, y aplica su función en la estimación del índice de ingreso.

La función de bienestar de Atkinson se presta para la inclusión de criterios normativos. Al construir su medida de desigualdad, Atkinson

entre países o entre épocas diferentes. Las dos frases siguientes son muy conocidas:

"Las tres confusiones que más me estorbaron al escribir este libro, y me impidieron expresarme convenientemente hasta que les encontré alguna solución, fueron: en primer lugar, la elección de las unidades cuantitativas apropiadas a los problemas del sistema económico en su conjunto; segundo, el papel desempeñado por las expectativas en el análisis económico; y tercero, la *definición del ingreso*" (Keynes 1936, p. 43, subrayado nuestro).

"Decir que la producción neta de hoy es mayor que hace diez años o un año, pero el nivel de precios inferior, es una afirmación semejante a la de que la reina Victoria era mejor reina pero no una mujer más feliz que la reina Isabel –aserto que no está desprovisto de significación ni de interés, pero que es inaprovechable para el cálculo diferencial-. Nuestra precisión sería cómica si tratáramos de usar tales expresiones parcialmente vagas y conceptos no cuantitativos como bases de un análisis cuantitativo" (Keynes 1936, p. 45).

¹ Dobb 1969, 1973 explica detalladamente las implicaciones de ambos principios.

² Jevons decía: "Cada mente es inescrutable para cualquier otra mente y, por consiguiente, no es posible encontrar un denominador común para las distintas sensaciones" (Citado por Dobb 1969, p. 78).

³ Keynes no sólo expresó su preocupación por las dificultades inherentes a la medición del ingreso, sino que también manifestó su escepticismo sobre el ingreso como medida de bienestar, especialmente cuando se trata de hacer comparaciones

potencializa la capacidad normativa de la función 1. El autor define un nivel de ingreso per cápita hipotético-normativo que se traduce en una distribución del ingreso más igualitaria que la existente. El nivel de ingreso normativo debe garantizar que el bienestar global sea igual al que proporciona la actual distribución del ingreso⁴. Si todas las personas tienen el mismo ingreso, el bienestar global no se afecta.

En cuanto al Desarrollo Humano, “desde un principio debe quedar claro que el concepto es más amplio que su misma medida... si es un proceso que consiste en la ampliación de las opciones, no puede haber un tope ni un punto de éxtasis. Lo mejor es considerar el Índice como una medida de la capacidad de la gente para lograr vidas largas y sanas, comunicarse y participar en las actividades de la comunidad y contar con recursos suficientes para conseguir un nivel de vida razonable. Se trata de una medida mínima.

“Para un país que haya alcanzado un alto valor de IDH, la cuestión que se plantea a continuación se refiere a las otras dimensiones en las que se desarrolla su población... El Desarrollo Humano va más allá de las opciones esenciales que capta el IDH” (PNUD 1993, pp. 118-119).

El concepto de Desarrollo Humano está lejos “... del concepto neoclásico de la utilidad del consumo”. El Índice de Desarrollo Humano se aproxima al bienestar desde una perspectiva más comprensiva que la teoría utilitarista.

La concavidad de la función de ingreso se refleja bastante bien en el *Gráfico 2.2*. Las variaciones del ingreso son mayores que las variaciones del IDH. La explicación es clara: las variaciones entre países son considerablemente mayores en el ingreso que en la longevidad y el conocimiento, dos de los tres componentes del IDH.

“Las diferencias entre países en cuanto a la esperanza de vida varían de 42 a 79, o sea, menos de 2 a 1. Análogamente, la proporción de adultos

alfabetizados oscila entre 18% y 99%, o sea, tiene un recorrido de menos de 6 a 1. La mediana de los años de escolarización muestra una variación de 0.1 a 12.3, es decir una relación más elevada que la de la esperanza de vida. Aparte del ingreso per cápita que no tiene tope, todas las variables utilizadas en el IDH no pueden pasar de un límite máximo obvio. En cuanto al Producto Nacional Bruto (PNB) per cápita, el recorrido entre países es de US\$ 80 a US\$ 32.250, o sea de 403 a 1...” (PNUD 1993, pp. 115-116).

En el rango señalado con Ω en el *Gráfico 2.1*, el IDH permanece casi constante a pesar de que los cambios en el ingreso son muy grandes. Cuando el ingreso per cápita pasa de un cierto nivel los cambios en el IDH comienzan a ser muy pequeños. La curva del *Gráfico 2.2* se aplanan a partir de los US\$ 11.000 aproximadamente.

En el *Gráfico 2.1* se ha resaltado la posición de Colombia para contrastar su tasa de crecimiento con los otros 119 países. También, como en el caso del crecimiento del PIB (*Gráfico 2.1*), el país ocupa una posición superior al promedio: 51 entre 175. El *Cuadro 2.1* muestra el lugar que ha ocupado Colombia desde que está aplicando el IDH. En los cuatro últimos años ha oscilado entre los puestos 50 y 55.

El *Gráfico 2.3* relaciona los IDH de 1991 y de 1997 con el ingreso per cápita. Aunque las comparaciones intertemporales presentan proble-

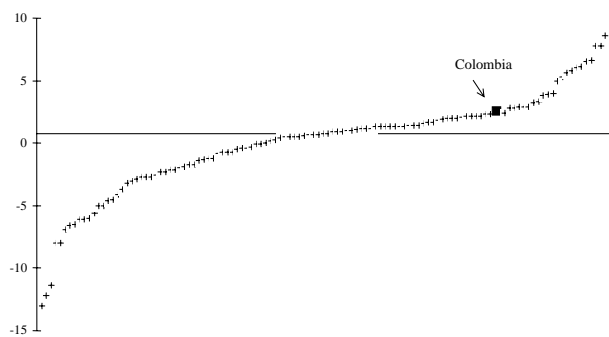
CUADRO 2.1
PUESTO DE COLOMBIA EN EL IDH
1990-1997

Año	Puesto mundial según IDH
1990	44
1991	61
1992	54
1993	61
1994	50
1995	55
1996	50
1997	51

Fuente: PNUD, Informes de Desarrollo Humano.

⁴ Como se explica más adelante, el Índice de Desarrollo Humano (IDH) también “... se basa en la premisa de rendimientos decrecientes del ingreso” (PNUD 1993, p. 114). Sen (1973, pp. 49 y ss.) discute la medida de bienestar de Atkinson. Le reconoce el mérito de relacionar directamente el bienestar con el ingreso. Sin embargo, tiene la dificultad de que sigue muy marcada por la lógica utilitarista.

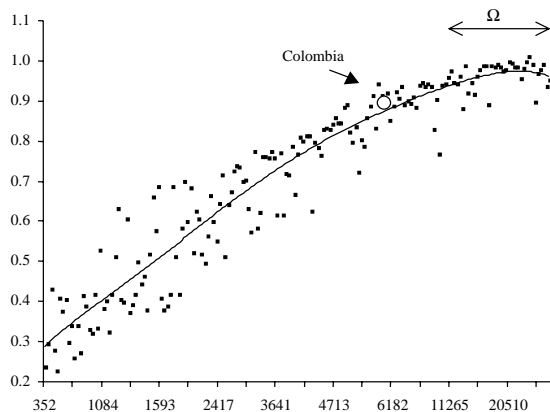
GRÁFICO 2.1
COMPARACIÓN DE LA TASA DE CRECIMIENTO
PROMEDIO ANUAL DEL INGRESO PER CÁPITA
120 PAÍSES – 1985-1994



El eje vertical representa la tasa de crecimiento promedio anual del ingreso (PNB) per cápita del período 1985-1994. El eje horizontal señala la mediana, que es 0.8. Los países se organizaron de menor a mayor en función del ritmo de crecimiento.

Fuente: Cálculos de la Misión Social – DNP – a partir de los informes de Naciones Unidas sobre el Desarrollo Humano.

GRÁFICO 2.2
RELACIÓN ENTRE EL IDH 1997 Y EL INGRESO PER CÁPITA
(US DÓLARES 1994). – 175 PAÍSES



El eje horizontal representa el Producto Nacional Bruto (PNB) per cápita, medido en dólares americanos de 1994. El eje vertical corresponde al IDH 1997.

La línea de tendencia estimada es
 $IDH = -3E-13 y^6 + 1E-10 y^5 - 3E-08 y^4 + 2E-06 y^3 - 9E-05 y^2 + 0.0069 y + 0.2319$
 $R^2 = 0.9167$
 "y" es el PNB per cápita.

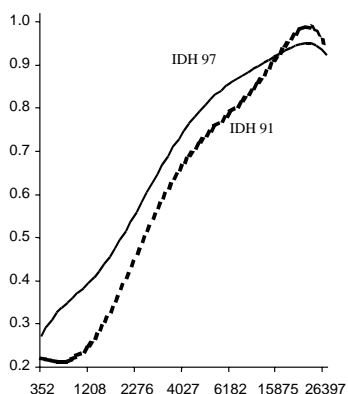
Fuente: Cálculos de la Misión Social – DNP – a partir de Banco Mundial (1996).

mas, del *Gráfico 2.3* pueden derivarse dos conclusiones. Primera, entre 1991 y 1996 el IDH mejoró. Segunda, los aumentos son mayores en los países pobres.

Las curvas del *Gráfico 2.3* son compatibles con la concavidad y los rendimientos decrecientes de los que hablamos a propósito del *Gráfico 2.2*.

El *Gráfico 2.3* invita a pensar en la convergencia intertemporal del IDH. Refiriéndose al ingreso, la teoría del crecimiento, en la versión de Sala-i-Martin (1994, pp. 133 y ss.), diferencia dos tipos de convergencia: la β convergencia y la σ convergencia. La primera tiene que ver con la convergencia hacia un nivel determinado de ingreso y la segunda con la reducción de la

GRÁFICO 2.3
TENDENCIAS DEL IDH DE 1991 Y 1997 E INGRESO PER CÁPITA
(DÓLARES DE 1994)
153 PAÍSES



El eje horizontal representa el Producto Nacional Bruto (PNB) per cápita, medido en dólares americanos de 1994. El eje vertical corresponde al IDH.

La curva superior representa la tendencia del IDH 97 y la inferior punteada la del IDH 91.

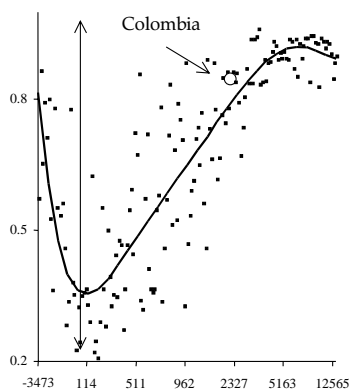
Fuente: Cálculos de la Misión Social –DNP-PNUD– a partir de los informes de PNUD, Informes de Desarrollo Humano.

varianza del ingreso entre países. Aunque la convergencia del gráfico no se refiere al ingreso sino al IDH, se aproxima a la convergencia, porque apunta a la reducción de los diferenciales entre los países. Aunque la convergencia del gráfico no se refiere al ingreso sino al IDH, se aproxima a la σ convergencia, porque apunta a la reducción de los diferenciales entre los países.

Entre 1991 y 1997 la pendiente del IDH se suaviza, lo cual indica que las distancias entre los países han disminuido.

El Gráfico 2.4 facilita la reflexión sobre el significado de la convergencia. El eje horizontal representa la variación del ingreso per cápita entre 1991 y 1997. La cifra es la diferencia entre los ingresos de ambos años ($\Delta y = y_{97} - y_{91}$). El

GRÁFICO 2.4
VARIACIÓN DEL INGRESO PER CÁPITA
(1991-1997) E IDH DE 1997
153 PAÍSES



El eje horizontal representa la variación absoluta del Producto Nacional Bruto (PNB) per cápita entre 1991 y 1997, medida en dólares americanos de 1994. El eje vertical corresponde al IDH de 1997. La flecha vertical indica el punto a partir del cual las variaciones comienzan a ser positivas. La curva representa la tendencia:

$$\text{IDH} = 3\text{E-}12 \Delta y^6 - 1\text{E-}09 \Delta y^5 + 3\text{E-}07 \Delta y^4 - 3\text{E-}05 \Delta y^3 + 0.002 \Delta y^2 - 0.0538 \Delta y + 0.8685$$

$$R^2 = 0.7512$$

Para cada país, $\Delta y = y_{97} - y_{91}$
"y" es el PNB per cápita

Fuente: Cálculos de la Misión Social –PNUD–DNP– a partir de PNUD, Informes de Desarrollo Humano.

ingreso per cápita se ha reducido en algunos países. La flecha vertical señala el punto a partir del cual las variaciones del ingreso son positivas. En los países que han perdido ingreso (izquierda de la flecha) el IDH se comporta de una forma aparentemente extraña: es mayor en los países que han perdido más ingreso.

A la derecha de la flecha la relación corresponde a lo esperado: el IDH tiende a ser mayor en los países que han acumulado un mayor ingreso. Colombia está en el grupo de países ubicados a la derecha de la flecha.

El examen de convergencia es complejo porque la gráfica combina un flujo (la variación del ingreso), con un *stock* (el IDH).

Quizás ello ayude a explicar lo que sucede a la izquierda de la flecha. Algunos países –los que están más a la izquierda– que han disminuido su ingreso per cápita habrían acumulado un alto acervo de IDH, que en el plazo de seis años todavía no alcanza a deteriorarse. El mismo tipo de explicación es válido para los países que estando a la izquierda se acercan más a la flecha: su nivel de IDH estructuralmente bajo no habría mejorado en virtud de la poca dinámica que han tenido los ingresos.

2.2. DESARROLLO HUMANO EN LOS ÚLTIMOS CINCUENTA AÑOS

En el marco del Índice de Desarrollo Humano, el impacto del desarrollo social se mide frente a sus efectos sobre la esperanza de vida, como el indicador que resume los esfuerzos nacionales sobre la salud y en el acceso y permanencia en el sistema educativo, como la medida de infraestructura básica para la formación de capital humano.

Ahora bien, para medir los efectos sobre la esperanza de vida del sistema de salud, se debe tomar con todos sus componentes, tanto en acciones curativas como preventivas; es decir, debe comprender la atención a las personas, la atención ambiente y sus condiciones de sanidad y la prevención y manejo de epidemias y vectores patógenos.

En el campo de la atención a las personas, hay indicadores de resultado directamente conectados con la esperanza de vida, como son las

tasas de mortalidad, en especial la infantil, y el perfil de morbilidad.

Como atención del ambiente los indicadores de resultado inmediatamente relacionados con la esperanza de vida son: el acceso a servicios domiciliarios de agua potable, alcantarillado y recolección de basura, desde el punto de vista de las familias. Desde la comunidad, las condiciones de habitabilidad que tienen las viviendas; es decir, la existencia o no de alcantarillado, el manejo de basuras y, sobre todo, la planificación del uso del suelo.

Desde una óptica de desarrollo social, la educación debe ser mirada tanto como resultado como factor de desarrollo. Como resultado se puede medir por el *stock* alcanzado, como por el número de años de educación promedio de la población. Como factor de desarrollo, la educación afecta, en primer término el potencial de crecimiento económico; en segundo lugar, el potencial de desarrollo del bien común, tanto a nivel familiar –en la educación de los jefes de familia y en el desarrollo individual de los miembros del hogar–, como institucional –en la educación de los funcionarios públicos– y, finalmente, como potencial de desarrollo político medido por el nivel educativo de los mandatarios tanto del poder ejecutivo como del legislativo.

2.2.1 Evolución de los indicadores relacionados con esperanza de vida

Desde hace cuatro decenios se han realizado estudios sobre los principales indicadores demográficos en Colombia. Con datos de 1951 y 1964 Enrique Pérez⁵ definió varias alternativas de evolución de los parámetros demográficos para 1985. Igualmente Olinto Rueda⁶, en 1982, hizo estimaciones para 1985 y 1993.

Esperanza de vida al nacer: los análisis de Pérez, aun en la alternativa más optimista en cuanto a bajas tasas de mortalidad y de fecundidad, estimaban para 1985 una esperanza de vida menor en dos años para los hombres y en 5 años para las mujeres de lo que realmente resultó ser,

⁵ Pérez, Enrique, 1970.

⁶ Rueda, Olinto, 1982.

según los datos de los censos y las estadísticas vitales.

Olinto Rueda previó para 1993 una esperanza de vida un año menor para los hombres y cinco años menor para las mujeres de lo que luego mostró el Censo. Se puede afirmar, entonces, que el desempeño del desarrollo social en las variables que afectan la esperanza de vida fue mejor que la mirada más optimista de 1970 y que la expectativa promedio de comienzos de los años ochenta.

Tasa de mortalidad infantil: los datos sobre mortalidad infantil muestran el mayor avance. Con relación a las estimaciones de Enrique Pérez para 1995 la diferencia es de 58 puntos. Se esperaba una tasa de 96 por mil y resultó ser de 39, todavía 17 puntos menor que lo calculado por Rueda. De manera que desde el punto de vista del impacto en salud se puede afirmar que el resultado más notable fue el cuidado de los niños que logró disminuir a más de la mitad el escenario más optimista.

Tasas brutas de mortalidad y natalidad y tasa neta de crecimiento: es interesante notar que mientras las tasas brutas de natalidad se comportan de acuerdo con las proyecciones de Pérez, la de mortalidad es mayor a lo esperado en algo menos del 10%. La tasa neta de crecimiento se mantiene en 1993 a los niveles esperados por Pérez para 1985.

En síntesis podría decirse que Colombia ha tenido en los últimos 30 años un logro mayor al previsible especialmente en las variables asociadas a la mortalidad infantil. Este logro ha aumentado la esperanza de vida en más de cinco años adicionales para las mujeres y dos para los hombres. Esta diferencia, que amplía la brecha entre los dos sexos de cuatro a siete años, está asociada con el crecimiento de la mortalidad que parece explicarse por un recrudescimiento inesperado de la violencia que afecta más a los hombres jóvenes adultos.

2.2.2 Evolución del sector social a través de los planes de desarrollo

A través de los planes de desarrollo se puede ver la forma en que ha evolucionado el desarrollo social como finalidad en cada plan. Ha sido un

movimiento pendular entre la distribución como principal objetivo de desarrollo y el crecimiento económico como condición básica del desarrollo humano.

A nivel conceptual se ha pasado de considerar a los pobres como objeto de los programas sociales a una concepción de lucha contra la pobreza que se hace con y por los pobres. De una pobreza coyuntural que se derrota con la incorporación de la población a la producción, se ha pasado a la necesidad de complementar esta acción con políticas de distribución de la riqueza y la propiedad. Finalmente, de una lucha cuyo principal actor es el Estado se ha pasado a una lucha que interesa a todos los sectores y que se convierte en una condición básica para poder crecer rápida y equilibradamente en una senda sostenible.

Los primeros intentos de plan que no llegaron a formalizarse: Currie 1951 y 1961, y Le Bret 1958 señalan como principal objetivo la mejora de la distribución del ingreso y de la riqueza.

A partir del *Plan Decenal* de los años sesenta, reforzado luego con el programa del Banco Mundial de 1970 y por el primer plan formalmente formulado y aplicado, el de *Las Cuatro Estrategias*, la distribución se subordina al crecimiento económico. Esta es una época de euforia de crecimiento, donde la restructuración del Estado de 1968, la estrategia de promoción de exportaciones y la bonanza cafetera, ponen las bases económicas, institucionales y de comercio exterior para una década próspera. El crecimiento del desempleo fue la principal preocupación de finales de los sesenta, junto con el agotamiento del modelo de sustitución de importaciones y la urbanización creciente.

En 1974-1978, el plan *Para Cerrar la Brecha* retoma la distribución como problema y se formula el primer criterio de focalización, de una manera que ahora nos parece elemental, pero que refleja el deseo de tener una regla práctica según el grado de conocimiento existente. Se le da prioridad al 50% más pobre de la población.

El decenio de los años ochenta se inicia con la gran crisis de deuda pública que alcanzó a Colombia un poco más tarde que a toda América Latina. Sin embargo, el *Plan de Integración Nacio-*

nal (1978-1982) insiste en la conciliación de la dimensión económica y social, pero también en la factibilidad financiera y la eficiencia que deben tener los programas sociales.

El período de Belisario Betancur (1982-1986), *Cambio con Equidad* está marcado por la crisis fiscal y el cambio institucional que comienza a concretar la descentralización que se había intentado sin éxito diez años antes. Lo social adquiere dos nuevas dimensiones: la participación y la preocupación por la paz; la primera sólo se va a concretar con los mecanismos y principios de la Constitución Política de Colombia de 1991, la segunda quedó brutalmente abortada con la toma del Palacio de Justicia, después de una euforia de mesas de participación y diálogos de paz.

El *Plan de Economía Social* de Virgilio Barco (1986-1990) formula el plan de erradicación de la pobreza absoluta y, por primera vez en los planes la lucha contra la pobreza, no pone como requisito la distribución. Desarrolla las primeras medidas de competencias y recursos para la descentralización y lanza una lucha frontal contra el narcotráfico.

La Revolución Pacífica (1990-1994) vuelve a insistir en que el desarrollo social es consecuencia del desarrollo económico, en un acuerdo de sometimiento a la justicia con los narcoterroristas y, sobre todo, en la necesidad de un gran cambio institucional, encarnado en una nueva Carta Fundamental, después de 100 años de vigencia de la anterior. La Constitución Política trae una nueva organización institucional para el sector social que supera ampliamente los objetivos expresos del plan.

Éste se centra en la redefinición del papel de Estado: no debe restringir sino promover la competencia; no debe remplazar el mercado sino complementarlo; debe ser selectivo para concentrarse en actividades que generen externalidades positivas. Según esto, su acción se debe concentrar en la infraestructura física y ambiental; en los bienes con externalidades como capital humano, el mejoramiento de tierras, el conocimiento científico y tecnológico y debe obrar con modalidades de gestión más focalizadas y descentralizadas.

Finalmente, *El Salto Social* (1994-1998) da como prioridad la política social, aumenta notablemente el gasto social pero tiene que enfrentar dificultades económicas y fiscales que impiden el cumplimiento pleno de los propósitos del plan.

Educación

En los planes de desarrollo se ha registrado la evolución de los logros educativos y la identificación de los nuevos retos. De la preocupación por el analfabetismo se ha llegado a la preocupación por una educación postsecundaria que permita la competitividad. De la preocupación por fortalecer el Ministerio de Educación Nacional (MEN) como centro operativo del sistema, se ha llegado a una preocupación por fortalecer la institución educativa como ejecutora, dejando al MEN la dirección, la evaluación y la definición de los contenidos programáticos. Se ha especializado la dirección por niveles: surge una universidad autónoma y un Ministerio más dedicado al manejo de la educación básica y media.

El otro gran cambio que registran los planes ha sido la creación de un sistema que, al mismo tiempo que preserva la financiación nacional de la educación pública, aumenta la autonomía de gasto de las regiones pero mantiene la dedicación de los fondos hacia la educación para evitar sus desviaciones hacia obras políticamente más atractivas en el corto plazo.

El diagnóstico de Currie en 1951 señalaba unos problemas que ya se pueden dar por enfrentados con bastante éxito. El analfabetismo que ha caído notablemente del 37% a un 10%, fue uno de los temas centrales de la agenda educativa en la mayoría de los países de la región desde poco antes de la década del setenta. Si bien las citas que revelan los censos de 1973 y 1985, permiten ver que el analfabetismo se redujo notablemente, en el sector rural aún sigue siendo relativamente alto, aunque concentrado en personas de 40 años y más.

A pesar de los logros obtenidos, en el área rural, todavía hay una proporción importante de personas que, en plena vida productiva, no saben leer ni escribir: casi la décima parte de los jóvenes entre 15 y 24 años y la sexta parte de los

adultos entre 25 y 39 años. Es decir, hay un margen aún sobre el cual se debe continuar trabajando para lograr erradicar el analfabetismo, como política no sólo de desarrollo social y productivo, sino por justicia y equidad social.

El tema de la preparación de maestros se enfrentó con notable éxito a través del estatuto docente que logró, en 10 años (entre 1976 y 1986) que más de la mitad de los docentes oficiales llegaran a formación universitaria. Igualmente su salario ha dejado de ser el más bajo de los profesionales y ha tenido un crecimiento real importante en este decenio.

Sin embargo aún permanece una calificación deficiente frente a las exigencias de la economía. Cuando Currie, se trataba de un momento de industrialización naciente, ahora se trata de las calidades necesarias para la competitividad internacional.

Hasta la década del setenta los planes son más diagnósticos generales sin contenidos programáticos. La opinión de Antonio García, un notable intelectual de la época, describe bien el papel de los consejeros de planeación que “podían oír opiniones pero no darlas. Lo que había en el fondo de todo era nada más que unir un régimen irregular aleatorio, un tanto bohemio, de exponer opiniones personales sobre problemas conocidos espectralmente y con un objeto político de que el gobierno apoyase sobre algo su política económica y descargase su responsabilidad sobre alguien”⁷.

El informe del Banco Mundial, “*El desarrollo económico de Colombia: problemas y perspectivas*”, hecho para el Grupo Consultivo de París de febrero de 1971, reconoce los avances en cobertura en el decenio de los sesenta, pero así como las *Cuatro Estrategias* y el Informe de la OIT, no creen que la educación sea un cuello de botella para el crecimiento económico. La primera mitad de este decenio está marcada por un logro de expansión de la primaria como efecto del plan decenal del Ministerio de Educación y el modelo fallido de expansión de la secundaria técnica impulsado por los bancos multilaterales.

El plan *Para Cerrar la Brecha* (1974-1978) resalta la conexión entre educación, calificación

laboral y desarrollo. Propone aumentar de 14% a 25% la participación del sector en el gasto público; una restructuración del sistema que significó la integración del Instituto Colombiano de Pedagogía al Ministerio. Adopta el concepto de educación básica de 9 años.

El *Plan de Integración Nacional (PIN)* (1978-1982) registra la expansión del sector e introduce el tema de la importancia del preescolar, la eficiencia interna en primaria, la diversificación en secundaria, creación de institutos tecnológicos y mejoramiento de la dotación en la educación superior. El plan *Cambio con Equidad* (1982-1986) se concreta fundamentalmente en la campaña de alfabetización “*Camina*” y en la estrategia de la Universidad Abierta y a Distancia. El gobierno se beneficia de la entrada en vigor del Plan de Fomento de la Educación para Áreas Rurales y Centros Menores que había solicitado el PIN y de dos créditos para promover la Investigación en la universidad que ejecutarán el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (Icfes) y el Instituto Colombiano para el Desarrollo de la Ciencia y la Tecnología Francisco José de Caldas (Colciencias), que hacen énfasis en el apoyo a los experimentos de Universidad Abierta y a Distancia.

Este énfasis si bien no logró consolidar la ilusión de tener una forma sustituta de alcanzar la universidad, se ha consolidado más como una modalidad complementaria de educación universitaria.

La característica del plan *de Economía Social* (1986-1990) es su gran énfasis en la educación básica, en la inequidad regional de la educación y en la necesidad de mejorar la eficiencia. Es la primera vez que el Ministerio de Educación y Planeación Nacional hacen conjuntamente el plan. Propone la promoción automática, la provisión gratuita de textos, la restructuración del financiamiento de la educación superior y la organización y modernización de la administración, así como el aumento de los recursos para la preservación del patrimonio cultural y la democratización a su acceso.

La Revolución Pacífica (1990-1994) tiene una parte dedicada a educación llamada la apertura educativa. Su diagnóstico resalta el hecho de que en los últimos 15 años la esperanza de edu-

⁷ García Antonio, 1974, p. 222.

cación dejó prácticamente de crecer, lo que se asocia con problemas institucionales como el centralismo de la administración, los niveles bajos de coordinación y de diferenciación de responsabilidades y funciones entre los distintos niveles, los deficientes canales de información y la limitada participación de las familias y de las comunidades. Existen problemas comunes como la baja calidad de la formación de docentes, la poca pertinencia de los currículos, la falta de materiales y textos y la ineficiencia interna.

Las propuestas fueron: alcanzar la cobertura total de la educación primaria, expandir en forma masiva la secundaria, aumentar la calidad de la educación en todos los niveles; fortalecer los mecanismos de complementación entre el sistema educativo formal y las instituciones de formación profesional; hacer más equitativo y eficiente el sistema de financiación pública de la educación y ampliar sus servicios.

El Salto Social también tiene una parte especial para educación llamada *El Salto Educativo*, donde se enfatizan los cambios de centro de interés que se dan como efecto del nuevo marco constitucional; el sector educativo centrado en la institución: todo el aparato institucional debe estar al servicio de una mejor operación, administración y desempeño pedagógico de los planteles; la institución educativa centrada en el aprendizaje del alumno y no en la enseñanza; una estrategia pedagógica de mejoramiento de la calidad, que se basa en la medición de los logros de aprendizaje, de manera que se conozcan los factores que contribuyen a mejorarla. Entre ellos se toman la extensión del preescolar, el aumento de la jornada docente y del calendario escolar de manera que haya más horas en el día y más días en el año de trabajo escolar; el mejoramiento decidido de la dotación de textos y de material educativo; y la formación docente como estrategia integrada al plan de desarrollo institucional.

Como soporte financiero la asignación de recursos centrada en los resultados obtenidos y no en la dotación de insumos. Desaparece la distinción entre educación primaria y secundaria y se habla de educación básica, proponiendo como meta llegar a una cobertura total de 9 grados de educación formal. En el nivel superior

impulsar la acreditación a través del Consejo Nacional de Educación Superior (CESU); fortalecer los mecanismos de financiación de estudiantes y promover la autonomía de las instituciones.

Salud y vivienda

Currie, en 1951, resume en una frase afortunada la situación de la salud “la mayor parte de las deficiencias de salud en Colombia pueden prevenirse”. Las enfermedades y la muerte prematura se deben a desnutrición, mortalidad infantil, enfermedades infectocontagiosas y endémicas. Como se puede ver éstas se debían a una infortunada combinación de pobreza, falta de educación y malos servicios del Estado.

Por ello la principal recomendación para mejorar la salud de las personas tenía que ver con la organización de la higiene pública hacia la prevención y el establecimiento de centros y subcentros municipales de salud en todo el territorio con su personal calificado, tal como lo propuso en 1950 el entonces ministro Jorge Cavalier; y la realización de campañas contra las enfermedades contagiosas.

En el manejo de la higiene ambiental se identifica la necesidad de dotar a la población de agua tratada y servicios sanitarios así como la urgencia de destruir los focos de infección. La meta de 5.3 camas por mil habitantes propuesta para 1958 no se ha alcanzado aún en el país.

Cinco años después de haber sido creado el Seguro Social, sólo se aplicaba en tres zonas: Bogotá, Medellín y Quindío. Los problemas identificados en ese momento se relacionaban con el alto costo de administración, las bajas remuneraciones, el centrar la atención en lo inmediato más que en la organización de servicios, la limitada eficacia ante la enorme inequidad en la distribución de ingresos, y una administración compleja y pesada.

Los *planes y programas* (1969-1972), resaltan la presión que el gran crecimiento poblacional impone a un sistema de salud insuficientemente coordinado. Su propuesta es la reorganización del sector y el desarrollo de la infraestructura.

En su diagnóstico, el plan *Las Cuatro Estrategias*, en su diagnóstico resalta que 44% de la

población no tiene acueducto y el 50% no tiene alcantarillado, a pesar de que el plan nacional de 1961 se había propuesto alcanzar en 1971 una cobertura de 70% para la población urbana y 50% para la rural. Se hace énfasis en los problemas de mortalidad, morbilidad y nutrición del grupo materno infantil y resalta las diferencias de atención entre las zonas rural y urbana. Entonces propone: ampliación de la cobertura, regionalización de los servicios, creación del Sistema Nacional de Salud, y de la Oficina sectorial de Planeación, además de la definición de políticas y normas para la adquisición y distribución de medicamentos

El plan *Para Cerrar la Brecha* (1975-1978) define un programa especial para combatir la desnutrición que considera como aspecto crítico por su efecto sobre la capacidad y la productividad del trabajo y porque disminuye la eficacia de la acción del Estado en salud, educación y desarrollo agrícola. Una característica de este plan es haber presentado dos instrumentos institucionales integradores de las acciones de desarrollo para los más pobres, el Desarrollo Rural Integrado (DRI) para el sector rural y el Programa de Integración de Servicios y Participación Comunitaria para las zonas marginales urbanas. El programa DRI, que buscaba dar al campesino minifundista, tecnología, asistencia técnica, crédito, vías de comunicación, puestos de salud, electrificación rural y facilidades para el mercado ha permanecido hasta ahora, y puede decirse que introdujo los sistemas de cofinanciación bajo una forma que no ha sido bien integrada en otros actualmente existentes.

Para salud propone aumentar la cobertura de los servicios especialmente en el grupos materno infantil, disminuir la brecha urbano rural, disminuir la morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias, mejorar la eficiencia en el uso de la infraestructura hospitalaria y aumentar la formación de personal.

En el sector de acueductos y alcantarillados los objetivos propuestos se centraban en alcanzar y mantener niveles adecuados de calidad y cobertura y acceso de la población campesina a las fuentes de agua. Desde el punto de vista institucional el plan hace evidente la gran diversidad de instituciones encargadas de atender el

servicio, que cubrían entidades nacionales, departamentales, corporaciones regionales y empresas departamentales, municipales y en muchos casos veredales.

El *Plan de Integración Nacional* (1978-1982), reconoce los avances en seguridad social. La propuesta busca lograr una mejor asignación entre rural y urbano y mayor eficacia y eficiencia.

Según el diagnóstico del plan *Cambio con Equidad* (1982-1986) los principales problemas son la dispersión de la oferta de servicios, la falta de recursos tecnológicos, la existencia de múltiples y complejas fuentes de financiación y la baja cobertura de la seguridad social que llegaba sólo al 10% de la población, un 35% de la Población Económicamente Activa y se concentraba en grupos medios y altos. La cobertura del acueducto y el alcantarillado es todavía baja aun en el sector urbano. El 45% del total de desechos sólidos se hacía en botaderos abiertos con quemas incontroladas; el 30% en cursos de agua y el 25% restante como enterramiento rudimentario. El país no dispone de instalaciones físicas para el tratamiento de aguas residuales en las cabeceras municipales. La mayor parte de las enfermedades infantiles son infecciosas, intestinales, respiratorias, prevenibles por vacunación y mejoramiento de la nutrición. Todavía se encuentran enfermedades tropicales como la malaria, la fiebre amarilla y el dengue. Hay grandes desigualdades regionales, sobre todo un gran atraso del campo.

Su propuesta fue pasar de un cubrimiento de servicios de salud de 50% a 75%. Se incorporan al Sistema Nacional de Salud: el Infopal, el INAS, el Fondo Nacional Hospitalario, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y el Instituto Nacional de Cancerología.

En vivienda se propone construir 442.000 soluciones de las cuales 42.000 serán rurales para atender a la población de más bajos ingresos, generar empleo, redistribuir el ingreso y usar insumos nacionales. La autoconstrucción es un pilar fundamental de la estrategia.

El *Plan de Economía Social* (1987-1990), se propuso alcanzar en forma simultánea crecimientos altos y sostenidos del producto y mejoras de la calidad de vida de las comunidades

y regiones de menores ingresos. El Plan contaba con tres componentes sociales: *el plan para la erradicación de la pobreza absoluta* y la satisfacción de las necesidades de los grupos de población. La pobreza, por primera vez, pasa a estar en el centro del Plan.

En forma complementaria, el *Plan Nacional de Rehabilitación*, realiza acciones de erradicación de la pobreza e impulso del desarrollo económico regional en 250 municipios con dificultades de convivencia ciudadana, base económica poco desarrollada, presencia precaria del Estado y altos niveles de violencia.

Finalmente, el *Plan de Desarrollo Integral Campesino*, desarrolla acciones integrales para mejorar la calidad de vida en el campo, alcanzar la seguridad alimentaria, aumentar la oferta interna de alimentos y disminuir los precios de la canasta básica. Sectorialmente se proponen estrategias para lograr la rehabilitación y desarrollo de los asentamientos humanos: aumentos importantes en la cobertura de salud por medio de la extensión de la atención primaria y la reorganización institucional; aumentos en la cobertura, promoción automática y provisión de textos en la educación básica y mejora en la cobertura de agua potable y saneamiento básico.

El plan de la *Revolución Pacífica* (1990-994), considera toda la acción social como una infraestructura para reducir la desigualdad, capacitar para la apertura y consolidar la paz. En su diagnóstico, el Plan une salud y nutrición, reconoce el avance en los indicadores de mortalidad, morbilidad y nutrición, pero considera que la limitación más importante es la organización institucional.

Los principales problemas son: persistencia de patologías susceptibles de ser controladas con acciones de atención primaria y que afectan preferencialmente a grupos vulnerables, incremento de las enfermedades degenerativas y aumento de problemas derivados de la violencia y la urbanización. Señala también la baja cobertura de servicios especialmente en el nivel primario, la falta de prevención, la ausencia de coordinación con los demás sectores y el deficiente suministro de agua potable. Desde el punto de vista institucional señala la deficiente gestión y utilización de los recursos y la

insuficiente participación de la comunidad en gestión y control.

En agua potable y alcantarillado las coberturas en 1990 eran, según el plan, de 66% en acueducto y 51% en alcantarillado, mientras que el estándar internacional señalaba que debían ser 73% para agua y 55% alcantarillado. Existen disparidades regionales enormes y la institucionalidad es dispersa y descoordinada. Las recomendaciones eran: reestructuración institucional, aumentos de cobertura hasta el 76% en acueducto y 57% en alcantarillado; aumento de la potabilidad del agua y realización de un plan estratégico de saneamiento.

Finalmente, *El Salto Social* (1994-1998) resalta en su diagnóstico el acceso limitado e inequitativo a los servicios de salud. Propone mejorar la equidad en el acceso, la calidad de los servicios públicos y sobre todo aplicar la Ley 100 de 1993, que reformó el sistema de salud.

Propone un programa especial para la infancia, mediante integración de servicios de todas las entidades nacionales. Hace un énfasis importante sobre la atención a los ancianos con programas de salud, seguridad social, mejoramiento de vivienda, cultura y educación.

En cuanto a la vivienda los programas propuestos son otorgar subsidios individuales o asociativos focalizados, mejorar la gestión y la atención institucional. Registra un avance en el suministro de agua y alcantarillado, puesto que la cobertura de acueducto llegó a 76% y en alcantarillado a 64%. Propone ampliación de la cobertura y mejoramiento de la calidad conjuntamente con una modernización institucional.

Otro programa que vale la pena resaltar es el de la equidad para la mujer. El diagnóstico muestra que a pesar de que la situación ha mejorado durante los últimos 40 años, la mujer sigue teniendo un nivel de pobreza mayor al de los hombres, una débil inserción laboral y una menor calidad del empleo; una deficiente protección en salud, al tiempo que sufre las consecuencias del alto grado de violencia. Las políticas del gobierno se dirigen a crear una cultura de equidad entre hombres y mujeres, mejorar la oportunidad y la calidad en los empleos y ofrecer salud integral, asistencia legal y mejores condiciones para el trabajo doméstico.

Además de estos programas, en los diferentes sectores se tienen como objetivos, en este período, el desarrollo y la readecuación funcional del Instituto de Seguros Sociales en el sistema de seguridad integral, el Plan Nacional de Alimentación y Nutrición 1996-2005, el Programa Nacional de Atención a la Población Desplazada por la Violencia y el Plan Nacional de Desarrollo Alternativo II (Plante).

El balance de cómo han evolucionado la salud de las personas y la sanidad del ambiente

en los planes de desarrollo muestra avances en la situación general pero se mantienen todavía limitaciones en la situación de salud de las personas, especialmente en las enfermedades que son prevenibles. La situación institucional, cuya descoordinación e ineficiencia se repite en la mayor parte de los diagnósticos, parece comenzar a solucionarse con la aplicación de la Ley 100 de 1993 que ha dado origen a otros problemas cuya solución no es clara en este momento de transición.

CAPÍTULO 3

ECONOMÍA Y DESARROLLO SOCIAL

3.1 DATOS BÁSICOS

Colombia es un país con algo menos de 40 millones de habitantes, el tercero en población de América Latina, sólo superado por Brasil y México. Tiene 1.139.000 km² de extensión, su ingreso per cápita en 1996 fue de US\$ 1.600, uno de los más bajos de América del Sur, ya que sólo supera los de Paraguay, Ecuador y Bolivia. A nivel mundial está clasificado como país de ingreso medio-bajo, ocupaba el puesto 67 en 1993 según el Banco Mundial, sin la corrección por PPA que introducen las Naciones Unidas.

Colombia ha alcanzado altos grados de urbanización: el 72% de la población es urbana y la tasa de crecimiento anual es 1.8%, tasa igual al promedio de América Latina y el Caribe y 0.5% más alta que la del grupo de ingresos medios-bajos. El 27% de la fuerza de trabajo es agrícola, el 23% industrial y el 37% son mujeres, porcentaje más alto que el de América Latina, pero más bajo que el del grupo de ingresos medios bajos.

Entre 1985 y 1994 la tasa de crecimiento del ingreso per cápita en Colombia fue de 2.4% promedio anual, dinámica que, comparada con la de otros países podría considerarse aceptable, ya que como se mencionó anteriormente, la mediana de la tasa de crecimiento de 120 países, para el mismo período, fue de 0.8%.

Si se compara con el resto de América Latina el desempeño de Colombia también ha sido positivo. En los últimos 25 años su PIB ha crecido a una tasa que supera la media regional. Durante los años ochenta (1981-1990) que fueron especialmente difíciles para América Latina, la variación acumulada del PIB per cápita de Colombia fue de 17.9%. Este resultado positivo marca un claro contraste con la dinámica experimentada

por la región en su conjunto que decreció 7.9% (Cepal 1994, p. 41).

En los noventa Colombia comienza a rezagarse mientras que los demás países dan signos de recuperación. Entre 1991 y 1994, el PIB per cápita de la región crece 6.1% y el de Colombia 8.6%. Aunque Colombia sigue estando por encima del promedio regional, la distancia se va acortando¹.

En estos 25 años la inflación colombiana ha girado alrededor de 23%. Esta inflación "moderada y persistente" es *sui generis*. Cuando los vecinos latinoamericanos vivían procesos hiperinflacionarios, el crecimiento del índice de precios colombiano era signo de estabilidad. Ahora, cuando los países de la región han logrado reducir el crecimiento de los precios, la inflación colombiana es alta. Actualmente somos "...uno de los pocos [países] que sufren una inflación endémica y relativamente alta"².

3.2. SECTOR REAL

3.2.1. Estructura del valor agregado

Los últimos 25 años se pueden dividir en tres períodos diferentes, de acuerdo con los cambios

¹ Todavía no hay elementos suficientes para afirmar que la evolución del PIB per cápita de los países de América Latina presenta una tendencia convergente. Los test para medir la convergencia han atraído la atención de los economistas en los últimos años. Sala-i-Martin (1994, pp. 139 y ss.), por ejemplo, encuentra que hay más indicios de convergencia interregional que de convergencia a nivel mundial.

² "Colombia ha vivido durante los últimos veinticinco años una inflación moderada y persistente. En efecto, desde 1973 la misma ha fluctuado entre el 20% y el 30%, lo que constituye un proceso único en el mundo desde el final de la Segunda Guerra Mundial. Hay países que han experimentado inflaciones similares a la nuestra durante períodos de tres a cinco años; luego

de la estructura sectorial del valor agregado: 1970-1985, 1986-1991 y 1992-1996 (ver Cuadro 3.1). El ajuste económico se llevó a cabo en 1985, año que marca la ruptura entre los dos primeros períodos.

El lapso entre 1970 y 1985 se puede subdividir en dos: 1970-1979 y 1980-1985. La primera etapa se caracterizó porque la economía reaccionó positivamente a la estrategia de promoción de exportaciones que produjo una expansión de la industria manufacturera. Esta expansión fue reforzada con el plan de desarrollo las *Cuatro Estrategias* que impulsó la construcción, el sector financiero y los transportes, promoviendo el crecimiento de los centros urbanos. Finalmente, fue apoyada por la bonanza cafetera del final de la década. La agricultura y la minería disminuyeron su participación en el PIB.

El segundo subperíodo (1980-1985) finaliza en la fuerte crisis que lleva al ajuste económico. Durante estos años disminuyó en dos puntos la participación de los sectores con mayor peso en el PIB: la agricultura y la industria manufacturera. La minería y la construcción aumentaron su contribución, mientras que los sectores financieros y de servicios, que se expandieron durante los primeros años del subperíodo, terminan siendo afectados por la crisis.

El impacto del ajuste económico se siente en el período 1985-1991. Durante estos años se sentaron las bases de la apertura económica: reformas en el campo laboral, inicio de la reorganización del Estado, inversión en infraestructura de transporte y disminución de los niveles de protección a la producción nacional. Desde el punto de vista de la composición del valor agregado, se observa un gran crecimiento de los sectores que después serían reforzados por la apertura, como la minería, el sector financiero y los servicios. La industria conserva su participación en el PIB y la agricultura se recupera levemente.

de lo cual, dependiendo del caso, han seguido bien una senda de creciente inestabilidad de precios, conducentes hacia muy altos niveles de inflación; o bien, han logrado tasas moderadas. Pero ninguna autoridad monetaria, en la historia reciente, ha enfrentado un tipo de convivencia con la inflación tan peculiar como la que experimenta Colombia" (Banco de la República 1997, p. 7).

La Constitución Política de Colombia de 1991 y la apertura al sector externo son los hitos que dividen el segundo y el tercer período. Junto con la liberación cambiaria y comercial, la Carta Fundamental de 1991 desencadenó cambios institucionales muy significativos, como por ejemplo, la autonomía de la banca central, la reforma financiera, la reglamentación de competencias y funciones de la descentralización con la Ley 60 de 1993 y el impulso al nuevo sistema de salud y seguridad social con la Ley 100 de 1993.

Los resultados que estas transformaciones han tenido sobre la estructura productiva consolidan la tendencia iniciada en el período anterior. Se observa una caída de la participación de los sectores productivos –agricultura e industrial– y un crecimiento de la participación de los sectores terciarios –transporte y comunicaciones, finanzas y servicios–. La apertura ha favorecido la producción de no transables. Por esta razón, la construcción fue muy dinámica en los primeros años de esta década. La minería ha crecido gracias a los nuevos descubrimientos y explotaciones petroleras, favorecidos por la consolidación de cambios institucionales realizados a mediados del decenio de los setenta. La disminución de la actividad manufacturera significó un retroceso en el proceso de industrialización. Actualmente el peso de la industria es similar al que Colombia tenía en los sesenta.

La creciente importancia del sector minero y la caída de la industria han puesto de presente algunos de los síntomas de lo que los analistas tipifican como la enfermedad holandesa³. Para contrarrestarla, el Plan de Desarrollo *El Salto*

³ La enfermedad holandesa se caracteriza porque los recursos de la bonanza conducen a un encarecimiento relativo de los bienes *no transables* y a una revaluación del tipo de cambio. El abaratamiento de los bienes *transables* pone en aprieto a las industrias nacionales de transables, que deben enfrentar la competencia de los bienes importados. La combinación de los efectos precio e ingreso lleva a una reducción de la producción nacional de bienes transables. Por el efecto precio, el consumidor trata de adquirir el artículo más barato. Y si éste es importado, el productor nacional de transables pierde mercado. El efecto ingreso se traduce en una mayor demanda de bienes no transables. La disminución de los precios de los transables genera un ahorro que le permite al consumidor compensar los mayores precios de los no transables. Sobre este punto, véase: Perry, Lora y Barrera (1994); Calvo, Leiderman y Reinhart (1993, 1994).

CUADRO 3.1
COLOMBIA. COMPOSICIÓN PORCENTUAL DEL VALOR AGREGADO POR RAMAS DE ACTIVIDAD
1970-1996

Año	Agr	Mina	Indus	Elec	Const	Co	Trans	Fin	Com	VA
1970	27.0	2.8	22.8	0.8	3.7	13.3	8.3	15.2	12.2	100
1971	25.6	2.6	23.3	0.9	3.6	13.7	8.3	15.5	12.8	100
1972	25.4	2.6	23.8	0.9	3.5	13.6	8.4	14.6	12.8	100
1973	24.3	2.6	24.1	1.0	3.9	13.8	8.7	14.3	12.8	100
1974	24.3	1.8	24.7	0.9	4.0	14.0	8.9	14.4	12.5	100
1975	25.1	1.8	24.4	1.0	3.5	13.9	8.8	14.7	12.6	100
1976	24.7	1.7	24.3	1.0	3.7	14.0	9.0	14.5	12.9	100
1977	24.5	1.4	23.7	0.9	3.8	13.9	9.4	14.6	13.2	100
1978	24.6	1.2	24.2	1.0	3.4	13.9	9.7	14.6	13.0	100
1979	24.5	1.2	24.4	1.0	3.2	13.7	9.9	14.5	13.1	100
1980	24.2	1.3	23.8	1.1	3.6	13.5	9.9	14.9	13.5	100
1981	24.5	1.4	22.8	1.1	3.8	13.5	10.1	15.6	13.9	100
1982	24.0	1.4	22.4	1.1	3.9	13.7	10.6	16.0	14.2	100
1983	24.2	1.6	22.2	1.1	4.3	13.4	10.3	16.4	13.9	100
1984	23.5	1.9	22.5	1.1	4.4	13.0	10.1	15.2	14.0	100
1985	23.1	2.5	22.4	1.1	4.6	12.8	9.9	15.0	13.9	100
1986	22.5	3.8	22.4	1.1	4.6	12.5	9.4	14.7	13.9	100
1987	22.8	4.5	22.6	1.1	3.9	12.4	9.3	14.8	14.0	100
1988	22.6	4.5	22.3	1.2	4.3	12.6	9.3	15.4	14.3	100
1989	22.8	4.9	22.7	1.2	3.8	12.4	9.2	15.2	14.2	100
1990	23.1	4.9	22.7	1.2	3.2	12.2	9.2	15.5	14.0	100
1991	23.6	4.8	22.4	1.2	3.1	12.0	9.3	15.9	13.9	100
1992	22.4	4.5	22.7	1.1	3.2	12.0	9.5	16.0	14.6	100
1993	22.4	4.2	22.3	1.2	3.7	12.6	9.6	16.2	14.2	100
1994	21.8	4.2	21.8	1.2	3.9	13.0	9.8	17.6	14.5	100
1995	22.0	4.7	21.1	1.3	3.8	13.1	9.8	17.6	14.9	100
1996	21.8	5.1	20.5	1.2	3.9	12.7	10.1	17.5	15.5	100

"Agr": Agropecuario, silvicultura, pesca y caza. "Mina": Explotación de minas y canteras.

"Indus": Industria manufacturera. "Elec": Electricidad, gas y agua. "Const": Construcción y obras públicas. "Co": Comercio, restaurantes y hoteles. "Trans": Transporte, almacenamiento y comunicaciones. "Fin": Sector financiero. "Com": Servicios comunales, sociales y personales. "VA": Valor agregado, neto de servicios bancarios imputados.

Fuente: DANE, DNP (1996)

Social considera que es necesario convertir el ahorro doméstico en inversión productiva⁴.

La evaluación del saldo final entre los beneficios y los costos de la apertura no parece inclinar claramente la balanza hacia el lado positivo: el ritmo de crecimiento de la actividad industrial y agropecuaria se ha contraído y, por la revaluación del peso, la competitividad se ha reducido⁵.

La estabilidad macroeconómica fue amenazada por los procesos de globalización financiera y de liberación cambiaria iniciados en 1991 que produjeron un *shock* muy fuerte, entre otras razones, porque la economía se ha vuelto más vulnerable a las fluctuaciones de los capitales internacionales. Como lo afirma el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (1997, p. 32) para América Latina "...la inestabilidad macroeconómica está lejos de ser erradicada". Sin embargo, las reformas llevadas a cabo durante los ochenta, "...redujeron a la mitad las volatilidades del crecimiento económico y de la inflación, y a una quinta parte las volatilidades fiscal y de la tasa de cambio real"⁶⁻⁷. La inflación colombiana se ha reducido, aunque sigue siendo alta, comparada con el promedio latinoamericano. La lucha contra la inflación se ha dificultado, entre otras ra-

zones, porque las tasas de interés siguen siendo muy altas y el déficit fiscal se ha agudizado⁸.

3.2.2 Balance macroeconómico

En Colombia, los tres grandes balances macroeconómicos (externo, fiscal y privado) no han experimentado fluctuaciones muy bruscas. Por ello no han tenido que aplicarse correctivos tan fuertes como en otros países de América Latina. El balance macroeconómico incluye tres cuentas: privada, externa y sector público. En los últimos quince años los desequilibrios han sido especialmente intensos a comienzos de la década del ochenta y en el momento actual (*Gráfico 3.1*).

En los años ochenta los movimientos de la cuenta corriente y del saldo del sector público fueron muy similares, por lo cual ambos ajustes se hicieron simultáneamente. Para cerrar la brecha externa se devaluó el peso y se disminuyeron las importaciones. Las medidas que se tomaron fueron bastante drásticas porque había signos evidentes de la inminencia de una crisis

⁴ "La política de ahorro juega un doble papel en la estrategia macroeconómica del gobierno. En primer término, como lo ha aprendido el país con el manejo de sus marcados ciclos cafeteros, el ahorro de los excedentes coyunturales de divisas del sector exportador es esencial para evitar los traumatismos que genera el exceso de divisas durante los períodos de buenos precios internacionales, traumatismos que se conocen internacionalmente con el nombre de *enfermedad holandesa* (aceleración de la inflación, revaluación real y debilitamiento de los sectores productores de bienes comercializables internacionalmente). Por otra parte, el ahorro doméstico es esencial para mantener y elevar los niveles de inversión, sin los cuales el país no podrá alcanzar mayores tasas de crecimiento económico" (Presidencia de la República, DNP 1994, p. 46).

⁵ El Estudio Nacional de Productividad destaca ambos aspectos. "...el proceso de desaceleración del crecimiento, tanto de la producción como de la productividad en la industria, ante el *shock* causado por la apertura, sí permite hacer una observación que incorpora la conclusión hacia la que se da una mayor convergencia entre los diversos estudios: la de la influencia del ciclo en la actividad productiva. En efecto, respecto a la dinámica industrial (y la agrícola), el ritmo de crecimiento de la productividad se ve afectado en la etapa inicial de la apertura más por la contracción causada por ésta que por la actividad inversora... Este proceso está relacionado con... la influencia del ciclo (de inversión)... [y] también está... con... el del impacto negativo de una exposición a importaciones competitivas, que desde luego se combinan, en el caso colombiano, con el efecto de la revaluación, como lo evidencia el carácter de transables de estos sectores" (Chica 1996, pp. 5-6).

⁶ El BID distingue entre la "inestabilidad económica", la "estabilización económica" y la "volatilidad de la tasa de crecimiento". Hay *inestabilidad* cuando los cambios se apartan de la tendencia histórica, de tal manera que es imposible predecir eventos económicos. Esta clase de inestabilidad también se conoce como volatilidad (BID 1997, p. 39). La *estabilización* económica se refiere a la reducción de la inflación y al ajuste fiscal que la debe acompañar para que la caída de los precios sea sostenida. Desde esta perspectiva, es indudable que en los noventa América Latina recuperó la estabilidad perdida en los ochenta. En promedio, la inflación oscila alrededor del 10%. A finales de 1996 sólo un país tenía una tasa de inflación superior al 30%. El balance fiscal también se ha ajustado. La *volatilidad* de la tasa de crecimiento se define como los cambios interanuales en la tasa de crecimiento de los países. En los noventa la volatilidad de la tasa de crecimiento ha sido menor que en las dos décadas anteriores. "Sin embargo, la volatilidad de la región sigue siendo alta comparada con la de las economías industriales y con las economías del 'milagro' asiático" (BID 1997, p. 39).

⁷ Aunque en los dos últimos años en América Latina aumentó la tasa de crecimiento, ello se debió principalmente a Argentina y a México, ya que ambos países se recuperaron rápidamente de la recesión que sufrieron en 1995. Pero en cerca de la mitad de países, el ritmo de crecimiento disminuyó durante 1996" (BID 1997, p. 1).

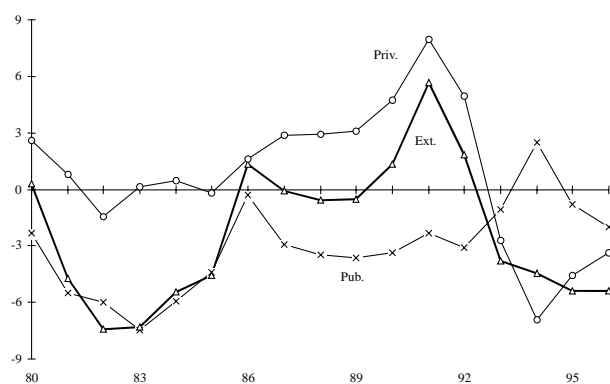
⁸ "En 1996 Colombia y Ecuador mostraron signos de estrés. Decayó el *boom* de los préstamos bancarios y las tasas de interés crecieron de manera dramática, cortando la demanda para inversión. Como la actividad económica se debilitó, aparecieron desequilibrios fiscales importantes que obligaron a las autoridades a aplicar correctivos fiscales, justo en el momento en el que la demanda se estaba debilitando" (BID 1997, p. 14).

cambiaría. El saneamiento fiscal implicó una reducción del gasto social y una restructuración de las finanzas de las empresas públicas.

A comienzos de los años noventa el desequilibrio externo avanzó conjuntamente con el desbalance del sector privado. El mayor consumo de los hogares implicó una reducción del

ahorro. En 1995 y 1996 el panorama cambió. Mientras que el déficit del sector privado comenzó a corregirse, el balance del sector público, que era positivo, pasó a ser negativo. Entre tanto, el déficit de la cuenta corriente se ha intensificado.

GRÁFICO 3.1
COLOMBIA: EQUILIBRIO MACROECONÓMICO GENERAL
PORCENTAJE DEL PIB
1980-1995



El eje horizontal son los años. El eje vertical los valores de cada desequilibrio, como porcentaje del PIB. "Priv." es el balance privado, "Pub." es el balance del sector público, "Ext." es el balance en cuenta corriente.

Fuente: Banco de la República, DNP.

El desequilibrio externo de los años noventa ha sido más pronunciado que el de los ochenta. La situación de ahora es más compleja de manejar, ya que el desequilibrio actual tiene raíces estructurales. Seis años después de que el saldo en la cuenta corriente comenzara a disminuir, no hay indicios claros de que el ciclo vaya a cambiar de fase.

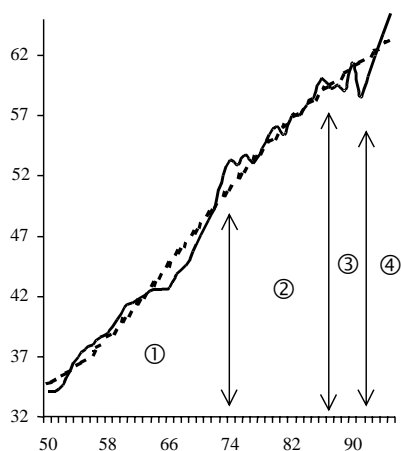
Tal y como se observa en el *Gráfico 3.2*, las brechas pública y externa no se están cerrando. La abundancia de reservas ha ido aplazando la puesta en práctica de las medidas que permitan ir ajustando la economía. El desbalance más grave es el de la cuenta corriente. Es un claro indicio de la pérdida de competitividad del país en los mercados internacionales, especialmente en el sector de bienes transables, tanto agrícolas como industriales.

El *Gráfico 3.2* describe la estructura de las exportaciones colombianas. Durante los últimos

años las exportaciones de hidrocarburos y de ferróniquel han ganado importancia, mientras que las exportaciones menores y el café disminuyen su participación. Este panorama indica que las exportaciones manufactureras e industriales están perdiendo espacio frente a los productos primario-mineros. El dinamismo exportador de la agricultura se ha deteriorado y, en su lugar, se observa un aumento considerable de las importaciones⁹.

⁹ Según estimaciones de CEGA, entre 1991 y 1996 las importaciones agropecuarias se quintuplicaron, mientras que las exportaciones crecieron 24%. Mientras que el área cosechada de los cultivos transitorios (sorgo, maíz, arroz, cebada, trigo, algodón y soya) se redujo en 780.000 hectáreas, la de los cultivos permanentes diferentes al café (banano, flores, palma africana, caña de azúcar y panelera) aumentó 300.000 hectáreas. El balance neto sería una reducción de 480.000 hectáreas.

GRÁFICO 3. 2
ESTRUCTURA (%) DE LAS EXPORTACIONES COLOMBIANAS
1980 – 1996



El eje vertical es el porcentaje. El horizontal los años.
"Menor" son las exportaciones menores.
"Petr." incluye petróleo, carbón, ferrocarril.

Fuente: Banco de la República, DNP.

3.2.3 Productividad

Las decisiones macroeconómicas afectan la sustitución factorial y ello repercute en la política de ingresos y salarios (Berry 1995). Desde el punto de vista microeconómico hay una relación directa entre la intensidad tecnológica y el costo de los factores.

3.2.3.1 Productividad media

La productividad media del trabajo es igual a la relación entre el producto y el número de personas empleadas¹⁰. También se le conoce con el nombre de productividad media aparente del

trabajo. Esta es una medida agregada y sencilla de calcular¹¹. Además tiene la ventaja de que la información básica es producida regularmente por el DANE. No obstante, presenta el inconveniente de que en razón de su naturaleza agregada, es muy difícil hacer una adecuada interpretación de su tendencia.

Un aumento de la productividad puede deberse, sencillamente, a un efecto precios¹².

En los últimos años, por ejemplo, las industrias productoras de bienes no transables se han favorecido de la revaluación del peso y la pro-

¹⁰ El Valor Agregado también se utiliza frecuentemente para calcular la productividad. Este acercamiento se usa para la estimación de la productividad a partir de los estados financieros de las empresas. El DNP ha realizado estimaciones de productividad a partir de los estados financieros para el sector textil. Brevemente, la metodología propuesta por el DNP es la siguiente. El Valor Agregado (VA) es igual a las Ventas Totales (VT) menos los Materiales y Servicios adquiridos (MS).

$$VA = VT - MS$$

También es igual a los salarios pagados (W) más los intereses (r) más los impuestos (T) más la depreciación (δ) más las utilidades (π).

$$VA = W + r + T + \delta + \pi I$$

La productividad laboral, o media del trabajo, es igual al valor agregado sobre el número de trabajadores (N).

$$PL = \frac{VA}{N}$$

¹¹ Se le llama productividad "aparente" porque refleja la dinámica agregada del conjunto de la economía. No es la suma de las productividades de las diferentes empresas.

¹² Para corregir las distorsiones que se presentan cuando sólo se miran los efectos precios, puede recurrirse a índices físicos de productividad. La estimación se complica a medida que aumenta la heterogeneidad de los bienes. El índice físico de productividad laboral es el producto por empleado hora. Se obtiene al dividir el índice de producción física por el índice agregado de horas de trabajo. Esta metodología ha sido desarrollada por la División de Estrategia Empresarial y Financiamiento del Departamento Nacional de Planeación.

$$PL_i = \frac{q_i}{L_i} = \frac{q_i L_0}{q_0 L_i}$$

q_i es el producto físico del año corriente, q_0 es el producto físico del año base. L_i y L_0 expresan, respectivamente, las horas utilizadas en la producción del bien en el año corriente y en el año base. Si $l_0 = L_0/q_0$, $l_i = L_i/q_i$ entonces

ductividad ha aumentado sin que necesariamente las empresas hayan tenido que modificar sus procesos de trabajo. El indicador producto/empleo no ofrece información directa sobre los cambios que tienen lugar al interior de la estructura productiva de la firma. El coeficiente puede aumentar por factores de muy diversa índole. Bien sea porque hay un efecto precio, como el que hemos mencionado, o bien porque la industria mejora la tecnología, o bien porque incrementa el acervo de capital. En suma, los determinantes de la productividad media del trabajo son de diversa naturaleza y de difícil identificación.

A pesar de sus limitaciones, la productividad media tiene la ventaja de ser un indicador sencillo que facilita la comparación entre países. Adicionalmente ayuda a explicar la evolución que ha tenido la participación del Valor Agregado de los diferentes sectores en el producto total.

En el largo plazo (1950-1995) la productividad media del trabajo ha aumentado (*Cuadro 3.2* y *Gráfico 3.3*). Sin embargo, el ritmo de crecimiento ha variado notablemente a lo largo del tiempo.

Una visión rápida del *Gráfico 3.3* permite diferenciar cuatro etapas. En la primera, entre 1950 y 1974 el crecimiento promedio anual de la productividad fue 1.88%, en la segunda, entre 1975 y 1985, 1.03%, en la tercera, entre 1985 y 1991, -0.52% y en la cuarta 2.84%.

La disminución de la productividad en los años setenta es un fenómeno que se ha presentado en numerosos países¹³.

$$PL_i = \frac{q(1_0 q_0)}{q_0(1_i q_i)} = \frac{1_0}{1_i}$$

Si la industria produce más de un bien, se divide el índice ponderado de producción física por el índice de horas de trabajo.

$$Si, \quad PL_i = \frac{\sum q_i 1_0}{\sum q_0 1_0} \div \frac{L_i}{L_0}$$

$$L_i = \sum 1_i q_i, \quad L_0 = \sum 1_0 q_0$$

entonces,

$$PL_i = \frac{\sum q_i 1_0}{\sum q_0 1_0} \div \frac{\sum q_i 1_i}{\sum q_0 1_0} \quad PL_i = \frac{\sum q_i 1_0}{\sum q_i 1_i}$$

¹³ Dumenil y Levy (1987, 1988) interpretan estas tendencias, especialmente a la luz de lo sucedido en Estados Unidos.

CUADRO 3.2
PRODUCTIVIDAD MEDIA APARENTE DEL TRABAJO Y
TASA DE VARIACIÓN (%)
TODA LA ECONOMÍA

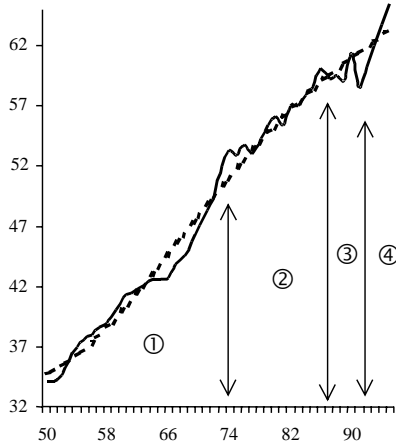
Año	PIB/N	%	Año	PIB/N	%
50	34.1		73	52.1	5.15
51	34.1	0.00	74	53.3	2.45
52	34.6	1.21	75	52.9	-0.86
53	35.4	3.70	76	53.8	1.69
54	37.2	3.30	77	53.0	-1.37
55	37.4	1.67	78	54.3	2.37
56	37.2	0.75	79	55.4	2.08
57	38.0	1.78	80	56.1	1.30
58	39.0	1.02	81	55.4	-1.20
59	40.1	2.74	82	57.1	2.96
60	41.1	2.71	83	57.1	-0.06
61	41.2	0.91	84	57.9	1.43
62	41.8	0.65	85	58.7	1.36
63	42.2	1.09	86	60.2	2.62
64	42.6	0.82	87	59.3	-1.54
65	42.5	-0.03	88	59.5	0.42
66	42.8	0.43	89	59.1	-0.65
67	43.8	2.40	90	61.4	3.90
68	44.6	1.92	91	58.5	-4.71
69	45.7	2.36	92	60.3	2.97
70	47.1	3.08	93	62.0	2.82
71	48.3	2.52	94	63.8	2.93
72	49.5	2.54	95	65.5	2.62

PIB/N, es la relación entre el PIB y el empleo total (N).

"Var" indica las variaciones anuales.

Fuente: DANE, DNP.

GRÁFICO 3.3
PRODUCTIVIDAD MEDIA DEL TRABAJO
TODA LA ECONOMÍA



La línea continua gruesa representa la productividad media. La línea punteada corresponde a la tendencia. La tasa de crecimiento promedio de cada período ha sido:

- ① = 1.88%,
- ② = 1.03%,
- ③ = -0.52%,
- ④ = 2.84%

Fuente: Cuadro 3.2

En el caso colombiano, el poco dinamismo de la productividad media entre 1985 y 1991 muestra el impacto del ajuste sobre el aparato productivo, con un crecimiento posterior en la etapa siguiente.

La dinámica que ha presentado la productividad media durante el primer lustro de los noventa es compatible con el comportamiento de la productividad industrial. Según el Estudio Nacional de Productividad, el balance neto del impacto de la apertura sobre la productividad y la competitividad de la industria es negativo. Esta conclusión es compatible con el crecimiento de la productividad media aparente del trabajo, ya que:

- Desde el punto de vista matemático, la desaceleración de la productividad se explica porque el crecimiento del PIB tiende a ser menor que el del empleo ($\Delta \text{PIB} < \Delta N$). Desde la perspectiva económica es claro que los cambios lentos pero acumulados entre 1950 y 1985 han significado transformaciones importantes en la estructura productiva, que se manifiesta en la variación del peso de los sectores analizada antes.
- Los salarios y el gasto del sector público aumentan la productividad media global, sin que su impacto sobre la productividad de la industria sea tan claro.

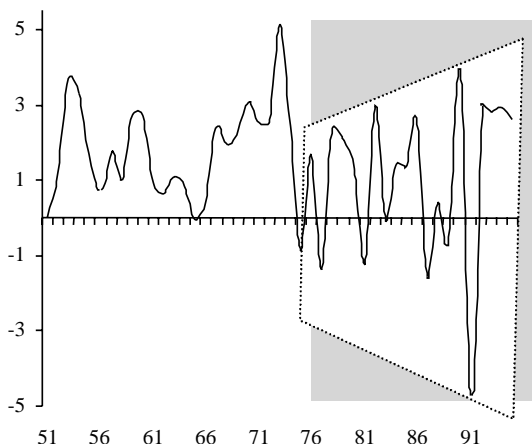
- La apertura, especialmente entre 1993 y 1995 haló el consumo¹⁴, acelerando las importaciones y la actividad del sector comercio.
- Entre 1992 y 1995 el ritmo de aumento de la inversión privada fue positivo, aunque sus movimientos han sido más erráticos que los del consumo¹⁵.

Parte de la inestabilidad macroeconómica tiene su origen en el mundo real. Los movimientos de la productividad alimentan dicha inestabilidad que, como dice el BID (1997, p. 32), aún no ha sido erradicada. La amplitud de los ciclos se intensifica en los noventa porque los procesos de apertura han tenido un fuerte impacto sobre la estructura productiva de la industria colombiana. Buscando ser competitivas, las empresas han tratado de adaptarse a las nuevas circunstancias, pero este proceso ha reducido el ritmo de creación de nuevos empleos (BID 1997, p. 32).

¹⁴ La tasa de crecimiento del consumo fue: 90 = 3.02%; 91 = 1.57%; 92 = 3.03%; 93 = 6.10%; 94 = 5.92%; 95 = 6.10%; 96 = 1.94%.

¹⁵ La inversión privada en 1991 era de 58.2 mil millones de pesos constantes de 1975. En 1995 subió a 104.1 mil millones. Con la información disponible todavía no es posible precisar si el destino final de esta inversión ha sido la industria, el transporte, los servicios, las finanzas, o cualquier otro sector.

GRÁFICO 3.4
VARIACIÓN ANUAL DE LA PRODUCTIVIDAD MEDIA DEL TRABAJO. TODA LA ECONOMÍA.



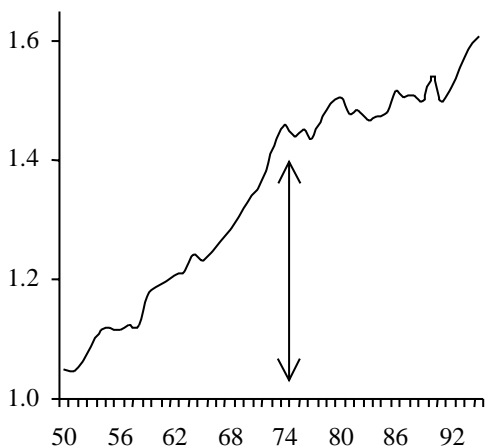
Cambios anuales de la productividad media. Los movimientos se han vuelto más erráticos y, además, las fluctuaciones negativas tienden a agravarse. El primer movimiento negativo tiene lugar a mediados de los setenta. Y a partir de ese momento los cambios son más continuos y acentuados, tal y como se apreciaba en el trapecio de la figura.

Fuente: Cuadro 3.2

3.2.3.2 Productividad multifactorial

La productividad multifactorial, o productividad total de los factores, trata de ser una estimación más comprehensiva que la productividad media del trabajo. Las primeras versiones se inspiraron en Solow (1957). Por esta razón la PTF también se conoce como el “residuo de Solow”.

GRÁFICO 3.5
PRODUCTIVIDAD TOTAL DE LOS FACTORES.
TODA LA ECONOMÍA



Fuente: Sánchez, Rodríguez y Nuñez (1996).

El Gráfico 3.5 presenta la evolución de la Productividad Total de los Factores PTF de toda la economía. La desaceleración en el ritmo de crecimiento de mediados de los setenta se percibe con mayor claridad que en el Gráfico 3.4. Las diferencias más significativas son:

1. Mientras que las fluctuaciones de la productividad media tienden a agudizarse a lo largo del tiempo, las de la PTF se atenúan.
2. La varianza de la productividad multifactorial (PTF) es menor que la de la productividad media¹⁶.

La PTF facilita los análisis intertemporales y por ello es una herramienta muy utilizada en los modelos de crecimiento. Como toda medida, la PTF no es perfecta. La estimación econométrica de la PTF exige confrontar numerosos supuestos sobre la forma y las características de la función de producción. Los supuestos sobre las elasticidades de sustitución de factores y sobre el tipo

¹⁶ Clavijo también encuentra que la productividad multifactorial tiene un rango de variación menor que el de la productividad media. “...se concluye que a pesar de observarse un giro importante y positivo en la productividad laboral, que ha permitido un incremento promedio del 1.6% anual en el período de la apertura 1990-1995 (p), en el lado de la productividad multifactorial los resultados son menos alentadores, pues sólo se ha incrementado a razón del 0.5% por año durante dicho período” (Clavijo 1995, p. 1).

de los rendimientos de escala, condicionan la elección de una forma determinada de función de producción. Esta es una de las razones que explica por qué los investigadores llegan a resultados tan diferentes.

3.2.4 Distribución factorial

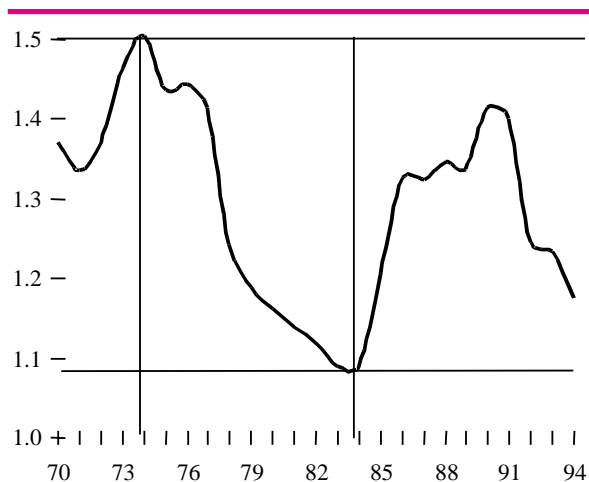
La remuneración a los factores aparece en la contabilidad nacional de una manera tan agregada, que no permite sacar conclusiones definitivas sobre la distribución del ingreso. La distribución del ingreso entre el capital y el trabajo involucra procesos, reales y contables de diversa índole que no pueden discernirse con claridad.

De acuerdo con el BID (1997, p. 18), durante los noventa, la distribución del ingreso en América Latina no mejoró, "...aunque se detuvo el deterioro persistente que caracterizó la última parte de los ochenta". De todas maneras, "...América Latina es el área del mundo con la peor distribución del ingreso y esta situación no ha mejorado en los noventa" (BID 1997, p. 31).

En las Cuentas Nacionales de Colombia el "excedente bruto de explotación" representa los ingresos del capital y la "remuneración a los asalariados" los ingresos de los trabajadores. Aunque clasificación es muy general, da idea de los grandes movimientos de la distribución.

La curva del *Gráfico 3.6* presenta la evolución que ha tenido la relación entre el excedente bruto de explotación y la remuneración a los asalariados. Las rectas horizontales indican los valores máximo y mínimo. Las líneas verticales ayudan a identificar los años correspondientes. Entre 1973 y 1974 la relación alcanzó su punto máximo (1.5 veces). Entre 1983 y 1984 llegó al nivel mínimo (cerca de 1.1 veces). En 1994 también alcanzó un nivel muy bajo (1.2)¹⁷.

GRÁFICO 3.6
COLOMBIA. RELACIÓN ENTRE EL EXCEDENTE BRUTO DE EXPLOTACIÓN Y LA REMUNERACIÓN A LOS ASALARIADOS 1970-1994



El eje vertical representa la relación EBE/REA, siendo EBE el excedente bruto de explotación y REA el valor de la remuneración a los asalariados.

Fuente: Cálculos Misión Social a partir del DANE.

La interpretación de estas tendencias requiere un análisis más cuidadoso, pero sí es significativo que en los momentos en que la relación alcanza su nivel mínimo (1983-1984 y 1994) se haya presentado una agudización de los déficit externo y fiscal. Este hecho muestra la estrecha relación que existe entre el ciclo económico y la distribución factorial del ingreso.

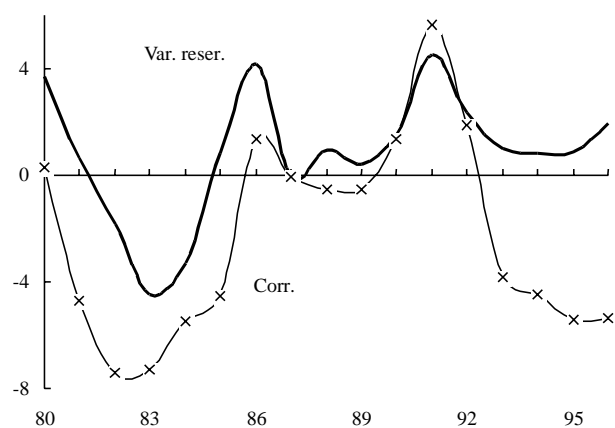
3.3 RELACIÓN ENTRE LAS VARIABLES MONETARIAS Y LAS REALES

3.3.1 Política monetaria, tasa de cambio y sector real

En los últimos años se ha vivido una situación caracterizada por una revaluación del peso acompañada de un progresivo déficit en la cuenta corriente. Este comportamiento es atípico. Normalmente una agudización del déficit externo debería traducirse en una devaluación de la moneda local. Tan sólo en los últimos meses se han presentado signos claros de una tendencia hacia la devaluación. Pero durante un largo tiempo, la abundancia de dólares convivió con

¹⁷ Las tendencias del Gráfico 3.6 no coinciden con las estimadas por Londoño: "En medio de algunas fluctuaciones cíclicas, la participación del trabajo ha descrito en el largo plazo una clara curva en forma de U: tras representar más del 60% del ingreso nacional a fines de los años treinta, descendió hasta el 50% al final de los cincuenta y ascendió en los 35 años siguientes hasta alcanzar el 70% del ingreso nacional a mediados de los años noventa" (Londoño 1997, p. 22).

GRÁFICO 3.7
VARIACIÓN NETA DE RESERVAS Y SALDO DE LA CUENTA CORRIENTE DE LA BALANZA DE PAGOS
PORCENTAJE DEL PIB



La línea gruesa representa la variación de las reservas netas como porcentaje del PIB. La línea delgada con asteriscos corresponde al saldo en el cuenta corriente de la balanza de pagos, también como porcentaje del PIB. El eje horizontal indica los años y el vertical los valores porcentuales.

Fuente: Cálculos de la Misión Social - DNP - a partir del Banco de la República.

el déficit de la balanza corriente. Además de las divisas que entraron por las exportaciones legales y por las privatizaciones, la economía colombiana ha estado sometida al impacto de los dólares de negocios ilegales y de los flujos especulativos atraídos por las altas tasas de interés.

El panorama de los años noventa es *sui generis*: el déficit en cuenta corriente de la balanza de pagos aumenta y las reservas no caen (Gráfico 3.7). El desequilibrio continúa profundizándose sin que el ciclo inicie la fase convergente. A pesar del saldo negativo de la cuenta corriente el peso se ha mantenido revaluado¹⁸. En este contexto es comprensible que las exportaciones menores estén cayendo (Gráfico 3.2) y que la industria de transables tenga dificultades para competir en el mercado internacional. Este proceso ha debilitado la estructura productiva del país.

El manejo cambiario es difícil porque los movimientos de capital responden a factores exógenos. En los últimos cinco años, los excesos de liquidez internacional, provenientes de los Estados Unidos y de Japón, han llegado a América Latina, Medio Oriente y Asia (Calvo, Leider-

man, Reinhart 1993, 1994). Esta abundancia de dinero es riesgosa¹⁹.

Si el ingreso inesperado de capitales internacionales convulsiona la economía²⁰, en Colombia el impacto fue más violento porque la afluencia de divisas coincidió con la liberación cambiaria²¹. Y, en medio de esta inestabilidad cambiaria, el banco central inició el aprendizaje del ejercicio de su autonomía. La autoridad monetaria ha tenido que ir delineando los rasgos de su autonomía en medio de la turbulencia. Los flujos de capital hacia Colombia han sido tan elevados que, no obstante el considerable aumento de las importaciones, el saldo de las re-

¹⁹ Desde comienzos de la década del 90, América Latina y el Caribe muestran importantes entradas netas de capitales externos, alcanzando un promedio anual de US\$ 48.000 millones" (Cepal 1995, p. 3).

²⁰ Otro factor de riesgo es la alta volatilidad asociada al retorno del capital doméstico que había sido transferido al exterior, y al hecho de que los capitales extranjeros especulan con rentabilidades de corto plazo en la región. Sin duda, cualquier variación negativa de estas rentabilidades relativas respecto al resto del mundo podría hacer cambiar la dirección de nuevos flujos de capital, con consecuencias negativas sobre la balanza de pagos y las finanzas externas de la región" (Cepal 1995, p. 3).

²¹ En 1991 se realizó la liberación de la cuenta de capitales. Se eliminó el Estatuto Cambiario (Decreto 444), que había servido de marco regulatorio a la política cambiaria desde su expedición en 1967. El gobierno ofreció una generosa amnistía tributaria y cambiaria.

¹⁸ La devaluación del peso que se ha presentado puede facilitar la convergencia.

servas internacionales pasó de US\$ 4.141 millones en 1989 a US\$ 10.000 millones al finalizar 1996.

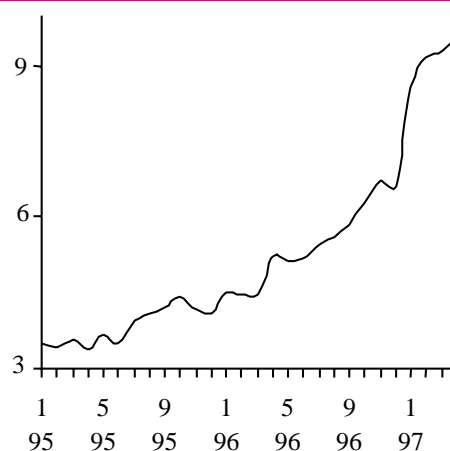
La afluencia de capitales tiene dos efectos inmediatos. De un lado estimula la revaluación del peso y, de otra parte, las medidas de esterilización halan la tasa de interés. Estas condiciones no han sido favorables para la consolidación de la inversión, por lo que no es de extrañar que la tasa de desempleo haya aumentado (BID 1997, p. 32). La situación se agrava cuando estos factores se dan al mismo tiempo con un aumento en el gasto público y en el déficit de la balanza corriente.

El aumento de la deuda interna y la política de esterilización monetaria se reflejan en el enorme crecimiento de las OMA, y de los TES (Gráfico 3. 8 y Cuadro 3.3)²². Aunque la tendencia ascendente de los TES ha sido más regular que la de las OMA, también se han visto afectados por los choques cambiarios.

Los meses en que la tasa de crecimiento de las OMA se acelera, también se observa un mayor dinamismo de los TES. En enero de 1997, por ejemplo, el saldo de las OMA creció 191.5%²³ y el de los TES 11.3%, que con respecto a su tendencia histórica es relativamente alta (Cuadro 3.3). Este hecho muestra que el manejo de la Tesorería también está condicionado por los compromisos restrictivos de la política monetaria. El saldo de los TES más las OMA tuvo un crecimiento notable a comienzos de 1997 y a finales del mismo año el saldo de los TES se estima en \$ 9.6 billones y el de las OMA de unos \$ 2 billones. Estas cifras son un indicio del impacto desestabilizador que tienen las fluctuaciones de los capitales internacionales.

La globalización financiera ha reducido la discrecionalidad de la política monetaria doméstica. Además de las razones fiscales, la deuda

GRÁFICO 3. 8
SALDO MENSUAL DE LOS TES MÁS LAS OMAS
(ENERO DE 1995 – ABRIL DE 1997)
BILLONES DE PESOS



Fuente: Columna 7 del Cuadro 3. 3.

interna también ha aumentado por causas ligadas al manejo monetario. La Comisión de Racionalización del Gasto ya ha advertido que el crecimiento de la deuda interna es una de las características más preocupantes de la situación fiscal colombiana.

La deuda interna actual tiene dos características: es más cara que la externa y el 80% es con el propio sector público. En términos reales, la tasa de interés interna es superior a la internacional. Para evitar una mayor afluencia de dólares, el gobierno ha tratado de no endeudarse en el exterior, como lo ha hecho el sector privado. Este procedimiento, que es lógico desde el punto de vista cambiario, tiene costos fiscales que necesariamente obligan a recortar el gasto con el fin de servir oportunamente la deuda.

La segunda característica de la deuda interna es que la gran mayoría de los TES emitidos por la Tesorería han sido adquiridos por entidades públicas. El 68% de los TES está en manos del Instituto de Seguros Sociales, ISS. Esta transferencia de recursos al interior del sector público es pernicioso ya que estimula procesos especulativos. La poca participación del sector privado es una muestra que en Colombia el mercado de capitales está muy poco desarrollado.

Durante el año 1997, tanto el gobierno como la autoridad monetaria, mantuvieron su preo-

²² Los TES son títulos emitidos por la Tesorería y las Operaciones de Mercado Abierto (OMA) son operaciones realizadas por el Banco de la República.

²³ "Con ocasión de la elevada acumulación de reservas internacionales netas a finales de 1996, cuyo valor pasó de US\$ 8.378 millones al final de octubre, a US\$ 9.897 millones en diciembre de 1996, el emisor incrementó el saldo de operaciones de mercado abierto de \$ 882 miles de millones en octubre a \$ 2.204 miles de millones [es decir, \$ 2.2 billones] en febrero de 1997" (Banco de la República 1997, p. 20).

CUADRO 3.3
SALDO DE LOS TES Y DE LAS OMA
(MILES DE MILLONES DE PESOS)
TASA DE CRECIMIENTO MENSUAL (%)

Año	Mes	TES		OMAs		Total	
1995	1	2149		1337		3486	
1995	2	2137	-0.6	1273	-4.8	3410	-2.2
1995	3	2192	2.6	1394	9.5	3586	5.2
1995	4	2350	7.2	1040	-25.4	3390	-5.5
1995	5	2513	6.9	1170	12.5	3683	8.6
1995	6	2600	3.5	884	-24.4	3484	-5.4
1995	7	2959	13.8	1002	13.3	3961	13.7
1995	8	3184	7.6	906	-9.6	4090	3.3
1995	9	3341	4.9	882	-2.6	4223	3.3
1995	10	3587	7.4	833	-5.6	4420	4.7
1995	11	3764	4.9	409	-50.9	4173	-5.6
1995	12	3864	2.7	216	-47.2	4080	-2.2
1996	1	4178	8.1	317	46.8	4495	10.2
1996	2	4108	-1.7	362	14.2	4470	-0.6
1996	3	4327	5.3	140	-61.3	4467	-0.1
1996	4	5031	16.3	190	35.7	5221	16.9
1996	5	4756	-5.5	380	100.0	5136	-1.6
1996	6	4874	2.5	314	-17.4	5188	1.0
1996	7	5095	4.5	376	19.7	5471	5.5
1996	8	5290	3.8	303	-19.4	5593	2.2
1996	9	5408	2.2	451	48.8	5859	4.8
1996	10	5543	2.5	712	57.9	6255	6.8
1996	11	5748	3.7	984	38.2	6732	7.6
1996	12	5904	2.7	691	-29.8	6595	-2.0
1997	1	6574	11.3	2014	191.5	8588	30.2
1997	2	6951	5.7	2204	9.4	9155	6.6
1997	3	7230	4.0	2058	-6.6	9288	1.5
1997	4	7360	1.8	2261	9.9	9621	3.6

La columna de la derecha de cada categoría corresponde a las tasas mensuales de crecimiento. Es decir, al flujo.

Fuente: Banco de la República.

cupación por el control de los flujos internacionales de capitales²⁴, al mismo tiempo que la Junta Directiva del Banco de la República trató de reducir la tasa de interés interna²⁵. La devaluación del peso, observada en los últimos meses, indicaría que ambos propósitos se están cumpliendo.

La autoridad monetaria (Banco de la República, 1997) ha expresado su satisfacción por tres razones: la disminución del flujo de capitales internacionales, la reducción de la tasa de interés y el control de la inflación. Por primera vez, desde que existe banca central independiente, en 1997 se cumplió la meta de inflación [del 18%]. No obstante la situación de recesión que atraviesa la economía colombiana. También ha sido decisiva en el logro de las metas del Banco de la República. La demanda comenzó a caer desde 1995²⁶ y ello ha contribuido a reducir la tasa de interés y la inflación. La menor demanda ha estado acompañada de una acelerada disminución del ahorro privado. El impacto de la

recesión ha sido tan fuerte que la autoridad monetaria ha logrado reducir la tasa de interés, a pesar del considerable aumento del saldo de las OMA y de los TES (*Gráfico 3.8*).

En los últimos cinco años se ha visto que la política monetaria tiene que reaccionar rápidamente a los cambios en el flujo de los capitales internacionales. Pero como el manejo monetario afecta la deuda interna, la política fiscal termina sometida a una doble presión. De un lado, la cuasi-fiscal, que es de muy corto plazo. Y de otra parte, los ingresos y gastos corrientes, que únicamente reaccionan en el mediano y largo plazo. Esta dinámica heterogénea no sólo es desestabilizadora sino que, además, reduce considerablemente la discrecionalidad del manejo presupuestal.

Para enfrentar esta situación, analistas del Fondo Monetario Internacional como Heller (1997), han propuesto dos medidas. De una parte, reducir el volumen del gasto y de los ingresos públicos hasta alcanzar su nivel "núcleo". Y, de otro lado, acompañar este presupuesto mínimo del equilibrio fiscal. Para el autor, la reducción balanceada de los ingresos y gastos protege a los países contra los choques causados por la llegada o la salida inesperada de capitales. El núcleo presupuestal es un instrumento que evita que los movimientos de capitales –hacia adentro o hacia afuera– perturben la estabilidad macroeconómica de los países.

3.3.2 Tasa de interés y desempleo

La tasa de interés sintetiza las relaciones monetarias²⁷. El desempleo es una variable real. Para captar el impacto de la política cambiaria y de la apertura, en lugar de la tasa de interés nominal, hemos escogido el diferencial, en términos reales, entre la tasa de interés doméstica y la internacional. El *Gráfico 3.9* muestra el tipo de interacción que se presenta entre la política monetaria y la actividad económica real. La tasa de

²⁴ La Resolución 5 de 1997 de la Junta Directiva del Banco de la República expresa claramente el propósito de controlar la entrada de capitales. La norma obliga a depositar en el Banco de la República, durante 18 meses, el 30% de los nuevos desembolsos de crédito externo.

²⁵ En el informe que en julio le entregó la Junta Directiva del Banco de la República al Congreso, la autoridad monetaria explica de qué manera ha buscado que el control de la base monetaria y de los medios de pago esté acompañado de un monitoreo de la tasa de interés.

"Tomando en cuenta los criterios de capacidad de control y de buen indicador de la política monetaria, en noviembre de 1996 la Junta Directiva adoptó como meta intermedia de la política monetaria el crecimiento de la *base monetaria*. Estableció que este agregado debía crecer a una tasa anual de 16%, dentro de un corredor de más/menos tres puntos porcentuales. También acordó examinar, de manera indicativa, los corredores de *medios de pago y oferta monetaria* ampliada M3, coherentes con la meta de inflación y el suministro de crédito. Finalmente la Junta Directiva evalúa mensualmente la situación de tasas de interés congruente con el logro de la meta de inflación y con el comportamiento de estos agregados monetarios. La Junta acordó revisar periódicamente este corredor-meta para la base monetaria, según se fuesen comportando variables como los precios, la demanda agregada y la velocidad de circulación monetaria. En desarrollo de esta política, por decisión mayoritaria de la Junta Directiva, en la primera semana de junio se corrigió hacia arriba el corredor-meta de la base monetaria, de forma que su crecimiento anual para 1997 quedó en 20%." (Banco de la República 1997, p. 9. Los subrayados son nuestros). Hemos resaltado los tres ejes de atención de la Junta Directiva del Banco de la República: la base monetaria, los medios de pago y la tasa de interés.

²⁶ De acuerdo con las estadísticas del DANE, la tasa de crecimiento anual del consumo de los hogares ha sido: 6.1% en 1993, 5.9% en 1994, 6.1% en 1995 y 1.94% en 1996.

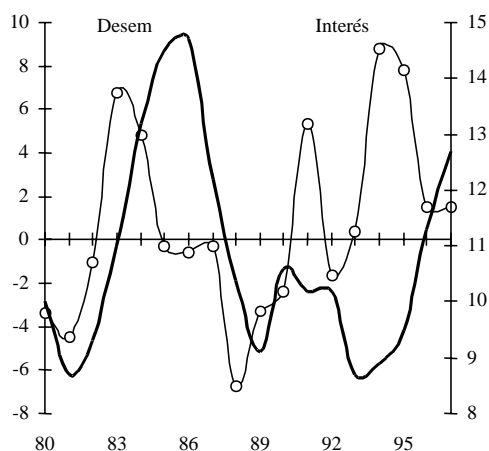
²⁷ En Colombia la tasa de interés todavía no es utilizada como una meta intermedia de la política monetaria de manera explícita. Pero como se señala en la nota 25 (p. 25), la autoridad monetaria ya comienza a monitorearla de cerca. Independientemente de su carácter instrumental, la tasa de interés sí refleja la dinámica de "lo monetario".

interés interna es considerablemente mayor que la internacional. Las altas tasas de interés debilitan la inversión y el empleo, al tiempo que afectan negativamente la competitividad de las industrias nacionales de bienes transables.

La tasa de desempleo comenzó a deteriorarse desde 1993. No es un fenómeno de corto

plazo. Es el resultado conjunto de la dinámica de los sectores real y monetario. El balance macroeconómico, la menor productividad y la recomposición de las exportaciones (*Gráfico 3.2*) reflejan las dificultades del sector real. Los problemas monetarios se aprecian en el *Gráfico 3.8*.

GRÁFICO 3.9
DIFERENCIA ENTRE LAS TASAS DE INTERÉS INTERNA Y EXTERNA. TASA DE DESEMPLEO.
(1980 - MARZO 1997)



El eje horizontal representa los años.

El eje vertical izquierdo corresponde a la diferencia entre la tasa de interés doméstica (CDT a 90 días, efectivo anual, en términos reales) y la internacional (LIBOR a seis meses). El valor es positivo cuando la tasa de interés doméstica es superior a la internacional.

El eje vertical derecho es la tasa de desempleo (siete ciudades).

La línea delgada con círculos representa la evolución del diferencial de tasas de interés y la línea gruesa corresponde a la tasa de desempleo.

Fuente: Cálculos Misión Social a partir del Banco de la República y del DANE.

3.4 LA Q DE TOBIN

En sus debates con Friedman, Tobin insistía en la necesidad de examinar permanentemente la relación entre el valor de mercado del capital y su costo de reposición²⁸.

“La relación entre el valor de mercado y el costo de reposición es una medida sintética de uno de los impactos que tienen los mercados financieros en la compra de bienes y servicios, particularmente, en la de bienes durables” (Tobin 1978, p. 422).

La q de Tobin es otra forma de captar la relación entre variables monetarias y reales²⁹. Relaciona la productividad del capital con la rentabilidad esperada del mercado financiero y conjuga, en un mismo momento, las rentabilidades físicas y financieras. La relación q ayuda a las empresas a tomar la decisión sobre la com-

²⁹ Una presentación usual de la q de Tobin es

$$1. \quad 1.q = \frac{F_k - (r + \delta - \pi)}{r - \pi} + 1$$

$$q = \frac{F_k - \delta}{r - \pi}$$

F_k es la productividad marginal del capital, d es la tasa de depreciación, r es la tasa de interés nominal y p es la tasa de inflación esperada. Por tanto, $(r - \pi)$ es la tasa de interés real ex-ante.

²⁸ Por ejemplo, Tobin (1978). Los Essays (Tobin 1985) permiten seguir la discusión con Friedman y los monetaristas.

posición de su portafolio y a determinar qué porcentaje se destina a la compra de activos físicos y qué parte a la adquisición de activos financieros y bursátiles.

Planteada así, la selección de portafolio consulta el ciclo de los negocios reales y la dinámica de los procesos financieros. La decisión de invertir en acciones, que son activos estrechamente ligados al mundo de la producción, depende directamente del comportamiento de la tasa de interés. En otras palabras, hay una relación directa entre la tasa de interés y la inversión productiva.

El manejo de la política monetaria tiene un claro impacto en la relación q y en el costo del capital. La influencia de la política monetaria es “[...] indirecta, pero poderosa [...] opera a través de una cadena, o red, de sustituciones de activos

[...] A través de las sustituciones del portafolio, [...] las operaciones monetarias repercuten en el interés de los bonos y en la rentabilidad de las acciones” (Tobin 1978, p. 424).

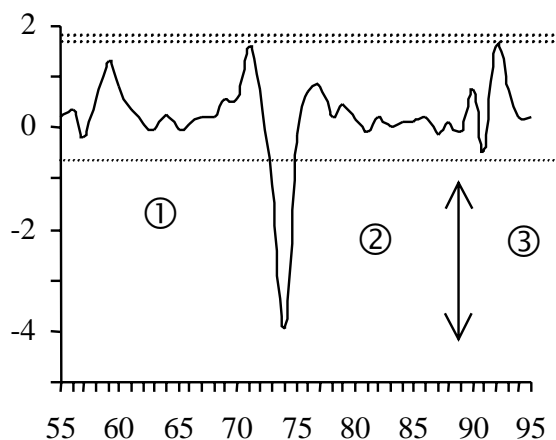
A partir de los planteamientos de Tobin, se realizaron dos estimaciones de una relación que llamaremos qq . Es una medida del grado de volatilidad de lo real con respecto a lo monetario.

La primera estimación es

$$1. \quad qq = \frac{\Delta(Y/N)}{r - p}$$

El numerador $\Delta(Y/N)$ representa los cambios de la productividad media del trabajo para el conjunto de la economía. $(r - p)$ es la tasa de interés real *ex-post*. Los resultados del cálculo se presentan en el *Gráfico 3.10*.

GRÁFICO 3.10
RELACIÓN ENTRE LA PRODUCTIVIDAD MEDIA DEL TRABAJO
Y LA TASA DE INTERÉS REAL 1955-1995



El gráfico se ha dividido en tres momentos, que reflejan diferentes grados de volatilidad. La banda superior ayuda a determinar la amplitud de las fluctuaciones.

En la fase ①, entre 1955 y 1975, únicamente hay dos picos. Posteriormente, el paso de la fase ① a la ② está marcado por una marcada caída del índice, que coincide con el freno de la productividad observado en los Gráficos 3.3, 3.4 y 3.5. Durante la fase ②, el grado de volatilidad fue mucho menor que durante la fase ③, que, muy probablemente, está afectada por el impacto de los capitales internacionales. La comparación de las fases ②, y ③ muestra que los movimientos monetarios y cambiarios de los últimos años han sido desestabilizadores.

Fuente: Cálculos Misión Social a partir del Banco de la República y del DANE.

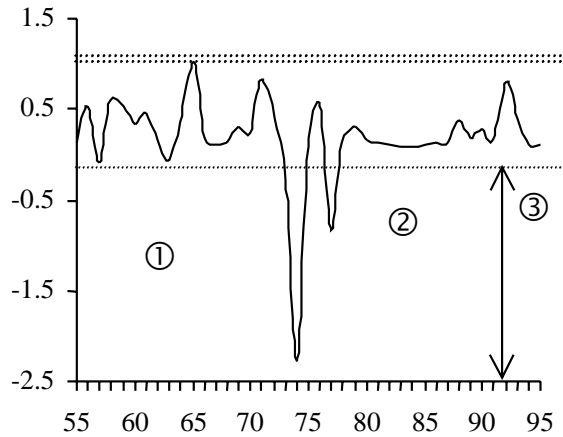
La segunda estimación es

$$2. \quad qq = \frac{PTF}{r - p}$$

PTF es la productividad total de los factores. Los resultados del cálculo se presentan en el *Gráfico 3.11*.

Relaciona la productividad del capital (FK - d) con la rentabilidad esperada del mercado financiero ($r - p$). El numerador representa el valor de las acciones y el denominador el valor del reemplazo del stock de capital. El numerador proporciona información sobre la productividad de la empresa. El denominador sobre el comportamiento del mercado financiero. Véase, entre otros, Sargent (1987).

GRÁFICO 3.11
RELACIÓN ENTRE LA PTF Y LA TASA DE INTERÉS REA
1955-1995



También en este caso se podrían diferenciar fases similares a las del *Gráfico 3.10*. Del gráfico se derivan tres comentarios:

- En la primera fase las fluctuaciones de la PTF fueron mayores que los de la productividad media (*Gráfico 3.10*).
- Como en el gráfico anterior, se observa que el paso de la primera a la segunda fase implicó un fuerte caída del índice.
- Con respecto a los ochenta, la tercera fase es más errática.

Fuente: Cálculos de la Misión Social.

No obstante las diferencias metodológicas, los dos gráficos indican que la relación entre la productividad y la tasa de interés ha sido menos estable en los años noventa que en los años ochenta. Este hecho sugiere que ahora los vínculos entre los movimientos de capitales, la tasa de interés interna y las decisiones de invertir son de una naturaleza muy diferente a la de los

años ochenta. Los gráficos también llaman la atención sobre la necesidad de vincular en el mismo análisis las fluctuaciones de las variables nominales y reales. El cambio que tiene lugar entre los ochenta y los noventa se explica por la incidencia de los movimientos de capital en la selección de portafolio (Banco Mundial 1997).

CAPÍTULO 4

EVOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA Y CONSTRUCCIÓN DEL DESARROLLO HUMANO

4.1 TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

4.1.1 Crecimiento poblacional

Desde la segunda mitad del presente siglo, la población colombiana se ha incrementado más de 28.5 millones de habitantes, al pasar de poco más de 11 millones y medio en 1951, a 40.2 millones en 1997 (*ver Cuadro 4.1*), con una tasa de crecimiento promedio anual de 27.1 por mil.

Hace cuatro décadas, el país vivía el auge demográfico más intenso de su historia, toda vez que a mediados de los años cincuenta la población alcanzaba *tasas anuales medias de crecimiento* de 31.5 por cada mil habitantes (*ver Cuadros 4.2 y 4.3*), condiciones bajo las cuales la población colombiana se duplicaría cada 22 años. Este acelerado ritmo de crecimiento se originó en el continuo descenso de la mortalidad, mientras que la fecundidad permanecía en niveles excesivamente elevados.

CUADRO 4.1
COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR ZONA DE RESIDENCIA 1951-1993

Años	Total	Cabecera	Resto
1951	11.548.172	4.468.437	7.079.735
1964	17.484.508	9.093.094	8.391.414
1973	22.862.118	13.548.183	9.313.935
1985	32.495.400	21.299.397	11.196.003
1993	37.664.711	25.849.387	11.815.324
1997	40.214.723	28.456.661	11.758.062

Fuente: DANE. Censos de Población.

Sin embargo, a mediados de la década del sesenta, se inicia un cambio radical en las tendencias históricas del comportamiento reproductivo de los colombianos. Después de registrarse un promedio de casi 7 hijos por mujer entre 1950 y 1965, se descendió a 3 hijos por

mujer en 1994 (*ver Cuadro 4.4*). Este marcado descenso de la fecundidad determinó una desaceleración del ritmo de crecimiento poblacional del país, con una tasa de 29.4 por mil entre 1973 y 1985 y una de 18 por mil en la actualidad, uno de los efectos de “la transición demográfica”.

CUADRO 4. 2
COLOMBIA: TASAS DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN POR ZONA DE RESIDENCIA (POR MIL)
1951, 1964, 1973, 1985, 1993, 1997

Periodos	Total	Cabecera municipal	Resto del país
1951-64	31.5	53.9	12.9
1964-73	28.9	43.0	11.3
1973-85	29.4	37.8	15.4
1985-93	18.4	24.1	6.7
1993-97	17.8	26.1	-1.3

Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS con base en cuadro No. 4.1.

CUADRO 4. 3
COLOMBIA: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA POBLACIÓN
POR ZONA DE RESIDENCIA (%)
1951-1993

Años	Total	Cabecera municipal	Resto del país
1951	100.0	38.7	61.3
1964	100.0	52.0	48.0
1973	100.0	59.3	40.7
1985	100.0	65.5	34.5
1993	100.0	68.6	31.4
1997	100.0	70.8	29.2

Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS con base en cuadro No. 4. 1.

Los cambios en la fecundidad han sido diferentes por zona, regiones y departamentos, como lo muestran las estimaciones realizadas¹ a partir de los resultados del Censo de 1993. La diferencia entre zonas urbanas y rurales es notoria: mientras las mujeres de las zonas urbanas tienen 2.6 hijos, las de áreas rurales alcanzan 4.4. En Bogotá y en la región Central se registra la menor fecundidad del país con 2.3 y 2.9 hijos por mujer respectivamente; mientras que en las regiones Oriental, con 3.3 y Atlántica, con 3.4, se presentan los mayores promedios (ver Cuadro 4.5).

Por departamentos la diferencia es más marcada: esta medida varía desde el nivel pretran-

sicional (5 y más hijos por mujer) en Chocó, Guainía, Amazonas, Vaupés, Vichada, hasta niveles de transición avanzada, con menos de tres hijos por mujer en Atlántico, Valle y los departamentos de la región Cafetera.

La mortalidad general ha presentado un descenso en el curso de las últimas décadas. De las 11 defunciones por cada mil habitantes de hace 30 años, se ha pasado a menos de 6 por mil en la actualidad. La mortalidad infantil ha tenido en el mismo período una reducción de 90 a 28 defunciones de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos (ver Cuadro 4.6).

El descenso de la mortalidad infantil explica en gran medida el constante y rápido incremento en la esperanza de vida de los colombianos, que en el lapso considerado aumentó de 62 a 70

¹ Con el método de Brass William, 1964

CUADRO 4. 4
COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LAS TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD SEGÚN DIFERENTES FUENTES
1964-1994

Fuente	Metodo	Año	TGF
ENH78	Hijos propios	1964	6.69
ENH78	Hijos propios	1970	5.55
ENH78	Hijos propios	1973	4.52
ENH78	Hijos propios	1976	3.77
ENH80	Hijos propios	1979/80	3.78
CENSO 1973	P/F	1972	5.39
CENSO 1985	P/F	1984	3.48
CENSO 1993	P/F	1992	3.03
CCRP 1978	Historia	1978	3.80
CCRP 1986	Directo	1982	3.65
CCRP 1986	Directo	1985	3.19
CCRP 1990	Directo	1989	2.90
DHS 1990	Directo	1985	3.20
DHS 1990	Directo	1989	2.90
DHS 1995	Directo	1993 y 1994	3.00

Fuentes: ENH. DANE. Encuestas de Nacional de Hogares diferentes etapas. CENSOS. DANE. Censos de población 1973, 1985 y 1993, CCRP. Corporación Centro Regional de Población, diferentes fechas. DHS. Profamilia. Encuesta de Prevalencia Demografía y Salud, diferentes fechas.

CUADRO 4. 5
COLOMBIA: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD DE LAS REGIONES Y DEPARTAMENTOS POR TOTAL,
CABECERA MUNICIPAL Y RESTO DEL PAÍS
1993

Regiones y departamentos	Total	Cabecera	Resto	Resto/Cabecera
Total nacional	3.04	2.65	4.41	1.76
Santa Fe de Bogotá	2.33	2.33	3.46	1.13
Amazonas	5.58	4.19	7.71	3.52
Arauca	4.22	3.66	5.59	1.93
Caquetá	4.40	3.60	5.29	1.69
Casanare	4.12	3.44	5.21	1.77
Guainía	6.01	5.35	6.19	0.84
Guaviare	4.41	3.70	4.99	1.29

Continúa...

CUADRO 4.5 (Continuación...)
 COLOMBIA: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD DE LAS REGIONES Y DEPARTAMENTOS POR TOTAL,
 CABECERA MUNICIPAL Y RESTO DEL PAÍS
 1993

Regiones y departamentos	Total	Cabecera	Resto	Resto/Cabecera
Meta	3.53	3.13	4.46	1.33
Putumayo	4.77	3.57	5.63	2.06
Vaupés	6.54	5.28	7.12	1.84
Vichada	6.16	4.26	6.99	2.73
Territorios Nacionales	4.15	3.41	5.26	1.85
Boyacá	3.53	2.98	4.09	1.11
Cundinamarca	3.17	2.81	3.76	0.95
Norte de Santander	3.54	3.08	5.22	2.14
Santander	3.05	2.62	4.47	1.85
Región Oriental	3.27	2.83	4.20	1.37
Antioquia	2.71	2.31	4.21	1.90
Caldas	2.75	2.41	3.59	1.18
Huila	3.81	3.23	4.98	1.75
Quindío	2.65	2.55	3.26	0.71
Risaralda	2.65	2.46	3.82	1.36
Tolima	3.39	2.86	4.51	1.65
Región Central	2.87	2.47	4.21	1.74
Atlántico	2.86	2.82	3.60	0.78
Bolívar	3.47	3.00	4.98	1.98
Cesar	4.07	3.58	5.18	1.60
Córdoba	3.59	3.09	4.20	1.11
La Guajira	3.81	3.59	4.73	1.14
Magdalena	3.63	3.17	4.73	1.56
San Andres	2.57	2.53	2.69	0.16
Sucre	3.36	4.70	3.42	-1.28
Región Atlántica	3.42	3.07	4.59	1.52
Cauca	4.00	2.87	4.88	2.01
Chocó	5.41	3.92	6.56	2.64
Nariño	3.72	3.07	4.36	1.29
Valle	2.54	2.42	3.39	0.97
Región Pacífica	3.10	2.59	4.44	1.85

Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS con base en DANE. Censo Nacional de Población 1993

CUADRO 4.6
COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LA TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
1962-1992

Fuente	Año	Tmi
Censo 1973	1962-4	90.0
WFS 1976	1964-5	90.7
Censo 1973	1965-1	84.9
ENH 1978	1966-3	94.9
WFS 1976	1967-2	87.4
Censo 1973	1967-6	79.1
ENH 1978	1969-1	83.2
Censo 1973	1969-7	74.9
WFS 1976	1969-7	74.1
WFS 1976	1971-8	73.6
ENH 1978	1971-7	71.2
Censo 1985	1974-0	63.6
ENH 1978	1974-0	62.7
ENDS 90	1975-0	61.8
Censo 1985	1976-7	54.9
CASEN 1993	1977-0	60.0
ENDS 90	1978-0	48.6
Censo 1993	1978-3	55.4
Censo 1985	1979-2	47.6
ENDS 95	1979-4	53.2
CASEN 1993	1980-0	54.6
Censo 1993	1981-1	51.2
ENDS 95	1982-3	43.5
CASEN 1993	1982-9	38.9
ENDS 90	1983-7	40.9
Censo 1993	1983-9	46.2
ENDS 95	1985-3	40.6
Censo 1993	1986-6	42.3
ENDS 95	1988-2	35.5
Censo 1993	1989-0	41.3
ENDS 95	1990-8	32.0
ENDS 95 HE	1992-0	28.0

* Los decimales de los años corresponden a una fracción que precisa la fecha de la estimación de la Tasa de Mortalidad Infantil.

Fuentes: CENSOS. DANE. Censos de población 1973-1993, WFS. Encuesta Mundial de Fecundidad - ENH. DANE. Encuesta Nacional de Hogares, ENDS. Profamilia. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. Casen, Encuesta de Caracterización Socio-económica.

años. Con todo, la mortalidad infantil sigue siendo alta frente a países como Cuba, Chile o Costa Rica.

La baja en la fecundidad y los avances en el control de la mortalidad infantil y de la primera infancia han conducido a una radical transformación de la estructura de la mortalidad por edad. En la década comprendida entre 1983 y 1993, dentro del total de las defunciones, el peso de la mortalidad de los menores de un año se

redujo de 13.7% al 7.2% y la correspondiente a 1-4 años, de 5.5% a 2.3%.

Llama la atención el peso creciente adquirido por la mortalidad de los adultos jóvenes originada en el recrudecimiento de la violencia que cobra sus mayores víctimas en este grupo de edad, particularmente en los varones. La mortalidad de los jóvenes (15-44 años) ascendió de 19.5% a 27.7% y la del grupo mayor de 60 años se incrementó de 45.1 a 48.9% (ver Cuadro 4.7).

CUADRO 4.7
COLOMBIA: DEFUNCIONES REGISTRADAS POR GRUPOS DE EDAD
1983-1993

Grupos de edad	1983		1993	
	Defunciones	%	Defunciones	%
0 años	19049	13.7	12146	7.2
1-4 años	7641	5.5	3810	2.3
5-9 años	2285	1.6	1631	1.0
10-14 años	1885	1.4	1789	1.1
15-19 años	3673	2.6	6050	3.6
20-24 años	5443	3.9	9284	5.5
25-29 años	5049	3.6	8801	5.2
30-34 años	4391	3.2	7853	4.7
35-39 años	4206	3.0	7154	4.3
40-44 años	4278	3.1	7522	4.5
45-49 años	4863	3.5	4486	2.7
50-54 años	6464	4.7	7125	4.2
55-59 años	6982	5.0	8373	5.0
60-64 años	9252	6.7	11469	6.8
65-69 años	9789	7.0	12618	7.5
70-74 años	11613	8.4	15002	8.9
75-79 años	10415	7.5	14713	8.7
80 y más	21658	15.6	28491	16.9
Total	138936	100.0	168317	100.0
0 Años	19049	13.7	12146	7.2
1-4 Años	7641	5.5	3810	2.3
5-14 Años	4170	3.0	3420	2.0
15-44 Años	27040	19.5	46664	27.7
45-59 Años	18309	13.2	19984	11.9
60 y más	62727	45.1	82293	48.9

Fuente: DANE. Registro de defunciones.

4.1.2 Cambio de estructura de la edad de la población

Uno de los efectos más importantes de los cambios en la dinámica demográfica nacional es la modificación de la estructura por edades de la población. La proporción de los menores de 15 años se redujo de 47% en 1964 a 35% en 1993. La población en edad de trabajar (15-64 años) ha incrementado su importancia al pasar de 50% a 61% en dicho lapso. La tercera edad (mayores de 65 años) ascendió de 3.2% a 4.2% en los años referidos (ver Cuadro 4.8).

Estos cambios son de singular importancia por cuanto determinan el volumen y composición de la demanda por bienes y servicios. Hoy por ejemplo, las demandas por educación, salud, nutrición, recreación y atención a los menores de 15 años han cedido en intensidad. No ocurre así con la población en edad de trabajar cuyo acelerado crecimiento impone al sector productivo un serio desafío en cuanto a la absorción de la oferta laboral en progresiva expansión. La tercera edad se convertirá en una preocupación creciente de los sectores sociales.

4.1.3 Distribución espacial

La distribución espacial de la población depende en primera instancia de su crecimiento pero también se asocia con los procesos de concentración y urbanización que se producen como resultado de las migraciones internas.

De acuerdo con los resultados de los dos últimos censos, la población urbana aumentó en más de 4 millones y medio, en tanto que en dicho lapso la población rural sólo se incrementó en 619.000 habitantes. La población urbana actual asciende a más de 28 millones cuando hace 30 años no superaba los diez millones (ver Cuadro 4.1).

Lo anterior indica que en el lapso de medio siglo la distribución urbano-rural de la población invirtió su composición. Entre 1951 y 1990 la población con residencia urbana pasó de 38% a 70% (ver Cuadro 4.3). Este cambio radical fue originado por las migraciones del campo a la ciudad, las cuales fueron significativas entre 1940 y 1970; a partir de entonces la importancia relativa de la migración viene disminuyendo y el crecimiento vegetativo de las zonas urbanas

CUADRO 4.8
COLOMBIA: POBLACIÓN Y DISTRIBUCIÓN RELATIVA POR GRUPOS ESPECIALES DE EDAD
1985-1993

Grupos de edad	1964		1985		1993	
	Población	%	Población	%	Población	%
0 - 4	3.085.747	17.6	4.351.134	13.4	4.532.544	12.1
5 - 6	1.163.876	6.7	1.696.260	5.2	1.751.635	4.7
7 - 11	2.578.407	14.7	3.844.206	11.8	4.278.032	11.4
12 - 17	2.417.500	13.8	4.533.108	14.0	4.873.139	13.0
18 - 24	2.093.414	12.0	4.981.545	15.3	5.221.221	14.0
25 - 64	5.621.303	32.2	11.818.577	36.4	15.188.325	40.6
65 Y +	524.261	3.0	1.270.570	3.9	1.583.209	4.2
Total país	17.484.508	100.0	32.495.400	100.0	37.428.105	100.0
Menores de 15	8.155.529	46.6	12.052.544	37.1	13.051.180	34.9
15 - 64	8.804.718	50.4	19.172.286	59.0	22.793.716	60.9
65 y más	524.261	3.0	1.270.570	3.9	1.583.209	4.2

Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS con base en DANE. Censos de Población.

es la causa principal de su expansión demográfica.

Ello en modo alguno significa que hayan cedido las condiciones de expulsión y de atracción poblacional que históricamente han favorecido los procesos de redistribución territorial. Hoy la población rural representa menos del 30% del total del país y su volumen tiende a estancarse en un total que ligeramente sobrepasa los 11 millones de habitantes (*ver Cuadro 4.1*).

Cuando se clasifican los municipios por rangos de población se advierte que el ritmo de crecimiento más alto se ha dado en las grandes ciudades. Es así como la población con residencia en ciudades de más de doscientos mil habitantes pasó de 32% en 1973 a 45% en 1993 (*ver Cuadro 4.9*). Si bien la tendencia hacia la urbanización y la concentración en las grandes ciudades avanza de manera continua, cabe señalar la significativa desaceleración de los procesos de urbanización. Entre 1951 y 1964 las tasas de crecimiento de la

Cuadro 4.9
Colombia: Población total clasificada según rangos.
1973-1993

Rango	Número municipios	Población			Total Población en Cabecera			Cabecera Vs. Total
		Personas	%	Acumula	Personas	%	Acumula	
1973								
Mayores de 1'000.000	2	4.025.781	17.6	17.6	3.967.460	29.3	29.3	98.6
500.001 – 1'000.000	2	1.695.037	7.4	25.0	1.673.836	12.4	41.6	98.7
200.0001 – 500.000	6	1.660.717	7.3	32.3	1.460.815	10.8	52.4	88.0
100.001 – 200.000	13	1.837.475	8.0	40.3	1.373.391	10.1	62.6	74.7
50.001 – 100.000	25	1.739.571	7.6	47.9	1.113.186	8.2	70.8	64.0
30.001 – 50.000	68	2.534.112	11.1	59.0	1.134.876	8.4	79.2	44.8
20.001 – 30.000	104	2.553.904	11.2	70.2	913.751	6.7	85.9	35.8
10.001 – 20.000	294	4.151.629	18.2	88.3	1.268.563	9.4	95.3	30.6
5.001 – 10.000	296	2.150.370	9.4	97.8	531.515	3.9	99.2	24.7
de 5000 y menos	162	513.522	2.2	100.0	110.790	0.8	100.0	21.6
Total país	972	22.862.118	100.0		13.548.183	100.0		59.3
1993								
Mayores de 1'000.000	4	10.256.919	27.2	27.2	10.099.397	39.1	39.1	98.5
500.001 – 1'000.000	2	1.285.516	3.4	30.6	1.193.357	4.6	43.7	92.8
200.0001 – 500.000	18	5.375.872	14.3	44.9	4.863.003	18.8	62.5	90.5
100.001 – 200.000	20	2.687.053	7.1	52.1	2.051.477	7.9	70.4	76.3
50.001 – 100.000	54	3.616.946	9.6	61.7	2.360.580	9.1	79.6	65.3
30.001 – 50.000	104	3.970.372	10.5	72.2	1.890.802	7.3	86.9	47.6
20.001 – 30.000	160	3.865.208	10.3	82.5	1.429.588	5.5	92.4	37.0
10.001 – 20.000	303	4.278.688	11.4	93.8	1.360.910	5.3	97.7	31.8
5.001 – 10.000	253	1.869.005	5.0	98.8	501.792	1.9	99.6	26.8
de 5000 y menos	143	459.132	1.2	100.0	98.481	0.4	100.0	21.4
Total país	1061	37.664.711	100.0		25.849.387	100.0		68.6

Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS, con base en DANE. Censos de 1973 y 1993.

población urbana fueron cercanas a 54 por mil; descienden a 43 por mil entre 1964 y 1973 y en el

último período intercensal, 1985-1993, eran del orden de 24 por mil (*ver Cuadro 4.2*).

4.2 EDUCACIÓN

Diferentes han sido los objetivos de la educación en Colombia para ello en los *recuadros 4.1* y *4.1A*

se hace un recuento histórico que ubica los hitos del tema.

RECUADRO 4.1

LA EDUCACIÓN EN COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LOS OBJETIVOS

La necesidad de la educación básica universal es uno de los pocos objetivos que ha sido compartido por todo el país, aunque acompañada de la discusión sobre si debe ser o no religiosamente neutral

Desde los albores de la República el General Santander y su ministro, Estanislao Vergara, ordenaron, el 6 de octubre de 1820, la organización de *escuelas de primeras letras*, en todas las ciudades, villas y lugares que tuvieran bienes propios y aún en los pueblos indígenas⁽ⁱ⁾.

Para estos primeros propósitos se fundaron escuelas y colegios en el país, se organizó la formación de docentes en la escuela normal, se definieron los primeros contenidos: "lectura, escritura, aritmética y los dogmas de la moral cristiana".

Al final de su gobierno, el general Santander, presentó como balance la existencia de 1.000 escuelas y 26.000 alumnos.

En el período de *la Reforma radical de 1870*, en el gobierno de Eustorgio Salgar, con el apoyo del Secretario del Interior, Felipe Zapata, se establece la "*instrucción obligatoria*". Se da expresamente prioridad a la escuela de primeras letras y se intenta convertirla en "gratuita, obligatoria y religiosamente neutral".

La educación básica es un deber y un derecho del Estado y una de las expresiones de la soberanía, pues se tiene la convicción de que es imposible contar con un sistema democrático sin el apoyo de "una ciudadanía ilustra-

da". En 1876 funcionaban 1464 escuelas con 79.123 escolares⁽ⁱⁱ⁾.

En 1930, se manifiesta la primera preocupación explícita por que la educación sea la base del un *desarrollo más moderno e igualitario*. La tasa de analfabetismo de la población en edad escolar era de 63%; la calidad deficiente; la cobertura de instrucción rural mínima y el sistema estaba en manos de las instituciones religiosas.

Los presidentes Olaya Herrera y López Pumarejo y con los ministros de Educación López de Mesa y Echandía, impulsan una reforma para terminar con la diferencia entre la escuela urbana y la escuela rural y fijar en 4 años la educación general y dos años más de preparación para un oficio. El efecto de esta reforma, mirado en las cifras de 1950, es un crecimiento superior a 75% de la matrícula tanto urbana como rural y un fortalecimiento de la educación privada.

Con la República liberal del decenio del 30 *se le vuelve a dar realce a la cobertura de la educación básica*. Entre 1933 y 1953 la matrícula se duplica, al pasar de 500 mil a un millón de alumnos. Se duplica nuevamente, en la mitad del tiempo, entre 1953 a 1963. Pasar de dos a cuatro millones va a tomar 15 años entre 1963 y 1978, año, a partir del cual se inicia una etapa de estancamiento. Este crecimiento de la cobertura se hizo mediante el trabajo conjunto de los sectores oficial y privado.

(i) Jaime Jaramillo Uribe, *El Proceso de la Educación del Virreinato a la Época Contemporánea*, Procultura, segunda edición, Bogotá marzo de 1982 pp.249- 289

(ii) Silva, Renán. *La educación en Colombia. 1880 - 1930. En Nueva Historia de Colombia*, Tomo IV, pp. 61 - 87. Editorial Planeta, Bogotá, 1989.

RECUADRO 4.1.A

LA EDUCACIÓN EN COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LOS OBJETIVOS

Del problema de convivencia civilizada y demarcación de campos entre la Iglesia y el Estado, propio de la lucha entre 1870 y 1930, se pasa al problema de la financiación que permita alcanzar la universalización soñada desde los comienzos de la república, y posteriormente al problema de la calidad de la educación, en la que se incluye la formación en valores.

La Financiación

La Ley 12 de 1934 ordenaba dedicar el 10% del presupuesto nacional a educación. Norma que sólo sería efectiva cuando el plebiscito de 1958 la instituyera en la Constitución Política. Más adelante, se renovaron las instituciones de formación de maestros. Se fundó el Fondo de Fomento Municipal que debería dedicar el 30% de sus recursos a la construcción de aulas⁽ⁱ⁾.

- El cumplimiento de la obligación plebiscitaria de asignar a educación una proporción del presupuesto nacional, permitió la creación de sistemas de planeación del sector educativo. Aceleró la matrícula hasta permitir que Colombia, diez años después, superara el atraso frente al patrón internacional⁽ⁱⁱ⁾.
- La reforma constitucional de 1968 dedicó al Ministerio de Educación Nacional, casi exclusivamente, a la educación primaria y secundaria, dejando en manos de un instituto descentralizado, el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (Icfes), la orientación de la edu-

cación superior y en otro Instituto, Colciencias, el impulso a la investigación y el desarrollo científico. Incluso el desarrollo curricular se dejó por fuera del Ministerio en el Instituto Colombiano de Pedagogía que es integrado al MEN en 1976.

La nueva Constitución Política de 1991, reafirma como principio la destinación de un porcentaje del presupuesto nacional a la financiación de la educación.

La calidad

- El decenio del ochenta está marcado por la insistencia en el acceso a la educación básica como una manifestación de equidad. Se inicia la preocupación por la calidad.
- El decenio del noventa está marcado por la iniciación de las pruebas de calidad, por la descentralización como forma casi única de organización y por la reflexión sobre las finalidades de la educación, como derecho fundamental y función social.
- En los últimos años el impacto de la apertura ha vuelto a recordar el importante vínculo de la educación como base y motor del desarrollo económico, ante el retraso colombiano en la formación de recursos humanos de alto nivel, pero sobre todo en desarrollo científico y tecnológico. En el tema de valores la Carta de 1991 considera la educación como la forma de construir la convivencia y la paz social.

(i) Jaime Jaramillo Uribe, *El Proceso de la Educación del Virreinato a la Época Contemporánea*, Procultura, segunda edición, Bogotá marzo de 1982 pp.249-289

(ii) Londoño Juan Luis. *Distribución del ingreso y desarrollo económico*. Tercer Mundo, pp. 69 - 73 , julio de 1995

4.2.1 Logros¹

4.2.1.1 Alfabetismo

El alfabetismo y la educación básica son la puerta de entrada al desarrollo social y productivo del individuo y de la colectividad y el prerrequisito para construir la competitividad. Por ello, la lucha contra el analfabetismo, junto con la expansión del sistema educativo, constituyó uno de los temas centrales de la agenda educativa

en la mayoría de los países de la región latinoamericana desde poco antes de la década del setenta.

Los esfuerzos por erradicar el analfabetismo se reflejaron en una reducción de 6.5 puntos, al pasar de 18.8 a 12.3 analfabetas de cada 100 personas de 15 años y más, entre 1973 y 1985. Los efectos fueron mayores en el sector rural, pues se logró reducirlo de 32.6% a 23.2%, pero aún así la tasa rural de 1985 fue mayor que la nacional de 1973.

CUADRO 4. 10
TASA DE ANALFABETISMO POR GRUPOS DE EDAD Y ZONA
1985 - 1993

	De 15 y más	15-24	25-39	De 40 y más
1973				
Total	18.8	nd	nd	nd
Cabecera	10.5	nd	nd	nd
Resto	32.6	nd	nd	nd
1985				
Total	12.3	5.9	9.1	23.4
Cabecera	7.1	3.2	5.1	15.9
Resto	23.1	13.0	20.0	39.5
1993				
Total	9.9	3.8	5.5	16.6
Cabecera	5.7	2.5	3.4	12.0
Resto	20.3	9.1	14.6	32.3

Fuente: Cálculos de la UDS del DNP con base en los censos de población.

Entre 1985 y 1993, el analfabetismo en todo el país se redujo en 2.4 puntos adicionales pasando a 9.9 por ciento. En la zona rural el descenso fue de 2.7 puntos (comparado con los 9.5

puntos del período anterior) y en la zona urbana, descendió 1.4 puntos adicionales (contra 3.5 del período anterior). Con ello, para 1993, el analfabetismo en las ciudades y el campo era de 5.7% y 20.3%, respectivamente. El sector rural de 1993 tiene aún tasas más altas que el promedio del país en 1973: un atraso de más de 20 años, y mucho mayor en relación con el sector urbano. (ver Cuadro 4.10).

¹ Esta sección sigue de cerca el análisis hecho por Caro, Blanca Lilia y A. Sarmiento, "El avance de la educación en Colombia: lento, insuficiente e inequitativo". Revista de Planeación y Desarrollo. Vol. XXVIII Número 1 / enero-marzo 1997

CUADRO 4.11
TASAS DE ANALFABETISMO Y ESCOLARIDAD POR DEPARTAMENTOS
1993

Departamentos	Analfabetas		Primaria		Secundaria	
	Tasa	Tasa Neta	Tasa Bruta	Tasa Neta	Tasa Bruta	
Amazonas	5.6	28.8	42.6	18.9	29.3	
Antioquia	7.6	82.5	116.1	44.3	61.9	
Arauca	12.2	65.7	106.1	23.9	36.3	
Atlántico	6.2	83.8	123.7	55.6	79.9	
Bogotá	2.5	91.2	123.1	66.9	94.5	
Bolívar	14.1	78.8	123.5	39.8	57.1	
Boyacá	12.4	86.1	121.7	43.4	63.9	
Caldas	7.4	81.2	112.2	44.0	61.2	
Caquetá	12.7	65.5	100.0	24.3	34.6	
Casanare	11.2	64.6	103.9	23.1	34.6	
Cauca	16.8	68.7	103.0	28.8	41.3	
Cesar	17.1	65.4	121.5	28.8	56.2	
Córdoba	22.4	75.6	127.7	34.3	52.8	
Cundinamarca	8.9	88.1	122.9	46.3	63.6	
Chocó	26.3	63.1	109.9	28.3	46.5	
Guainía	19.9	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Guaviare	10.9	26.8	41.4	10.1	15.0	
Huila	10.8	81.3	115.5	36.5	51.5	
La Guajira	24.8	60.4	106.8	37.0	56.0	
Magdalena	15.7	70.4	116.6	36.7	54.0	
Meta	9.11	78.3	114.1	40.4	56.1	
N Santander	13.1	81.3	117.6	39.7	55.7	
Nariño	15.3	77.8	113.2	30.7	43.7	
Putumayo	11.8	19.0	28.9	10.9	15.9	
Quindío	7.3	83.6	118.9	49.5	69.0	
Risaralda	6.5	81.3	113.6	45.3	63.6	
San Andres y P.	1.6	97.4	136.8	72.1	102.0	
Santander	10.1	86.3	120.0	44.4	62	
Sucre	23.7	74.2	126.7	33.2	49.2	
Tolima	11.4	78.0	113.9	41.1	57.7	
Valle 5.4	85.4	126.8	51.8	73.9		
Vaupés	16.4	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	
Vichada	18.6	20.0	13.7	3.9	6.3	
Total nacional	9.9	80.9	118.5	44.8	63.9	

Fuente: Cálculos de la Misión Social, con base en el Censo de 1993 y la Encuesta Casen.

Por grupos de edad, el analfabetismo se circunscribe a las generaciones mayores. Entre 1985 y 1993, aunque para los mayores de 14 años, la distancia urbano-rural se mantuvo –la tasa de analfabetismo rural es 3.3 veces la urbana– entre los más jóvenes se redujo mientras que entre los mayores aumentó. Esto último puede ser un efecto de tres factores combinados: una mayor migración a la ciudad de los más educados, una mejora en el acceso de la población rural en edades más tempranas a la primaria y que las campañas de alfabetización afectaron más a la población adulta urbana.

A pesar de los logros obtenidos, en el área rural todavía hay una proporción importante de personas que, en plena vida productiva, no saben leer ni escribir: casi la décima parte de los jóvenes entre 15 y 24 años y la sexta parte de los adultos entre 25 y 39 años. El Censo de 1993 muestra que la cobertura de la educación por departamentos es altamente inequitativa. Mientras en el total del país 10% de la población mayor de 18 años es analfabeta, en la capital es apenas 1.6% y en algunos departamentos como Cundinamarca, Chocó y Sucre el analfabetismo afecta a más de un adulto de cada cinco. La región más atrasada es la conformada por los departamentos de la Costa Caribe, que con una sola excepción sobrepasan el promedio nacional, cinco departamentos más tienen tasas de analfabetismo entre 15% y 20%. Es decir, en 1993 al menos 8 departamentos no han alcanzado el nivel de alfabetismo que tenía el país en 1973.

4.2.1.2 Educación básica

En cuanto a la educación básica se observan dos realidades: en preescolar y los primeros nueve grados, la cobertura universal está aún lejos de alcanzarse. El desarrollo educativo ha sido inequitativo por zonas, en contra del sector rural, por departamentos, por grupos de ingreso y por niveles. La principal característica del desarrollo educativo es la inequidad.

La medida tradicional para saber qué tan importante es el logro del sistema educativo frente a la población que tiene que atender es la tasa de escolarización.

Se llama *bruta* cuando se toma toda la matrícula existente dividiéndola por el número de niños en edad escolar. Esta tasa mide la cantidad de recursos del sistema frente a la cantidad de niños que tiene que atender. En 1993, último censo, la tasa bruta de escolarización era de 118% para primaria y 64% para secundaria, es decir que el sistema educativo contaba con los recursos: profesores, aulas y puestos de alumnos suficientes para atender en primaria, 18% más que todos los niños entre 7 y 11 años. Le faltaría 36% de recursos para atender a los de secundaria.

La tasa de escolarización se llama *net* cuando se toma solamente la matrícula de los niños en edad de educarse, para primaria los de 7 a 11 años y para secundaria los de 12 a 17 años. La diferencia con la bruta son los repitentes y los niños que entraron tarde al sistema. Esta tasa

CUADRO 4.12
TOTAL DE ESCOLARIZACIÓN EN PRIMARIA Y SECUNDARIA
TASA BRUTA (TBE), TASA NETA (TNE)
TOTAL NACIONAL 1985-1993

	Primaria		Secundaria		Total	
	1985	1993	1985	1993	1985	1993
TBE	111.47	118.53	49.33	63.93	77.90	89.90
TNE	65.50	80.85	30.50	44.84	66.20	75.88
CrecimientoTBE		6.70		14.60		12.00
TNE		15.35		14.34		9.68
TBE-TNE	45.97	37.68	18.83	19.13	11.70	14.02

Fuente: Cálculos de la UDS Y la Misión Social del DNP con base en los Censos de Población ajustados.

neta es de 81% para primaria y de 45% para secundaria en 1993. (Ver Cuadro 4.12).

Estas cifras indican, en primer lugar, que el país emplea 30% más de recursos –la diferencia entre tasa bruta y neta– de los que necesitaría para atender los niños en edad escolar para la primaria y 20% más para la secundaria. Tomando primaria y secundaria conjuntamente, si se emplearan los recursos con total eficiencia, el sistema podría atender el 90% de los niños y no sólo el 75% que actualmente atiende. Los retos son dos: aumentar los recursos un 10% más de lo que actualmente se dedica y mejorar la eficiencia. Esta mejora podrá ser así: en primaria, el esfuerzo debe centrarse en la eficiencia para utilizar mejor los recursos actuales, con lo cual liberaría el 30%. En secundaria, hay campo de 20% para dar un mejor uso a los recursos y una necesidad de cerca de 40% de ampliación.

Todavía no se ha alcanzado el ideal de la cobertura universal. Los esfuerzos del país por aumentar la cobertura del sistema educativo han sido importantes, pero insuficientes.

Prácticamente todos los departamentos cuentan con infraestructura y recursos para atender la educación primaria, como muestra la existencia de tasas brutas de cobertura superiores al 100%. Éstas son inferiores únicamente en los departamentos de desarrollo reciente de la Orinoquia y la Amazonia (Amazonas, Guainía, Guaviare, Vaupés y Vichada) cuya población es muy dispersa y el problema, más que falta de financiamiento, es cómo llegar a ella.

Por encima del promedio se encuentran los departamentos más urbanos y desarrollados y por debajo, los de población dispersa. El desarrollo de la educación primaria presenta serios problemas de inequidad por regiones en el país, por áreas urbana y rural, y por grupos sociales².

4.2.1.3 Años promedio de educación

El número de años promedio de la educación es un indicador del avance que ha tenido el sector.

² Sarmiento Alfredo y Ministerio de Educación: 1988. A partir de este trabajo el Banco Mundial elaboró un Memorando Sectorial, que publicó primero (abril de 1987), y que sirvió de base al actual proyecto de Universalización de la Primaria.

Resume el efecto del acceso, eficacia y eficiencia interna, con que el sistema educativo logra que las personas avancen en el sector formal de la educación. Cuando se mide para la fuerza de trabajo, es un indicador del capital humano involucrado en la producción.

En 1964, de acuerdo con el Censo de población, el promedio de años de educación era 2.4 años. En 1973 era de 4.6. Entre 1985 y 1993, la escolaridad promedio de la población aumentó a 5.3 para todo el país. Si se compara con las siete principales áreas metropolitanas, el aumento fue igual, (6.3 a 7.1), pero el nivel de las grandes ciudades es mayor. Se necesitaron 8 años para un aumento de 0.76 en la educación promedio, por tanto, se requieren 10.5 años calendario para aumentar en un año dicho promedio. Si no se acelera el ritmo de educación, sólo en el 2013 se llegará a los nueve grados de educación en las siete ciudades más grandes y en el 2043 en todo el país. La Población Económicamente Activa (PEA) tiene mayor promedio de educación que la población total como un reflejo de la mayor posibilidad de empleo que tienen los más educados; la educación promedio de la PEA pasó de 7.9 a 8.5, entre los dos últimos censos 1985-1993 (ver Cuadro 4.13).

Si se mira el promedio de educación por niveles de ingreso, hay una diferencia de 6.3 años entre la educación promedio de los más pobres (decil 1) y la de los de mayores ingresos (decil 10), diferencia que se mantuvo entre 1985 y 1993. Entre los de ingresos medios (decil 5) y los de mayores ingresos la diferencia es superior a 4 años, con una leve disminución de 4.8 a 4.5, entre 1985 y 1993. Esta diferencia medida en la PEA es de siete años entre el décimo decil y el primero. Puede afirmarse que sigue siendo importante el efecto de la educación en la distribución de ingresos.

A pesar de los esfuerzos realizados en el pasado, las carencias educativas del país son inmensas: 20 de cada 100 niños entre 7 y 11 años están por fuera de la escuela primaria y 45 de cada 100 niños y jóvenes entre 12 y 17 años no asisten a la secundaria. De otra parte, el sistema educativo es ineficiente y expulsa a buena parte

³ Sarmiento, Alfredo y Blanca Lilia Caro, 1997.

CUADRO 4.13
ESCOLARIDAD PROMEDIO POR DECILES DE INGRESOSIETE PRINCIPALES AREAS METROPOLITANAS*
1985-1993

Deciles	Poblacion 5 y mas		PEA	
	1985	1993	1985	1993
TOTAL	6.30	7.06	7.91	8.52
1	4.00	4.55	5.02	5.57
2	4.24	5.17	5.30	6.17
3	4.74	5.58	5.80	6.60
4	5.10	5.98	6.08	7.02
5	5.42	6.33	6.43	7.40
6	5.98	6.79	7.06	7.98
7	6.74	7.37	7.86	8.55
8	7.22	8.08	8.66	9.45
9	8.57	9.33	10.21	10.99
10	10.27	10.87	12.43	12.89

* Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pasto, Bucaramanga, Manizales

Fuente: Cálculos de UDS-DIOGS del DNP con base en las Encuestas de Hogares Sept/85 y Sept/93.

de los niños que entran a la escuela. De cada cien niños que entran a primero de primaria, sólo 42 logran llegar al noveno grado de educación básica, y únicamente 34 logran graduarse³. Más aún, sólo siete de los cien que entran a primer grado terminan la secundaria sin repetir ningún grado⁴.

Los indicadores de cobertura de la educación colombiana no sobresalen cuando se les compara con los vecinos latinoamericanos. En primaria, la mayoría de los países latinoamericanos ha logrado la cobertura universal mientras en Colombia es apenas 80% y casi todos, excepto Venezuela, tienen un mayor porcentaje de niños que completan ese nivel escolar. La cobertura de la secundaria en Colombia es similar a la de México y Venezuela y mayor que la de Costa Rica, pero bastante inferior a la de Chile, Perú y Argentina.

4.2.2 Distribución inequitativa de los servicios educativos. Regiones, zonas y grupos de ingreso

Los indicadores nacionales esconden enormes diferencias cuando se mira la situación por departamentos, zonas o grupos de ingreso. Casi toda la oferta de cupos en preescolar se concentra en las capitales.

La cobertura de la primaria en las siete ciudades más grandes es prácticamente universal. En cambio, en algunos departamentos, especialmente aquellos de las dos costas, o en las áreas rurales, o en los municipios más pobres tanto la cobertura como la promoción en la educación primaria se sitúan muy por debajo del nivel nacional.

En términos territoriales, la asistencia a la escuela secundaria es todavía más inequitativa que en la primaria. La oferta de cupos de secundaria en las zonas rurales es prácticamente inexistente. La educación secundaria está mucho más extendida en los departamentos y municipios más desarrollados, al tiempo que se concentra en las familias de ingresos medios y altos.

⁴ Ver DNP-MEN, "Salto Educativo", 1994.

CUADRO 4.14
TASAS NETAS DE ESCOLARIZACIÓN (*) PRIMARIA, SECUNDARIA Y TOTA
L1985 – 1993

	Primaria		Secundaria		Total		Crecimiento de T.N.E.		
	1985	1993	1985	1993	1985	1993	Primaria	Secundaria	Total
Total	60.8	75.4	28.1	41.9	43.1	57.6	14.6	13.8	14.5
Antioquia	57.6	77.1	27.5	41.4	41.0	58.4	19.5	13.9	17.1
Atlántico	63.3	74.6	37.4	51.9	49.0	62.3	11.3	14.5	13.3
Bogotá	68.9	85.2	48.3	62.5	57.6	72.9	16.3	14.2	15.3
Bolívar	57.1	73.7	22.3	40.6	38.4	56.2	16.6	18.2	7.8
Boyacá	66.6	80.5	23.5	37.1	43.6	57.2	13.9	13.6	13.5
Caldas	58.9	75.9	26.8	41.0	41.1	56.9	17.0	14.2	15.8
Caquetá	52.0	61.3	16.2	22.7	33.0	41.5	9.2	6.5	8.6
Cauca	58.8	64.3	20.0	26.9	38.8	44.7	5.5	6.9	5.9
Cesar	59.2	70.5	21.7	35.2	39.5	52.0	11.3	13.6	12.5
Córdoba	55.6	70.7	19.4	32.0	36.4	50.1	15.1	12.6	14.1
C/marca	66.6	82.3	26.1	43.3	44.6	62.0	15.7	17.2	17.4
Chocó	46.2	59.0	17.8	26.5	31.5	42.8	12.8	8.6	11.3
La Guajira	64.9	56.5	31.6	34.5	47.4	45.4	(8.4)	2.9	(2.0)
Huila	58.4	76.0	19.2	34.1	37.7	54.2	17.6	14.9	16.8
Magdalena	52.8	65.9	23.9	34.3	37.4	49.0	13.1	10.4	11.6
Meta	59.7	73.2	23.6	37.7	40.4	54.6	13.5	14.2	14.2
Nariño	58.0	72.8	21.9	28.6	38.8	49.3	14.8	6.7	10.5
Norte de S. Santander	55.1	76.0	20.9	37.1	37.8	55.6	20.9	16.2	17.7
Quindío	60.8	78.2	32.8	46.3	45.2	60.7	17.3	13.5	15.5
Risaralda	61.5	76.0	24.6	42.3	41.3	57.6	14.5	17.7	16.3
Santander	62.9	80.7	26.1	41.4	42.9	59.7	17.8	15.5	16.9
Sucre	52.6	69.4	18.5	31.0	34.1	49.1	16.8	12.5	15.0
Tolima	57.6	72.9	23.7	38.4	39.4	54.5	15.3	14.6	15.1
Valle	66.3	79.9	34.2	48.3	48.6	62.6	13.6	14.1	14.0
Antig.	59.32	57.0	18.1	25.9	35.4	41.3	(2.3)	7.82	5.9

TNE de la primaria: Matrícula de 7-11 años / Población de 7-11 años

TNE de la secundaria: Matrícula de 12-17 años / Población de 12-17 años

Fuente : Cálculos de la UDS y Misión Social del DNP con base en los Censos de Población

Como se puede observar en el *Cuadro 4.14*, la diferencia en tasas netas de escolarización para primaria y secundaria muestra como departamentos con mayores problemas a: La Guajira, Chocó, Magdalena, Sucre y Cesar. Otro grupo con problemas son los nuevos departamentos (antiguas intendencias y comisarías) y Caquetá. Entre La Guajira, con la tasa más baja en primaria, y Bogotá, la más alta, existen 30 puntos de diferencia. Además, otro aspecto preocupante es que entre los dos censos, figuran como los dos departamentos que aumentaron en menor cantidad este indicador. De modo similar, las oportunidades de asistencia escolar están distribuidas muy desigualmente por grupos de ingreso: la educación preescolar, que es mayoritariamente administrada por el sector privado, favorece casi exclusivamente a los estratos de recursos altos. En primaria y secundaria, los niños pertenecientes al quintil de hogares con ingresos más bajos tienen, en promedio, entre 20% y 25% menos de probabilidades de asistir a la escuela que aquellos pertenecientes a las familias del quintil más alto de ingresos⁵.

La manera como se ha dado la expansión educativa y la baja eficiencia interna de la educación básica ha generado una distribución de las oportunidades educativas que afecta negativamente a los estratos sociales con menores recursos y a las áreas más pobres del país. De esa forma un importante sector de colombianos ha quedado excluido de la expansión educativa de los últimos decenios y de los beneficios y oportunidades económicas y sociales asociados con dicha escolarización.

La inadecuada calidad de la enseñanza

Según algunos estudios sobre calidad de la educación en Colombia, en la primaria, los niños están aprendiendo menos de la mitad de lo que deberían aprender según el currículo vigente⁶. En educación secundaria, los resultados del pro-

grama *Saber* indican que en los colegios públicos una cuarta parte de los estudiantes no logra superar el nivel mínimo de las pruebas en lenguaje en 7º grado y menos del 20% alcanza un nivel óptimo en 7º y 9º grado⁷.

Un estudio de Fedesarrollo acerca de los resultados de los colegios en los exámenes del Icfes, sugiere que la calidad de la educación secundaria puede haber disminuido en los últimos años: mientras al inicio de los años ochenta una tercera parte se ubicaba en la categoría de rendimiento bajo, en 1990 la cifra ascendió a 46%⁸.

Los resultados de los pocos estudios sobre la calidad de la educación en el nivel básico del país, fueron corroborados por el reciente estudio internacional sobre logros académicos en matemáticas y ciencias, llamado Timss (Third International Maths and Science Study), en donde Colombia quedó penúltimo entre 42 países. Los niños colombianos tuvieron porcentajes muy por debajo del promedio mundial y apenas un poco más de la mitad de los puntajes de los niños de Singapur y Corea. "Nuestros mejores alumnos del percentil 95º., no alcanzan los puntajes inferiores del percentil 5º., de Singapur"⁹.

La baja calidad de la educación está relacionada con las altas tasas de deserción y, sobre todo, de repetición. Así, no es de extrañar que la baja calidad de la educación colombiana sea en buena parte responsable de la ineficiencia interna del sistema y por esa vía sea un factor determinante en la incapacidad del sector para universalizar las coberturas en primaria y secundaria.

4.2.3 Financiación de la educación

4.2.3.1 Sistema actual de transferencias

Un análisis de fuentes de recursos para el sector educativo señala las transferencias como la fuente más dinámica de crecimiento en los años noventa. Al comienzo del decenio significaban 1.66% del PIB y en 1997 2.4%. Dentro de ellas, las más importantes son las del situado fiscal que aunque pierden participación en el gasto total,

⁵ Molina, Carlos G., Mauricio Alvear, Doris Polaina, 1993.

⁶ Ver Psacharopoulos, G., Eduardo Vélez, y Carlos Rojas, 1992, p. 9; y MEN 1995.

⁷ Ver Servicio Nacional de Pruebas y SABER, "Pruebas de Logro de Matemáticas y Lenguaje", Documento 83, mimeo, sin fecha.

⁸ Alviar, M. Y D. Polania, 1991.

⁹ Ministerio de Educación, 1997, p. 78.

CUADRO 4.15
ALUMNOS MATRICULADOS EN EDUCACIÓN BÁSICA (PRIMARIA Y SECUNDARIA) Y MEDIA EN EL SECTOR OFICIAL
1994-1996

Departamentos y Distritos	Alumnos Matriculados			Alumno/docente ¹	Crecim. %	Matrícula
	1994	1995	1996	1996	1995/1994	1996/1995
Amazonas	18.030	18.079	18.826	34,0	0,31	4,13
Antioquia	847.160	943.320	980.587	31,1	11,35	3,95
Arauca	44.549	52.456	58.248	24,2	51,83	11,04
Atlántico	181.102	116.998	124.293	23,8	-35,40	6,24
Barranquilla ²	74.980	79.663	84.638	18,7	6,25	6,25
Bogotá D.C.	502.751	509.162	538.737	16,6	1,28	5,81
Bolívar	200.938	196.841	201.154	20,8	-2,04	2,19
Boyacá	223.816	239.072	244.824	19,8	6,82	2,41
Caldas	185.782	179.284	184.809	17,7	-3,50	3,08
Caquetá	67.111	80.329	86.595	22,5	19,70	7,80
Cartagena ²	78.132	80.292	82.512	18,9	2,76	2,76
Casanare	40.213	39.062	40.225	20,4	-2,86	2,98
Cauca	194.886	197.306	212.923	20,7	1,24	7,92
Cesar	158.061	169.417	186.989	23,3	7,18	10,37
Chocó	73.386	119.759	123.025	24,6	63,19	2,73
Córdoba	272.645	263.140	274.521	23,4	-3,49	4,33
Cundinamarca	309.887	346.356	360.499	27,6	11,77	4,08
Guainía	4.106	4.997	5.208	9,8	21,70	4,22
Guaviare	11.591	14.562	15.322	22,1	25,63	5,22
Huila	160.557	174.567	179.615	21,8	8,73	2,89
La Guajira	79.515	87.800	91.235	26,6	10,42	3,91
Magdalena	123.722	104.604	107.780	19,1	-15,45	3,04
Meta	98.566	114.234	117.564	24,9	15,90	2,92
Nariño	172.311	221.450	228.968	15,8	28,52	3,39
N. de Santander	207.813	246.316	252.697	22,7	18,53	2,59
Putumayo	50.570	64.223	67.728	22,4	27,00	5,46
Quindío	87.636	91.188	93.601	23,6	4,05	2,65
Risaralda	143.140	147.184	153.303	24,5	2,83	4,16
San Andres	12.098	15.301	16.059	26,6	26,48	4,95

Continúa...

CUADRO 4.15
ALUMNOS MATRICULADOS EN EDUCACIÓN BÁSICA (PRIMARIA Y SECUNDARIA) Y MEDIA EN EL SECTOR OFICIAL
1994-1996

Departamentos y Distritos	Alumnos Matriculados			Alumno/docente ¹	Crecim. %	Matrícula
	1994	1995	1996	1996	1995/1994	1996/1995
Santa Marta ²	43.262	44.952	46.708	17,2	3,91	3,91
Santander	296.474	294.664	306.397	20,6	-0,61	3,98
Sucre	135.762	167.465	172.228	24,1	23,35	2,84
Tolima	248.436	257.094	266.039	22,4	3,49	3,48
Valle	438.547	520.188	539.160	36,7	18,62	3,65
Vaupés	4.998	8.925	9.380	29,0	78,57	5,10
Vichada	4.565	4.516	4.716	9,0	-1,07	4,43
Totales	5.780.098	6.214.766	6.477.113	22,9	7,52	4,22

¹ Docente incluye los directivos docentes (rectores, jefes de núcleo, entre otros.)

² Los datos de matrícula de 1994 son estimados.

Fuente: Cálculos propios con información reportada por los departamentos al Ministerio de Educación.

durante los noventa, significa todavía el 45% del gasto en educación en 1997. El rubro con mayor crecimiento son las participaciones municipales que en 1990 representaban el 1% y llegan al 14% en 1997.

El gasto privado en educación se comporta como un bien superior cuya demanda crece con el ingreso real. El mayor porcentaje está en educación universitaria, donde el costo promedio por alumno es mayor y la participación privada es más alta (60%), mientras el menor se hace en primaria y principalmente en la zona urbana.

Como se puede ver en el Cuadro 4.15, la relación alumno/docente—que es una aproximación al costo por estudiante—tiene una gran varianza en el país. El promedio nacional de 22.9 alumnos por docente esconde grandes diferencias entre los departamentos, con un máximo de 37 en el Valle y un mínimo de 9 en Vichada. Las razones de esta diferencia se explican, en parte, por la población dispersa en algunos departamentos, pero también por problemas de asignación entre municipios. Los docentes tienden a concentrarse en los municipios más grandes y más urbanos.

Esta gran dispersión en la relación alumno/docente resalta la necesidad de introducir el resultado entre los mecanismos de asignación para fijar las sumas de transferencia entre departa-

tamentos y municipios. La forma actual donde se asigna de acuerdo con la población pero no con la matrícula, es un incentivo perverso ya que se recibe más dinero por alumno mientras menos personas se atiendan. Si se utilizara la relación como forma de asignación se podría, en un período de tres años, atender todas las necesidades de cobertura con las transferencias que se hacen a los departamentos y se podrían utilizar las transferencias a los municipios para un decidido aumento de la calidad.

El esquema actual de asignación del gasto público ha mantenido la inequidad e ineficiencia por departamento y municipio, que existía antes de la descentralización.

En primer lugar, el situado fiscal y las transferencias municipales—las dos fuentes de recursos más importantes del sector—se distribuyen primero territorialmente, y sólo después sectorialmente, con base en porcentajes fijos: 75% para educación y 25% para salud, en el caso del situado; 30% para educación y 25% para salud en el caso de las transferencias municipales. Esto genera una asignación de recursos que no coincide con los requerimientos de las entidades territoriales para financiar sus actividades básicas en salud y educación. A su vez, implica asignaciones per cápita notablemente disímiles

en cada entidad territorial que no están relacionadas con las variaciones territoriales de sus costos unitarios, ni con su grado de desarrollo, ni con la relación alumnos por docente, y en distinta dirección al nivel de pobreza.

En segundo lugar, el criterio de distribución de recursos del situado fiscal para educación pública es la planta docente vigente en 1993. Este criterio evitó inicialmente traumatismos en la aceptación de la descentralización por parte de las entidades territoriales, pero consagró una situación inequitativa e ineficiente. Esta inequidad acumulada históricamente es un producto de la inadecuada distribución geográfica de los docentes, concentrados en la zona urbana y dentro de ella en las cabeceras municipales más grandes. Se observa como tendencia que entre más pobre sea un municipio, menor el monto del situado por alumno.

La inequitativa distribución del situado fiscal por alumno –traducción en subsidios de la inequitativa distribución de los docentes pagados por el situado fiscal– señala que los grandes beneficiarios de la expansión educativa de los últimos decenios han sido los municipios más ricos de cada departamento.

4.2.3.2 Participación en el PIB

El gasto total en educación, público y privado, representa algo más de 5% del PIB. El gasto privado se ha tomado de Cuentas Nacionales, como un rubro del consumo final de las familias¹⁰. El cálculo del gasto privado debe considerarse como la estimación mínima, ya que está subvaluado por basarse en la canasta de 1985 y por tanto no tiene en cuenta el crecimiento de la matrícula privada.

El gasto público en educación como porcentaje del PIB se ha mantenido por encima del 3% en la década del noventa y especialmente hacia su final ha alcanzado el 4% (*Cuadro 4.16*). Este 4% representa un primer resultado notable respecto a la importancia asumida por la educación a partir de la Constitución de 1991. En el decenio

de los ochenta, el gasto público del gobierno central en educación, disminuyó en 25% hacia la mitad del decenio, como efecto del ajuste fiscal de 1985 que en dos años descendió de 3.6% a 2.9% del PIB. La recuperación se ha dado en los años 90 con el incremento de las transferencias nacionales a los departamentos y municipios. El crecimiento, en términos reales, fue de 5% en 1996 y, 7% en 1997.

Esta recuperación del gasto en educación ha alcanzado y superado el promedio latinoamericano. México, por ejemplo, gasta 4.1%, Costa Rica 4.6%. Sin embargo, el gasto público en educación en Colombia es insuficiente para la cobertura total de la educación básica, y es inequitativo por niveles. El gobierno colombiano gasta apenas US\$ 90 anualmente por un alumno de primaria, US\$ 180 en secundaria, mientras en educación universitaria invierte US\$ 1.100. Sólo Bolivia, El Salvador y Paraguay gastan menos que Colombia en esos niveles básicos de educación. Por el contrario, el nivel de gasto en educación superior en Colombia es similar a los demás países de la región¹¹.

Esto es grave si se tiene en cuenta que el gasto en educación es supremamente positivo en términos no sólo de desarrollo económico, sino en cuanto a la disminución de la desigualdad del ingreso¹².

4.2.3.3 Gasto total por alumno

Entre 1987 y 1993, el gasto total –real– por alumno de primaria, aumentó en un 4%, mientras que el de secundaria disminuyó en un 14.3% (*Cuadro 4.17*). Por sí solo el indicador muestra una mejora en la eficiencia de la secundaria y una disminución de eficiencia en la primaria.

Entre 1987 y 1994, el gasto por persona de 7 a 11 años en primaria creció en un 14.9%, y el gasto por persona de 12 a 17 en secundaria,

¹⁰ El dato privado está subvalorado porque se basa en la estructura de la canasta de consumo de 1985. La nueva canasta de consumo para 1994 aún no ha sido publicada.

¹¹ Sin embargo, en términos relativos, Colombia está gastando 12 veces más en educación superior que en primaria, la más alta tasa de la región con excepción de Brasil y Paraguay. Ver World Bank, 'Colombia: Poverty Assessment Report', Report no. 1273co, 1993, p. 83.

¹² En efecto, como lo han demostrado los estudios de Juan Luis Londoño y de Carlos Eduardo Vélez, el gasto público en educación es el elemento que más ha contribuido a disminuir la desigualdad del ingreso en Colombia. Ver Londoño, 1997 y Vélez, Carlos, 1996

CUADRO 4.16
GASTO EN EDUCACIÓN COMO PORCENTAJE DEL PIB
1979-1993
(MILLONES DE PESOS)

Años	PIB	Gasto en educación ^{1/}	Gasto en educación / PIB
1970	133	2	1.8%
1974	322	7	2.1%
1975	405	9	2.3%
1976	532	11	2.1%
1977	716	16	2.3%
1978	909	22	2.4%
1979	1.189	31	2.6%
1980	1.579	44	2.8%
1981	1.983	60	3.0%
1982	2.497	79	3.1%
1983	3.054	100	3.3%
1984	3.857	139	3.6%
1985	4.966	157	3.2%
1986	6.788	199	2.9%
1987	8.824	249	2.8%
1988	11.731	312	2.7%
1989	15.127	423	2.8%
1990	20.228	552	2.7%
1991	26.107	722	2.8%
1992	33.505	1.189	3.6%
1993	43.898	1.488	3.4%
1994	57.982	1.915	3.3%
1995	73.561	2.959	3.4%
1996	88.744	3.682	4.2%
1997	110.734	4.724	4.3%

1/ Sector Central, Universidades, Sena y transferencias IVA

Fuente: Cálculos Misión Social, DNP-UDS-DIOGS con base en DANE, Cuentas Nacionales, Ministerio de Hacienda, Ministerio de Educación y 1970-1992: Vélez, Carlos, Gasto Social y desigualdad, logros y extravíos DNP-Misión Social y 1993-1997.

aumentó en un 17.6% (Cuadro 4.18). Esta sola cifra significa que el esfuerzo del Estado no discrimina entre primaria y secundaria. De manera similar el gasto ha crecido con relación a la población que debe servir.

Si se comparan los dos cuadros: costo promedio por alumno y costo por población objetivo, se encuentra que el manejo ha sido diferente para primaria y secundaria. La cifra de costo por

alumno en secundaria en 1994 es 13% menor, en términos reales de lo que era en 1987. Es decir, la eficiencia por alumno está aumentando. En la primaria, en cambio, el costo por alumno en 1994 es 16% mayor que en 1987. Es decir la eficiencia está disminuyendo.

Al comparar ahora la evolución de costo por alumno con la de costo por persona de la población objetivo se deben resaltar los siguientes hechos:

CUADRO 4.17
GASTO EN EDUCACIÓN DEL NIVEL CENTRAL EN PRIMARIA Y SECUNDARIA POR ALUMNO 87-199
(PESOS DE 1993)

Año	Costo/alumno (\$ 1993)		Crecimiento real		Índice de crecimiento	
	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria
1987	98.691	205.104	-	-	100.0	100.0
1988	100.440	197.257	1.8	- 3.8	101.8	96.2
1989	98.991	199.745	-1.5	1.3	100.3	97.4
1990	99.845	179.249	1.0	-10.3	101.2	87.4
1991	100.073	183.115	0.2	2.2	101.4	89.3
1992	104.218	174.870	4.1	- 4.5	105.6	85.3
1993	102.953	175.801	-1.2	0.5	104.3	85.7
1994	114.686	177.911	11.4	1.2	116.2	86.7

Fuente: Matrícula y costo: Cálculos de UDS y Misión Social con base en datos del Banco de la República

CUADRO 4.18
GASTO EN EDUCACIÓN EN EL NIVEL CENTRAL EN PRIMARIA Y SECUNDARIA POR
POBLACIÓN EN EDAD PARA CADA NIVEL
1987-1994
PESOS DE 1993

Año	Pesos en educación / población objetivo		Crecimiento real		Índice	
	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria
1987	93.657	65.209	-	-	100.0	100.0
1988	95.172	65.490	1.6	0.4	101.6	100.4
1989	93.655	69.254	-1.6	5.7	100.0	106.2
1990	94.318	64.904	0.7	-6.3	100.7	99.5
1991	94.388	69.248	0.1	6.7	100.8	106.2
1992	98.145	69.069	4.0	-0.3	104.8	105.9
1993	96.801	72.528	-1.4	5.0	103.4	111.2
1994	107.647	76.658	11.2	5.7	114.9	117.6

Fuente Población: UDS-DIOGS del DNP. Gasto en educación: Cálculos de UDS y Misión Social con base en estadísticas del Banco de la República, estadísticas fiscales de entidades no financieras.

- El esfuerzo de aumento del gasto por parte del gobierno, entre 1987 y 1994, ha sido aproximadamente igual para primaria y secundaria (15% y 18% respectivamente).
- Con este dinero la primaria financió principalmente el incremento de costo por alumno con una pequeña expansión de matrícula.
- En secundaria, al bajar el costo por alumno, el dinero se utilizó para una expansión más rápida en la que no sólo se gastó todo el dinero adicional sino un 13% más proveniente del ahorro del costo por alumno. Por lo tanto, el problema de eficiencia interna es central para la primaria. Dado que la relación alumno docente es una aproximación al costo por alumno, la expansión del gasto, en este nivel, debe ser más cuidadosa en asegurar que las relaciones alumno/docente no bajen.

Composición del gasto

En el Cuadro 4.19 se pueden observar tres componentes del gasto: las remuneraciones, la ad-

quisición de bienes y servicios y la administración¹³. En este período, los salarios representan las tres cuartas partes del gasto, las fluctuaciones son una consecuencia de los cambios en el peso relativo de la adquisición de bienes y de administración que es especialmente notorio en 1993. Los gastos administrativos son el componente del costo que sigue en importancia y representa cerca del 23% del total, fluctuando entre 16% y 29%. En cambio, el menor gasto se hace en adquisición de bienes y servicios, reflejando la poca inversión en bibliotecas, textos y material pedagógico de apoyo, problema que es crónico en Colombia. Debe observarse sin embargo un lento pero continuo crecimiento desde los comienzos de 1990.

Por otra parte, cuando se compara el gasto administrativo del nivel nacional y del regional –departamentos y municipios– crece más el primero, lo cual es contradictorio con el propósito de la descentralización.

CUADRO 4.19
COMPOSICIÓN DEL GASTO EN PRIMARIA Y SECUNDARIA MILES DE MILLONES DE PESOS DE 1993

Año	Salarios		Bienes y Servicios		Administración		Total	
1987	556	75.2%	12	1.7%	170	23.1%	739	100%
1988	644	81.5%	20	2.5%	126	16.0%	790	100%
1989	654	75.6%	21	2.5%	189	21.9%	865	100%
1990	710	78.9%	21	2.4%	169	18.8%	899	100%
1991	724	80.3%	27	3.0%	151	16.7%	902	100%
1992	686	73.4%	29	3.1%	220	23.5%	935	100%
1993	706	67.5%	38	3.6%	302	28.8%	1,045	100%
1994	665	76.5%	51	5.9%	153	17.6%	869	100%

1/ Las cifras de gasto tienen como fuente los informes del Banco de la República sobre las estadísticas del Sector Público no Financiero de 1987-1995

Costo salarial promedio por alumno

Si se comparan, en el Cuadro 4.20, los períodos 1978 a 1984 y 1988 a 1994, es notorio que en el primer período el costo de secundaria está creciendo más que el de primaria. En cambio, en el segundo período, el costo promedio de primaria

permanece casi constante con excepción de 1994 donde se da un crecimiento inusitado, en tanto que el de secundaria comienza a bajar desde 1989 hasta 1993.

¹³ No se han tomado ni las transferencias, ni los gastos de capital.

CUADRO 4.20
EVOLUCIÓN DEL TIEMPO PROMEDIO POR NIVEL Y DEL COSTO DE PROMOCIÓN COHORTES 1978-1983 Y 1988-1993
COSTO POR ALUMNO EN PESOS DE 1993

Año	Cohorte 1978-83		Año	Cohorte 1988-94	
	Primaria	Secundaria		Primaria	Secundaria
1978	69.405	152.094	1.988	100.440	197.257
1979	82.220	177.469	1.989	98.991	199.745
1980	77.524	176.019	1.990	99.845	179.249
1981	89.463	180.062	1.991	100.073	183.115
1982	93.783	168.669	1.992	104.218	174.870
1983	89.377	177.382	1.993	102.953	175.801
1984	195.179		1.994	114.686	177.911

	Cohorte 1978-83		Cohorte 1988-94	
	Primaria	Secundaria	Primaria	Secundaria
Costo de promoción	474.959	1.109.767	565.339	1.234.575
Costo prom. Secund./primaria	2.34	90.380	2.18	124.808
Incremento en costo de promoción	19.0%		11.2%	
Tiempo promedio/nivel	6.4	5.6	6.7	

Fuente: Análisis de la Cohorte 1978-83: Alfonso, L.A. MEN.

Para el último período se puede encontrar la relación salario por alumno entre 1987 y 1994 respecto a la primaria y la secundaria en conjunto, se mantiene alrededor de \$ 110 mil de 1993, con un pico transitorio de \$ 127 mil en 1990. Sin embargo, se produjo un cambio en la relación entre primaria y secundaria como efecto de los cambios de costo comentados en el párrafo anterior. En 1987, el gasto en salario por alumno de secundaria era prácticamente el doble del de primaria, pero para 1994 esta relación era sólo un 40% más alto. Así, mientras el gasto en pago de salarios por alumno de primaria *aumentó* el 10.6%, el de secundaria *disminuyó* en un 18.6%.

Este hecho permite aproximarse a lo que ha ocurrido con la relación alumno/docente en el último período señalado. El mayor número de personas que está llegando a la secundaria ha revertido en grupos más grandes, en tanto que, en primaria, dicha relación tiende a disminuir. La recomendación es ser muy cuidadoso en la expansión de primaria donde mejoras en la efi-

ciencia interna, serán mucho más efectivas en términos de personas educadas que el aumento indiscriminado de docentes. En cambio, en secundaria la expansión puede ir con mayor velocidad.

Costo de promoción

Para quienes iniciaron la primaria en 1978, hacer los cinco años les tomaba, en promedio, 5 años y siete meses; para quienes iniciaron la primaria en 1988, les tomaba, en promedio, un mes menos, pero el costo para hacerlo se aumentó. En diez años, mientras el tiempo efectivo para completar ese nivel, se redujo en 1.6%, el costo real para promover un alumno con primaria completa aumentó en \$ 90.000 (19%), pasando de 475 mil a 565 mil –pesos de 1993–. Es decir, el sistema en primaria se ha hecho más caro y sólo un poco más eficiente en términos de tiempo gastado para cursar los cinco grados.

La estrategia para reducir la repetición a través de la promoción automática en primaria, tal

como se hizo entre 1988 y 1993, no ha sido eficaz para mejorar la eficiencia interna. Es necesario, además del decreto, que por sí mismo es un paso positivo pero formal, complementar la medida con ayuda de aulas y cursos remediales, con atención individual de los alumnos y con mejora de métodos activos que parecen ser la real solución. Mientras el problema de repetición y deserción se mire como un problema del niño y no como un desafío a los maestros y a los padres, las medidas no tendrán los resultados esperados.

Para quienes iniciaron la secundaria en 1978, hacer los seis años les tomaba, en promedio, 6 años y cuatro meses; para quienes iniciaron la secundaria en 1988, les tomaba, en promedio, tres meses más. Mientras el tiempo para salir promovido aumentó en un 4.7%, el costo de un alumno con bachillerato completo aumentó, en pesos de 1993, un 11%, pasando de \$ 565 mil a \$ 1.234 mil. Es decir, el Estado tiene que invertir ahora, \$ 125 mil adicionales (Cuadro 4.20). La disminución de costo que se encuentra en los últimos años aún no se refleja en la promoción que cubre los seis grados de secundaria.

Sin embargo, la relación entre los costos de toda la promoción en primaria y en secundaria ha variado de la misma forma que lo han hecho los costos por alumno de cada año. En 1978 el costo de promover un alumno del grado 6º. al 11º, comparado con el promover desde 1º. a 5º grado, era del 134%. Diez años más tarde, como consecuencia de un costo de primaria relativamente estable y uno de secundaria en descenso, esta relación disminuyó a 118%. De manera que también para el conjunto de la promoción, el esfuerzo de eficiencia en primaria es notablemente menor que el de secundaria.

4.2.4 Estructura institucional: la descentralización del sector

Desde el punto de vista institucional dos son los hechos más importantes en los últimos 40 años:

- El proceso de nacionalización del financiamiento de la educación que se inicia en 1960 con lo que se conoce como la nacionalización de la primaria
- El proceso de descentralización de la administración educativa que se inicia en 1987

con la descentralización del manejo de la inversión física.

Como hito de referencia, en la terminación de la etapa centralizadora, se puede elegir 1990 cuando se forma el Fondo Nacional de Docentes para organizar el pago de prestaciones de las plantas nacionalizadas.

Institucionalmente la educación gastó cerca de cien años formando un sistema nacional y desde 1986 ha entrado en el movimiento nacional por la descentralización.

El ciclo de centralización fue guiado por la necesidad de controlar el irregular manejo administrativo que los departamentos y municipios hacían con los fondos educativos, dedicados principalmente al pago de maestros. Frecuentemente estos fondos eran desviados hacia otras finalidades con mayor rentabilidad política que la educación. Por ello se ensayaron varias alternativas: en 1960, se nacionalizó la primaria, más adelante entre 1976 y 1980 se avanzó hacia la secundaria y finalmente en 1990 se cubrieron las prestaciones sociales. El instrumento financiero utilizado fue la transferencia con destinación específica y control nacional.

El ciclo de descentralización es movido por la necesidad de dar más autonomía a los departamentos y a los municipios en el manejo de los recursos. El instrumento financiero son las transferencias extraídas del situado fiscal con destino a los departamentos para el pago de docentes. Asimismo, las participaciones municipales destinadas a financiar gastos recurrentes diferentes a personal. Se mantiene, sin embargo el control del destino de los recursos, primero a través de los Fondos Educativos Regionales (FER) mientras se cumplen las condiciones de certificación y posteriormente mediante las cuentas con destinación específica. El instrumento administrativo es la definición de competencias y funciones, la creación de sistemas de planificación, desde la institución hasta el nivel nacional y las condiciones exigidas para la certificación.

4.2.4.1 Proceso de centralización y Concentración de 1950 a 1986

Descentralización y centralización, en el sentido territorial –entre niveles regionales y locales–

conviven con una muy alta desconcentración funcional que se basa en una elevada participación de agencias paraestatales, Organizaciones No Gubernamentales y agentes privados¹⁴. Colombia es un país con una de las más altas tasas de participación privada en la oferta educativa, que alcanza 25% en la primaria, 35% en la secundaria y el 63% en la superior¹⁵.

La Reforma Administrativa del Estado Nacional de 1968 agrupó las entidades nacionales alrededor de los ministerios. Fue claramente centralista, pero promovió la desconcentración de funciones en el nivel nacional en 10 institutos descentralizados a los cuales les permitió, a su vez, desconcentrarse en agencias regionales.

Esta desconcentración se hizo principalmente para la operación en los sectores económicos. El tratamiento no fue el mismo hacia los sectores sociales, especialmente educación y salud. El Ministerio de Educación conservó la responsabilidad directa de la operación del servicio educativo en las regiones, mientras los institutos tomaron campos en los que se había diversificado el sector, tales como: cultura, deportes, ciencia y tecnología y crédito.

La creación de los FER, uno por departamento, fue un movimiento doble. Por medio de un contrato interadministrativo se llegó a que el departamento aceptara un control central sobre las transferencias que la Nación efectuaba para la educación, pero se mantuvo desconcentrada la función de administración de estos fondos en los departamentos, con una junta donde el gobernador era el director y la mayoría de miembros eran funcionarios suyos, pero el delegado del ministro ejerce el derecho de veto, a través de la obligación de poner vistos buenos especialmente a los gastos de personal.

Finalmente la centralización tuvo su culminación con la nacionalización de los docentes: en 1960 para primaria y entre 1976 y 1980 en secundaria, reforzado a partir de 1978, con la unificación del estatuto profesional de los docentes de primaria y secundaria. Estas dos últimas centralizaciones, nacionalización y estatuto, no estu-

vieron acompañadas de soporte administrativo, de manera que el Ministerio de Educación vio multiplicada su planta operativa y sus funciones sin ningún refuerzo de organización.

Desde el punto de vista de los docentes, la centralización y concentración se dieron en busca de la equidad en el pago de los educadores cuya remuneración dependía no de sus calificaciones y de su trabajo, sino de su vinculación con el nivel nacional, departamental o municipal. El pago oportuno de los salarios se logró con los FER a partir de 1968 pero sólo se generalizó hacia todos los docentes al comienzo de los ochenta. Hasta 1990 las prestaciones sociales del magisterio no existían o dependían del capricho del mandatario de turno y no podían materializarse porque las diferentes instancias del Estado rehuían su pago. De manera que, para ellos la descentralización pone en peligro sus conquistas laborales y permite la entrada de la politiquería local al sector.

Desde el punto de vista del gobierno las motivaciones para la descentralización son múltiples: para el Ministerio de Educación la descentralización es una forma de mejorar la racionalidad administrativa, los procesos de planeación y especialmente una esperanza de disminuir los conflictos laborales. Para el Ministerio de Hacienda es una forma de lograr que los departamentos y municipios asuman la responsabilidad de dar educación a sus ciudadanos con mayor eficacia y eficiencia y aporten al esfuerzo financiero de la Nación.

4.2.4.2 Descentralización en sus últimos diez años¹⁶

La descentralización ha sido uno de los cambios más positivos en cuanto a promover la participación local y departamental. No es de esperarse, sin embargo, que un proceso cuya formalización institucional apenas data de 1991 tenga hoy resultados revolucionarios. Se han dado cambios positivos importantes.

La mayor parte de los departamentos se han certificado y por lo tanto tienen los elementos normativos para ejercer su autonomía. Pero el

¹⁴ Hans N. Weiler. 19???

¹⁵ Departamento Nacional de Planeación-Misión Social: "Encuesta CASEN", 1993

¹⁶ Esta sección sigue de cerca el trabajo de Vargas Jorge, y Alfredo Sarmient, Cepal 1997.

proceso no ha llegado aún a los municipios y tardará en llegar realmente a las entidades educativas. El mismo proceso de certificación ha permitido a la mayoría de los departamentos ordenar su información especialmente en lo que se refiere a recursos humanos. No obstante, la información aún no está presente en el grueso de las decisiones.

En los párrafos siguientes se efectúa un esquemático recuento del proceso y sus limitaciones.

Motivaciones de la descentralización

Las motivaciones de la descentralización educativa en Colombia son disímiles:

- Políticamente van desde la idea de legitimación del Estado para atender la protesta ciudadana hasta la voluntad de construir la democracia participativa de base local.
- Fiscalmente desde la determinación de distribuir la carga de la crisis fiscal y el anhelo de construir autonomía fiscal territorial.
- Administrativamente desde la idea de descargar de las entidades nacionales, funciones nunca atendidas y de la idea de entregar en primera instancia responsabilidades en áreas exitosamente desarrolladas por las localidades.

La descentralización colombiana es, en consecuencia, un fenómeno político, administrativo y fiscal, orientado a la transferencia de poder y autonomía del centro a las entidades territoriales, acompañado de la transferencia de competencias y de recursos para atenderlas. Un aspecto de particular importancia es la construcción del naciente papel del departamento. El nuevo ordenamiento territorial coloca a los departamentos como intermediarios indispensables entre la Nación y los municipios, confiriéndoles responsabilidades de planeación territorial, administración de recursos, coordinación, evaluación, control y asistencia técnica.

Contradicciones y limitaciones de la descentralización colombiana

- *Exceso de normas*

Una de las características más nocivas del proceso de descentralización colombiano es la proli-

feración de normas reglamentarias y administrativas, con el agravante de que la mayoría de ellas no ha sido concebida como una guía para la acción –el horizonte de lo factible– sino como una expresión de lo deseable –el ámbito de lo utópico–, lo cual las hace inaplicables en el aquí y ahora.

El exceso normativo es particularmente drástico en el campo fiscal. En particular, conviene detenerse en:

- Los montos están constitucionalmente definidos y los componentes de las fórmulas de transferencia, con muy poco espacio para corregir inequidades históricas y para lograr que las transferencias sean un incentivo a la buena gestión.
- Algunas normas obligan a las entidades territoriales a asignar recursos de su órbita –recursos autogenerados, transferidos o totales– a fines determinados que incluyen por lo menos 12 sectores¹⁷.
- Otras normas definen la obligación territorial de crear dependencias o nombrar funcionarios, para diversas labores, en los sectores de salud, educación, recreación, desarrollo agropecuario, agua potable y gestión pública.
- Diversas normas exigen la formulación de planes sectoriales (en una decena de sectores) y un plan general de desarrollo municipal, para lo cual el municipio debe también aplicar ingentes recursos de su planta o contratados. Estas determinaciones, más que garantizar el cumplimiento de competencias estratégicas, son contradictorias con la autonomía local, desconocen la heterogeneidad territorial e imponen sobrecostos.

¹⁷ Asignar un porcentaje de recursos propios a ciertas competencias (ambiente, reforma urbana, servicios públicos)

– Asignar un porcentaje de sus recursos totales a determinadas responsabilidades (vivienda, ambiente, capacitación de funcionarios).

– Asignar un porcentaje de las transferencias para un uso determinado (educación, salud, agua potable, recreación y deporte).

– Asignar un porcentaje del componente de libre inversión de la participación en ingresos corrientes de la nación (desarrollo comunitario, electrificación, servicio de deuda, equipamiento, sector agropecuario).

- *Mezcla mal integrada de modelos*

La descentralización colombiana toma elementos de dos modelos típicos de gestión pública:

- El modelo llamado de Principal/Agente, en el cual el gobierno nacional entrega los recursos y determina las prioridades de la gestión pública, mientras las entidades territoriales ejecutoras tienen autonomía para escoger las modalidades de ejecución más convenientes.
- El modelo de Escogencia Pública Local, en el cual los ingresos son predominantemente locales y las autoridades territoriales deciden de manera autónoma con los contribuyentes, las características del gasto local.

- *Pertinencia*

La descentralización ha abierto grandes posibilidades y nuevos caminos a la construcción de la democracia participativa. En algunos departamentos y municipios ha permitido además que se asuman retos de eficiencia y eficacia en la gestión pública y mejor interrelación entre los sectores público y privado.

- *Viabilidad del actual modelo de financiamiento territorial*

Hay varias inquietudes que aún no se han solucionado:

- Un análisis sobre el equilibrio entre las competencias asignadas y los recursos disponibles.
- El establecimiento de incentivos a la eficiencia, que no operan cuando las transferencias son automáticas.
- La definición de mecanismos para evitar los sobrecostos de la superposición de competencias entre distintos niveles territoriales.
- La recuperación de la gobernabilidad de las finanzas públicas por parte de las autoridades macroeconómicas.

- *Problema de la equidad*

La distribución territorial del Situado Fiscal no es equitativa: existen departamentos que reciben una transferencia per cápita 32 veces superior a otros. Figura un departamento en que la

participación per cápita de los municipios en los ingresos corrientes de la Nación es 60 veces superior a otros departamentos. Los montos del Situado Fiscal y de la participación en los ingresos corrientes de la Nación, no tienen correlación con la situación de pobreza ni el nivel de desarrollo de los departamentos y municipios. Las transferencias son inversamente proporcionales al tamaño de los municipios, pero este beneficio de equidad se contrarresta con el estímulo que implica al fraccionamiento de los municipios en tamaños no viables. El 73% de los municipios no cumple con los requisitos de inversión en zonas rurales. La participación directa de los resguardos indígenas en los ingresos corrientes de la Nación ha tenido el efecto perverso de desestimular los aportes municipales ordinarios.

- *Inconveniencia de los mecanismos de asignación de recursos*

Financiamiento con base en costos y no en resultados. El principal problema de la asignación descentralizada de recursos para educación en el modelo actual es que se rige por el costo de los insumos y no el resultado logrado. El situado fiscal paga la nómina de docentes y consagra, sin crítica, la asignación existente en 1992 que era claramente antidistributiva. El efecto ha sido una inequitativa distribución de recursos entre departamentos y una mucho más inequitativa distribución de docentes entre municipios.

Complejidad, falta de transparencia e inequidad de las fórmulas de transferencia. Las actuales fórmulas para la distribución de las transferencias son demasiado complejas, de modo que no son transparentes para los departamentos ni para los municipios. En consecuencia, no actúan como incentivo para lograr eficiencia en la prestación del servicio educativo ni para estimular la eficacia en el esfuerzo de generación de recursos territoriales. Tampoco posibilitan el control de los municipios sobre los pagos efectuados por los departamentos y tienen efectos claramente adversos sobre la equidad.

La forma de separación de administrador de la fuente financiamiento entre el departamento y el municipio. Implica dificultades para la administración de recursos, duplica innecesariamente los

esfuerzos y multiplica el conflicto entre departamentos y municipios. Si se quieren mantener separadas estas dos fuentes, es aconsejable diferenciar el uso correspondiente a cada una: los docentes serían financiados totalmente por el Situado Fiscal y los municipios dedicarían sus recursos a gastos recurrentes diferentes a docentes. La asignación se haría per cápita: en el primer caso con una unidad de capitación basada en la matrícula y, en el segundo caso con unidad de capitación basada en una canasta de recursos para la calidad, deducida de los factores asociados a la calidad brindados por las pruebas *Saber*.

La dispersión de competencias entre los diferentes niveles político-administrativos sin que nadie sea el encargado preciso de todo el proceso educativo, deja en la orfandad organizativa a las instituciones educativas, que son el verdadero centro del sistema. A ello debe añadirse el mantenimiento de algunas funciones administrativas centralizadas, en contravía con el modelo y las recomendaciones técnicas. Adicionalmente el Ministerio de Educación aún no tiene los instrumentos de información aptos para llevar a cabo su labor de seguimiento y evaluación.

- *Atraso de la gestión escolar*

La escuela es precisamente el ámbito más crítico de la situación de transición y ha recibido el menor apoyo para lograr los cambios. La reforma sectorial exige que toda institución escolar ofrezca al menos nueve años de educación básica, ya sea directamente o mediante acuerdos administrativos con otras sedes. Sin embargo, tres años después de establecida la norma correspondiente, la mayor parte de las instituciones carece de estos acuerdos y las escuelas siguen ofreciendo hasta quinto grado o menos. Los pocos acuerdos existentes son meramente formales y por tanto inocuos frente al objetivo de constituir comunidades docentes, bajo un solo rector y con utilización común de recursos pedagógicos.

Falta de autonomía en la escuela. Mientras los niveles nacionales, departamentales y municipales se disputen el poder de nombrar docentes, las instituciones escolares continuarán siendo un objeto de manipulación externa, sin capaci-

dad para establecer la organización prevista en las normas descentralistas. Pero aún en el caso de que las instituciones educativas lograsen la organización interna prevista, carecerían de autonomía, puesto que el rector no tiene facultades para administrar los recursos humanos ni para manejar los recursos físicos y mucho menos para gerenciar los recursos financieros.

- *Desperdicio y baja calidad*

La asignación actual desvirtúa el objetivo de las transferencias a los municipios, cuya destinación es apoyar los gastos corrientes relacionados con la calidad. Como se observó, la primaria tiene grandes problemas de eficiencia. La mejora de la eficiencia interna está ligada a la calidad de la educación: disminuir la repetición y la deserción implica cambio de métodos, mejoras en el nivel de los docentes, fortalecimiento de los apoyos didácticos y provisión de bibliotecas y textos. La relevancia de estos elementos como factores asociables a la calidad ha sido demostrada por las pruebas de logro realizadas en Colombia desde finales de la década pasada. Por estas razones, es crítica una reorientación de las transferencias recibidas por los municipios hacia el gasto en factores de eficiencia interna y calidad, diferentes al gasto en docentes, ya garantizado por el Situado Fiscal.

4.3 SALUD

En todo el mundo, la política de salud es un tema de gran importancia y controversia. Eso, en parte, refleja los múltiples aspectos que distinguen la salud de casi cualquier otro bien. En primer lugar, la salud es absolutamente necesaria para la vida misma. Además, la salud es un bien de inversión y al mismo tiempo, es un bien de consumo. Como inversión, un buen estado de salud facilita el estudio, el trabajo y la vida en general; como bien de consumo, el estado de salud en el presente es un elemento del bienestar.

Por estas razones, la salud forma parte esencial del conjunto de capacidades y oportunidades que una persona tiene para realizar una vida libre de la pobreza. Sin buena salud, muchas otros objetivos son difíciles o hasta imposibles de realizar.

Una buena salud es el resultado de la interacción de varios factores que incluyen el perfil genético, las condiciones higiénicas, el consumo alimenticio, el grado de nutrición y la utilización de servicios de salud. El nivel de ingresos, el tamaño de la familia y los precios pueden afectar, indirectamente, el nivel de salud. En otras palabras, la salud no es solamente una función de los servicios que la prestan. Así, la habilidad del gobierno para influir los niveles de salud está, a veces, limitada por los otros factores antes mencionados. El Estado no puede garantizar buena salud pero sí puede establecer condiciones para aumentar las posibilidades de tenerla. En el *cuadro 4.2* se describen los avances del sector en Colombia.

En esta parte se exploran el estado y la evolución del sistema de salud colombiano y los cambios en el gasto de salud. Luego se considera cómo estos cambios en el sistema han contribuido al mejoramiento del estado de salud de los colombianos.

4.3.1 Sistema de Salud en Colombia

Hasta la Ley 100 de 1993, Colombia, como casi todos los países en el continente, desarrolló tres tipos de servicios de salud:

- La seguridad social que presta servicios a los trabajadores en el sector formal y a veces a sus familiares (diferenciando entre los trabajadores públicos y los trabajadores privados).
- El servicio de salud ofrecido por el gobierno a la población pobre, con un subsidio significativo.
- El sector privado que también ofrece servicios, ya sea a través de seguros o del cobro directo de los servicios.

En el esquema, la seguridad social es para los obreros, los empleados de clase media, los servicios públicos son para los pobres y la medicina privada es para los ricos. La realidad muestra un patrón de utilización mucho más complejo: en muchos casos los pobres aparecen gastando un porcentaje significativo de sus ingresos en servicios privados, mientras algunos segmentos de la población no tan pobres utili-

zan servicios de seguridad social, recibiendo un subsidio sustancial. (Bloom, *et al.*, 1995; Bitran y McInnes, 1993). Colombia, presenta este mismo patrón. En 1992, aún en el decil de más altos ingresos, 22% de los enfermos visitaron médicos privados, comparado con 36% para el sistema público (Vélez, 1996).

Este sistema tripartito generaba muchos problemas de equidad y de eficiencia. Personas con mayor capacidad de pago recibían subsidios más significativos que personas pobres, quienes, en muchos casos, se veían obligadas a elegir entre servicios de muy mala calidad o gastar un porcentaje significativo de su ingreso para acudir a un servicio de mejor calidad.

Para corregir estos problemas, el país introdujo una reforma radical a su sistema de salud, mediante la Ley 100 de 1993. El nuevo sistema de salud es unitario bajo el modelo de competencia regulada: combina las tres componentes del sistema de salud que antes eran independientes y autónomas. La reforma tiene como objetivo principal mejorar la equidad del sistema de salud fijando como una de las metas la universalidad de la cobertura. Una de las características del nuevo ordenamiento es la separación de la entidad que incluye al antiguo Instituto de Seguros Sociales (ISS). A través de un fondo administrado por el gobierno, las Empresas Prestadoras de Servicios (EPS) tienen un sistema de compensación que les permite financiar a aquéllas que tienen muchos afiliados de bajo ingreso. Todas las EPS ofrecen el mismo paquete básico con servicios definidos por el Ministerio de Salud. De esta forma, el consumidor solamente tiene que tomar en cuenta la calidad de los servicios que cada una le ofrece, ya que el tipo de servicio y los costos son fijados por la ley.

Un régimen subsidiado permite la financiación de los servicios básicos para que la población más pobre quede afiliada al sistema, bajo la supervisión de Administradores del Régimen Solidario (ARS), parecidas a las EPS. El régimen se financia a través de contribuciones del régimen contributivo, aportes fiscales del gobierno e impuestos especiales a los juegos de azar, los licores, el cigarrillo, las armas y en general las llamadas rentas cedidas a los depar-

RECUADRO 4.2*LA EVOLUCIÓN DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA: UN SIGLO DE AVANCES*

La percepción de la salud como un derecho fundamental ha cambiado mucho en el país en el último siglo. Asimismo, el papel del Estado en el sector ha evolucionado con el desarrollo del Estado mismo y con las nuevas percepciones de los derechos.

En 1886, el Estado jugaba un papel sumamente limitado en la salud. Había preocupación por la salud pública pero no por la salud del público; los servicios curativos eran por lo general privados, aunque la Iglesia Católica tenía un importante papel de caridad. La salud pública originalmente era una función de la Policía, bajo el Ministerio de Interior. Con los cambios de visión sobre la salud, esta función pasó a las manos primero al Ministerio de Instrucción Pública y luego al Ministerio de Trabajo. Solamente en 1913, se creó el Consejo Superior de Sanidad para coordinar las actividades en el sector.

Después de la Segunda Guerra Mundial, Colombia adoptó una serie de medidas importantes para modernizar su sistema de salud. En 1945, creó la Caja Nacional de Previsión que atendía la salud de los empleados públicos. En 1946, se crearon el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (ahora el Instituto de Seguros Sociales) y el Ministerio de

Higiene (ahora el Ministerio de Salud Pública). Los dos primeros ofrecieron servicios de salud a trabajadores del sector formal (público y privado), mientras el Ministerio coordinaba la salud pública y el sistema emergente de servicios de salud para la población más pobre.

La consolidación del sector de salud pública ocurrió en la década del sesenta; el Gobierno asumió formalmente la responsabilidad de financiar y proveer servicios de salud (algunos de los hospitales siguen siendo privados). El establecimiento de Sistema Nacional de Salud en 1973 sirvió para consolidar la función del Gobierno Nacional en servicios para la población pobre; Colombia había creado un sistema tripartito – público, privado y seguridad social– y cada una de las partes tenía sus propias redes de prestación y financiación de servicios.

Tal sistema no opera bajo criterios de equidad, permite la segmentación de usuarios según el tipo de empleo (sistema de seguridad social) y su capacidad de pago (sistema privado). Dicho sistema tampoco es muy eficiente por la duplicación de gastos. Por estas razones, Colombia introdujo reformas radicales en el sistema de salud con la Ley 10 de 1991 y más que todo con la Ley 100 de 1993.

tamentos¹⁸. Actualmente los subsidiados tienen acceso a servicios limitados pero la diferencia entre los dos regímenes en términos de servicios ofrecidos desaparecerá en el año 2002. Al terminar la transición, la gran mayoría de los subsidios se habrá trasladado de la oferta a la demanda, es decir, los subsidios se transfieren directamente a la población pobre y no a los hospitales y centros de salud públicos. Éstos tendrán que competir entre sí para la atención de los pacientes. Los desafíos del sistema en Colombia, se recogen en el *cuadro 4.3*.

¹⁸ Estas rentas provienen de impuestos sobre el consumo de bienes que pueden afectar la salud pública y por esto se han dirigido a financiar los sistemas de salud.

4.3.2 Gasto público en salud

La relación entre el gasto público y el sistema de salud ha cambiado radicalmente con la reforma en el sistema de salud. Tradicionalmente, los fondos del presupuesto nacional han sido destinados a financiar los centros de salud, los hospitales y los programas de salud pública. Las instituciones de seguridad social, como el ISS, las cajas de previsión (que prestaron servicios de salud a los empleados públicos), las cajas de compensación (para los familiares de los trabajadores), se financiaban por cotizaciones obligatorias de sus afiliados. Después de la reforma, todavía se destina parte de los recursos del go-

RECUADRO 4.3

EL NUEVO SISTEMA DE SALUD EN COLOMBIA ¿EXPERIMENTO O MODELO?

En los últimos días del 1993, el Congreso colombiano aprobó la Ley 100 con el fin reformar radicalmente el sistema de salud existente. Hasta entonces, el sistema de salud estaba dividido en tres subsectores, cada uno con su propia financiación, su propio sistema de prestación de servicios y, en la práctica, su propia población objetivo. La ley 100 propone unificar estos sectores en un nuevo sistema que pretende mejorar la eficiencia y la equidad de los servicios de salud.

El sistema se organiza bajo el modelo que Londoño y Frenk (1997) denominan Pluralismo Estructurado. En lugar de nacionalizar el sistema de salud, el gobierno incentiva la operación de muchos proveedores (IPS) y aseguradores (EPS) de salud de acuerdo con las reglas establecidas por el Gobierno. Los consumidores escogen la EPS que quieren para asegurar su salud; así, las distintas instituciones de seguridad social pierden su monopolio sobre la financiación de la salud. La Ley establece las tarifas del servicio y los servicios mínimos que tiene que incluir. Las EPS solamente pueden competir en términos de cali-

dad de servicios ofrecidos y su atención al cliente.

Para la población pobre que no tenga un empleo estable o el ingreso suficiente para financiar con sus propios recursos el seguro de salud, el gobierno ofrece un paquete subsidiado. Cada municipio identifica la población que necesita el subsidio y se encarga de afiliarla.

En la práctica, el sistema enfrenta muchos desafíos. Primero, la identificación de los pobres y la focalización de los recursos para la población pobre. Segundo, la evasión por parte de la población que subdeclara sus ingresos o simplemente no se afilia al sistema, con lo cual se reduce la cantidad de dinero disponible para subsidiar a los pobres. Tercero, la transición de un sistema donde el Estado es el dueño de los centros de salud y hospitales que atienden a los pobres a un sistema donde los proveedores públicos tienen que competir entre sí y con algunos proveedores privados.

En otras palabras, Colombia ha creado un sistema de salud complicado e interesante; todavía le falta mucho para ver si su reforma va a ser un éxito o un fracaso.

bierno a los centros de salud, pero la parte más importante va directamente al régimen subsidiado. Una parte de los ingresos del sistema de cotización de las EPS también se destina al régimen subsidiado.

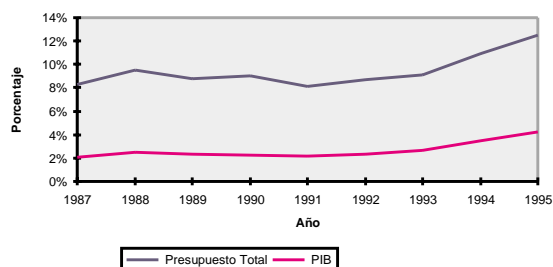
Con las reformas de la Ley 100 de 1993 y la expansión de la cobertura, el gasto oficial en salud ha aumentado. El *Gráfico 4.1* muestra los cambios en gastos de salud desde 1987 hasta 1995, como porcentaje del gasto gubernamental total y como porcentaje del Producto Interno Bruto nacional (PIB)¹⁹.

Como se puede apreciar, antes de la reforma, el gasto en salud se mantuvo más o menos estable como porcentaje del PIB (entre 2% y 2.5%), aunque como porcentaje del gasto total ha variado entre 8% y 9.5%. En 1994 y 1995, el gasto público en salud se disparó, llegando a representar un poco más que 4% del PIB (más del doble de su nivel en 1987) y 12.5% del gasto gubernamental total en 1995. Para Colombia, eso representa una dedicación significativa de recursos y un cambio en la importancia asignada a la salud.

El *Gráfico 4.2* muestra la distribución del gasto entre diferentes niveles del gobierno desde 1987 hasta 1995. Aunque el país ha puesto mucho énfasis en la descentralización de recursos y servicios, la participación del Gobierno Nacional se ha mantenido constante en aproximadamente 55% del gasto total. Lo que sí ha cambiado

¹⁹ Aquí se define el gasto gubernamental como la suma de los gastos corrientes y de capital, no incluye otros gastos asociados con la deuda pública. El gasto gubernamental incluye los desembolsos realizados por los gobiernos centrales (ministerios, alcaldías, etc.) y por las entidades descentralizadas (ICBF, Coldeportes, entre otros.)

GRÁFICO 4.1
GASTO EN SALUD COMO PORCENTAJE DEL PIB Y DEL GASTO TOTAL 1987-1995

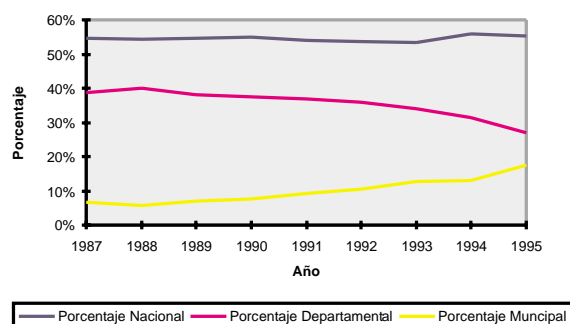


Fuente: Banco de la República (gasto público y cuentas nacionales)

es la relación entre el gasto municipal y gasto departamental. El gasto de los municipios está remplazando el gasto departamental, aunque ambos estén creciendo en términos absolutos.

El Cuadro 4.21 reporta el gasto por parte del gobierno en servicios de salud en términos per cápita, tanto en pesos reales (de 1985) como en dólares. Aunque hay varios destinos para el gasto público en salud, en teoría, una gran parte de él se debe dedicar a la población pobre. El cuadro también estima el gasto por persona pobre, basado en los criterios del índice de necesidades básicas insatisfechas.

GRÁFICO 4.2
PARTICIPACIÓN DE LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO EN LA FINANCIACIÓN DE LA SALUD



Fuente: Banco de la República (gastos gubernamentales).

Como se aprecia en el Cuadro 4.21 el gasto real en salud ha aumentado sustancialmente, subiendo de \$ 33.760 por persona a \$ 87.790 en un período de sólo ocho años. El gasto público por pobre (expresado en dólares) ha mostrado un aumento significativo de US\$ 58 en 1987 a US\$ 192 en 1994: es decir, casi cuatro veces mayor. Se debe destacar que durante el período 1988-1991, el gasto se mantuvo estable, y solamente empezó a aumentar en 1992, después de expedida la nueva Constitución Política.

Tradicionalmente en Colombia, el sector privado ha jugado un papel importante en la provisión de servicios de salud a la población. Es posible que el aumento en el gasto gubernamental desplazara total o parcialmente el gasto privado. Así, los efectos del gasto sobre el ingreso, el bienestar y el estado de salud dependerán de cómo se distribuya el nuevo gasto público; si se destina más a la población rica (con mayor capacidad de pago) puede empeorar la distribución de ingresos y de acceso a servicios. En el caso contrario, el nuevo gasto ayudará más a los pobres, mejorando así la distribución del acceso.

4.3.3 Acceso a los Servicios de Salud

El tema de la medición del acceso a servicios de salud es muy debatido en el sector salud²⁰. En general, cuando se trata de medir el acceso se busca captar algo más que la sola utilización de servicios de salud, y analizar si todas las personas de una sociedad tienen igual oportunidad de utilizar cierto nivel de servicios. En una palabra, que no exista ningún tipo de discriminación.

Son varios los limitantes potenciales que impiden el acceso a los servicios de salud. Entre ellos están: el costo en términos monetarios, la distancia a los servicios, la falta de algún requisito legal para utilizarlo y hasta la ignorancia acerca de los tipos de servicios disponibles y su ubicación. Además, una persona puede tener acceso a ciertos tipos de servicios pero no a otros. El efecto de los limitantes sobre la posibilidad real de acceso depende de circunstancias individuales.

²⁰ Culyer y Westgaff, 1993

CUADRO 4.22
GASTO PER CÁPITA Y PER POBRE EN SALUD
1987-1995

Año	Gasto per capita pesos 1995	Gasto per capita US dólares	Gasto per pobre US dólares
1987	\$ 33.760	\$ 24.7	\$ 58.5
1988	\$ 40.780	\$ 30.9	\$ 76.2
1989	\$ 39.440	\$ 29.2	\$ 74.9
1990	\$ 39.300	\$ 28.4	\$ 76.2
1991	\$ 36.980	\$ 26.8	\$ 75.4
1992	\$ 41.230	\$ 30.8	\$ 90.7
1993	\$ 50.600	\$ 39.9	\$ 123.9
1994	\$ 68.250	\$ 58.7	\$ 192.4
1 1995	\$ 87.790	–	–

Fuente: Cálculos con base en datos del Banco de la República

El Cuadro 4.22 presenta algunos indicadores del acceso en Colombia, usando tres servicios primarios de importancia para la salud materno-infantil: si la madre tuvo una o más dosis de vacuna antitetánica durante el embarazo, si la madre recibió algún tipo de atención prenatal durante el embarazo y si el parto fue atendido en un centro de salud²¹. La información proviene de encuestas realizadas en los años 1990 y 1995. Por limitaciones de la información, las regiones que se presentan no son muy homogéneas: la región de la Costa Atlántica incluye un departamento altamente urbano como Atlántico, la ciudad de Cartagena y los departamentos más pobres de Córdoba y Sucre. Lo mismo sucede en el litoral Pacífico que combina el departamento del Valle (excluyendo Cali) que es relativamente rico, con los departamentos del Chocó, Nariño y Cauca.

El concepto de acceso que se emplea aquí es amplio. En principio, todos estos servicios deben ser gratuitos a través de los servicios públicos, la seguridad social o el nuevo Plan de Atención

Materno Infantil (Pami). Puesto que el precio no es una barrera, las limitaciones relevantes son la distancia, el tiempo requerido (una consideración importante para una mujer trabajadora) y el conocimiento. Infortunadamente los datos no permiten un análisis de por qué las mujeres no asisten a estos servicios de salud.

Globalmente, los resultados muestran algunos patrones claros en términos de acceso y utilización. Casi todas las regiones presentaron un mejoramiento en la utilización de estos servicios en los cinco años transcurridos entre las encuestas. La utilización de la vacuna antitetánica ha aumentado notablemente en el período, más que todo en la región pobre de Chocó, Cauca y Nariño y en la ciudad de Bogotá. Al contrario, en las regiones de Boyacá, Cundinamarca y Meta, bajó el empleo de esta vacuna.

La utilización de servicios prenatales también es alta y la tendencia entre 1990-1995 fue aumentar la utilización. Solamente en el departamento de Antioquia, bajó sustancialmente el cuidado prenatal. Este resultado es un poco sorprendente, considerando que Antioquia es uno de los departamentos más desarrollados del país.

²¹ Todas las preguntas se refieren a los cinco años previos a la encuesta.

CUADRO 4.22
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD EN COLOMBIA 1990 Y 1995

Región	1 ó más dosis de antitetánica (%)		Parto con cuidado prenatal (%)		Niños nacidos en servicios de salud (%)	
	1990	1995	1990	1995	1990	1995
Guajira, Cesar, Magdalena	61.0	86.7	66.3	71.1	57.7	61.8
Atlántico, Bolívar, Sucre, Córdoba	68.2	90.3	77.6	83.6	69.1	73.3
Santander, N. de Santander	69.3	86.5	83.	86.	74.0	83.5
Boyacá, Meta, Cundinamarca	31.6	28.0	93.7	85.3	79.8	78.4
Antioquia (Sin Medellín)	81.4	88.9	94.5	77.6	93.2	70.0
Caldas, Risaralda, Quindío	63.9	84.1	83.8	89.6	89.4	87.1
Tolima, Huila, Caquetá	59.7	86.9	59.3	68.6	50.3	54.8
Chocó, Cauca, Valle (sin Cali), Nariño	57.5%	85.6	74.7	76.4	66.8	61.5
Santa Fe de Bogotá	14.6	54.2	94.7	95.0	93.4	95.4
Medellín	76.6	87.8	97.7	95.6	94.2	94.3
Cali	64.3	83.5	92.4	95.0	83.9	92.6
Colombia	55.5	82.1	82.8	85.2	76.3	76.8

Fuente: Profamilia (1990; 1995)

El porcentaje de madres que utilizaron algún tipo de servicio de salud (centro de salud, hospital, clínica) para el nacimiento de sus hijos es una medida imperfecta, porque en muchas circunstancias no es necesaria la utilización de estas instituciones, si no hay indicaciones de peligro y se cuenta con alguien con entrenamiento (médico, enfermera o partera) que asista el parto. De todos modos, esta medida sirve como "proxy" del acceso a servicios de salud: mujeres con problemas de arribo a un centro de salud para ser atendidas en el parto pueden confrontar dificultades generales en el acceso a los servicios. Las regiones pobres presentan baja utilización de servicios de salud (La Guajira, Chocó) mientras ciudades y departamentos con un porcentaje significativo de población urbana (Bogotá, Atlántico) poseen muy altos

niveles de utilización de servicios de salud para partos. En general, la utilización de servicios de salud para partos ha aumentado entre 1990 y 1995. Esto nos muestra que el esfuerzo de focalización no elige prioritariamente ni al sector rural ni a los pobres.

Los datos en el *Cuadro 4.22* muestran que en el país sí hay acceso a varios tipos de importantes servicios de salud, pero este acceso está desigualmente distribuido entre departamentos. Las regiones con menor acceso incluyen partes de la Costa Atlántica, la Costa Pacífica y algunas del interior como Tolima. Como se espera, es en las regiones más rezagadas donde se han visto las mayores mejoras en el período entre las dos encuestas.

Uno de los inconvenientes de tomar variables de utilización como indicador de acceso, es

la perspectiva con que grupos diferentes consideran el mismo problema de salud de manera diversa. Por ejemplo, una gripe puede ser un problema de salud para algunas personas mientras para otros no representa ningún problema. Así, la decisión de utilizar un servicio de salud depende en gran parte del estado de salud que, a su vez, depende tanto de la auto-evaluación de la salud como del estado de salud objetivo.

El Cuadro 4.23 registra la probabilidad de reportarse enfermo durante un mes (agosto de 1992) según decil de ingreso y el tipo de servicio de salud utilizado, dividido en cuatro categorías: sistema de asistencia pública, seguridad social (que incluye las cajas públicas y de compensación), seguro privado y servicios privados, pagados directamente por la familia.

De acuerdo con los datos del Cuadro 4.23 se puede concluir que entre más rico sea el individuo, mayor probabilidad tiene de considerarse enfermo; los del décimo decil tienen una probabilidad

dos veces más alta de declararse enfermos que las personas del primer decil. Asimismo, la probabilidad de que quienes se consideran enfermos sean asistidos aumenta con el ingreso. Tomando en cuenta las diferencias en la propensión a enfermarse y a ser atendidos, la probabilidad de que una persona del decil de ingresos más alto (décimo) asistiera a un servicio de salud era tres veces más alta que la de una persona del decil más bajo de ingresos (primero).

Por tipo de servicio es claro que aunque en el sistema de asistencia pública hay usuarios de todos los deciles, los pobres son sus usuarios más importantes. En cambio, la seguridad social es claramente para la población con mayores ingresos: la probabilidad de utilización de este servicio aumenta con el ingreso hasta el noveno decil. Luego, en el décimo decil la probabilidad descende. La probabilidad de usar seguros o servicios privados pagados directamente también aumenta con el ingreso, siendo los servicios

CUADRO 4.23
PROBABILIDAD DE ENFERMARSE Y DE SER ATENDIDO EN EL ÚLTIMO MES SEGÚN DECIL DE INGRESO Y TIPO DE SERVICIO UTILIZADO
1992

Decil de ingreso	Probabilidad de enfermarse %	Probabilidad de ser atendido dado en fermedad %	Probabilidad de ser atendido por SAP, dado en fermedad %	Probabilidad de ser atendido por ISS, dado en fermedad %	Probabilidad de ser atendido por seguro privado, dado en fermedad %	Probabilidad de ser atendido por servicio privado, dado en fermedad %
1	11.89	65.17	35.83	3.70	1.44	24.19
2	13.08	72.14	35.37	8.91	1.17	26.69
3	14.16	74.33	33.32	11.21	1.65	28.15
4	13.53	75.46	31.40	13.59	3.74	26.72
5	13.96	82.99	31.65	17.51	5.30	28.53
6	13.92	81.98	24.11	22.07	4.48	31.32
7	15.85	88.18	21.61	22.73	5.58	38.25
8	17.36	88.51	16.13	25.35	6.79	40.25
9	19.37	91.94	10.76	27.11	11.44	42.62
10	24.12	92.91	5.04	21.67	16.09	50.10
Total	15.25	81.64	24.05	17.51	6.00	34.08

Fuente: Cálculos con base en Encuesta de Hogares del DANE, septiembre 1992

privados la opción más escogida en los deciles altos.

Otro indicador importante en el nuevo sistema de salud es el requisito legal para el acceso a través de la afiliación al régimen contributivo o al subsidiado. Según los objetivos de la ley, todos los colombianos se deben afiliar a través de su empleador o por su propia cuenta. Si la familia no tiene recursos suficientes, el Estado se encargará de pagar la afiliación al régimen subsidiado.

Como el sistema está en período de transición, todavía no se ha logrado la meta de cobertura universal. Entre la población con capacidad de pago, la tasa de evasión es alta, lo cual refleja problemas de cumplimiento por parte de los patronos y de independientes de más altos ingresos.

El *Cuadro 4.24* reporta el porcentaje de afiliación en cada departamento para los dos regímenes en 1996, incluyendo la afiliación en el ISS. Como se puede apreciar, el porcentaje de afiliación varía significativamente entre departamentos. Solamente en Boyacá, Cundinamarca, San Andrés y el Distrito Capital de Santa Fe de Bogotá se ha afiliado más de 70% de la población pobre en el régimen subsidiado. En el régimen contributivo, en cambio, solamente Cundinamarca y Santa Fe de Bogotá tienen más de 60% de afiliados. Además, departamentos con niveles altos de pobreza, como Córdoba, Chocó, Cesar, Magdalena y Sucre tienen menos de 30% de los pobres afiliados en el sistema²².

La falta de afiliación es un problema para personas pobres y no pobres. En el caso de los pobres, representa una negación de sus derechos garantizados por la Constitución Política y la Ley 100 de 1993. Eso puede ocasionar un aumento significativo en los gastos para servicios de salud en comparación con otros pobres con características parecidas.

4.3.4 Infraestructura de salud

La asignación de recursos, a nivel local, se observa en gran parte en la distribución de infraes-

tructura física, la cual refleja la acumulación de la inversión en la salud. El que una región tenga más infraestructura médica puede ser el resultado de varios factores: problemas específicos de salud para los cuales el gobierno ha decidido invertir más, decisiones políticas o presiones locales que no necesariamente reflejan las necesidades locales.

Una medida comúnmente utilizada es el número de camas hospitalarias, medida que refleja la capacidad de los hospitales e ilustra sobre el tamaño de los mismos.

En el *Cuadro 4.25* se presenta el número de camas per cápita por departamento en 1996, según el grado de complejidad del hospital. Los datos solamente contabilizan las camas en hospitales públicos ya que no hay datos confiables de la oferta en hospitales privados. En Colombia una gran parte de la oferta está ubicada en los privados, más que todo en las grandes ciudades.

La oferta de camas varía mucho entre los departamentos en el país. El eje cafetero (Caldas, Quindío, Risaralda) parece tener una red de servicios muy amplia en términos de camas per cápita. El departamento más pobre en el país, Chocó, casi no cuenta con camas hospitalarias, mientras La Guajira, otro departamento pobre, parece tener una oferta de camas muy parecida al promedio nacional. Además de los de la zona cafetera, los departamentos de Boyacá, Cundinamarca y Santander también parecen tener una oferta amplia de camas hospitalarias.

Es difícil establecer comparaciones entre países por la falta de compatibilidad entre los datos en términos de conceptos y las fechas de la comparación. De todos modos sirven para poner al país en el contexto de naciones con condiciones económicas parecidas. El *Cuadro 4.26* presenta algunos datos comparativos del Banco Mundial sobre la oferta de servicios de salud. La estimación del PIB se hace con datos de 1994. Los datos sobre la oferta médica, la población por médico, la población por enfermera se refieren a 1985 o en el caso que no está disponible, el año más reciente antes de 1985. La población por cama médica se refiere a 1994 o el año más reciente para el cual haya datos disponibles.

²² Algunos de los pobres están afiliados a través del Régimen Contributivo, lo cual aumenta la cobertura real del Régimen Subsidiado.

CUADRO 4.24
POBLACIÓN ASEGURADA POR REGIMENES Y DEPARTAMENTOS
1996

Departamentos	Régimen Subsidiado		Régimen Contributivo		Total	
	# Afiliados	% Afiliados ¹	# Afiliados	% Afiliados ²	# Afiliados	% Afiliado ³
Amazonas	9.788	37.0	4.533	13.9	14.321	24.2
Antioquia	753.702	67.0	2.305.410	57.2	3.059.112	59.3
Arauca	20.934	21.5	476	0.5	21.410	10.7
Atlántico	152.625	37.7	663.912	43.2	816.537	42.0
Bogotá	314.903	76.2	3.545.869	65.2	3.860.772	66.0
Bolívar	206.768	25.7	276.107	27.6	482.875	26.8
Boyacá	366.193	74.6	224.818	26.3	591.011	43.9
Caldas	118.871	52.3	268.025	31.8	386.896	36.2
Caquetá	46.779	23.2	22.355	12.0	69.134	17.8
Casanare	76.352	72.3	9.176	7.8	85.528	38.4
Cauca	221.467	43.8	164.123	24.4	385.590	32.7
Cesar	130.527	33.2	94.882	20.3	225.409	26.2
Chocó	76.615	28.1	15.891	11.6	92.506	22.6
Córdoba	153.069	20.0	83.836	14.8	236.905	17.8
Cundinamarca	423.952	95.1	975.325	64.9	1.399.277	71.8
Guainía	3.331	n.d	4	n.d	3.315	10.8
Guaviare	7.216	11.9	10	0	7.226	6.8
Huila	192.699	65.4	117.299	20.0	309.998	35.2
La Guajira	57.691	33.2	55.943	20.1	113.634	25.1
Magdalena	56.297	10.8	200.412	29.9	256.709	21.5
Meta	78.088	39.8	145.798	32.3	223.886	34.5
Nariño	315.685	39.6	105.504	14.5	421.189	27.6
Norte Santander	197.327	43.7	187.066	24.1	384.393	31.3
Putumayo	7.670	7.2	296	0.2	7.966	2.9
Quindío	57.741	57.8	131.453	31.0	189.194	36.1
Risaralda	85.359	43.3	330.829	47.8	416.1884	6.8
San Andrés	10.543	118.1	26.735	48.2	37.278	57.9
Santander	313.162	64.4	475.201	34.0	788.363	41.8
Sucre	103.331	23.4	31.167	10.6	134.498	18.3

Continúa...

CUADRO 4.24 (Continuación)
POBLACIÓN ASEGURADA POR RÉGIMENES Y DEPARTAMENTOS
1996

Departamentos	Régimen Subsidiado		Régimen Contributivo		Total	
	# Afiliados	% Afiliados ¹	# Afiliados	% Afiliados ²	# Afiliados	% Afiliado ^{s3}
Tolima	178.288	46.3	204.747	22.2	383.035	29.3
Valle	379.633	59.8	1.869.188	57,1	2.248.821	57.6
Vichada	13.010	37.3	13	0.0	13.023	19.9
Total	5.129.596	45.9	12.536.405	44.2	17.666	44.7

1 Porcentaje respecto de la población pobre según el Índice de Calidad de Vida

2 Porcentaje respecto de la población no pobre según el Índice de Calidad de Vida

3 Porcentaje respecto de la población total.

Fuentes: Tomado de Vargas y Sarmiento. Régimen Contributivo: Investigación directa realizada por el Programa Sistemas Municipales de Salud con el Centro Nacional de Consultoría. Corte a junio de 1996. Régimen Subsidiado: Datos de la Subdirección de Régimen Subsidiado del Ministerio de Salud; ajuste realizado por el Programa Sistemas Municipales de Salud. Corte a Noviembre de 1996. ISS: Estimaciones de la Dirección Nacional de Planeación Corporativa del Instituto de Seguros Sociales.

CUADRO 4.3.5
NÚMERO DE CAMAS POR MIL HABITANTES EN HOSPITALES PÚBLICOS, SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN
1996

Departamento	Camas por mil, 1er. nivel	Camas por mil, 2do. y 3er. nivel	Camas por mil, hospitales públicos.
Antioquia	0.2	0.4	0.6
Atlántico	0.2	0.2	0.4
Bolívar	0.1	0.6	0.7
Boyacá	0.3	0.7	1.0
Caldas	0.4	0.8	1.2
Caquetá	0.2	0.5	0.8
Cauca	0.2	0.5	0.7
Cesar	0.3	0.3	0.6
Córdoba	0.2	0.4	0.6
Cundinamarca	0.5	0.5	1.0
Chocó	0.3	0.0	0.3
Huila	0.3	0.6	0.9
La Guajira	0.4	0.3	0.7
Magdalena	0.1	0.4	0.5
Meta	0.3	0.5	0.8
Nariño	0.1	0.4	0.5
Norte Santander	0.5	0.2	0.7

Continúa...

CUADRO 4.25 (Continuación)
NÚMERO DE CAMAS POR MIL HABITANTES EN HOSPITALES PÚBLICOS, SEGÚN NIVEL DE ATENCIÓN
1996

Departamento	Camas por mil, 1er. nivel	Camas por mil, 2do. y 3er. nivel	Camas por mil, hospitales públicos.
Quindío	0.7	0.8	1.5
Risaralda	0.6	0.3	0.9
Santa Fe Bogotá	0.0	0.5	0.5
Santander	0.6	0.7	1.3
Sucre	0.1	0.4	0.5
Tolima	0.4	0.4	0.8
Valle	0.1	0.4	0.5
Colombia	0.2	0.4	0.7

Fuente: Vargas y Sarmiento (1997).

CUADRO 4.26
INFRAESTRUCTURA MÉDICA: ALGUNAS COMPARACIONES INTERNACIONALES

País.	PIB per capita, US\$	Población. por médico	Población por enfermera	Población por cama
Colombia	1620	1281	677	733
Bolivia	770	1434	2292	759
Brasil	3370	681	1202	300
Chile	3560	1231	371	320
República Dominicana	1320	1754	1203	500
Ecuador	1310	804	599	608
Filipinas	960	6566	2684	574
Indonesia	880	9412	1255	1503
Jamaica	1420	2045	488	476
México	4010	1184	839	801
Perú	1890	1071	n.d.	708
Polonia	2470	508	207	177
Rumania	1230	567	227	127
Venezuela	2760	833	313	385

Fuente: Banco Mundial

4.3.5 Estado de salud y la transición epidemiológica

Toda la infraestructura y gasto de salud sirve para garantizar un nivel mínimo de salud y, en lo posible, mejorar el nivel de salud de los colombianos. Eso refleja el éxito o el fracaso del sistema de salud.

La salud es un concepto multi-dimensional que captura aspectos del bienestar físico y mental. Como se señaló anteriormente, la percepción de la salud varía entre grupos de personas, dependiendo de sus valores sociales y culturales y de su situación económica. Para describir el nivel de salud en un país, es necesario utilizar indicadores objetivos que capturen las diferencias de nivel de salud entre regiones.

Colombia, como muchos otros países en el mundo, ha visto un cambio profundo en su perfil epidemiológico. Los niveles de mortalidad infantil se han bajado de aproximadamente 135 por mil en 1950 a 35 por mil en 1995, mientras la mortalidad total (incluyendo niños) ha bajado de 16 a 6 por mil en el mismo período.

La información sobre las tasas y causas de mortalidad a nivel departamental, en Colombia, es poco confiable. El hecho refleja más que todo, diferencias en la calidad del reporte de defun-

ciones. Por ejemplo, en el Chocó, la tasa de mortalidad bruta en 1991 es 247 por 100.000 habitantes, una de las más bajas del país mientras en Santa Fe de Bogotá, la tasa es 530 por 100.000 más de dos veces la reportada en Chocó. Para evitar estos problemas se presentan cifras de mortalidad infantil para 1993, con estimaciones realizadas directamente con la información del Censo de este mismo año.

El Cuadro 4.27 presenta estimaciones de mortalidad infantil por departamentos, según áreas urbanas y rurales y la proporción de niños que vive en áreas rurales.

El cuadro no incluye datos de los nuevos departamentos que suelen tener niveles de mortalidad muy alta (por ejemplo, en Guainía la mortalidad total es 154 y en Amazonas, 63).

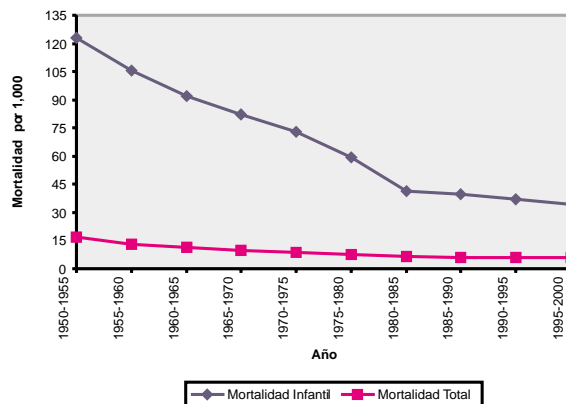
En general la mortalidad infantil es más alta en zonas rurales que en urbanas. Como resultado, seguramente, de factores como los menores niveles de ingreso, la falta de acceso a servicios de salud, la mala calidad de la vivienda y la falta de agua potable y acueducto. En algunos departamentos, como Boyacá, Quindío, Sucre y Valle, la diferencia entre mortalidad infantil en las áreas rurales y urbanas no es tan grande, mientras que en otros departamentos, como Antioquia, Chocó y Atlántico, la diferencia entre el campo y la ciudad es mucho más marcada.

La información sobre la mortalidad de adultos es más limitada, ya que depende en gran parte de los registros de defunciones que siempre son menos precisos que las estimaciones con base en el Censo.

El Cuadro 4.28 presenta un estimación de la mortalidad para tres grupos de edad, 15 a 29, 30 a 44 y 45 a 59 por departamento, para 1993. Las tasas presentan el número de defunciones por 100.000 personas. Los datos han sido corregidos por problemas de bajo reporte de muertes en algunos departamentos; pero no por traslado de pacientes a departamentos con mejores servicios de salud, lo cual puede representar un sesgo contra algunos departamentos.

Los altos niveles de violencia que vivió el país en 1993 se reflejan en las cifras. Antioquia muestra uno de los niveles más altos de mortalidad, siendo el homicidio responsable de 62.4% de la mortalidad de adultos entre 15 y 59 años.

GRÁFICO 4.3.3
CAMBIOS EN LA MORTALIDAD ENTRE 1950 Y 2000



Fuente: DANE.

CUADRO 4.27
MORTALIDAD INFANTIL POR DEPARTAMENTO Y ZONA
1993

Departamento	Mortalidad Total	Mortalidad Urbana	Mortalidad Rural	Porcentaje Rural
Antioquia	26.9	20.4	40.5	32.3%
Atlántico	27.1	25.3	50.7	7.1%
Bolívar	44.9	37.7	58.0	35.5%
Boyacá	34.7	23.0	43.9	56.0%
Caldas	35.0	31.8	40.8	35.6%
Caquetá	66.1	52.1	76.6	57.1%
Cauca	65.8	47.4	74.7	67.4%
Cesar	49.7	41.7	62.8	37.9%
Córdoba	34.3	29.6	38.4	53.4%
Cundinamarca	25.6	19.2	33.6	44.4%
Chocó	94.8	59.3	112.2	67.1%
Huila	42.5	36.9	49.9	43.1%
La Guajira	47.4	42.3	65.1	22.4%
Magdalena	40.4	34.2	50.1	39.0%
Meta	39.3	30.8	53.3	37.8%
Nariño	46.6	36.3	62.1	47.7%
Norte Santander	32.7	25.2	45.6	36.8%
Quindío	41.1	40.0	45.3	20.8%
Risaralda	36.0	32.9	42.2	33.3%
Santa Fe Bogotá	21.6	21.6	23.5	0.1%
Santander	23.5	18.4	32.2	37.0%
Sucre	34.8	29.4	42.5	53.6%
Tolima	47.8	39.3	55.8	51.5%
Valle	27.1	25.2	35.6	18.3%
Colombia	33.5	25.5	46.8	35.0%

Fuente: DANE, Censo de 1993

Los niveles diferentes de desarrollo social y económico en el mundo se reflejan en una transición epidemiológica (Bobadilla, *et al.*, 1993) entre las varias etapas de la salud pública. En un país diverso como Colombia, es posible que varias poblaciones están experimentando niveles diferentes de salud y en "momentos" distintos en la transición.

Para México, (Frenk *et al.*, 1994) propuso una división del país en cinco grupos de acuer-

do con el desarrollo de la transición epidemiológica, medido a través de los cambios en mortalidad. La división se hace de la manera que sigue:

- a. *Transición avanzada.* Mortalidad infantil y de adultos por debajo del promedio nacional. En el caso de Colombia en este grupo se incluirían los departamentos de Atlántico, Cundinamarca, Santander y la ciudad de Santa Fe de Bogotá.

CUADRO 4.28
TASAS DE MORTALIDAD POR DEPARTAMENTO Y EDAD
1993

Departamento	Grupos de edad			Total
	15-29	30-44	45-59	
Antioquia	797.78	683.85	887.27	772.42
Atlántico	179.27	281.14	597.29	275.46
Santa Fe de Bogotá	207.37	334.30	574.31	309.41
Bolívar	121.02	202.74	461.64	197.31
Boyacá	263.00	357.51	887.82	409.42
Caldas	276.16	496.53	947.66	468.26
Caquetá	841.05	887.06	798.70	849.31
Cauca	202.25	339.03	666.74	326.54
Cesar	202.77	344.69	491.71	288.72
Chocó	253.90	521.03	861.38	424.84
Córdoba	124.53	226.95	467.76	209.10
Cundinamarca	241.86	331.08	785.95	368.83
Huila	220.43	295.52	821.25	344.06
La Guajira	140.95	246.12	370.17	204.24
Magdalena	137.33	230.51	396.26	204.75
Meta	265.61	391.41	881.27	406.40
Norte Santander	282.62	460.08	747.75	414.48
Nariño	186.92	342.89	653.53	313.90
Quindío	191.45	321.77	760.75	338.78
Risaralda	292.87	487.93	870.33	460.43
Santander	215.86	370.70	772.49	360.76
Sucre	134.45	204.53	465.46	208.14
Tolima	222.95	338.76	732.39	356.01
Valle	350.38	524.97	847.19	491.88
Colombia	306.35	408.71	714.40	406.61

Fuente: DANE.

- b. *Transición intermedia.* Mortalidad infantil por debajo del promedio nacional y mortalidad adulta superior al promedio. Los departamentos de Antioquia, Norte de Santander y Valle se ajustan en esta categoría.
- c. *Transición incipiente.* Mortalidad infantil por encima del promedio y mortalidad adulta inferior al promedio. En esta región están los departamentos de Bolívar, Cauca, Cesar, Córdoba, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Quindío, Sucre y Tolima.
- d. *Rezago diferencial.* Mortalidad de adultos por encima del promedio con mortalidad infantil, también superior al promedio pero sin llegar a los niveles más altos. Típicamente con una diferencia muy marcada

entre la mortalidad rural y urbana. Éste incluye los departamentos de Boyacá, Caldas y Risaralda.

- b. *Rezago extremo*. Mortalidad adulta e infantil superiores al promedio. En esta categoría se encuentran Caquetá y Chocó.

4.3.6 Nutrición

Unos de los problemas de salud más serios que un país en vías de desarrollo enfrenta es la desnutrición de su población, en particular la de sus niños. Un buen estado de nutrición contribuye al crecimiento, a la resistencia frente a las enfermedades y mejora la habilidad para trabajar. Estudios realizados en Colombia han mostrado una relación positiva entre la nutrición de los adultos y la productividad de trabajadores manuales. Dasgupta, en 1993, muestra que los niños malnutridos van a tener una desventaja por el resto de la vida frente a niños bien nutridos.

En el Cuadro 4.29 se presentan estadísticas de desnutrición de niños a nivel nacional, medida

a través de dos variables: talla para la edad y peso para la talla. La primera medida refleja el crecimiento, que es función de la nutrición a largo plazo y la ausencia de infecciones. La segunda, peso por talla, mide problemas de nutrición a corto plazo y captura la falta de calorías en la dieta.

Para evaluar las medidas antropométricas, normalmente se compara la población en cuestión con una saludable. En el caso de Colombia, según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se utilizan las medidas generadas por el NCHS en los Estados Unidos como base de comparación.

La información que se presenta proviene de las Encuestas de Prevalencia, Demografía y Salud de Profamilia en los años 1986 y 1995. La primera encuesta toma medidas de niños de tres meses a tres años de edad mientras la segunda mide la altura y el peso de niños de los cinco meses a los cinco años. Obviamente estas dos poblaciones no son estrictamente comparables, pero pueden servir para mostrar tendencias en la nutrición durante estos nueve años. Los resul-

CUADRO 4.29
INDICADORES DE NUTRICIÓN INFANTIL POR REGIÓN
1986 Y 1995

Región	Tipo de Problema Nutricional	Porcentaje de niños, por año.	
Atlántica	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	21.5%	15.2%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	0.9%	1.9%
Pacífica	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	27.1%	16.9%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	1.1%	1.9%
Central	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	21.2%	13.5%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	1.1%	0.9%
Oriental	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	24.0%	13.6%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	0.0%	1.6%
Santa Fe de Bogotá	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	21.4%	16.5%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	2.1%	0.0%
Colombia	Debajo de -2 DE, talla para la edad.	22.7%	15.0%
	Debajo de -2 DE, peso para la talla.	1.0%	1.4%

Fuente: Profamilia, Encuestas de Prevalencia, 1986 y 1995

tados se presentan en términos de niños que están por debajo de dos desviaciones estándares del promedio de una población saludable de niños de la misma edad.

Los resultados de la encuesta muestran primero que aunque hay problemas con la mala nutrición crónica (talla para la edad), no hay grandes diferencias entre regiones, con un porcentaje entre 20% y 30% en 1986 (en una población saludable, se esperaría que solamente 5% tuvieran estas tallas). Entre 1986 y 1995 hay un mejoramiento notable en términos de las tallas por edad pero no se puede asegurar que este mejoramiento sea atribuible a mejores niveles de nutrición, puesto que hubo cambio en la población estudiada.

En términos de peso para la talla, la evidencia muestra que el porcentaje de niños que tiene bajo peso por la talla es muy bajo. El cambio en la edad de las poblaciones hace difícil la comparación entre los dos años, pero en los períodos parece que los niveles son bajos con una variación pequeña entre regiones.

4.4 EQUIDAD DE GÉNERO

La perspectiva de género, en los análisis sobre bienestar, pobreza y calidad de vida de la población colombiana, es un hecho relativamente nuevo. Existe un importante volumen de estudios producidos en el país sobre género, feminismo y situación de la mujer, que sirven hoy como antesala de reflexión para entender mejor el papel que la sociedad asigna a los hombres y a las mujeres y la inequidad existente. Entrar en este terreno significa pensar en lo que ha sido la situación de la mujer en el marco de sus derechos civiles y económicos y en lo que éstos han logrado trascender la esfera de su mundo privado al interior del hogar.

En Colombia, durante la década del sesenta, el proceso de modernización de la economía se acompañó de una serie de transformaciones de índole social que se tradujeron en aumentos en los niveles educativos de la población, en la reducción de la tasa de fecundidad y de la tasa de mortalidad infantil.

Ello significó, para las mujeres, una mejora sustancial de su participación en el mercado de

trabajo sustentado en buena parte por el importante incremento en los niveles de escolaridad.

La participación femenina en el mercado laboral fue tan significativa que incluso cuando la recesión y la crisis financiera afectaron la economía y disminuyeron la tasa de ocupación, la proporción de mujeres vinculadas a la actividad económica, continuó su ritmo creciente.

Probablemente el esfuerzo por evitar la reducción de los ingresos familiares, durante la década del ochenta, explica su presencia cada vez mayor en el mercado de trabajo²³. Sin embargo, el hecho ocurrió más rápido que la creación de nuevas oportunidades de empleo y ocasionó una mayor participación femenina en la tasa de desempleo.

Lo positivo de estos cambios se quedó principalmente en la esfera institucional y laboral sin que tuviera una respuesta equivalente al interior de los hogares. La incursión de la mujer en el mercado de trabajo trajo consigo niveles más altos de responsabilidad económica al interior de su núcleo familiar sin que por ello se dejaran de reproducir los roles tradicionales.

Aunque la vinculación de la mujer, en el contexto laboral, abrió el espacio a los derechos civiles y a su representación en las esferas administrativas y de poder, estos logros no han sido distribuidos de manera homogénea para todas. Por el contrario, su alcance ha dependido de las diferencias socioeconómicas, de forma tal que sólo un reducido grupo son partícipes de estos avances. En Colombia las mujeres con más baja calidad de vida, enfrentan con mayor rigor las consecuencias de la pobreza, la desigualdad y la violencia.

Por tanto, después de tres décadas de avances importantes, persisten condiciones de inequidad de género y hay que trabajar en torno a las enormes diferencias que aún existen entre los salarios de las mujeres y los de los hombres, en la valoración diferente para unos y otras, en su contribución al desarrollo, en las diferencias

²³ Los estudios de Molly Pollak y Cecilia López muestran para América latina que la tasa de participación de la mujer en la actividad económica, aumenta durante los períodos de crisis, como una forma de aliviar el efecto de la reducción de los ingresos del hogar.

en el logro obtenido de la educación y en cómo la pobreza también discrimina por género.

4.4.1 Alcances a nivel educativo

Las políticas educativas tendientes al crecimiento de la matrícula y al aumento y mejora de la destinación de los recursos para educación, redundaron en una mejora en el nivel educativo de las mujeres. "Entre 1985 y 1993 tanto el nivel de la matrícula en primaria y en secundaria crecieron por encima del incremento de la población. Para el total nacional, el crecimiento de la matrícula de 7-11 años casi duplica el correspondiente a la población en ese grupo de edad, superándolo en un 94%, y el de la matrícula de 12 a 17 años sobrepasó en algo más del 100% al de la población en ese grupo de edad"²⁴.

Qué tan buena es la educación para las mujeres

Incrementos en la matrícula supone una mayor destinación de recursos pero ello no garantiza por sí sola su eficiencia. Una mirada a los resultados disponibles sobre calidad permite aclarar el interrogante ¿qué tan buena es la educación para las mujeres?

Un estudio realizado en la Misión Social²⁵ sobre resultados de logro, señala cierto consenso al advertir la tasa de escolaridad como una medida que dice muy poco sobre el logro del alumno, sus capacidades o la calidad de la formación²⁶. En cambio, otras variables más difíciles de cuantificar como las habilidades individuales, la inteligencia, el nivel socioeconómico de la familia o el medio cultural tienen una marcada influencia en el aprendizaje.

Vistos estos resultados, según género, se tiene que el rendimiento de los planteles femeninos para primaria es más alto que el de los establecimientos mixtos y masculinos.

El mayor puntaje de los establecimientos femeninos se mantiene aún si se desagrega por grado y materia, tal y como lo señala el *Cuadro 4.30*. Para el caso de los niños y niñas de tercero y quinto grados, los estudios indican que el plantel es una variable muy importante en la explicación del logro educativo. Tal es el caso de la Escuela Nueva donde la influencia del plantel es más importante, en materia de logro, que las características socioeconómicas de los estudiantes²⁷.

Sin embargo, una observación de los resultados de los exámenes de Estado para los bachilleres, desagregado por género, muestra un cambio respecto a los resultados en la primaria.

En el *Cuadro 4.31* se puede observar que las mujeres siempre tienen puntajes inferiores a los de los hombres, aún si se desagrega por variables del establecimiento o de las condiciones socioeconómicas del hogar, como el nivel educativo del padre y de la madre. En estas pruebas los colegios con mejores puntajes son los masculinos y los colegios mixtos son los que tienen resultados más bajos; pero, dentro de ellos, son las mujeres quienes tienen un logro inferior.

Los puntajes en los exámenes de Estado para bachilleres en 1996, arrojaron los siguientes resultados promedio por tipo de colegio: masculinos 277.3; femeninos 259.3 y mixtos 241.3 (233 para las mujeres y 250 para los hombres).

Al controlar los resultados según la naturaleza oficial o privada del establecimiento, siguen indicando un mayor logro masculino para todos los colegios, independientemente de cuál sea su naturaleza. (Mayor detalle en el *Cuadro 4.32*).

Pero, por otro lado, la comparación de los resultados del examen de Estado entre colegios privados y oficiales nacionales y departamentales²⁸, permite observar cómo las estudiantes de colegios femeninos privados presentan un logro más alto que el de los jóvenes que estudian en los colegios masculinos oficiales departamentales.

²⁴ Sarmiento Alfredo y Blanca Lilia Caro, 1977.

²⁵ Misión Social-DNP "Los Planteles, La Calidad de la Educación y el Residuo", junio de 1997, Mimeo

²⁶ El trabajo citado considera que la educación es de calidad si desarrolla en el individuo la capacidad de responder adecuadamente a los desafíos de un entorno, cultural y tecnológicamente determinado, op.ci

²⁷ El estudio del DNP Misión Social, concluye que las condiciones físicas de la escuela, la dotación, y la gestión educativa juegan un papel determinante en el proceso de aprendizaje.

²⁸ El caso de los colegios oficiales municipales y distritales se puede ver deformado por la participación de los resultados del distrito capital.

CUADRO 4.30
PRUEBAS DE LOGRO LENGUAJE Y MATEMÁTICAS, POR GRADOS Y TIPO DE PLANTEL (PUNTAJE PROMEDIO)

Tipo de Plantel	Lenguaje 3er grado	Matemática 3er grado	Lenguaje 5º grado	Matemática 5º Grado
Femenino	72.8	67.1	67.8	66.4
Mixto	66.2	62.7	58.6	58.7
Masculino	64.7	58.0	60.0	58.9

Fuente: DNP-Misión Social, MEN

CUADRO 31
RESULTADO DE LOS EXÁMENES DE ESTADO POR TIPO Y NATURALEZA DEL ESTABLECIMIENTO (PUNTAJE PROMEDIO) 1996

Tipo de colegio	Oficia			Cooperativo	Privado
	Nacionall	Departamental	Municipal/Distrital		
Colegio masculino	266	266	288	257	286
Femenino	251	250	262	245	268
Mixto	248	234	244	234	243

CUADRO 4.32
RESULTADOS DE LOS EXÁMENES DE ESTADO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE LOS PADRES Y SEXO (PUNTAJE PROMEDIO) 1996

Nivel educativo	Madre			Padre		
	Mujeres	Hombre	Signif	Mujeres	Hombres	Signif
Preescolar	229.1	242.1	*	228.9	242.2	*
Básica Primaria	232.1	245.4		232.2	245.0	*
Básica secundaria	242.7	254.0		239.4	250.6	*
Media Vocacional	260.9	271.5	*	254.4	266.2	*
Tecnológico-Técnico	268.5	278.3	*	259.2	269.4	*
Universitario	280.5	286.6	*	273.2	281.74	*
Postgrado	293.3	300.7	*	291.9	300.7	*

(*) Las diferencias de puntaje por género son estadísticamente significativas

Fuente: Icfes.

Estos resultados llaman la atención de manera especial sobre lo que puede estar ocurriendo en los colegios de tipo mixto dado que en ellos, las mujeres poseen un logro inferior al obtenido cuando estudian en colegios femeninos en tal sentido, se sugiere estudiar dicha problemática.

El nivel educativo del padre y de la madre influye en el avance de los estudiantes, pero no afecta en forma importante la diferencia de resultados entre hombres y mujeres: para cualquier nivel educativo de los padres, los puntajes de las mujeres se mantienen siempre inferiores a los de los hombres.

El hecho de que la mujer tenga mayor acceso al sistema educativo y mejor logro alcanzado en primaria respecto a los hombres, es una situación que se deteriora de forma importante al aumentar su nivel de escolaridad. Este resultado sugiere que los establecimientos que responden a la demanda por educación secundaria de mujeres (tanto mixtos como femeninos) son de inferior calidad y que el sistema educativo es discriminante.

4.4.2 Mercado laboral y la competitividad

El avance de la participación femenina en el mercado laboral es un hecho indiscutible, así como el incremento en su nivel educativo. Es mayor la participación en la categoría de asalariados respecto a otras categorías generalmente más precarias como cuenta propia y trabajadores independientes²⁹. Sin embargo, la desventaja de la menor calidad en la formación tiene repercusiones en el mercado laboral.

La participación femenina en el mercado laboral ha aumentado en la última década, pero su participación en el desempleo es también más alta. Luego, tres de cada diez ocupados son mujeres, seis de cada diez son desocupadas y cinco de cada diez son trabajadoras informales³⁰.

Durante la presente década, el crecimiento de la participación de la mujer en el mercado laboral es más acelerado que el de los hombres: de hecho, la tasa de ocupación femenina varió

de 37.7 en 1990 a 41.9 en 1996, en tanto que la de los hombres se mantiene casi estable e, incluso, registra una leve disminución entre 1995 y 1996. No obstante las diferencias de participación entre uno y otro sexo, la tasa de desocupación femenina es casi el doble de la masculina en 1996 (ver Cuadro 4.33).

Estos datos coinciden con la Tasa Global de Participación (TGP), la cual muestra la proporción de la población activa dentro del total de la oferta de trabajo. Para siete ciudades, en lo que va corrido de la década, la tasa es notablemente inferior a la masculina, pero creciente para las mujeres (en 1990 era de 74.71 para los hombres y de 44.02 para las mujeres, y en 1996 de 75.07 para hombres y 46.61 para las mujeres).

Si se compara la Tasa de Participación Laboral de las mujeres colombianas con las de otros países de América Latina, la posición de Colombia es relativamente favorable y la Tasa Global de Participación femenina del país es más alta que la de países como Argentina y Brasil (ver Cuadro 4.34).

Si bien las mujeres han logrado conquistas en el mercado laboral, la estructura salarial y ocupacional muestra situaciones muy diferenciadas por género. Los trabajos elaborados para Colombia en torno a este tema³¹ son concluyentes frente al hecho de que los hombres siempre han recibido mayores remuneraciones salariales: en 1995 los hombres ganaban un salario promedio por hora 27% superior al de las mujeres. Aun cuando desde 1976 (65%) la brecha se ha ido cerrando, desde 1986 se observa una tendencia menos dinámica en esa disminución³².

Las preferencias profesionales de las mujeres las ubican en términos generales en actividades con alta concentración de empresas pequeñas y microempresas, las cuales ofrecen peores condiciones de empleo, como mayor inestabilidad, mayor proporción de contratos temporales y menor productividad. Por ocupación, están poco representadas en los niveles técnicos y

²⁹ Cartaya Vanessa, Jaime Tenjo y Norma Villareal, 1997

³⁰ *Ibid.*

³¹ Los más recientes son los trabajos de Cartaya, Tenjo, y Villareal, Pollak, y Caro *et al.*

³² Tenjo Jaime, 1997

CUADRO 4.33
TASAS DE DESEMPLEO Y OCUPACIÓN PARA SIETE CIUDADES* POR SEXO
1990-1996

Año	Desempleo		Ocupación	
	hombres	mujeres	hombres	mujeres
1990	7.2	14.4	69.3	37.7
1991	7.8	14.7	69.0	39.7
1992	7.9	14.5	69.1	41.0
1993	6.7	13.5	69.9	41.3
1994	7.0	14.4	70.0	41.0
1995	6.0	10.9	70.1	41.2
1996	7.4	13.7	69.5	41.9

* Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pasto, Bucaramanga, Manizales.
Fuente: DANE, Encuesta Nacional de Hogares

CUADRO 4.34
AMÉRICA LATINA: TASAS GLOBALES DE PARTICIPACIÓN LABORAL POR SEXO
1990 Y 1995

Países	1990		1995	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Argentina	66.5	35.4	66.9	36.7
Brasil	76.1	36.7	75.3	38.5
Colombia	74.7	44.0	75.1	46.6
Ecuador	70.7	24.4	71.1	27.6
Guatemala	70.5	17.9	70.5	20.7
México	71.3	27.1	72.4	30.5

Fuente: Celade

directivos, aun en las ramas más feminizadas de la actividad económica³³.

Tareas consideradas por la sociedad como femeninas, es decir, aquellas que son desempeñadas por mujeres en consideración a atributos intrínsecos a su condición de género, tienden a ser descalificadas y asumidas como menos complejas. De suerte que la relación directa entre la feminización de la tarea y su descalificación genera una segmentación del mercado laboral que en el caso de Colombia es evidente en la indus-

tria, en las actividades financieras y en el comercio (*ver Cuadro 4.35*).

En la industria este hecho se traduce en la elevada proporción de mujeres empleadas en el sector de las confecciones, el cual no ofrece las mejores condiciones de empleo. En 1991, una de cada cinco mujeres enroladas en el sector industrial trabajaba en el sector de confecciones, 16% en el sector de alimentos, 12% en textiles, 10% en industria química, 7.3% en cuero y calzado y 6.4% papel e industria editorial.³⁴

³³ Cartaya, Tenjo, Villareal, *Op.cit.*

³⁴ *Ibid.*

CUADRO 4.35
SALARIO POR HORA SEGÚN SEXO
SIETE CIUDADES*
1990-1995

Año	Hombres	Mujeres	Diferencia%
1990	1281	987	29.8
1991	1348	993	39.4
1992	1488	1027	44.9
1993	1544	1177	31.1
1994	1576	1255	25.6
1995	1466	1150	26.9

* Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Pasto, Bucaramanga, Manizales.

Sin embargo, tanto en Colombia como en América Latina, el sector servicios ha sido el principal empleador de mujeres; una proporción importante de ellas ocupa puestos culturalmente admitidos como propios de mujeres: aseadoras, secretarías, niñeras, telefonistas, entre otros.

4.4.3 Situación laboral de la mujer en la zona rural

La tasa de ocupación para el total del país revela que la proporción de personas en edad de trabajar y con ocupación pasó de 51.5% en 1988 a 52.8% en 1992 y se mantuvo estable hasta 1995. En las ciudades se registran incrementos mayores que en el campo³⁵. El aumento de la participación femenina en el campo se manifiesta sobre todo en los subsectores caracterizados por menor complejidad tecnológica, en particular en el sector de la economía campesina.

Sin embargo, la poca valoración de la actividad de las mujeres cuando no se trata de un empleo remunerado permite que cuando se combinan las labores agropecuarias con las domésticas se asuman todas como parte de estas últimas. La encuesta de empleo no permite cla-

sificar como ocupadas a estas mujeres (921.915 en 1988 y 1.105.824 en 1995), ya que la gran mayoría de ellas declararon como actividad principal la de oficios del hogar. Si se las considerara como “nuevas ocupadas” la proporción de mujeres rurales ocupadas aumentaría de manera importante³⁶. También en la zona rural el desempleo femenino es mayor que el de los hombres: es así como en 1995 la tasa de desocupación masculina fue de 3.2% frente al 10.2% de la femenina³⁷.

4.4.4 Fecundidad y patrón de nupcialidad

Desde finales de la década del sesenta la tasa de fecundidad para el país experimentó un fuerte descenso hasta estabilizarse a mediados de los ochenta en 3 hijos por mujer. No obstante, al observarla por sector urbano y rural y por regiones, la tasa revela enormes brechas.

Mientras que para Bogotá la tasa global de fecundidad urbana es 2.3, en la zona rural del Chocó alcanza a ser de 6.6 niños por mujer.

Un fenómeno que llama poderosamente la atención en los análisis sobre fecundidad, es que pese a que la tendencia general es que disminuya en todos los grupos de edad, el descenso que se venía registrando en la fecundidad de las adolescentes hasta mediados de los ochenta, viene presentando signos de crecimiento desde entonces. Los datos señalan que entre los períodos 1981-1986 y 1992-1995, las mujeres de 15 a 19 años aumentaron su fecundidad promedio, tanto en el área urbana como en la rural³⁸.

4.4.4.1 Cambios en el patrón de nupcialidad ¿sustitución del matrimonio por la unión libre?

Al analizar la información de los tres últimos censos de población (1973, 1985 y 1993) se en-

³⁵ Caro Blanca Lilia et al., 1997.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ Datos de Tenjo, Cartaya, Villarea, *Op. cit.*

³⁸ Datos de la Encuesta Nacional de Prevalencia y la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (1995), en Caro Blanca *et al.*, *op.cit.*

cuentra que durante el primer período intercensal (1973-1985) las tasas de unión en la población de hombres y mujeres jóvenes (entre 15 y 19 años) no variaron de manera importante, pero en el segundo período, entre 1985 y 1993 muestran un incremento claro. Para la población entre 20 y 39 años, la tasa de unión es creciente durante todo el período.

La tasa de unión por sí sola no deja ver lo que está ocurriendo con la composición de los diferentes tipos de unión en cada uno de los grupos de edad. Una mirada al Cuadro 4.37. muestra comportamientos interesantes al respecto.

La proporción de *casados* dentro de la población *adolescente* (15 a 19 años) experimentó una reducción importante, al tiempo que las *uniones libres* pasan de 36.4% en 1973 a 67.3% en 1993 para los hombres y de 54.2% en 1985 a 69.6% en 1993, para las mujeres. En estas últimas es notable el descenso de la proporción de *casadas*, que pasa de 62.7% en 1985 a 21.7% en 1993.

El sustancial aumento de uniones libres no es sólo un fenómeno en los adolescentes: las personas entre 20 y 39 años muestran tendencias similares y tanto los hombres como las mujeres

Entre 1973 y 1993, la unión libre en los adolescentes se incrementó en más de 80% para los hombres y de 108% para las mujeres, al tiempo que la proporción de jóvenes casados se redujo en más del 60% en el mismo período.

en unión libre duplican su porcentaje entre 1973 y 1993 (ver Cuadro 4.36).

Una posible explicación de este fenómeno, para las personas entre 20 y 39 años, está en la tendencia de los sectores medios y altos a aceptar como viables otras formas de unión diferentes al matrimonio y por las segundas y terceras uniones las cuales son principalmente “libres”.

Por su parte, el significativo aumento de *uniones libres* en la población adolescente está unido a los incrementos en sus tasas de fecundidad. No obstante, las causas que lo explican requieren de un estudio más detallado.

El Cuadro 4.37 permite detallar la evolución del proceso de unión por grupos de edad y sexo en Colombia.

La mortalidad materna y la violencia familiar son temas que se pueden ir disminuyendo

RECUADRO 4.4

COLOMBIA : MORTALIDAD MATERNA

La violencia no solamente es un factor explicativo de las causas de mortalidad masculina en nuestro país, también lo es de la morbilidad femenina e infantil. Otras causas también explican la muerte en las mujeres: una de ellas, quizá la más importante, es la maternidad. Los datos del Ministerio de Salud revelan que en el período 1986 a 1989 se registraron por esta causa 78.2 defunciones por cada cien mil niños nacidos vivos.

La incidencia de la mortalidad materna en Colombia se inicia a partir de los 10 años y alcanza su mayor índice en el grupo de mujeres entre 20 y 30 años. En 1994 el total de defunciones asociadas con la maternidad fueron causadas por toxemia (38%), abortos

(16%), hemorragias (15%) y otras causas (31%)⁴⁰.

Entre 1986 y 1994, la tasa de mortalidad materna del país se redujo 40 puntos, lo cual se puede asociar con mejoras en el acceso de las mujeres a servicios de salud, en la atención prenatal, al parto y puerperio y a factores socioeconómicos.

Sin embargo, este indicador sigue siendo preocupante, no sólo porque los niveles aún son elevados, sino porque las estadísticas no reflejan todas las muertes ocurridas por aborto y embarazo.

(i) Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención, et al, “Mortalidad Materna en Colombia”, 1996.

CUADRO 4.36
EVOLUCIÓN DE LAS TASAS DE UNIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
1973, 1985, 1993

	Hombres			Mujeres		
	1973	S.1985	1993	1973	1985	1993
Entre 15 y 19 años	3.6	3.5	5.2	13.9	14.9	17.8
Entre 20 y 39 años	54.1	57.2	59.9	65.5	68.5	78.0
40 y más años	87.3	90.2	89.5	82.6	87.1	87.0

Fuente: Cálculos Misión Social con base en Censos DANE

CUADRO 4.37
EVOLUCIÓN DEL TIPO DE UNIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
1973, 1985, 1993

	1973	Hombres		Mujeres		
		1985	1993	1973	1985	1993
Entre 15 y 19 años						
Casados		58.8	29.6	22.8	67.7	38.1
Union libre		36.4	63.0	67.3	33.4	54.2
Separado o divorciado		2.2	3.7	6.7	2.6	5.9
VIUDOS		2.6	3.7	3.2	1.3	1.7
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Entre 20 y 39 años						
Casados		77.7	63.5	47.7	74.6	60.9
Union libre		19.9	32.8	47.5	19.2	29.1
Separado o divorciado		1.4	3.2	4.2	3.6	7.9
Viudos		0.9	0.5	0.6	2.6	2.1
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
40 Años y más						
Casados		77.8	71.4	61.8	59.5	53.8
Union libre		13.0	18.5	26.9	10.1	12.1
Separado o divorciados		2.2	3.9	5.6	4.6	9.7
Viudos		7.0	6.1	5.7	25.8	24.4
		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Censos DANE.

RECUADRO 4.5

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

A la violencia social, económica y política que afecta de manera importante los índices de mortalidad y morbilidad de la población colombiana, se le suma el daño físico, psíquico de las amenazas, agravios, ofensas y demás formas de agresión que ocurren en el contexto familiar.

En Colombia la información generada por el Instituto de Medicina Legal revela que del total de lesiones intencionales registradas en 1995, el 30% se clasificaron como *violencia intrafamiliar*. Las principales víctimas fueron las mujeres: mientras que los casos de lesiones a hombres fueron 6.943, las lesiones a mujeres alcanzaron los 36.020 registros para el mismo período, lo que resulta aún más grave si se tiene en cuenta que estos hechos involucran a

un sector de la población particularmente frágil: los niños.

Aunque no se trata de un problema nuevo, la preocupación de las instancias gubernamentales y del Estado en general se ha manifestado recientemente: en algunos avances desde el punto de vista jurídico como la Ley 294 de 1996 que reglamenta el Artículo 42 de la Constitución Nacional y dicta normas para prevenir y establecer sanciones a la *violencia intrafamiliar* y la Ley 311 de 1996 por medio de la cual se crea el registro nacional de protección familiar con el cual se tendrá información personalizada de aquellos que no cumplen con la prestación de alimentos para con sus hijos menores de edad o de los mayores, cuando las circunstancias lo requieran.

y hasta erradicar con una educación dirigida a la mujer. En los recuadros 4.4 y 4.5 se retoman para ampliar el tema.

4.5 EL GASTO SOCIAL DEL ESTADO

Para efectos de este informe se toma como *gasto social* el realizado por el Estado en educación, salud, asistencia social, vivienda, seguridad social, agua potable y un rubro *otros* que comprende los gastos en cultura y recreación. La información abarca el período de 1973 a 1995, y fue trabajada a partir de la serie de Cuentas Nacionales del DANE, que permite agregar el gasto nacional, el departamental y el municipal, neto de transferencias (*Cuadro Anexo 4.1*).

4.5.1 Gasto total del gobierno

En los 22 años considerados, 1973 a 1995, el gasto público total se ha quintuplicado, creciendo continuamente en términos reales a partir de 1975, (*Cuadro Anexo 4.3*).

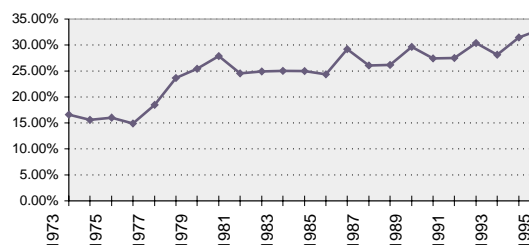
Esto significa una duplicación del peso del Estado, en el Producto Interno Bruto, ya que en

1976 el gasto estatal total significaba el 15% y, en 1995, el 33%, *Gráfico 4.4*.

En términos reales el gasto total es hoy cinco veces más grande que hace 20 años. El Estado, que al comienzo de los setenta gastaba cerca de \$ 220 mil de 1995 por habitante ahora gasta algo más de \$ 620 mil. (*Cuadro Anexo 4.8*).

Mirado por períodos de gobierno (*Cuadro Anexo 4.2*), el mayor crecimiento del gasto estatal se dio en la administración del presidente César

GRÁFICA 4.4
PARTICIPACIÓN DEL GASTO TOTAL EN EL PIB
1973 - 1995



Fuente: Anexo 4.3.

Gaviria, entre 1990 y 1994. El índice de crecimiento acumulado del gasto, con base en 1973, pasó de 325 a 441 en este cuatrienio. La mayor parte de este crecimiento se dio en la administración general, en defensa y orden público y en el gasto social, como efecto de la reforma del Estado, y de las nuevas obligaciones de gasto social establecidas en la Constitución Política de 1991. (*Cuadro Anexo 4.4*).

El segundo período de mayor crecimiento (83 puntos del índice) ocurrió entre 1974 y 1978, gobierno del presidente Alfonso López, crecimiento que se concentró en servicios económicos, especialmente en el último año, como consecuencia de tres factores: la entrada de los créditos para infraestructura de la programación del BID, que alcanzaron US\$ 158 millones en 1977, la más alta contratación registrada hasta ese momento³⁹; el extraordinario crecimiento alcanzado por el PIB, 8%; y el inicio de un aumento notable en gastos de defensa que crecen cerca de 90 puntos en el índice entre 1978 y 1983.

El tercer período de alto crecimiento del gasto público total se dio entre 1982-1986 (75 puntos del índice) en el gobierno del presidente Belisario Betancur, como consecuencia del ajuste económico realizado en 1985 para enfrentar el déficit fiscal. Se aprecia un pico entre 1985 y 1986 como consecuencia de un incremento en la deuda pública, causado por la devaluación y los nuevos créditos de contingencia.

4.5.2 Gasto social total

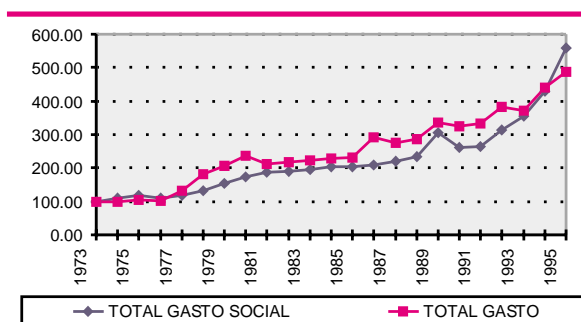
Hasta la expedición de la Constitución Política, en 1991, el crecimiento del gasto social no se produce necesariamente, ni por el crecimiento del PIB, ni por el crecimiento total del gasto estatal. Ninguno de los dos picos de crecimiento del gasto estatal, de 1977 a 1978 ni de 1985 a 1986, estuvieron acompañados por un crecimiento similar del gasto social.

Más aún, entre 1984 y 1986, el gasto en educación bajó, como consecuencia del ajuste. El ajuste económico de 1985 aumentó la participación del Estado en la economía, pero a favor de

sectores diferentes de los sociales, disminuyó el gasto en educación y aumentó la participación de la deuda.

En el decenio del noventa, la situación es diferente: tanto el gasto público total como el gasto social son crecientes, pero el gasto social lo hace a mayor velocidad. Mientras, en términos reales, el gasto público total crece 50%, entre 1990 y 1995, el gasto social se duplica y de esta manera compensa el atraso relativo que había acumulado entre 1973 y 1995, (*Cuadro Anexo 4.4*), excepto para el caso de la educación y de otros servicios cuyo índice acumulado es aún menor que el del gasto social y que el del total del gasto estatal. A partir de 1977 y hasta 1995 el gasto social, como un todo, presenta un crecimiento acumulado inferior al crecimiento del gasto total (*Gráfico 4.5*).

GRÁFICA 4.5
ÍNDICE DE CRECIMIENTO GASTO SOCIAL Y GASTO TOTAL
1993-1995



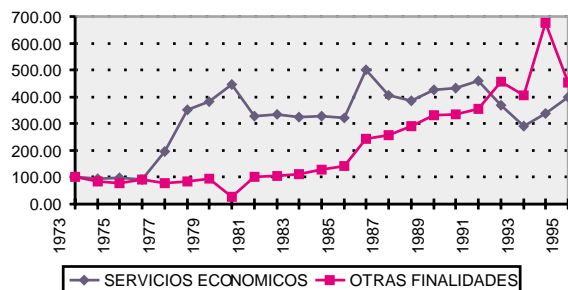
Fuente: Anexo 4.4.

Sólo a partir de la Carta Fundamental de 1991, con su marco de descentralización, hay un repunte claro a favor del gasto social que revierte y compensa esta tendencia de 18 años.

La década del noventa se ha caracterizado por una disminución de la participación de los servicios económicos, como consecuencia de la privatización y modernización que hacen que quede en manos del sector privado, la producción de algunos bienes y servicios antes producidos por el Estado. El peso de la deuda, que se encuentra bajo el rubro *otras finalidades*, se duplicó durante el período (*Gráfico 4.6*). Este crecimiento de la deuda puede ser explicado por el

³⁹ Colombia, Departamento Nacional de Planeación. Documento CONPES 1464 de 1978.

GRÁFICA 4.6
INDICE DE CRECIMIENTO SERVICIOS ECONOMICOS Y OTRAS
FINALIDADES 1973-1995



Fuente: Anexo 4.4.

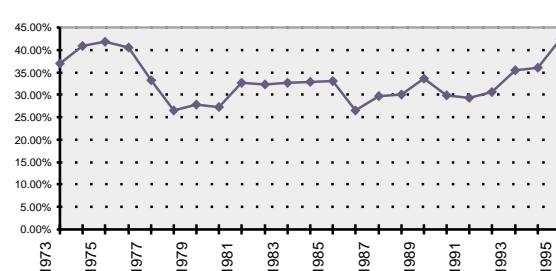
alto endeudamiento de municipios y departamentos con base en la pignoración de las transferencias de la Nación. Como se tomaron correctivos en 1995, es de esperarse que la tendencia futura cambie.

El efecto neto de los cambios establecidos a partir de la nueva Constitución es un cambio en las preferencias en el gasto público entre 1991 y 1995, cuyo nuevo ordenamiento es el siguiente: (Cuadro Anexo 4.2) primero, salud y vivienda que más que triplican su gasto en el período; segundo, seguridad social, acueducto y otros servicios que lo duplican. Por último, al comparar el comportamiento del gasto en educación respecto al total social se tiene que sólo alcanza la mitad del crecimiento de éste, además el resultado final es menor que el del total del Estado.

Si se toma la participación del gasto social en el gasto total como indicador de la preferencia del Estado por esta clase de gasto, se está en la misma situación de 1975, cuando el gasto social había superado el 40% de participación. En 1986 llegó a su punto más bajo, después de oscilaciones se recuperó levemente hasta el 30% a comienzos de la década del noventa y veinte años después, en 1995, alcanzó el 42% con el esfuerzo de tal nueva Constitución. (Gráfico 4.7).

El decenio del ochenta, en América Latina se ha llamado la década perdida del desarrollo por la disminución del gasto social. Lo destacable del caso colombiano es que, si bien se perdió participación en el gasto total del Estado, se mantuvo un crecimiento lento del gasto en términos rea-

GRÁFICA 4.7
PARTICIPACIÓN DEL GASTO SOCIAL SOBRE EL GASTO TOTAL
1973-1995



Fuente: Anexo 4.6.

les, aún durante esta época. Durante los años ochenta el gasto social per cápita osciló entre 114 mil y 136 mil pesos de 1995.

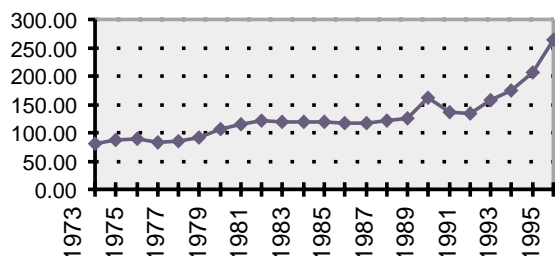
Este mantenimiento del gasto se debe atribuir, en buena medida, a las rentas con destinación específica para el gasto social que, inició el plebiscito de 1958, mantuvieron las transferencias del Impuesto de Valor Agregado (IVA) en los años setenta y que luego se reafirmaron en la Constitución de 1991. Si bien es necesario buscar formas de evaluar el tamaño de la renta periódicamente para ajustarla a la coyuntura económica, este mecanismo ha resultado ser uno de los pocos instrumentos de planificación de largo plazo.

En tres ocasiones ha bajado el *gasto social per cápita*, (Cuadro Anexo 4.8). Entre 1975 y 1977, por una disminución del tamaño del Estado y el rezago de la difícil situación económica de 1975. Entre 1985 y 1986, como efecto del ajuste económico, pero con crecimiento del gasto total del Estado.

Finalmente, entre 1989 y 1990, explicado más por un crecimiento atípico en 1989, por efecto de la incorporación de crédito externo a educación, el aumento del 2% al 3% sobre el monto de los salarios pagados por las empresas con destino al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y una extraordinaria recuperación de los aportes que para este instituto estaban atrasados.

En los 22 años considerados en este análisis, el gasto social per cápita se triplicó. Estimando

GRÁFICA 4.8
GASTO SOCIAL PER CAPITA 1973-1995 MILES DE PESOS
CONSTANTES DE 1995



Fuente: Anexo 4.8.

pesos reales de 1995, puede decirse que pasó de \$ 81 mil, en 1973, a \$ 264 mil, en 1995. \$ 57 mil de este incremento se produjeron, en el último año, cuando el crecimiento del gasto social fue atípico. De estos \$ 57 mil, \$ 16 mil se deben a aumentos en educación, \$ 15 mil a seguridad social, \$ 14 mil a salud y \$ 10 mil como efecto de un gran crédito para vivienda, con destino a la Red de Solidaridad Social que se contabiliza en 1995. (Gráfico 4.8).

4.5.3 Participación en el PIB

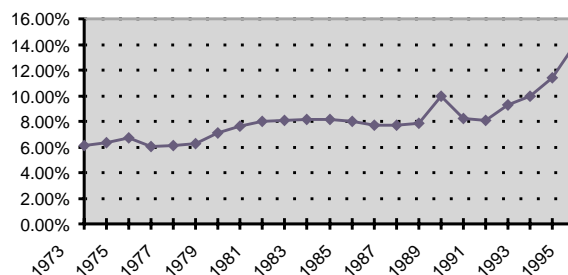
Como participación en el PIB el gasto social en todo el período se duplica, al pasar de 6% en 1973 a 14% en 1995 (Gráfico 4.9); El 50% de este crecimiento se hizo después de 1991, año de expedición de la Constitución Política. El punto mínimo fue en 1975. Hasta 1990 Colombia estaba por debajo del promedio latinoamericano que era de 9% del PIB.

El gasto social como porcentaje del PIB, creció menos que el total de gasto estatal hasta 1994, pero con el gran crecimiento de 1995 tanto la participación del gasto social como la del gasto total en el PIB se duplican entre 1973 y 1995. (Cuadro Anexo 4.7).

4.5.4 Composición del gasto social

La composición del gasto social (Cuadros Anexos 4.5 y 4.6) ha cambiado en el período a favor de

GRÁFICA 4.9
PARTICIPACION DE LOS COMPONENTES DEL GASTO
SOCIAL 1973-1995



Fuente: Anexo 4.6.

un mayor gasto en seguridad social y menor, relativamente, en educación.

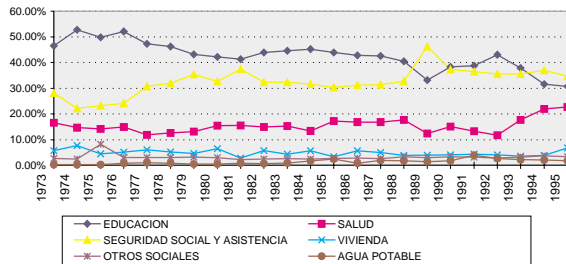
En 1973, 46% del gasto social se dedicaba a educación y, 28% a seguridad social. En 1995 educación gasta 31% y seguridad social 35%. Hasta 1988 el rubro educación estuvo por encima del 40% y de ahí en adelante, con excepción de 1992 cuando tuvo un aporte extraordinario para la creación del Fondo Nacional de Prestaciones de los Docentes, ha disminuido su participación.

En cambio, el gasto en seguridad social recibió un aumento importante con el incremento del aporte sobre la nómina del 2% al 3% para ICBF, que significó 5 puntos adicionales de participación, y luego se fortaleció con el nuevo régimen de seguridad establecido en la Ley 100 de 1993.

Sin embargo, el extraordinario crecimiento del último año, no es atribuible al ICBF, sino a la Red de Solidaridad Social que aparece bajo el rubro *otros programas de asistencia* y aumenta su participación de 3.9%, en 1994, a 6.8% en 1995. Es decir, pasa de \$ 811 mil a un millón 800 mil, en pesos de 1995. (Gráfico 4.10).

Otro gran ganador es la salud, pero a diferencia de la seguridad social, el aumento se concentra en los últimos cinco años. En 1992 la salud llegó a su menor participación en el período, 11.7% y en 1995 ya había alcanzado 23%. El gasto per cápita subió, en pesos reales de 1995, de \$ 17.760 a \$ 59.930 es decir, más de tres veces. Este crecimiento se da principalmente por el

GRÁFICA 4.10
PARTICIPACION DE LOS COMPONENTES DEL GASTO SOCIAL
1973-1995



Fuente: Anexo 4.6.

gasto en los hospitales que de 8% del gasto social, en 1992, pasó a ser 16% en 1995.

Si bien el gasto social per cápita, como un todo, creció \$ 183 mil de 1995 (de éstos \$ 70 mil fueron en seguridad social), la educación perdió participación frente a los demás componentes del gasto social, a pesar de que el gasto per cápita aumentó en \$ 46 mil de 1995 en el período analizado (de los cuales \$ 15 mil fueron el último año). Lo grave de esta disminución del peso de la educación es que la pérdida se da en primaria pasando de 13% a 9% y en secundaria la participación varía del 14% al 6%, aun cuando la educación superior se mantiene.

En 1995 el gasto total en educación es muy similar al gasto de defensa y orden público. La participación de la administración de la educación en el total del gasto educativo ha aumentado del 10%, en 1973, al 12% en 1995.

CUADRO ANEXO 4.1
GASTO TOTAL POR FINALIDAD DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS 1973-1995
MILES DE MILLONES DE PESOS CONSTANTES DE 1995

Año	Servicios públicos	Defensa	Servicios económicos	Educación	Salud	Seguridad social	Vivienda	Otros servicios sociales	Otras finalidades	Total gasto social	Total gasto
1973	935.55	288.77	1,351.24	854.92	304.09	516.99	105.65	50.17	551.90	1,836.97	4,959.28
1974	885.14	262.68	1,286.88	1,063.08	296.09	447.76	153.19	49.96	474.48	2,014.79	4,919.26
1975	977.30	278.57	1,337.14	1,076.77	305.82	501.43	97.81	175.90	432.06	2,163.25	5,182.81
1976	989.14	283.17	1,227.77	1,063.48	303.52	491.57	105.27	63.51	503.08	2,042.32	5,030.51
1977	971.99	305.05	2,660.39	1,024.18	257.12	665.64	129.07	66.00	437.63	2,165.41	6,517.06
1978	1,109.33	346.71	4,748.35	1,113.57	304.48	769.40	124.59	75.01	466.82	2,406.61	9,058.26
1979	1,353.36	390.60	5,144.44	1,230.07	375.00	1,008.53	130.13	90.81	521.35	2,849.64	10,244.31
1980	1,884.26	472.44	6,027.27	1,341.20	492.24	1,037.24	206.50	92.19	152.67	3,184.19	11,706.00
1981	1,647.40	454.41	4,428.48	1,423.42	533.48	1,289.94	96.42	76.66	565.32	3,444.39	10,515.54
1982	1,734.81	468.89	4,526.52	1,535.05	521.82	1,127.60	201.41	82.38	581.95	3,489.20	10,780.44
1983	1,831.40	607.88	4,385.95	1,606.18	548.45	1,165.44	155.88	89.43	622.13	3,599.05	11,012.74
1984	1,994.89	554.37	4,435.92	1,684.21	497.30	1,177.47	207.74	90.81	704.69	3,721.47	11,347.40
1985	1,986.01	612.97	4,350.17	1,657.09	647.96	1,141.84	124.84	101.25	790.55	3,766.15	11,412.67
1986	2,032.34	543.97	6,750.21	1,641.27	645.45	1,195.89	217.04	105.17	1,347.83	3,836.20	14,479.16
1987	2,131.42	597.42	5,500.14	1,721.30	677.43	1,264.04	200.26	103.17	1,421.32	4,041.48	13,616.50
1988	2,509.31	714.95	5,187.38	1,734.99	760.16	1,398.60	163.40	143.63	1,612.57	4,279.76	14,224.99
1989	2,768.89	801.26	5,766.19	1,852.69	690.34	2,592.43	219.69	163.20	1,834.00	5,598.70	16,688.69
1990	2,848.26	836.50	5,838.13	1,850.57	727.19	1,796.63	198.67	159.27	1,845.76	4,820.59	16,101.00
1991	2,832.72	790.55	6,232.67	1,875.06	641.17	1,764.33	208.81	152.83	1,953.37	4,835.39	16,451.52
1992	4,944.36	850.36	4,977.73	2,486.78	680.52	2,058.51	234.78	163.70	2,519.32	5,782.59	18,916.06
1993	4,789.80	1,069.03	3,946.65	2,474.81	1,154.69	2,326.39	236.86	210.09	2,236.13	6,540.42	18,444.46
1994	4,666.38	1,160.65	4,565.28	2,498.65	1,728.93	2,919.54	297.57	291.67	3,731.95	7,896.49	21,860.62
1995	4,985.83	1,272.04	5,373.79	3,154.46	2,326.28	3,553.14	697.50	345.12	2,495.29	10,265.94	24,203.43

Fuente: DANE, Registro F-400. Cálculos Misión Social -DNP-PNUD.

Total sin Transferencias: Se elimina doble contabilización de las transferencias en la base.

CUADRO ANEXO 4..2
ESTRUCTURA DEL GASTO TOTAL DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS 1973-1995

Año	Servicios públicos	Defensa	Servicios económicos	Educación	Salud	Seguridad social	Vivienda	Otros servicios sociales	Otras finalidades
1973	18.86%	5.82%	27.25%	17.24%	6.13%	10.42%	2.13%	1.01%	11.13%
1974	17.99%	5.34%	26.16%	21.61%	6.02%	9.10%	3.11%	1.02%	9.65%
1975	18.86%	5.37%	25.80%	20.78%	5.90%	9.67%	1.89%	3.39%	8.34%
1976	19.66%	5.63%	24.41%	21.14%	6.03%	9.77%	2.09%	1.26%	10.00%
1977	14.91%	4.68%	40.82%	15.72%	3.95%	10.21%	1.98%	1.01%	6.72%
1978	12.25%	3.83%	52.42%	12.29%	3.36%	8.49%	1.38%	0.83%	5.15%
1979	13.21%	3.81%	50.22%	12.01%	3.66%	9.84%	1.27%	0.89%	5.09%
1980	16.10%	4.04%	51.49%	11.46%	4.20%	8.86%	1.76%	0.79%	1.30%
1981	15.67%	4.32%	42.11%	13.54%	5.07%	12.27%	0.92%	0.73%	5.38%
1982	16.09%	4.35%	41.99%	14.24%	4.84%	10.46%	1.87%	0.76%	5.40%
1983	16.63%	5.52%	39.83%	14.58%	4.98%	10.58%	1.42%	0.81%	5.65%
1984	17.58%	4.89%	39.09%	14.84%	4.38%	10.38%	1.83%	0.80%	6.21%
1985	17.40%	5.37%	38.12%	14.52%	5.68%	10.01%	1.09%	0.89%	6.93%
1986	14.04%	3.76%	46.62%	11.34%	4.46%	8.26%	1.50%	0.73%	9.31%
1987	15.65%	4.39%	40.39%	12.64%	4.98%	9.28%	1.47%	0.76%	10.44%
1988	17.64%	5.03%	36.47%	12.20%	5.34%	9.83%	1.15%	1.01%	11.34%
1989	16.59%	4.80%	34.55%	11.10%	4.14%	15.53%	1.32%	0.98%	10.99%
1990	17.69%	5.20%	36.26%	11.49%	4.52%	11.16%	1.23%	0.99%	11.46%
1991	17.22%	4.81%	37.89%	11.40%	3.90%	10.72%	1.27%	0.93%	11.87%
1992	26.14%	4.50%	26.31%	13.15%	3.60%	10.88%	1.24%	0.87%	13.32%
1993	25.97%	5.80%	21.40%	13.42%	6.26%	12.61%	1.28%	1.14%	12.12%
1994	21.35%	5.31%	20.88%	11.43%	7.91%	13.36%	1.36%	1.33%	17.07%
1995	20.60%	5.26%	22.20%	13.03%	9.61%	14.68%	2.88%	1.43%	10.31%
PROM	17.74%	4.86%	35.77%	14.14%	5.17%	10.71%	1.63%	1.06%	8.92%

Fuente: DANE, Registro F-400. Cálculos Misión Social -DNP-PNUD.

Total sin Transferencias: Se elimina doble contabilización de las transferencias en la base.

CUADRO ANEXO 4.3
PARTICIPACIÓN DE LOS COMPONENTES DEL GASTO DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS EN EL PIB 1973-1995

Año	Servicios públicos	Defensa	Servicios económicos	Educación	Salud	Seguridad social	Vivienda	Otros servicios sociales	Otras finalidades	Total gasto social	Total gasto
1973	3.13%	0.97%	4.52%	2.86%	1.02%	1.73%	0.35%	0.17%	1.85%	6.15%	16.60%
1974	2.80%	0.83%	4.07%	3.36%	0.94%	1.42%	0.48%	0.16%	1.50%	6.38%	15.57%
1975	3.02%	0.86%	4.14%	3.33%	0.95%	1.55%	0.30%	0.54%	1.34%	6.69%	16.03%
1976	2.92%	0.84%	3.63%	3.14%	0.90%	1.45%	0.31%	0.19%	1.49%	6.03%	14.86%
1977	2.76%	0.86%	7.54%	2.90%	0.73%	1.89%	0.37%	0.19%	1.24%	6.14%	18.48%
1978	2.90%	0.91%	12.41%	2.91%	0.80%	2.01%	0.33%	0.20%	1.22%	6.29%	23.68%
1979	3.36%	0.97%	12.76%	3.05%	0.93%	2.50%	0.32%	0.23%	1.29%	7.07%	25.41%
1980	4.49%	1.13%	14.36%	3.20%	1.17%	2.47%	0.49%	0.22%	0.36%	7.59%	27.90%
1981	3.84%	1.06%	10.32%	3.32%	1.24%	3.01%	0.22%	0.18%	1.32%	8.03%	24.50%
1982	4.00%	1.08%	10.45%	3.54%	1.20%	2.60%	0.46%	0.19%	1.34%	8.05%	24.88%
1983	4.16%	1.38%	9.97%	3.65%	1.25%	2.65%	0.35%	0.20%	1.41%	8.18%	25.02%
1984	4.39%	1.22%	9.75%	3.70%	1.09%	2.59%	0.46%	0.20%	1.55%	8.18%	24.95%
1985	4.23%	1.31%	9.28%	3.53%	1.38%	2.43%	0.27%	0.22%	1.69%	8.03%	24.34%
1986	4.10%	1.10%	13.60%	3.31%	1.30%	2.41%	0.44%	0.21%	2.72%	7.73%	29.18%
1987	4.08%	1.14%	10.52%	3.29%	1.30%	2.42%	0.38%	0.20%	2.72%	7.73%	26.04%
1988	4.61%	1.31%	9.53%	3.19%	1.40%	2.57%	0.30%	0.26%	2.96%	7.86%	26.14%
1989	4.92%	1.42%	10.25%	3.29%	1.23%	4.61%	0.39%	0.29%	3.26%	9.95%	29.66%
1990	4.85%	1.43%	9.95%	3.15%	1.24%	3.06%	0.34%	0.27%	3.15%	8.21%	27.44%
1991	4.73%	1.32%	10.41%	3.13%	1.07%	2.95%	0.35%	0.26%	3.26%	8.08%	27.48%
1992	7.94%	1.37%	7.99%	3.99%	1.09%	3.31%	0.38%	0.26%	4.05%	9.28%	30.37%
1993	7.30%	1.63%	6.01%	3.77%	1.76%	3.54%	0.36%	0.32%	3.41%	9.96%	28.10%
1994	6.72%	1.67%	6.57%	3.60%	2.49%	4.20%	0.43%	0.42%	5.37%	11.37%	31.48%
1995	6.79%	1.73%	7.32%	4.30%	3.17%	4.84%	0.95%	0.47%	3.40%	13.99%	32.98%

Fuente: DANE, Registro F-400. Cálculos Misión Social -DNP-PNUD. PIB: DNP, UMACRO.

Total sin Transferencias: Se elimina doble contabilización de las transferencias en la base.

CUADRO ANEXO 4.4
 ÍNDICE DEL GASTO TOTAL POR FINALIDAD DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS 1973-1995
 MILES DE MILLONES DE PESOS CONSTANTES DE 1995

Año	Servicios públicos	Defensa	Servicios económicos	Educación	Salud	Seguridad social	Vivienda	Otros servicios sociales	Otras finalidades	Total gasto social	Total gasto
1973	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1974	94.61	90.97	95.24	124.35	97.37	86.61	145.00	99.57	85.97	109.68	99.19
1975	104.46	96.47	98.96	125.95	100.57	96.99	92.58	350.59	78.29	117.76	104.51
1976	105.73	98.06	90.86	124.40	99.81	95.08	99.64	126.59	91.15	111.18	101.44
1977	103.89	105.64	196.89	119.80	84.56	128.75	122.17	131.53	79.29	117.88	131.41
1978	118.58	120.07	351.41	130.25	100.13	148.82	117.93	149.49	84.58	131.01	182.65
1979	144.66	135.27	380.72	143.88	123.32	195.08	123.17	181.00	94.46	155.13	206.57
1980	201.41	163.61	446.05	156.88	161.87	200.63	195.47	183.74	27.66	173.34	236.04
1981	176.09	157.36	327.73	166.50	175.43	249.51	91.27	152.79	102.43	187.50	212.04
1982	185.43	162.38	334.99	179.55	171.60	218.11	190.65	164.20	105.45	189.94	217.38
1983	195.76	210.51	324.59	187.87	180.36	225.43	147.55	178.24	112.72	195.92	222.06
1984	213.23	191.98	328.29	197.00	163.54	227.75	196.63	180.99	127.68	202.59	228.81
1985	212.28	212.27	321.94	193.83	213.08	220.86	118.17	201.79	143.24	205.02	230.13
1986	217.23	188.38	499.56	191.98	212.26	231.32	205.44	209.61	244.22	208.83	291.96
1987	227.83	206.89	407.04	201.34	222.78	244.50	189.56	205.63	257.53	220.01	274.57
1988	268.22	247.59	383.90	202.94	249.98	270.52	154.66	286.27	292.18	232.98	286.84
1989	295.96	277.48	426.73	216.71	227.02	501.44	207.94	325.27	332.31	304.78	336.51
1990	304.45	289.68	432.06	216.46	239.14	347.51	188.05	317.45	334.44	262.42	324.66
1991	302.79	273.77	461.26	219.33	210.85	341.27	197.65	304.60	353.93	263.23	331.73
1992	528.50	294.48	368.38	290.88	223.79	398.17	222.23	326.28	456.48	314.79	381.43
1993	511.98	370.20	292.08	289.48	379.72	449.98	224.20	418.74	405.17	356.04	371.92
1994	498.79	401.93	337.86	292.27	568.56	564.71	281.67	581.33	676.20	429.87	440.80
1995	532.93	440.51	397.69	368.98	765.00	687.27	660.22	687.85	452.13	558.85	488.04

Fuente: DANE, Registro F-400. Cálculos Misión Social -DNP-PNUD.

Total sin Transferencias: Se elimina doble contabilización de las transferencias en la base.

CAPÍTULO 5

ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO

La estimación del IDH para Colombia se desglosa en apartados que involucran: todo el país, cada uno de los departamentos, el Distrito Capital, las cabeceras municipales y el resto de los municipios. Se harán correcciones para evitar los problemas de inequidad, tanto en género como en ingresos.

Dado que la metodología para el cálculo del Índice ha tenido modificaciones, se toma como

base la última propuesta contenida en el *Informe de Desarrollo Humano* de 1996 y se calculan los índices para los años 1985, 1994 y 1995, a partir de la información arrojada por las Encuestas de Hogares con cobertura nacional: etapas llevadas a cabo anualmente en el mes de septiembre por el DANE.

5.1 CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

5.1.1 Comparabilidad internacional y ajustes del Índice

“Una preocupación constante en la construcción del IDH ha sido la de respetar su universalidad, aplicando un sólo índice tanto para los países ricos como para los pobres de ma-

nera que quede claro que el desarrollo humano no es una preocupación exclusiva de los países pobres” (PNUD, 1993).

De acuerdo con el principio de universalidad enunciado, el primer ejercicio consistió en la revisión de los indicadores básicos utilizados para la construcción del IDH por parte del PNUD, logrando mayor precisión mediante la información disponible en el país. En consecuencia, se observan los siguientes resultados:

Indicador	PNUD	Colombia
Esperanza de vida al nacer	70.1	69.3
Logro educativo		
• Alfabetización de adultos	91.1%	90.1%
• Tasa combinada matrícula	70.0%	62.8%
PIB per cápita	US\$ 1. 703	US\$ 1.572

Las diferencias en la esperanza de vida al nacer y en el PIB per cápita se explican porque el PNUD utilizaba las proyecciones de población basadas en el Censo de 1985, que difieren de los datos definitivos del Censo de 1993¹. Las diferencias en la tasa combinada de matrícula se explican porque el PNUD utiliza los reportes básicos del Ministerio de Educación sin ajustes estadísticos, y aquí ya se cuenta con datos ajustados.

El último ajuste del PIB per cápita por capacidad adquisitiva (PPA) es el de 1994. Por esto,

¹ La población para 1993 proyectada con base en el Censo de 1985 era 35,2 millones, mientras que según el Censo de 1993 es de 38.1 millones.

la comparabilidad internacional sólo puede establecerse plenamente en ese año. Para los demás años se mantiene la misma relación.

Se ha cambiado la metodología en cuanto al cálculo de los máximos y promedios de cada una de las variables del IDH. Aquí se toman, los valores extremos normativos establecidos desde 1993, tanto para el cálculo nacional de cada año, como para el de los departamentos. Para ello se adoptaron las siguientes aproximaciones:

- Estimar el IDH para 1994 cambiando el valor de los parámetros de acuerdo con la información actualmente disponible, manteniendo los máximos y mínimos normativos establecidos por el PNUD.
- Mantener para años diferentes a 1994, la relación observada entre el PIB per cápita en dólares americanos y dicho PIB corregido por PPA y los máximos y mínimos de 1994.
- Adoptar similar tratamiento para los IDH departamentales.

5.1.2 IDH por zona de residencia

Los IDH nacionales son promedios. En Colombia es clara la existencia de enormes brechas sociales entre las zonas urbana y rural y dado que la pobreza afecta particularmente a esta última zona, es importante medir los diferenciales en desarrollo humano por zona de residencia.

Para medir el IDH por zona, se sigue la metodología del informe de 1997. En Colombia las Cuentas Nacionales no diferencian el PIB por zona pero sí suministran información por grandes divisiones de la Clasificación Internacional Industrial Uniforme (CIIU). A manera de aproximación, se toma la proporción del producto generada por el sector “agropecuario, silvicultu-

tura, caza y pesca”, como el PIB del sector rural y su complemento como el del sector urbano.

5.1.3 Índice de desarrollo relativo al género

Una de las diferencias más apreciables dentro del IDH general, para cualquier país es la existente entre hombres y mujeres. Por lo común, los hombres están en mejor situación que las mujeres en casi todos los indicadores socioeconómicos salvo la esperanza de vida.

El Índice de Desarrollo de Género (IDG) mide las mismas variables que el IDH, no obstante incluye la medición de la equidad entre la mujer y el hombre. La metodología utilizada impone una penalidad a la inequidad, de modo que el valor del IDG disminuye cuando aumenta el grado de disparidad entre mujeres y hombres.

En el cálculo del IDG se ajustan los valores máximos y mínimos de *la esperanza de vida* para reflejar el hecho de que las mujeres viven en general más que los hombres. El valor máximo para la esperanza de vida de la mujer es 87.5 años y el valor mínimo, 25.5, años. Para los hombres los valores correlativos son 82.5 años y 22.5 años.

El cálculo del *Índice de Ingreso* es bastante complejo. Para determinar la participación femenina y masculina en el ingreso proveniente del trabajo, se utiliza el cociente entre el salario femenino medio y el salario masculino medio y la participación porcentual femenina y masculina en la población económicamente activa de 15 y más años de edad.

Para la estimación del índice relacionado con el género, en el caso colombiano, se complementa la información básica de esperanza de vida (tablas construidas *ad hoc*) y logro educacional (derivada de la información censal), con

“El desarrollo humano es un proceso de ampliación de las opciones de todas las personas y no sólo de una parte de la sociedad. Este proceso pasa a ser injusto y discriminatorio cuando la mayoría de las mujeres quedan

excluidas de sus beneficios. La continua exclusión de las mujeres respecto a muchas oportunidades económicas y políticas entraña un continuo acto de acusación contra el progreso moderno” (PNUD, 1995).

información proveniente de las Encuestas de Hogares con cobertura nacional para la estimación del salario promedio por zona, con series de tiempo suavizadas con el objeto de manejar las oscilaciones atribuibles al muestreo.

5.2 ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO PARA COLOMBIA 1985-1995

5.2.1 Comparación internacional

Con los cambios explicados en la sección 4.1, para el año de 1994 el Índice de Desarrollo Humano para Colombia es de 0.820. Esta cifra es inferior en 0.028 puntos a la presentada en el Informe del PNUD 1997² (0.848), lo cual conduce a que Colombia, en el ordenamiento mundial de los países, se ubique en el puesto No. 62 en lugar del No. 51 como figura en el informe mencionado. (Cuadro 5.1).

En el contexto latinoamericano, Colombia presenta un IDH inferior al de los países como Argentina, Uruguay, Chile, México, Venezuela y Panamá y superior al de los restantes.

5.2.2 Evolución del Índice en el período 1985-1995

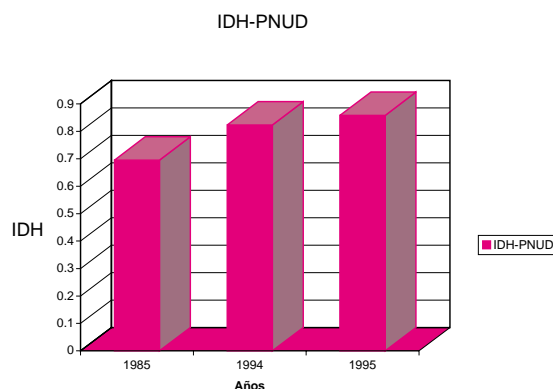
Si se comparan los resultados de aplicar la metodología de 1997 con los calculados anteriormente³ se encuentra:

- El IDH parecía significativamente más bajo, tanto en 1985 como en 1994 (Índice: 0.635 y 0.744, respectivamente) que el resultado obtenido con la metodología más reciente del PNUD (0.695 y 0.820, de modo correspondiente);
- Las ganancias en el período 1985-1994 (0.109), son menores de acuerdo con la metodología recomendada en 1997 (0.125).

En la última década, con cualquiera de las dos medidas, Colombia ha mostrado un conti-

nuo avance en el desarrollo humano. De acuerdo con la última metodología del PNUD entre 1985 y 1995 el índice se ha incrementado 0.163 puntos (IDH: 0.695 en 1985 y 0.858 en 1995), con lo cual Colombia se sitúa dentro de los países con “alto desarrollo humano” (índice igual o mayor a 0.80). Como consecuencia, disminuyen los diferenciales con los países desarrollados.

GRÁFICO 5.1
COLOMBIA: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO
1985, 1994, 1995



Fuente: Cuadro 5.1.

(Gráfico 5.1)

El cambio en el IDH está directamente relacionado con las variaciones en cada uno de los indicadores que lo componen, aunque no de manera uniforme. Los mayores efectos se deben a ganancias notables en el PIB per cápita y a avances en la alfabetización y en las tasas combinadas de escolarización (primaria, secundaria y superior). Efectos positivos pero de menor magnitud se observan en la longevidad que está asociada, principalmente, a la reducción de la mortalidad infantil, como se aprecia en el Gráfico 5.2.

5.2.3 IDH en el año 2005

Si se hacen ciertas consideraciones de cambio en los parámetros que intervienen en el cálculo del IDH, que a su vez determinan metas en salud,

² Los valores del IDH, presentados en el Informe de Desarrollo Humano de 1997, se estiman con base en información del año 1994.

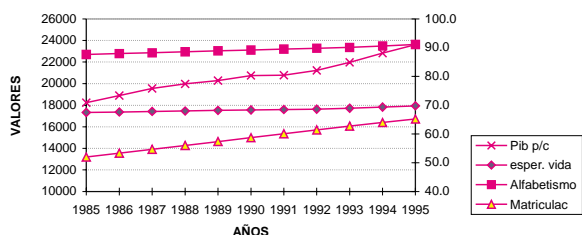
³ Se tomaban los años medios de educación de la población adulta, en lugar de la escolarización combinada y el logaritmo del ingreso per cápita en remplazo del PIB per cápita en dólares PPA.

CUADRO 5.1
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO
1985, 1994-1995

Año	Esperanza de vida al nacer		Tasas educativas		Variables educativas	PIB ajustado p/c (PPA 1994)		IDH
	Valor	Índice	Alfab.	Escol.	Índice	Valor	Índice	
1985	67.5	0.708	87.6	52.0	0.758	3.851	0.620	0.695
1994	69.3	0.738	90.6	64.0	0.817	5.575	0.904	0.820
1995	69.8	0.747	91.1	65.2	0.825	6.219	1.003	0.858

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

GRÁFICO 5.2
COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE FACTORES ASOCIADOS AL IDH
1985 - 1995



Fuente: Información del Cuadro 5.1.

educación y crecimiento económico, se pueden obtener estimativos de cuál sería el nivel "estimado" del IDH en el año 2005.

A partir de las proyecciones de población, con base en el censo de 1993, el DANE ha estimado los siguientes valores de la esperanza de vida al nacer, por sexo:

Período	Hombres	Mujeres
1990-1995	64.27	73.04
1995-2000	67.25	74.25
2000-2005	69.17	75.32
2005-2010	70.34	76.27

Con base en estos valores se obtiene una esperanza de vida al nacer para el total de la población, en el año 2005, de 72.8 años.

Asimismo, se proponen metas en los parámetros que conforman el logro educativo:

Analfabetismo: de 9.1% en 1993 a 6% en el 2005.

Tasas netas de escolarización:

- Primaria: de 80.8% en 1993 a 90% en 2005.
- Secundaria: de 44.8% en 1993 a 70% en 2005.
- Superior: de 6.9% en 1993 a 30% en 2005.

A partir de estas tasas y de la estructura poblacional proyectada al año 2005, para los grupos de edad 7 a 11; 12 a 17 y 18 a 24 años, se obtiene una tasa neta combinada de 62.4%; tasa 9.2 puntos superior a la observada en 1993.

No obstante, para efectos del cálculo del IDH, debe considerarse, además de la tasa neta, la extraedad⁴, la cual en el año de 1993 respondía por el 9.6% de la población entre 7 y 24 años, para una tasa bruta de 62.8%. A pesar de que con el tiempo mejora la eficiencia externa del sistema educativo, para efectos de la presente simulación se supone que la extraedad responde por similar porcentaje al observado, con lo cual se tendría una tasa bruta de escolarización, para el año 2005, de 72%, similar a la observada en 1994, en Chile.

⁴ Extraedad: personas menores de 7 y mayores de 24 años matriculadas.

Finalmente, si se mantiene una tasa promedio de crecimiento del PIB per cápita (PPA) en dólares americanos, que responda a un crecimiento del PIB en pesos constantes de 4% anual y a una tasa de crecimiento de la población de alrededor del 1.65% -incremento real PIB per cápita: 2.35% anual-, se obtiene un PIB per cápita PPA en el año 2005 de US\$ 7679.

Con los valores mencionados se obtiene un IDH "estimado", para el año 2005, de 0.854, en cuya conformación contribuyen los siguientes factores:

Valor IDH 1995	0.820
Contribución esperanza de vida	0.017
Contribución logro educativo	0.014
Contribución ingresos PIB p/c	0.003
IDH 2005	0.854

Lo que muestra la contribución de los diferentes componentes del índice es que en la década 1995-2005, el desarrollo humano en Colombia dependería casi en su totalidad (91%) de los logros que puedan alcanzarse en el campo de la salud y la educación. Esto ocurre porque, una vez que se logran ciertos niveles de PIB per cápita PPA, la ecuación de Atkinson considera que a medida que el ingreso va aumentando por encima de los US\$ 5.835 (PPA), su utilidad, para el logro de un nivel de vida decoroso, va disminuyendo pronunciadamente.

5.3 ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR ZONA URBANA - RURAL

Las investigaciones sobre el desarrollo económico y social en Colombia, muestran la existencia de una enorme brecha socioeconómica y demográfica entre las zonas urbanas y rurales del país.

Con el cálculo del IDH por zona, se abre la posibilidad de tener una medición del impacto sobre el desarrollo humano que tienen las diferencias de pobreza o las carencias en necesidades básicas de la población. Estos valores desagregados miden disparidades a las que necesariamente debe prestarse atención en el momento de formular políticas o programas dirigidos a minimizarlas.

5.3.1 Factores

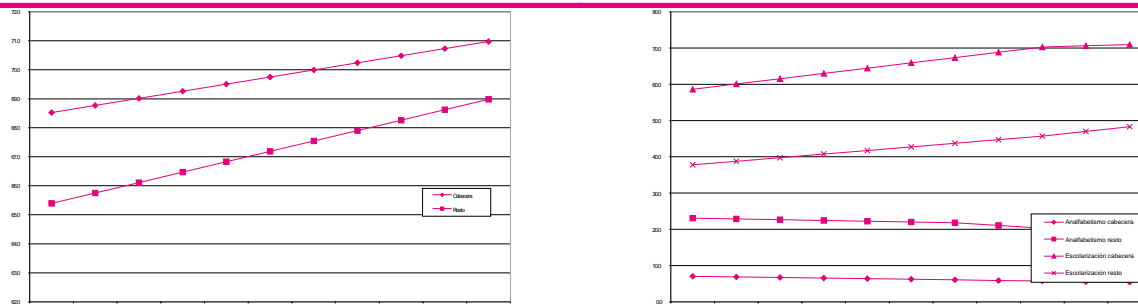
Tanto la población urbana como la rural han experimentado ganancias significativas en salud, en la reducción del analfabetismo, en la cada vez mayor participación en las actividades educativas y en el PIB per cápita; sin embargo subsisten grandes disparidades en los logros alcanzados por la población residente en cada una de las zonas.

En 1995 había diez años de retraso en la esperanza de vida de la zona rural en relación con la urbana. En los otros dos indicadores el retraso rural es mayor: el analfabetismo es 3.5 veces el de la zona urbana y en asistencia esco-

CUADRO 5.2
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR ZONA
1985, 1994-1995

Año	Zona	Esperanza de vida al nacer		Tasas educativas		Variables educativas	PIB per cápita ajustado (PPA 1994)		IDH
		Valor	Índice	Analf.	Escol	Índice	Valor	Índice	PNUD
1985	Cabecera	68.5	0.725	7.05	58.6	0.815	4.576	0.713	0.763
	Resto	65.4	0.673	23.06	37.8	0.639	2.423	0.449	0.567
1994	Cabecera	70.7	0.762	5.57	70.6	0.865	6.481	1.019	0.887
	Resto	68.6	0.727	19.59	47.0	0.693	3.544	0.650	0.670

GRÁFICO 5.3
COLOMBIA: ESPERANZA DE VIDA Y TASAS DE ANALFABETISMO Y ESCOLARIZACIÓN, POR ZONA
1985, 1995



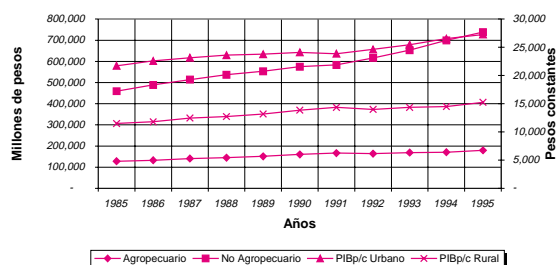
Fuente: Información Cuadro 5.1.

lar, la zona rural requeriría 23 años para igualar a la urbana si se conserva la velocidad de cambio de los últimos diez. El comportamiento del PIB per cápita necesita un análisis especial (Cuadro 5.2 y Gráfico 5.3).

La evolución de los factores mencionados contribuye necesariamente a incrementar el valor del IDH en una y otra zona; no obstante, el factor que explica la mayor parte de las variaciones entre 1985 y 1995 es el comportamiento del PIB per cápita PPA, con un incremento del respectivo índice de 0.408 puntos para la zona urbana y de 0.279 para la zona rural.

En el Gráfico 5.4 se muestra que el PIB a precios constantes crece tanto en el sector agropecuario como en el no agropecuario,

GRÁFICO 5.4
COLOMBIA: PIB AGROPECUARIO Y NO AGROPECUARIO Y PIB PER CÁPITA, POR ZONA
1985-1995



Fuente: Cálculos DNP-DIOGS, con base en DANE-Cuentas Nacionales.

pero con una mayor pendiente en este último. Una vez que se toman los correspondientes PIB per cápita, el panorama, aunque no es muy diferente, sí muestra una reducción de la pendiente del PIB per cápita no agropecuario y un incremento de su complemento y se acorta, en términos relativos, la brecha entre ellas. Dicho comportamiento es atribuible a que mientras la población urbana presenta un significativo crecimiento en el período (tasa anual de crecimiento: 2.5%), la rural permanece, en términos absolutos, casi constante (tasa de crecimiento: 0.5%).

5.3.2 Evolución del IDH por zona 1985-1995

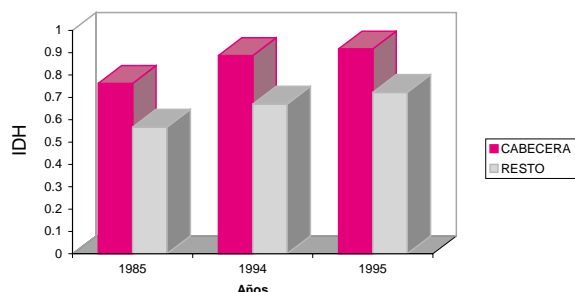
El desarrollo humano, tanto en la zona urbana como en la rural, muestra una tendencia creciente, en la última década. En la zona urbana, el índice se incrementó en 0.154 puntos, con lo cual esta zona alcanzó un elevado Índice de Desarrollo Humano (IDH: 0.917) (Gráfico 5.5).

En cambio, el desarrollo humano de la población de la zona rural es aún bajo, 0.728 y la brecha en valores absolutos entre una y otra zona permanece constante (0.196 puntos en 1985 y 0.195 puntos en 1995).

5.4 ÍNDICE DE DESARROLLO RELATIVO AL GÉNERO, IDG

Estimativos previos realizados por Fresneda con la metodología anterior, permitieron tener

GRÁFICO 5.5.
COLOMBIA: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR ZONA
1985, 1994, 1995



Fuente: Información Cuadro 5.2.

una primera comparación en el desarrollo por género: “el índice expresa que en 1992 el IDH femenino era más del 20% inferior al masculino... la distancia está explicada casi en su totalidad por la desigualdad en la percepción de los ingresos. La magnitud de las desigualdades por género y zona ha disminuido entre 1978 y 1992. Mientras que en el primer año el IDH de las mujeres era el 58% del de los hombres, en 1992 esta proporción ascendió a 79%” (Fresneda, 1994).

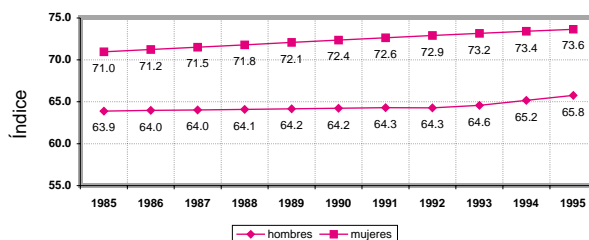
5.4.1 Factores

Con base en la nueva metodología recomendada por el PNUD, los resultados encontrados varían. En Colombia se ha dado un avance hacia la equidad entre hombre y mujer en la última década, con logros en materia de salud, educación y participación económica.

5.4.1.1 Adelanto en las condiciones de salud y el efecto de la violencia

La esperanza de vida no sólo refleja las condiciones de salud sino que, especialmente en el caso colombiano, muestra la situación imperante de violencia. Mientras que las mujeres en el período comprendido entre 1985 y 1995 incrementaron su esperanza de vida en 2.6 años, los hombres lo hacen en sólo 1.9 años. Este comportamiento indica, por una parte, que en el país se

GRÁFICO 5.6.
COLOMBIA: ESPERANZA DE VIDA POR SEXO
1985-1995

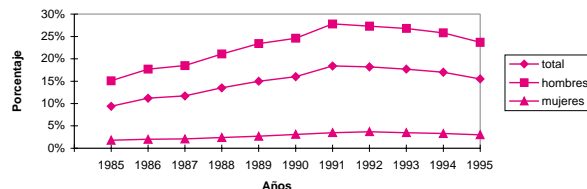


Fuente: DANE en el Censo de 1993.

han mejorado, en términos generales, las condiciones de salud de la población; pero, por otra, que la violencia ha contrarrestado los logros en materia de disminución de la mortalidad y aumento en la esperanza de vida, especialmente para los hombres. (Gráfico 5.6).

La violencia afecta en particular a la población masculina y dentro de ella a la población adulta en edades jóvenes. Mientras que el porcentaje de muertes violentas frente al total de defunciones en 1985 era de 9.4%, para el año 1991 se incrementó en 9 puntos (18.4%); de estos últimos el 92% corresponde a defunciones mas-

GRÁFICO 5.7.
DEFUNCIONES REGISTRADAS POR VIOLENCIA (%)
1985-1995



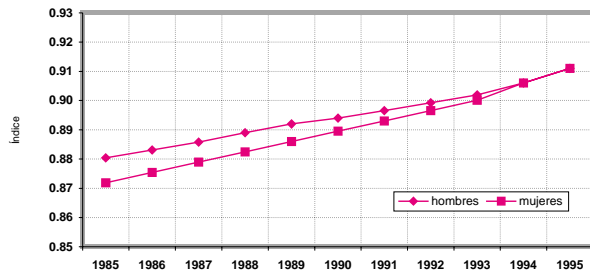
Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

culinas. A partir de 1992 la tasa de muertes violentas empieza a disminuir hasta alcanzar 15.5% en 1995; de esta forma, se comienzan a vislumbrar mejoras en la esperanza de vida masculina. (Gráfico 5.7).

5.4.1.2 La mujer más educada que el hombre

La tasa de alfabetización de la población adulta ha mejorado en la última década, pero con adelantos de mayor importancia en la población femenina, la cual en el período 1985 a 1995 redujo su tasa en 4 puntos porcentuales contra

GRÁFICO 5.8
COLOMBIA: ALFABETISMO POR SEXO
1985-1995



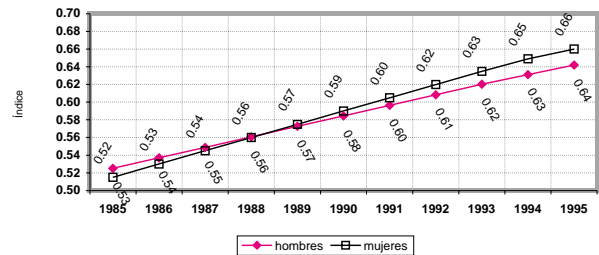
Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

sólo 3 puntos de reducción para los hombres. (Cuadro 5.4). Sin tener en cuenta cambios en otros factores (si todo lo demás permanece constante) esta cifra indica que la población joven femenina mejoró más que la masculina su condición de alfabetismo. (Gráfico 5.8).

Un resultado notable es que el logro educativo –medido por la tasa de escolarización combinada– es mayor en la mujer que en el hombre, a partir de 1989. En el período de referencia la mujer incrementa su tasa bruta de escolarización en 14 puntos, mientras que los hombres lo hacen en 3 puntos menos (11 puntos).

Si se suponen iguales las oportunidades educativas por género y el aprecio del valor de

GRÁFICO 5.9
COLOMBIA. TASA DE ESCOLARIZACIÓN POR SEXO
1985-1995

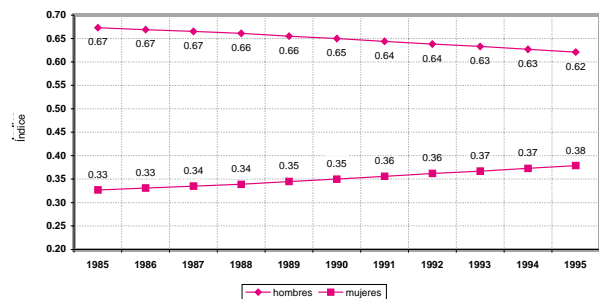


Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

la educación, la explicación de las menores ganancias masculinas se debe buscar en la migración diferencial del campo a la ciudad, con predominio femenino y mayor deserción masculina para integrarse a las actividades de mercado. (Gráfico 5.9).

5.4.1.3 Mejores oportunidades económicas para la mujer

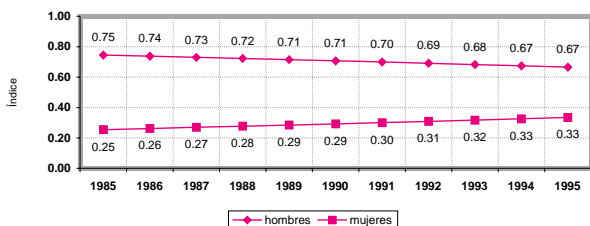
GRÁFICO 5.10
COLOMBIA: PORCENTAJE DE POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE
ACTIVA POR SEXO
1985-1995



Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

Aunque la tasa de participación femenina en Colombia como en todos los países es, en gran medida, inferior a la masculina, tiende a crecer en el tiempo. La participación real es superior a la medida, puesto que es un hecho reconocido su subestimación, particularmente en la zona

GRÁFICO 5.11
COLOMBIA: PARTICIPACIÓN EN EL INGRESO PROVENIENTE DEL TRABAJO POR SEXO 1985-1995



Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

rural. (Gráfico 5. 10).

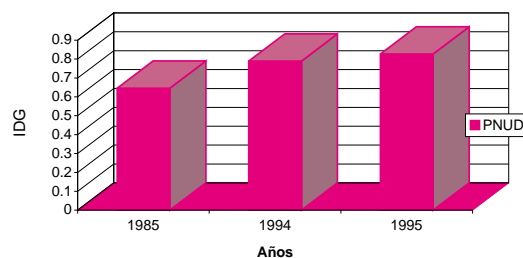
A pesar de las dificultades en la estimación de la participación en el ingreso, se evidencia que las mujeres han obtenido sus mayores reivindicaciones en el campo laboral. Su participación en el ingreso proveniente del trabajo pasó de 26% en 1985 a 34% en 1995. (Gráfico 5.11).

5.4.2 Evolución del Índice de Desarrollo Relativo al Género

Un valor del IDG de 1.0 refleja un adelanto máximo en la capacidad básica, con perfecta igualdad entre los sexos (PNUD, 1996). Entre más se aleje de este valor el índice de un país, mayor es la distancia que aún le falta por recorrer para lograr la equidad. De hecho, en Colombia, en 1985, la disparidad en la condición de los sexos era enorme (IDG: 0.6467). (Cuadro 5.3).

Del análisis de los factores que componen el índice (esperanza de vida al nacer, tasa de analfabetismo, tasa de matrícula, participación en el ingreso-stet) se deriva que antes que falta de capacidades humanas básicas, la mujer era y

GRÁFICO 5.12
ÍNDICE DE DESARROLLO DE GÉNERO 1985, 1994, 1995



Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE 1997.

CUADRO 5.3
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO RELATIVO AL GÉNERO 1985, 1994-1995

Año	Esperanza de vida al nacer		Tasa de analfabetismo		Tasa de matrícula		Participación en el ingreso		IDG
	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	
1985	63.9	71.0	12.0	87.2	52.5	51.5	1.47	0.517	0.646
1994	65.1	73.4	9.4	9.4	63.1	64.9	1.33	0.662	0.789
1995	65.8	73.6	8.9	8.9	64.2	66.0	1.31	0.680	0.827

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

continúa siendo discriminada económicamente. Hacia 1995, la disparidad se habría reducido considerablemente (IDG: 0.827), pero aún se está lejos de lograr la deseada igualdad. Ante los mayores logros obtenidos en el desarrollo de sus capacidades, una mayor participación de la mujer en el ingreso se convierte en condición necesaria de la igualdad de género. (Gráfica 5.12)

5.5 ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DEPARTAMENTO

El siguiente análisis se realiza con información de los años 1985 y 1994, toda vez que cuando se realizaba este trabajo no se tenían las estimaciones del PIB por departamento para el año 1995.

El IDH confirma la conclusión que se desprende del análisis de la mayor parte de los indicadores sociales: los logros alcanzados en el país no son de ninguna manera homogéneos y, por el contrario, subsisten grandes brechas sociales, demográficas y económicas entre los departamentos. (Cuadros 5.4 y 5.5).

De acuerdo con los resultados de la estimación del IDH en 1994, (Mapa 1) los departamentos con mayor nivel de desarrollo económico y oferta de servicios sociales como Santa Fe de Bogotá, Antioquia, Valle, Cundinamarca, Quindío, Risaralda y Santander pueden considerarse, de acuerdo con los rangos del PNUD como departamentos de "alto desarrollo" (Índice 0.799); junto a éstos hay otros departamentos como La Guajira, Meta y nuevos departamentos (antiguas intendencias y comisarías) cuyo alto ingreso per cápita está asociado con rentas provenientes de la explotación de recursos no renovables.

En el otro extremo, departamentos como Chocó y Caquetá se encuentran cerca del nivel de los países con "bajo desarrollo" (índice 0.500) y con los menores indicadores de desarrollo socioeconómico. Los restantes departamentos se encuentran en el rango de desarrollo medio con valores superiores a 0.600 pero inferiores que 0.800.

En todos los departamentos el Índice muestra una tendencia creciente durante el período considerado; sin embargo, no se encuentra un patrón definido en el volumen de cambio. Existe una relación directa entre la ganancia en el pe-

ríodo y el valor inicial del índice: cuanto menor es el valor del índice en 1985, menor su incremento, con excepción de Santa Fe de Bogotá y La Guajira. Los departamentos con IDH bajo en 1985 crecen poco, como Norte de Santander, Cauca, Caquetá, Cesar, Sucre y Chocó.

La explicación del comportamiento diferencial por departamento está relacionada con elementos particulares de cada región:

- El departamento de Norte de Santander condicionado al devenir de la economía venezolana –ciclos recesivos y devaluación acelerada de su moneda–, presenta en el período 1985-1995, muy poca ganancia en el índice.
- Los nuevos departamentos reflejan, en su conjunto, el mayor de los incrementos en el IDH (0.157) lo cual puede atribuirse a los desarrollos petroleros en la región, sin que se descarte la presencia del narcotráfico en el fortalecimiento de su economía.
- Valle del Cauca, Meta, Boyacá, Caldas, Antioquia y Risaralda presentan crecimientos superiores a 0.110 puntos; unos explicados por el adecuado comportamiento de la economía cafetera (Caldas, Risaralda), particularmente en el período 1990-1993. En Antioquia, son los componentes educativo y de ingreso los que explican el incremento en el IDH, mientras que en el Valle del Cauca el aumento en la esperanza de vida y el incremento de la actividad económica son los factores principales. En Boyacá, la variable determinante es la de ingresos. El Gráfico 5.13 visualiza las tendencias.

5.6 IDH CORREGIDO POR DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO

Si bien cada departamento puede clasificarse en un rango específico, como se puede apreciar en el mapa *Índice de Desarrollo Humano por Departamentos*, puede darse otra mirada al considerarse los niveles de desigualdad existentes también en cada uno de los departamentos. De esta manera, el ordenamiento cambia, y se observa que departamentos con alto IDH y altos niveles de desigualdad, descienden puestos en la clasificación nacional. Otros, con estructuras de ingre-

CUADRO 5.4
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DEPARTAMENTO
1985

Distrito y departamentos	Esperanza de vida Años	Población analfabeta %	Escolaridad combinada Tasa	Índice de logro educativo	Índice de esperanza de vida	PIB per cápita ajustado	IDH
Santa Fe de Bogotá	70.3	3.97	0.645	0.855	0.755	0.926	0.848
Antioquia	66.9	8.69	0.467	0.764	0.698	0.703	0.724
Atlántico	69.0	8.62	0.594	0.807	0.733	0.548	0.698
Bolívar	68.5	18.77	0.515	0.713	0.725	0.451	0.632
Boyacá	68.9	17.29	0.541	0.732	0.732	0.460	0.643
Caldas	65.3	8.90	0.468	0.763	0.671	0.458	0.633
Caquetá	58.7	15.86	0.402	0.695	0.561	0.326	0.529
Cauca	65.3	18.24	0.469	0.702	0.672	0.325	0.568
Cesar	66.2	19.44	0.514	0.708	0.687	0.389	0.597
Chocó	53.3	31.12	0.486	0.621	0.472	0.248	0.449
Córdoba	67.8	24.98	0.516	0.672	0.713	0.322	0.571
Cundinamarca	69.7	11.93	0.527	0.763	0.745	0.776	0.764
Huila	68.0	13.03	0.464	0.734	0.716	0.651	0.703
La Guajira	67.8	25.00	0.507	0.669	0.714	1.015	0.802
Magdalena	66.9	19.90	0.497	0.700	0.698	0.334	0.579
Meta	66.0	10.15	0.463	0.753	0.684	0.586	0.677
Nariño	61.1	20.39	0.452	0.681	0.602	0.271	0.520
Norte de Santander	66.2	16.28	0.504	0.726	0.686	0.474	0.631
Quindío	65.6	8.52	0.511	0.780	0.677	0.770	0.745
Risaralda	65.4	8.31	0.448	0.761	0.674	0.658	0.700
Santander	69.2	12.75	0.497	0.747	0.737	0.720	0.737
Sucre	68.2	26.43	0.492	0.654	0.720	0.282	0.554
Tolima	68.0	13.14	0.488	0.742	0.717	0.469	0.645
Valle del Cauca	67.4	7.82	0.536	0.793	0.707	0.729	0.746
Nuevos departamentos	57.6	12.95	0.398	0.713	0.544	0.676	0.647
Colombia	67.50	12.3	0.52	0.758	0.708	0.620	0.695

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población 1985.

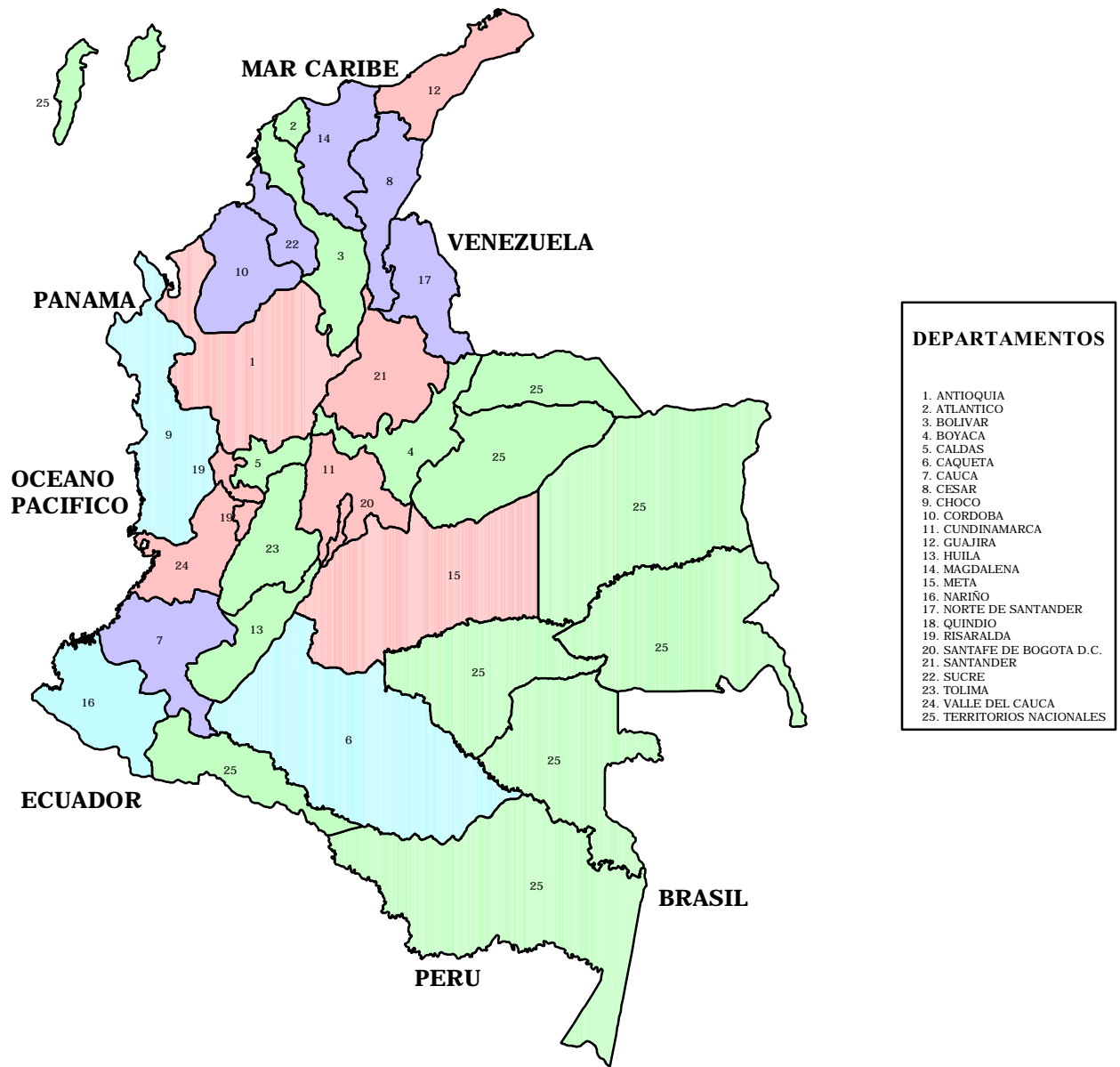
CUADRO 5.5
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DEPARTAMENTO
1994

Distrito y departamentos	Esperanza de vida Años	Población analfabeta %	Escolaridad combinada Tasa	Índice de logro educativo	Índice de esperanza de vida	PIB per cápita ajustado	IDH
Santa Fe de Bogotá	71.7	2.47	0.803	0.922	0.778	1.019	0.906
Antioquia	66.5	7.64	0.627	0.828	0.691	1.004	0.841
Atlántico	72.4	6.19	0.716	0.868	0.789	0.661	0.773
Bolívar	73.2	14.05	0.636	0.788	0.804	0.578	0.724
Boyacá	70.7	12.42	0.627	0.796	0.761	0.728	0.762
Caldas	69.1	7.39	0.595	0.820	0.734	0.692	0.748
Caquetá	62.2	12.7	0.47	0.742	0.619	0.376	0.579
Cauca	65.7	16.82	0.514	0.729	0.678	0.428	0.612
Cesar	68.8	17.11	0.612	0.760	0.731	0.460	0.650
Chocó	63.1	26.29	0.577	0.687	0.636	0.281	0.535
Córdoba	72.9	22.38	0.607	0.723	0.799	0.464	0.662
Cundinamarca	71.5	8.95	0.606	0.813	0.775	1.008	0.865
Huila	70.7	10.85	0.596	0.797	0.761	0.792	0.783
La Guajira	64.6	24.77	0.532	0.682	0.776	1.001	0.820
Magdalena	72.2	15.7	0.576	0.757	0.786	0.494	0.679
Meta	66.4	9.11	0.595	0.808	0.689	0.948	0.815
Nariño	69.2	15.27	0.533	0.746	0.737	0.336	0.607
Norte de Santander	69.8	13.06	0.604	0.784	0.747	0.468	0.667
Quindío	68.7	7.32	0.636	0.834	0.728	0.948	0.836
Risaralda	68.7	6.47	0.6	0.827	0.728	0.897	0.817
Santander	70.4	10.05	0.638	0.816	0.757	0.933	0.836
Sucre	74.3	23.72	0.597	0.711	0.822	0.343	0.625
Tolima	68.3	11.4	0.6	0.794	0.721	0.737	0.751
Valle del Cauca	68.8	5.41	0.671	0.858	0.731	1.011	0.866
Nuevos Departamentos	64.1	11.3	0.475	0.753	0.652	1.006	0.804
COLOMBIA 1994	69.3	9.4	0.64	0.817	0.738	0.904	0.820

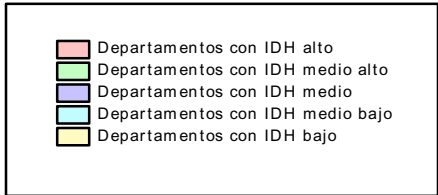
Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

MAPA 1

INDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DEPARTAMENTOS, 1994



- DEPARTAMENTOS**
1. ANTIOQUIA
 2. ATLANTICO
 3. BOLIVAR
 4. BOYACA
 5. CALDAS
 6. CAQUETA
 7. CAUCA
 8. CESAR
 9. CHOCHO
 10. CORDOBA
 11. CUNDINAMARCA
 12. GUAJIRA
 13. HUILA
 14. MAGDALENA
 15. META
 16. NARIÑO
 17. NORTE DE SANTANDER
 18. QUINDIO
 19. RISARALDA
 20. SANTAFE DE BOGOTA D.C.
 21. SANTANDER
 22. SUCRE
 23. TOLIMA
 24. VALLE DEL CAUCA
 25. TERRITORIOS NACIONALES



Cálculos: DIOGS - DNP- con base en Censo de Población 1993, Encuesta de Hogares y DANE (1997)

Nota: para los Territorios Nacionales se calculó un único IDH por falta de información completa.



sos más igualitarias, avanzarán puestos en esta escala.

Para hacer el ajuste por desigualdad en los ingresos se siguieron las recomendaciones del Informe del PNUD de 1973, que corrige el PIB con un factor igual a 1-Gini. En el caso de Colombia, se utilizaron los datos de la Encuesta Casen, realizada en 1993, que permite estimar el Coeficiente de Gini a nivel departamental.

Al hacer la corrección por distribución de ingresos se tiene que Colombia deja de ser un país de alto desarrollo humano, para situarse como país de desarrollo medio (*Cuadro 5.6*). Con el ajuste, ningún departamento queda clasificado como de desarrollo alto, y los que presentan mayor desarrollo, como Santa Fe de Bogotá y Cundinamarca están ahora más cerca de países como Ecuador, Dominica, Irán o Argelia, que de Grecia, Israel o Argentina, países con IDH similares cuando no se hace la corrección por desigualdad. Chocó queda como de desarrollo bajo, al nivel de países como Congo, Camerún o Ghana, y departamentos como Cauca, Caquetá, Nariño Sucre, Córdoba y Cesar tienen ahora IDH menores a 0.60 con niveles similares a los de Honduras, Salvador, Bolivia y Guatemala.

En términos de desarrollo humano, la inequidad en Colombia equivale a un retroceso de más de diez años en el desarrollo. Todo el efecto positivo entre 1985 y 1993 desaparece. Una visualización se logra en el *Mapa 2*.

La corrección por inequidad es especialmente favorable para los departamentos de Meta y Atlántico, que mejoran en forma importante su posición en el ordenamiento nacional, mientras Valle del Cauca, los Nuevos Departamentos y Antioquia, descienden entre cuatro y seis puestos como efecto de la alta desigualdad de ingresos.

5.7 ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO Y EL COSTO DE LA VIOLENCIA

El IDH permite, bajo ciertos supuestos, una estimación en términos de PIB, del costo de la violencia en Colombia. El efecto de la violencia en términos de pérdida de vidas humanas, ha implicado una disminución en la esperanza de vida de la población.

La pregunta que surge es, ¿cuál hubiera sido la esperanza de vida en Colombia de no haber existido la violencia en la magnitud observada en las últimas décadas? y, de la misma manera, ¿en cuánto esa menor violencia, al traducirse en una mayor esperanza de vida, habría incrementado el IDH?; o, para decirlo en otros términos, ¿en cuánto hubiera tenido que aumentar el PIB para compensar las pérdidas en esperanza de vida y lograr el mismo IDH? (*Mapa 3*).

5.7.1 Panorama nacional

La violencia afecta en particular a la población masculina y, dentro de ella, a la población en edades adultas jóvenes. Durante el período comprendido entre 1983 y 1995 más de 90% de las defunciones atribuibles a la violencia fueron de hombres.

La esperanza de vida, desde el punto de vista género, se incrementa a 8.7 años, en el período 1990-1995 (64.3 hombres y 73.0 mujeres)⁵ respecto al período 1975-1980 cuando sólo llegaba a 4.5 años (61.8 años en hombres; 66.3 años en mujeres).

De acuerdo con el comportamiento de países latinoamericanos que, a mediados de la década del noventa, alcanzaron rangos de esperanzas de vida para las mujeres similares al observado para Colombia, la diferencia entre uno y otro género estaría entre cinco y seis años. Si aceptamos como supuesto válido que, sin la concurrencia de la grave violencia, se debería haber observado un patrón similar en el país, la esperanza de vida masculina debería estar entre los 67 y 68 años; esto permite concluir que los hombres colombianos han perdido entre tres y cuatro años de esperanza de vida (entre año y medio y, dos años para la población total).

Con esperanzas de vida promedio superiores en uno y medio y dos años para el total de la población, el país habría alcanzado, en 1994, un Índice de Desarrollo Humano superior en 0.008 puntos para el primero de los incrementos y en 0.011 para el segundo.

⁵ Ver DANE, CCRP, 1997.

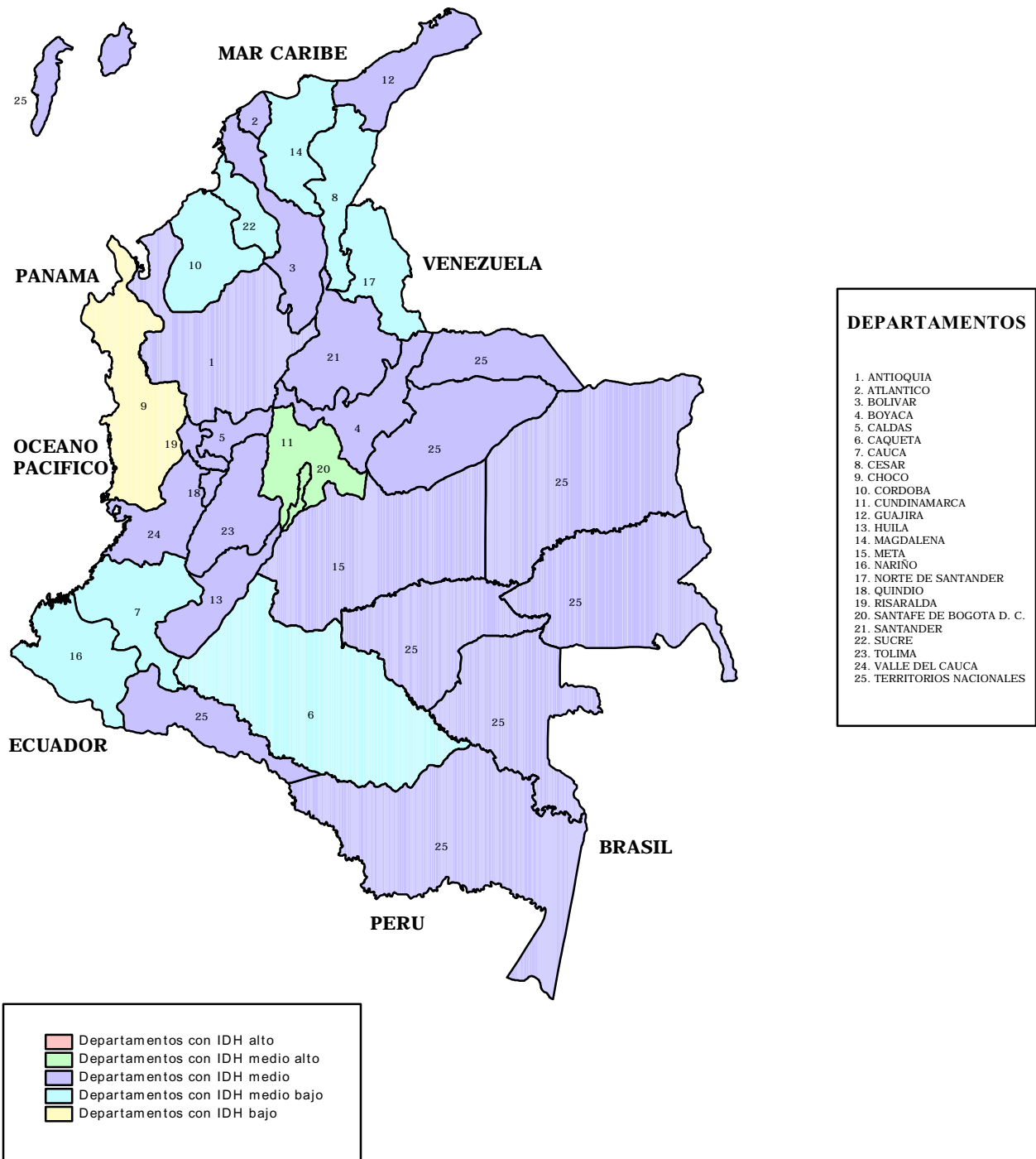
CUADRO 5.6
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DEPARTAMENTO, CORREGIDO POR DESIGUALDAD EN LOS INGRESOS.
1994

Distrito y departamentos	Índice de logro educativo	Índice de esperanza de vida	Índice PIB per cápita ajustado	Gini	Índice PIB per cápita con Gini	IDH	IDH ajustado con Gini
Santa Fe de Bogotá	0.922	0.778	1.019	0.416	0.595	0.906	0.765
Antioquia	0.828	0.691	1.004	0.551	0.451	0.841	0.657
Atlántico	0.868	0.789	0.661	0.445	0.367	0.773	0.675
Bolívar	0.788	0.804	0.578	0.464	0.310	0.724	0.634
Boyacá	0.796	0.761	0.728	0.494	0.368	0.762	0.642
Caldas	0.820	0.734	0.692	0.496	0.349	0.748	0.634
Caquetá	0.742	0.619	0.376	0.406	0.223	0.579	0.528
Cauca	0.729	0.678	0.428	0.615	0.165	0.612	0.524
Cesar	0.760	0.731	0.460	0.432	0.261	0.650	0.584
Chocó	0.687	0.636	0.281	0.530	0.132	0.535	0.485
Córdoba	0.723	0.799	0.464	0.524	0.221	0.662	0.581
Cundinamarca	0.813	0.775	1.008	0.355	0.650	0.865	0.746
Huila	0.797	0.761	0.792	0.554	0.353	0.783	0.637
La Guajira	0.682	0.776	1.001	0.501	0.500	0.820	0.653
Magdalena	0.757	0.786	0.494	0.454	0.270	0.679	0.604
Meta	0.808	0.689	0.948	0.459	0.513	0.815	0.670
Nariño	0.746	0.737	0.336	0.493	0.170	0.607	0.551
Norte de Santander	0.784	0.747	0.468	0.418	0.272	0.667	0.601
Quindío	0.834	0.728	0.948	0.473	0.499	0.836	0.687
Risaralda	0.827	0.728	0.897	0.532	0.419	0.817	0.658
Santander	0.816	0.757	0.933	0.544	0.425	0.836	0.666
Sucre	0.711	0.822	0.343	0.483	0.178	0.625	0.570
Tolima	0.794	0.721	0.737	0.503	0.367	0.751	0.627
Valle del Cauca	0.858	0.731	1.011	0.590	0.414	0.866	0.668
Nuevos departamentos	0.753	0.652	1.006	0.528	0.475	0.804	0.627
COLOMBIA 1994	0.817	0.738	0.904	0.500	0.452	0.820	0.669

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuesta CASEN y DANE (1997).

MAPA 2

INDICE DE DESARROLLO HUMANO CORREGIDO POR DESIGUALDAD EN EL INGRESO, 1994



Cálculos: DIOGS - DNP - con base en Censo de Población 1993, Encuesta Casen y DANE (1997).

Nota: para los Territorios Nacionales se calculó un único IDH por falta de información completa.



CUADRO 5.7
COLOMBIA. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO, SEGÚN VALOR DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO
1994

Incremento esperanza de vida	Esperanza de vida al nacer		Tasas educativas		Variables educativas	Índice PIB	IDH
	Valor	Índice	Alfabet.	Escolaridad	Índice		
1.5 años	70.8	0.763	0.906	0.640	0.817	0.904	0.828
2 años	71.3	0.772	0.906	0.640	0.817	0.904	0.831

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

CUADRO 5.8
VARIACIONES EN EL PIB PARA COMPENSAR PÉRDIDAS EN LA ESPERANZA DE VIDA
1994

Incremento esperanza de vida	PIB observado (1)	PIB requerido (2)	Variación % (2-1)/1	IDH
1.5 años	57,982,290	50,559,408	2.72	0.828
2 años	57,982,290	60,087,047	3.63	0.831

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

Para alcanzar los valores IDH más altos, manteniendo la esperanza de vida observados para el país en 1994 (69.3 años), los otros componentes del IDH tendrían que aumentar en forma importante (*Cuadro 5.7*). En el caso del PIB, las estimaciones indican que su crecimiento adicional tendría que ser de 2.7% para compensar una pérdida de año y medio en la esperanza de vida y de 3.6% si se quiere compensar la pérdida de dos años (*Cuadro 5.8*).

5.7.2 Efectos de la violencia en el desarrollo humano de los departamentos

La información disponible sobre esperanza de vida por sexo no permite emplear la metodología descrita para el total nacional en la estimación del costo de la violencia, en términos del PIB, a nivel departamental.

La información correspondiente a las defunciones registradas por violencia en el período 1985-1995, para cada una de las entidades terri-

toriales, suministra una razonable aproximación al mencionado costo diferencial (*Cuadro 5.11*).

La utilización de las defunciones registradas permite determinar para cada departamento los años en esperanza de vida perdidos por causa de la violencia, siempre y cuando se tengan en cuenta las siguientes consideraciones:

- Primero, a pesar de que no se cuenta con información reciente, es preciso reconocer que existen diferenciales en la cobertura del registro de defunciones por departamento y que la omisión afecta principalmente a la población menor de 5 años⁶.
- Segundo, podría suponerse que aquellos departamentos que en las dos últimas décadas experimentaron los más graves problemas de violencia, particularmente en el área

⁶ Un estudio realizado en 1986 encontró, para 1981, una tasa de cobertura del registro de defunciones del 84%, diferencial por entidades territoriales y afectando severamente a los departamentos de la Costa Atlántica (sin el departamento del Atlántico), al departamento del Chocó y a los Territorios Nacionales,

con tasas de cobertura inferiores al 60%. En un nivel intermedio (tasas de cobertura cercanas al 80%) se encontraban Meta y Nariño; y con tasas de cobertura superiores al 90%, los restantes departamentos y Bogotá. El mismo estudio revela que la omisión en el registro afecta en mayor medida a la población menor de 5 años (cobertura: 70% para menores de 5 años y 88% para edades mayores a los 5 años) y correspondiente a defunciones atribuibles a causas no asociadas con la violencia. (Ver Instituto Nacional de Salud, 1986.)

rural, son los que a su vez deberían presentar una mayor omisión en las defunciones ocurridas por este concepto.

- En este contexto y aun suponiendo mejoras en el registro, necesariamente se debe llegar a la siguiente conclusión: no se cuenta con los suficientes elementos de juicio para establecer tasas diferenciales de cobertura por edad y departamento, en el registro de las defunciones atribuibles a la violencia y que correcciones a las defunciones observadas eventualmente pueden conducir a distorsiones mayores en los resultados.

Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se pueden calcular los aumentos en expectativa de vida para cada departamento, una vez eliminado el efecto violencia, de acuerdo con la siguiente fórmula:

$$\Delta e_i = \delta_i * 1.75 / \delta_n$$

En donde:

- Δe_i : Incremento en la esperanza de vida del departamento i.
- δ_i : Proporción de defunciones atribuibles a la violencia en el período de 1985 a 1995, con respecto a la población en 1994, para el departamento i.
- δ_n : Proporción de defunciones atribuibles a la violencia en el período de 1985 a 1995, con respecto a la población en 1994, para el total nacional.
- 1.75: Ganancia media en la esperanza de vida nacional correspondiente a δ_n .

La aplicación de la anterior fórmula arroja las ganancias y valores esperados de la esperanza de vida (*Cuadro 5.9*) y permite calcular el IDH de cada departamento, una vez se elimine el efecto violencia:

Para poder obtener el IDH esperado, manteniendo la esperanza de vida observada, sería necesario que los incrementos en el PIB por departamento hubieran sido del orden estimado en *Cuadro 5.10*.

De acuerdo con las consideraciones presentadas anteriormente, la variación estimada en el PIB y en el IDH puede estar subestimada en algunos departamentos. Entre éstos estarían aquéllos que han venido presentando significativas omisiones en el registro: los de la Costa

Atlántica, exceptuando Atlántico, Chocó y los Nuevos Departamentos; o los que han venido experimentando graves problemas de violencia guerrillera en el área rural: Antioquia, Norte de Santander y Santander.

A pesar de esta limitación, el cuadro anterior refleja que el mayor costo de la violencia afecta a los departamentos de Antioquia, Caquetá, Cauca, Norte de Santander, Caldas, Cesar, Chocó y Risaralda, en donde se requerirían incrementos del PIB superiores al 4% para compensar, en términos de IDH, las pérdidas humanas generadas por la violencia.

5.8 ÍNDICE DE POBREZA HUMANA

El Informe del PNUD 1997 incorpora el concepto de la pobreza, en la perspectiva del desarrollo humano, y define el Índice de Pobreza Humana, IPH, como una medida internacionalmente comparable y de utilidad para formular políticas⁷. La ventaja que presenta esta medida, frente al IDH, es que no utiliza valores derivados del PIB, pero sí indicadores del nivel de vida que, en general, reflejan la situación económica de la población.

El IPH es una aproximación para manejar en un solo indicador diferentes elementos de pobreza extrema en la calidad de vida, con el fin de visualizar la extensión de la pobreza en una comunidad (*Mapa 4*).

5.8.1 Indicadores del Índice de Pobreza Humana

El IPH se concentra en tres elementos esenciales para la vida humana: *longevidad, conocimiento y estándares de vida decentes*.

El primer indicador está relacionado con la supervivencia, la vulnerabilidad a la muerte a edades tempranas y está representado en el IPH por el porcentaje de población que se espera fallezca antes de los 40 años.

La segunda dimensión, *el conocimiento*, se mide por el porcentaje de población adulta analfabeta.

⁷ Al respecto véase PNUD, 1997.

CUADRO 5.9
COLOMBIA. VALORES OBSERVADOS Y ESPERADOS DE LA ESPERANZA DE VIDA Y EL IDH, POR DEPARTAMENTO
1994

Distrito y Departamentos	Esperanza observada	De Ganancia	Vida esperada	IDH observado	IDH esperado
Santa Fe de Bogotá*	71.7	1.49	73.2	0.906	0.915
Antioquia*	66.5	4.64	71.1	0.841	0.867
Atlántico	72.4	0.61	73.0	0.773	0.776
Bolívar	73.2	0.35	73.6	0.724	0.725
Boyacá	70.7	1.04	71.7	0.762	0.768
Caldas	69.1	2.14	71.2	0.748	0.760
Caquetá	62.2	1.90	64.1	0.579	0.590
Cauca	65.7	1.57	67.2	0.612	0.620
Cesar	68.8	1.22	70.1	0.650	0.657
Chocó	63.1	0.60	63.7	0.535	0.538
Córdoba	72.9	0.50	73.4	0.662	0.665
Cundinamarca	71.5	1.00	72.5	0.865	0.899
Huila	70.7	1.05	71.7	0.783	0.789
La Guajira*	71.6	1.08	72.7	0.820	0.826
Magdalena	72.2	0.58	72.7	0.679	0.682
Meta	66.4	1.75	68.1	0.815	0.825
Nariño	69.2	0.50	69.7	0.607	0.609
Norte de Santander	69.8	1.60	71.4	0.667	0.675
Quindío	68.7	1.58	70.2	0.836	0.845
Risaralda	68.7	2.40	71.1	0.817	0.831
Santander	70.4	1.38	71.8	0.836	0.843
Sucre	74.3	0.34	74.7	0.625	0.627
Tolima	68.3	1.10	69.4	0.751	0.757
Valle del Cauca*	68.8	2.46	71.3	0.866	0.880
Nuevos Deptos.*	64.1	1.56	65.7	0.804	0.812

* Se controla el efecto de la fórmula de la variante de Atkinson de la utilidad del ingreso.

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

El tercer aspecto, *estándares de vida decente*, o *aprovisionamiento económico general*, está representado por un conjunto de tres variables: población con acceso a servicios de salud, población con acceso al servicio de agua potable y nutrición de los niños menores de cinco años.

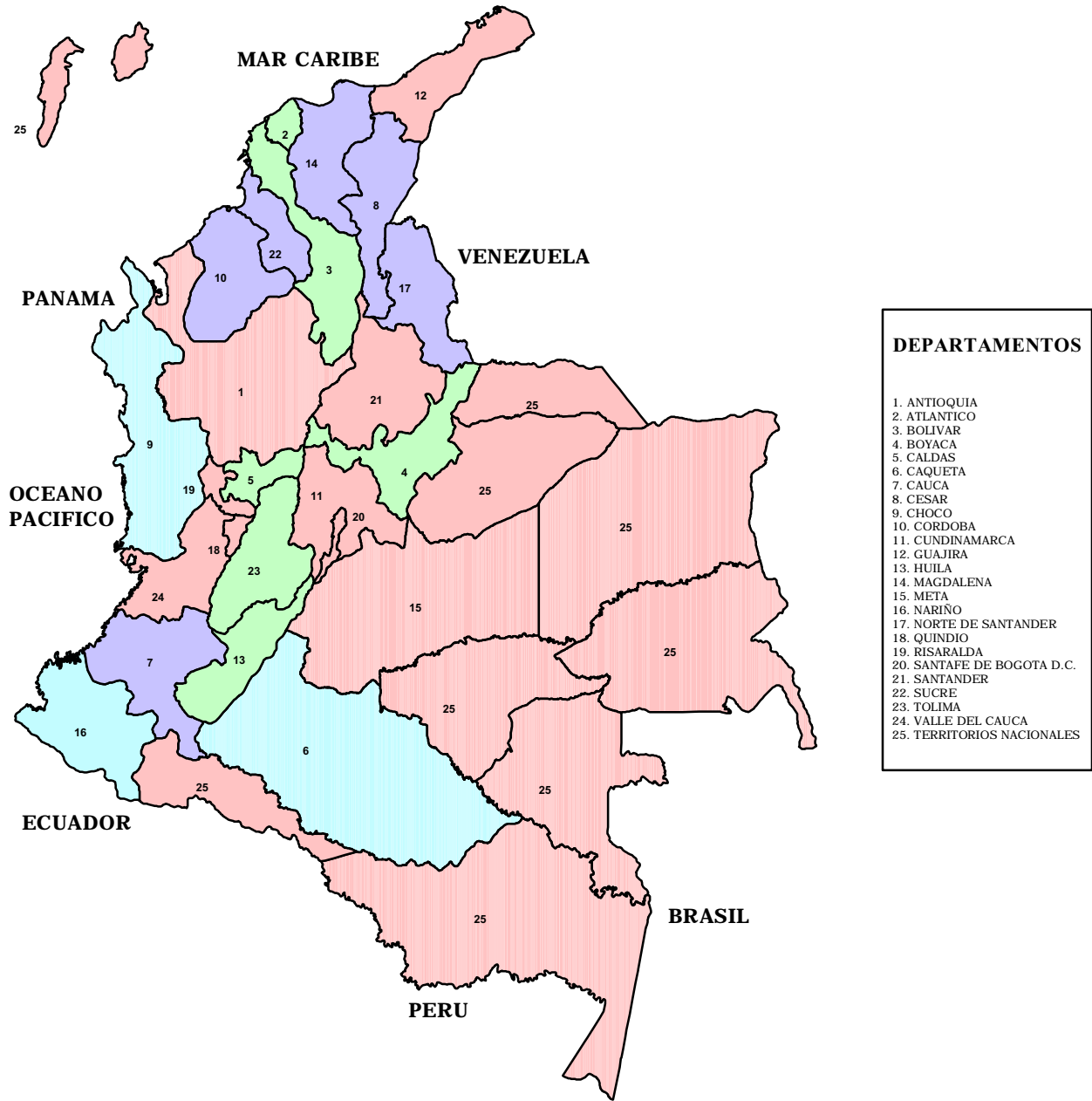
Para conservar la comparabilidad con el informe del PNUD y aprovechando la información

de diferentes fuentes, los indicadores hacen referencia al período 1990-1995.

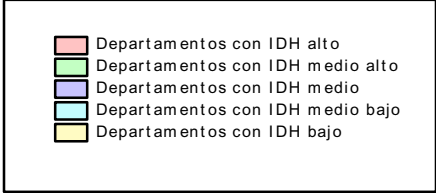
Longevidad: para medir el porcentaje de población que fallece antes de cumplir los 40 años de edad, el informe del PNUD utiliza la función l_x de la tabla de vida, la cual representa el número de personas que alcanzan con vida la edad exacta X , cuarenta años en este caso, de un

MAPA 3

INDICE DE DESARROLLO HUMANO CORREGIDO POR EFECTO DISMINUCION VIOLENCIA



- DEPARTAMENTOS**
1. ANTIOQUIA
 2. ATLANTICO
 3. BOLIVAR
 4. BOYACA
 5. CALDAS
 6. CAQUETA
 7. CAUCA
 8. CESAR
 9. CHOCO
 10. CORDOBA
 11. CUNDINAMARCA
 12. GUAJIRA
 13. HUILA
 14. MAGDALENA
 15. META
 16. NARIÑO
 17. NORTE DE SANTANDER
 18. QUINDIO
 19. RISARALDA
 20. SANTAFE DE BOGOTA D.C.
 21. SANTANDER
 22. SUCRE
 23. TOLIMA
 24. VALLE DEL CAUCA
 25. TERRITORIOS NACIONALES



Cálculos: DIOGS - DNP - con base en Censo de Población 1993, Encuesta de Hogares y DANE (1997)

Nota: para los Territorios Nacionales se calculó un único IDH por falta de información completa.



CUADRO 5.10
COLOMBIA: PIB REQUERIDO PARA COMPENSAR UNA MENOR ESPERANZA DE VIDA, POR DEPARTAMENTOS.
1994

Distrito y Departamentos	PIB observado (1)	PIB requerido (2)	Variación % (2-1)/1	IDH
Santa Fe de Bogotá	14.553.890	14.772.198	1.5	0.915
Antioquia	8.580.476	9.258.334	7.9	0.867
Atlántico	2.084.790	2.118.147	1.6	0.776
Bolívar	1.696.094	1.713.055	1.0	0.725
Boyacá	1.627.630	1.665.065	2.3	0.768
Caldas	1.216.515	1.278.557	5.1	0.760
Caquetá	242.038	260.917	7.8	0.590
Cauca	837.905	887.341	5.9	0.620
Cesar	657.453	687.696	4.6	0.657
Chocó	200.326	208.339	4.0	0.538
Córdoba	1.024.064	1.045.569	2.1	0.665
Cundinamarca	3.465.963	3.517.952	1.5	0.899
Huila	1.139.119	1.165.319	2.3	0.789
La Guajira	737.711	750.252	1.7	0.826
Magdalena	963.657	983.894	2.1	0.682
Meta	996.571	1.028.461	3.2	0.825
Nariño	853.555	874.040	2.4	0.609
Norte de Santander	943.628	994.584	5.4	0.675
Quindío	800.238	822.645	2.8	0.845
Risaralda	1.290.143	1.345.619	4.3	0.831
Santander	2.870.978	2.942.752	2.5	0.843
Sucre	421.913	428.664	1.6	0.627
Tolima	1.608.371	1.645.364	2.3	0.757
Valle del Cauca	7.395.099	7.653.927	3.5	0.880
Nuevos Departamentos	1.774.163	1.814.969	2.3	0.812

Fuente: Cálculos DIOGS, con base en Censos de Población, Encuestas de Hogares y DANE (1997).

grupo inicial de 100.000 personas. Este valor es conocido para el total del país y se deriva de las tablas de vida recientemente elaboradas por el DANE (1997). Con este parámetro se comienzan a presentar diferencias frente a la información consignada en el informe del PNUD de 1997, pero se desconoce su comportamiento a nivel departamental.

PNUD 6.3%
Tablas de vida 1991-1995: 10.6%

Para lograr una aproximación a los porcentajes departamentales, se toma la información de las estadísticas vitales para el período 1992-1995, bajo el supuesto de que la omisión, aunque diferencial por edad, es similar para cada una de las entidades geográficas; en otras pala-

bras, que la estructura de mortalidad por edad para cada uno de los departamentos es comparable. Con este supuesto, el porcentaje de población de cada departamento, que fallece antes de los 40 años, se hace compatible con el que arroja la tabla de vida, mediante la siguiente relación:

$$D < 40, i = D < 40ev, i * (Dn < 40tv / DN < 40ev)$$

En donde:

$D < 40, i$: % de defunciones de la población menor de 40 años por departamento.

$D < 40ev, i$: % de defunciones de población menor de 40 años, según las estadísticas vitales, por departamento.

$Dn < 40tv$: % de defunciones menores de 40 años en la población total, según tabla de vida.

$DN < 40ev$: % de defunciones menores de 40 años en la población total, según estadísticas vitales.

Los porcentajes de defunción de la población menor de 40 años frente al total, presentados en el cuadro resumen del IPH, responden, en términos generales, a las condiciones de salud, estructura de población o violencia, características de cada uno de los departamentos y de la ciudad de Santa Fe de Bogotá.

Los factores asociados con altas tasas de mortalidad antes de los 40 años son diferentes por grupos de departamentos. En el caso de Bogotá, la elevada proporción de muertes de menores de 40 años se explica por la concentración de defunciones de personas que normalmente no viven en la ciudad, pero que para efectos de registro se declaran como residentes. En Antioquia, Valle, Meta, Cesar y Norte de Santander, las altas tasas se relacionan con graves problemas de violencia por guerrilla o narcotráfico. Chocó y La Guajira son departamentos con muy baja esperanza de vida y, por consiguiente, alta proporción de muertes a temprana edad. Los nuevos departamentos y Caquetá tienen zonas de colonización, desarrollos petroleros o cultivos ilícitos, y a pesar de contar con estructuras de población joven tienen elevada mortalidad.

Conocimiento: corresponde a la información del Censo de 1993: analfabetismo de la población de 15 y más años.

PNUD	8.9%
Censo 93	9.9%

Acceso a servicios de salud: toma como fuente la Encuesta Casen realizada en 1993, por la Misión Social, representativa a nivel departamental:

PNUD	19.0%
Casen	19.1%

Acceso a agua potable: corresponde a la población que en el Censo de 1993 no contaba con servicio de acueducto:

PNUD:	15.0%
Censo 93:	20.3%

Desnutrición: toma como fuente la Encuesta de Prevalencia, Demografía y Salud (EPDS) 1995, la cual suministra información para grandes regiones geográficas. Sin criterios válidos para su desagregación departamental, se asigna a cada una de las divisiones político administrativas el valor correspondiente a la región a que pertenece. Valores nacionales:

PNUD:	8.0%
EPDS:	8.0%

5.8.2 Metodología del IPH

De acuerdo con el análisis en profundidad que se realiza en el Informe del PNUD de 1997, la fórmula para estimar el IPH está dada por:

$$IPH = [(P_1^3 + P_2^3 + P_3^3)/3]^{1/3}$$

en donde:

P_1 :	Índice de longevidad
P_2 :	Índice de conocimiento
$P_3 =$	$[P_{31} + P_{32} + P_{33}] / 3$
P_{31} :	Acceso a servicios de salud
P_{32} :	Acceso a agua potable
P_{33} :	Desnutrición

5.8.3 Cálculo del Índice de Pobreza Humana para Colombia

5.8.3.1 Comparación internacional

El Informe sobre Desarrollo Humano de 1997 muestra que Colombia, en el período 1991-1995, tuvo un IPH de 10.7% y ocupó el sexto lugar en el ordenamiento de los países seleccionados. El

Informe advierte que es innecesario calcular este índice para países desarrollados ya que en ellos las carencias a que hace referencia el IPH, han sido completamente superadas.

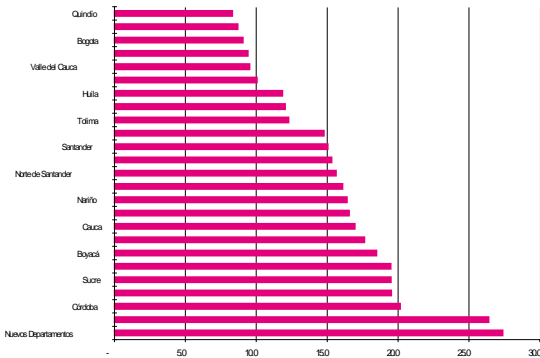
Si se toma como base información reciente proveniente del Censo de 1993, las nuevas ta-

CUADRO 5.11
COLOMBIA. ÍNDICE DE POBREZA HUMANA POR DEPARTAMENTO
1990-1995

	Defunciones de <40 años estandariza- da %	Analfabetas de 15 y más años en 1993 %	Población sin acueducto 1993 %	Población sin servicio de salud 1993 %	Desnutrición global niños <5 %	Condiciones de vida	Índice de Pobreza Humana, IPH
Santa Fe de Bogotá	11.3	2.5	2.2	18.9	6.3	9.2	9.1
Antioquia	13.7	7.6	16.4	16.6	6.0	13.0	12.0
Atlántico	8.6	6.2	7.7	13.0	10.4	10.4	8.7
Bolívar	9.2	14.1	31.6	13.0	10.4	18.3	14.8
Boyacá	8.0	12.4	37.5	31.0	8.0	25.5	18.5
Caldas	9.3	7.4	14.2	16.6	6.0	12.3	10.1
Caquetá	16.3	12.7	52.3	16.6	6.5	25.1	19.5
Cauca	10.9	16.8	38.1	13.3	10.0	20.5	17.0
Cesar	11.1	17.1	25.8	13.0	10.4	16.4	15.3
Chocó	14.5	26.3	73.8	13.3	10.0	32.4	26.4
Córdoba	7.1	22.4	47.1	13.0	10.4	23.5	20.2
Cundinamarca	8.6	8.9	30.2	31.0	8.0	23.1	16.6
Huila	10.5	10.9	18.0	16.6	6.5	13.7	11.9
La Guajira	14.5	24.8	24.6	13.0	10.4	16.0	19.5
Magdalena	9.7	15.7	35.9	13.0	10.4	19.8	16.1
Meta	12.9	9.1	32.6	31.0	8.0	23.9	17.6
Nariño	8.8	15.3	39.1	13.3	10.0	20.8	16.4
Norte de Santander	10.7	13.1	21.1	31.0	8.0	20.0	15.6
Quindío	8.8	7.3	3.3	16.6	6.0	8.6	8.3
Risaralda	10.0	6.5	9.5	16.6	6.0	10.7	9.4
Santander	8.7	10.1	22.3	31.0	8.0	20.4	15.0
Sucre	7.9	23.7	37.6	13.0	10.4	20.3	19.5
Tolima	8.9	11.4	22.0	16.6	6.5	15.0	12.3
Valle del Cauca	11.4	5.4	6.3	13.3	10.0	9.9	9.5
Nuevos Deptos.	15.2	11.3	73.9	31.0	10.4	38.4	27.4
COLOMBIA	10.9	9.9	20.3	19.1	8.4	15.9	12.8

Fuente: Cálculos DIOGS con base en Censos de Población, Encuesta de Hogares y DANE (1997).

GRÁFICO 5.13
COLOMBIA ÍNDICE DE POBREZA HUMANA,
POR DEPARTAMENTO
1991-1995



Fuente: Cuadro 5.11.

blas de mortalidad y encuestas específicas, el valor del IPH, para el mismo período, se incrementa a 12.8%, indicativo de que este porcentaje de población está afectado por diversas formas de pobreza humana o que presenta deficiencias básicas en los componentes de la medida. Con este nuevo valor, Colombia pasaría del sexto al decimotercer lugar, por debajo de Uruguay y Chile y por encima de Ecuador, Bolivia y Paraguay.

1.8.3.2 El Índice de Pobreza Humana por departamento

Los departamentos más afectados por pobreza humana son, en su orden, el conjunto de los nuevos departamentos, Chocó, Córdoba, Cauquetá, Sucre, La Guajira y Boyacá, con porcentajes que superan 18%. Estos departamentos se caracterizan por sus elevados porcentajes de población analfabeta, o que no cuenta con servicio de acueducto. (Cuadro 5.11 y Gráfico 5.13).

En el otro extremo se encuentran los departamentos con mayor desarrollo socioeconómico y niveles relativamente bajos de población en pobreza (menores o cercanos al 10%): Bogotá, Atlántico, Caldas, Quindío, Risaralda y Valle del Cauca. Los restantes departamentos se hallan en el rango intermedio.

5.9 ALGUNAS CONCLUSIONES

La actualización de la información de las variables con que se calcula el IDH, muestra que para Colombia éste es de 0.820 en 1994, en vez de 0.848 que reporta el Informe del PNUD de 1997. Como consecuencia, el lugar del país varía del 51 al 62, en el ordenamiento mundial.

El IDH y los indicadores que lo componen, muestran, para el período comprendido entre 1985-1995, grandes avances en el desarrollo humano del país; para 1995 Colombia se encuentra en una posición similar a la que en 1994 presentaban países como Panamá, Venezuela y México y más cerca al índice de los países desarrollados.

El IDH tanto en la zona urbana como en la rural, tiene una tendencia creciente asociada a aumentos en el PIB per cápita, en el mejoramiento de las condiciones de salud, el mayor alfabetismo y el mayor acceso a la educación. Sin embargo, la brecha socioeconómica entre la zona urbana y rural del país se refleja en los índices de desarrollo humano. Los índices por zona son: 0.858 para la zona urbana y 0.722 para la rural. Si se considera que la ganancia en el ingreso promedio, va en detrimento de la población rural, es de esperarse que la brecha aumente.

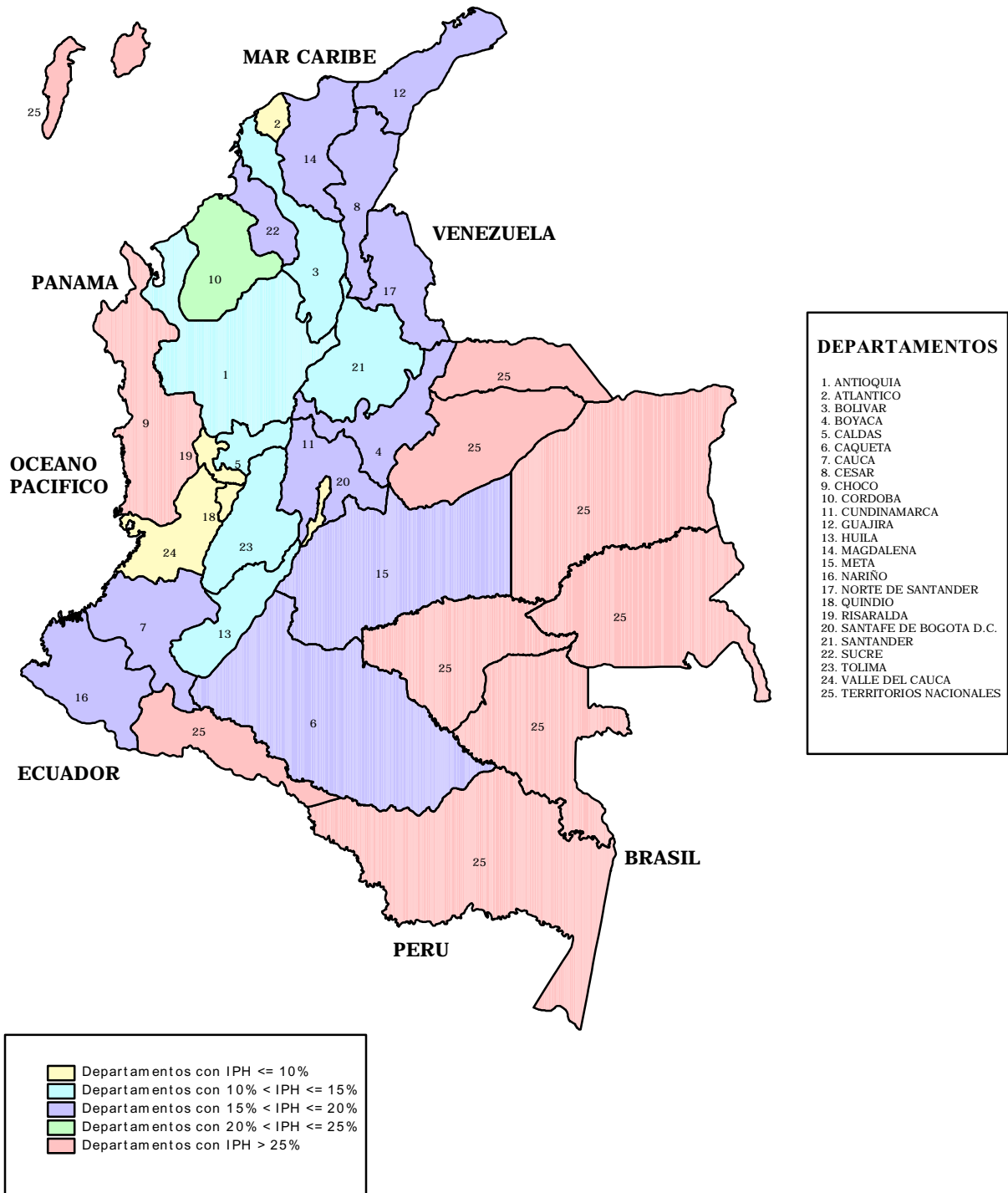
En el último decenio las disparidades por género se han reducido notoriamente. El IDG pasa de 0.646 en 1985 a 0.827 diez años después. A pesar de registrar mayor acceso y permanencia en el sistema educativo, hecho que se refleja en tasas de escolarización superiores a las de los hombres, la mujer era y continúa siendo discriminada económicamente. Aún debe lograrse una mayor participación de la mujer en el ingreso y un tratamiento igualitario en los salarios.

El Desarrollo Humano en todas las unidades geográficas muestra una tendencia creciente; sin embargo, por factores que varían regionalmente, las ganancias en el período son notoriamente diferenciales entre departamentos, sin que parezca clara una tendencia convergente.

La violencia, medida como las muertes por homicidios, ha disminuido la esperanza de vida de la población colombiana, especialmente de los hombres adultos jóvenes. El costo de esta

MAPA 4

INDICE DE POBREZA HUMANA POR DEPARTAMENTOS, 1994



Cálculos: DIOGS - DNP - con base en el Censo de Población 1993, Encuesta de Hogares y DANE (1997).

Nota: para los Territorios Nacionales se calculó un único IPH por falta de información completa



violencia puede ser medido por el esfuerzo adicional que el país debe hacer, en términos de crecimiento económico, para compensar la disminución de la esperanza de vida y alcanzar el mismo nivel de desarrollo humano que tendría si se perdieran menos vidas. Los resultados del ejercicio, que coinciden con otras estimaciones realizadas en el país, muestran que el PIB nacional tendría que haber sido entre 2.7% y 3.6% más alto en 1994, para que el país tuviera el IDH que podría haber alcanzado con el aumento normal de la esperanza de vida.

Por departamentos la situación es más drástica: en Antioquia y en Caquetá la pérdida en vidas humanas representó casi un 8% del PIB; y en Norte de Santander, Cauca y Caldas más de 5%.

De acuerdo con el IPH, cerca de un 13% de la población estaría afectado por diversas formas de pobreza humana o bien presenta deficiencias básicas en los componentes de la medida; pero, también, con enormes diferencias entre departamentos: el grupo de los más pobres está conformado por los nuevos departamentos, Chocó, Córdoba y Sucre, con niveles de pobreza superiores al 20%. Le siguen Caquetá, La Guajira y Boyacá con niveles muy cercanos al 20%. En el otro extremo, Quindío, Risaralda, Valle del Cauca, Atlántico y la capital, presentan niveles inferiores a 10%, resultado que coincide con el obtenido en el cálculo de otros indicadores de desarrollo humano y calidad de vida.

CAPÍTULO 6

LA POBREZA Y LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN COLOMBIA

Este capítulo presenta la evolución de la distribución del ingreso en Colombia en los últimos años. La evidencia empírica muestra que en Colombia, como en muchos otros países en la región, el ingreso está concentrado en las manos de una proporción limitada de población. Como se mencionó en la Introducción y en el capítulo 5, el ingreso (o sus *proxys*) solamente capturan una dimensión de la pobreza humana.

Después de una presentación de la distribución del ingreso por medidas comunes, este capítulo se enfoca hacia el análisis de los ingresos de los pobres, la proporción de la población que no tiene ingresos suficientes. Para ello se realizó una aplicación de indicadores de pobreza monetaria para analizar la evolución del perfil de la pobreza en Colombia y sus resultados en el período 1978-1995.

6.1 DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO EN COLOMBIA

La distribución de los ingresos es un tema de gran importancia en América Latina, por las grandes diferencias en el nivel de ingresos entre los pobres y los no pobres. Según muchas evidencias, Latinoamérica es la región con la distribución de ingresos más desigual del mundo. En gran parte esto se debe a mala distribución de capital: capital físico, capital financiero y, más que todo, capital humano. Este último es tema de investigación en el capítulo 4 de este informe; donde se vio que las diferencias entre los niveles de educación y salud en varios grupos de la población son notables.

El análisis se propone mostrar la magnitud de los cambios en la distribución del ingreso y

algunos factores asociados que permiten explicar dichos cambios. Infortunadamente a pesar del interés en el tema de la distribución de ingreso, el país cuenta con relativamente poca información sobre los ingresos de hogares.

Por lo general, las estimaciones nacionales no permiten mucha desagregación a nivel regional. La fuente primaria de información es la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de Hogares, encuesta que fue realizada en los años 1984/85 y 1994/95. Aunque la encuesta sí da buena información sobre el nivel de ingresos y gastos de los hogares en Colombia, no es representativa a nivel nacional. La encuesta se centra en las principales ciudades del país y es representativa para cada una de ellas. En la encuesta de 1984/85, la muestra fue de 13 ciudades mientras en 1994/95 se aumentó a 23 ciudades.

6.1.1 Medición de la desigualdad de ingresos

¿Cómo se mide la distribución de ingresos? Una de las medidas más comunes es el Índice de Gini. Éste se basa en la distribución acumulada de los ingresos (desde el individuo u hogar más pobre hasta el más rico en la economía). Básicamente, un valor de 0 implica que los ingresos están perfectamente distribuidos y que el individuo más pobre tiene el mismo ingreso que el más rico. En cambio, una distribución de 1 significa que todo los ingresos de la economía se concentran en el individuo (hogar) más rico y el resto de los individuos (hogares) no perciben ingresos. El *Apéndice 6.1* presenta formalmente el cálculo del Índice de Gini.

En la práctica, en el mundo, el Coeficiente Gini varía entre 0.25 y 0.65. El *Cuadro 6.1* presen-

ta datos sobre la distribución de ingresos para varios países (incluyendo Colombia) clasificados como de ingreso medio y bajo. Aunque no es necesariamente compatible con la otra información presentada en este trabajo, tiene la ventaja de ser comparable con otros países para ver la posición de Colombia en el mundo. Además de estimar el Coeficiente Gini, se estima la proporción del ingreso total del país ganado por decil más pobre y el más rico.

Se puede ver que entre las regiones consideradas, América Latina tiene una de las distribuciones más desiguales. En el caso de Brasil, que puede ser el país más desigual en el mundo, el 10% de hogares más ricos reciben en promedio más de 60 veces lo que reciben el 10% de hogares más pobres.

En otros países de América Latina, la concentración es alta y los hogares más ricos perciben aproximadamente 30 veces más ingresos que los más pobres. En Europa y Asia, parece que los ingresos están mejor distribuidos pero hay excepciones (por ejemplo Rusia y Tailandia) que se parecen más a América Latina. En África, la distribución de ingresos también es preocupante.

6.1.2 Estimación de Coeficiente Gini para Colombia

Dentro del mismo país puede haber diferencia entre la distribución de ingresos por regiones. El Cuadro 6.2 presenta el Coeficiente Gini para 23 importantes ciudades de Colombia en 1995, según la más reciente Encuesta de Ingresos y Gastos.

CUADRO 6.1
DISTRIBUCIÓN DE INGRESOS EN DIFERENTES PAÍSES

País	Año de encuesta	Coeficiente Gini	Ingreso del 10% más pobre	Ingreso del 10% más rico
América Latina				
Brasil	1989	63.4	0.7%	51.3%
Colombia	1991	51.3	1.3%	39.5%
México	1992	50.3	1.6%	39.2%
Perú	1994	44.9	1.9%	34.3%
Venezuela	1990	53.8	1.4%	42.7%
Europa				
Hungría	1993	27.0	4.0%	22.6%
Polonia	1992	27.2	4.0%	22.1%
Rusia	1993	49.6	1.2%	38.7%
Asia				
India	1992	33.8	3.7%	28.4%
Indonesia	1993	31.7	3.9%	25.6%
Pakistán	1991	31.2	3.4%	25.2%
Tailandia	1992	46.2	2.5%	37.1%
África				
África del Sur	1993	58.4	1.4%	47.3%
Egipto	1991	32.0	3.9%	26.7%
Nigeria	1993	45.0	1.3%	31.3%
Zambia	1993	46.2	1.5%	31.3%

Fuente: Banco Mundial, 1997.

CUADRO 6.2
ESTIMACIÓN DEL COEFICIENTE GINI PARA 23 CIUDADES
1994-1995

Ciudad	Ingreso per cápita hogar	Ingreso per cápita Unidad gasto	Gasto per cápita hogar	Ingreso per cápita unidad gasto DANE*
Armenia	0.496	0.489	0.484	0.502
Barranquilla	0.432	0.423	0.413	0.422
Bucaramanga	0.436	0.424	0.417	0.439
Cali	0.521	0.509	0.508	0.446
Cartagena	0.405	0.389	0.393	0.390
Cúcuta	0.468	0.455	0.462	0.456
Florencia	0.474	0.468	0.451	0.465
Ibagué	0.447	0.438	0.433	0.437
Manizales	0.461	0.453	0.448	0.457
Medellín	0.467	0.457	0.443	0.469
Montería	0.433	0.426	0.411	0.441
Neiva	0.443	0.432	0.413	0.446
Pasto	0.503	0.500	0.481	0.513
Pereira	0.480	0.472	0.471	0.488
Popayán	0.433	0.403	0.419	0.447
Quibdó	0.455	0.449	0.439	0.434
Riohacha	0.352	0.346	0.339	0.353
Santa Fe Bogotá	0.509	0.498	0.492	0.490
Santa Marta	0.478	0.466	0.458	0.446
Sincelejo	0.358	0.348	0.327	0.368
Tunja	0.490	0.478	0.471	0.486
Valledupar	0.437	0.420	0.423	0.433
Villavicencio	0.455	0.442	0.433	0.451
Total 23 ciudades	0.502	0.492	0.485	0.482

Fuente: Cálculos Misión Social DNP, con base en DANE, Encuesta de Ingresos y Gastos, 1994-1995. *Estimaciones DANE, realizadas por Guillermo Rivas, con base en la misma encuesta.

Estas 23 ciudades son capitales de departamento, pero no son representativas de todo el sector urbano. Las ciudades con un mayor nivel de desigualdad son Pasto, Armenia y Santa Fe de Bogotá. Los menores niveles se presentan en

ciudades pequeñas de la Costa Atlántica, como Riohacha y Sincelejo.

En el *Cuadro 6.3* se presentan los cambios en la distribución del ingreso en la década 1984/85 - 1994/95, a nivel de 13 ciudades importantes que

están en las dos Encuestas de Ingresos y Gastos. A nivel nacional, los resultados muestran muy poco cambio en la distribución del ingreso al mantenerse el Coeficiente Gini (0.501 en 1984 y 0.503 en 1994) para el conjunto de estas 13 ciudades.

Visto por ciudades se encuentra que Medellín, Montería, Cartagena y Barranquilla lograron una mejora y el resto de ciudades entre ellas Santa Fe de Bogotá y Cali empeoraron su distribución de ingresos. Entre los casos más críticos se encuentran Villavicencio y Pasto, donde la desmejora es superior a los 5 puntos.

En la evaluación de la desigualdad en el ingreso, otra metodología que permite analizar

el grado de concentración es calcular la participación de los ingresos de los más pobres en el ingreso total. En el Cuadro 6.4 se muestran los resultados comparativos por grupos de ciudades, para 1994. Confirmando la magnitud de Gini calculado para 1994/95 se puede observar la enorme distancia entre los estratos de ingreso más bajos y los más altos.

En las ciudades colombianas, típicamente el decil más pobre en Colombia recibe menos de 2.2% del ingreso total mientras el decil más rico recibe más de 39% del ingreso total. En las ciudades más pequeñas (10 ciudades), la distribución de ingresos es un poco más igualitaria, puesto que la parte que recibe el 10% más rico,

CUADRO 6.3
COMPARACIÓN DE LOS ÍNDICES DE GINI PARA EL INGRESO PER CÁPITA DEL HOGAR Y DE LA UNIDAD DE GASTO
1984/85 Y 1994/95

Ciudades	1984/85 (*)	1994/95 Misión Social (**)	Cambio 94MS/84	994/95 DANE UG (***)	Cambio 94D/84
Barranquilla	0.436	0.432	0.004	0.4222	-0.010
Bucaramanga	0.426	0.436	-0.010	0.4387	0.003
Cali	0.497	0.521	-0.024	0.4461	-0.075
Cartagena	0.417	0.405	0.012	0.3901	-0.015
Cúcuta	0.421	0.467	-0.047	0.4560	-0.012
Manizales	0.443	0.461	-0.018	0.4568	-0.005
Medellín	0.532	0.467	0.065	0.4691	0.002
Montería	0.475	0.433	0.042	0.4409	0.008
Neiva	0.397	0.443	-0.046	0.4456	0.002
Pasto	0.425	0.503	-0.078	0.5125	0.009
Pereira	0.437	0.479	-0.043	0.4882	0.008
Santa Fe de Bogotá	0.479	0.509	-0.030	0.4904	-0.019
Villavicencio	0.401	0.454	-0.054	0.4513	-0.003
13 ciudades	0.501	0.5032	-0.002	0.4826	-0.0206

Fuente: Cálculos con base en DANE, Encuesta de Ingresos y Gastos de 1984/85 y de 1994/95.

(*) Ingreso per cápita del hogar 84/85, Calculado por DANE, Proyecto Indicadores de Pobreza 1984;

(**) Ingreso per cápita del hogar 94/95, Cálculos de la Misión Social, con base en DANE, Encuesta de Ingresos y Gastos 1994-1995.

(***) Ingreso per cápita de la Unidad de Gasto 94/95, calculado por Guillermo Rivas, del DANE, con base en la Encuesta de Ingresos y Gastos 1994-95.

CUADRO 6.4
PARTICIPACIÓN DE CADA DECIL EN EL INGRESO TOTAL SEGÚN LA ENCUESTA DE INGRESOS Y GASTOS
1994/95

Ciudad	Primero	Segundo	Tercero	Cuarto	Quinto	Sexto	Séptimo	Octavo	Noveno	Décimo
4 ciudades*	1.9	2.9	3.7	4.5	5.4	6.5	8.0	10.5	15.4	41.1
13 ciudades**	1.9	2.9	3.7	4.5	5.4	6.6	8.1	10.6	15.5	40.7
10 ciudades***	2.2	3.2	4.1	4.9	5.8	6.9	8.3	10.5	15.1	39.0
23 ciudades****	1.9	2.9	3.7	4.5	5.5	6.6	8.2	10.5	15.4	40.7

Fuente: Cálculos del DANE, Encuesta Ingresos y Gastos, 1994-95

(*) Barranquilla, Cali, Medellín, Santa Fe de Bogotá.

(**) Las 4 anteriores más Bucaramanga, Cartagena, Cúcuta, Manizales, Montería, Neiva, Pasto, Pereira, Villavicencio.

(***) Ibagué, Sincelejo, Armenia, Santa Marta, Riohacha, Quibdó, Valledupar, Popayán, Florencia y Tunja.

(****) Todas las anteriores.

equivale a 17.7 veces lo que recibe el más pobre, mientras que para las cuatro mayores ciudades, o para las 13 esta relación se eleva 21 veces.

6.2 POBREZA EN COLOMBIA ¿CUÁNTOS POBRES HAY EN EL PAÍS?

Un índice es una metodología para agregar varios elementos en una sola medida. En otras palabras, un índice resume información que proviene de varias fuentes; por ejemplo el índice de inflación (índice de precios al consumidor) es solamente una combinación del cambio de precios de varios artículos. Igualmente, un índice de pobreza monetaria agrega el número de personas o las brechas de ingresos de las personas pobres en una comunidad, región o país.

6.2.1 Línea de pobreza

Uno de los primeros pasos necesarios para desarrollar un Índice de Pobreza es la definición de una línea de pobreza, por debajo de la cual un individuo o un hogar es considerado como pobre. Para el caso de pobreza monetaria, la línea representa el ingreso mínimo necesario para comprar una canasta de bienes y servicios que se considera como básica. Cada sociedad tiene su propia definición de qué es esencial o básico.

En general, esto incluye comida, vivienda básica y algunos servicios públicos.

De acuerdo con la práctica internacional, Colombia ha desarrollado dos líneas de pobreza. La primera, la Línea de Pobreza extrema o Línea de Indigencia, cubre solamente los gastos más esenciales para la sobrevivencia. La segunda línea, la Línea de Pobreza, se define con base en una canasta más amplia de necesidades. Las personas (u hogares o familias) que tienen ingresos por debajo de esta línea pero por encima de la línea de miseria son pobres pero no tan pobres que su salud y posibilidad de realizarse esté severamente limitada.

En Colombia, la Línea de Indigencia para la población urbana se basa en la encuesta de ingresos y gastos realizada en 1984-85 en 13 ciudades del país; para la población rural se basa en la encuesta de alimentación y nutrición realizada en 1981. La Línea de Pobreza se calcula con base en la Línea de Indigencia. Para áreas urbanas, la Línea de Pobreza es dos veces la Línea de Indigencia mientras que en la zona rural es 1.5 veces más grande.

6.2.2 Medidas

Para estimar el nivel de pobreza de una población dada se han desarrollado varios índices de pobreza monetaria. Dos de los más comunes son el índice FGT y el índice desarrollado por Sen.

Estos dos índices tienen características deseables en cualquier índice de pobreza¹.

Para entender los índices compuestos de pobreza es necesario: primero, entender algunas medidas sencillas de la pobreza y la desigualdad del ingreso. El *Apéndice 6.1* presenta los cálculos formales de estas medidas.

La primera medida es la incidencia o el conteo de pobres, cuya sigla es *h*, que mide el porcentaje de población por debajo de una línea de pobreza o de indigencia. El cálculo de la incidencia permite responder a preguntas como ¿cuántos pobres hay? o ¿cuántas personas viven por debajo de un determinado nivel?

La segunda medida es la brecha de pobreza, conocida como *I*, que mide la distancia entre el ingreso efectivo o promedio de los pobres y la Línea de Pobreza o de Indigencia. Responde a la pregunta ¿cuán pobres son los pobres? La intensidad es una función de la brecha entre el ingreso del pobre y la Línea de Pobreza: entre más grande la brecha, más pobre el individuo.

La primera medida considera igualmente pobres a todos los pobres. Es decir, una persona que tiene un ingreso casi igual a la línea de pobreza se considera igual a una persona que casi no gana nada, aunque obviamente la segunda persona sea mucho más pobre que la primera. En cambio, la segunda medida da una ponderación igual a cada peso que una persona reciba. Es decir, la diferencia en la pobreza entre dos personas se refleja en la diferencia de ingresos existente entre las dos.

Muchas veces se quiere dar una ponderación más alta a los más pobres en la sociedad. Efectivamente, un peso extra para una persona muy pobre refleja más en términos de bienestar que un peso para una persona no tan pobre. En estas circunstancias hay que tomar en cuenta la desigualdad en la distribución de ingresos de los pobres.

El Índice de Sen toma en cuenta la distribución de ingreso entre los pobres. (*Apéndice 6.2*). Entre más igual sea la distribución de ingresos

entre ellos, menos pobreza habrá. El Índice FGT es un índice de uso múltiple que puede tener en cuenta la desigualdad. En el índice, el parámetro crítico es que captura la sensibilidad de la sociedad a la desigualdad y al bienestar de los más pobres de los pobres. Cuando tiene un valor bajo (el valor mínimo es 0), el índice captura solamente los efectos de incidencia (cuando $a=0$) o de la intensidad (cuando $a=1$) de la pobreza. Solamente cuando a tiene un valor más alto que 1, el índice mide los efectos de la desigualdad entre los pobres.

6.2.3 Estimación de la pobreza en Colombia

Se ha calculado la pobreza con la medida de ingresos para varios años entre 1978 y 1995, para el total del país y desagregado por zona urbana y zona rural². Los cálculos, presentados en el *Cuadro 6.5*, muestran varios de los indicadores de pobreza descritos anteriormente.

6.2.3.1 Incidencia de la pobreza

A nivel nacional, el cuadro muestra una leve reducción en los índices de pobreza y desigualdad entre 1978 y 1988. La incidencia tiende a estabilizarse a partir de 1988 en niveles que indican que 54% de la población colombiana es pobre.

En las zonas urbanas, la situación es muy parecida: la pobreza baja, entre 1978 y 1988 y luego, entre 1988 y 1995, se estabiliza alrededor de 42%. En cambio, en las zonas rurales del país, la incidencia desciende notablemente entre 1978 y 1988, pero sube de nuevo, en 1995, a casi el mismo nivel de 1978, el 70% de la población.

Si se compara por zonas, hay una concentración de pobres en las zonas rurales y esta con-

¹ Para un resumen de los axiomas de Índice de pobreza, véase Sen, A.K., 1981 *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford: Clarendon Press y Lipton, M. y J. van der Gaag, 1993 *Including the Poor* Baltimore: Johns Hopkins Press.

² En todos los datos donde se hable de encuesta de hogares el concepto de rural difiere del que se utiliza en el Censo. Para la encuesta de hogares rural es: a) toda la población dispersa, b) todos los centros poblados, excepto las cabeceras municipales: caseríos, corregimientos e inspecciones de policía; c) cabeceras municipales con población menor de 10.000 habitantes, d) cabeceras mayores de 10.000 si el porcentaje de habitantes de la cabecera es menor que el 50% de la población municipal; que la PEA dedicada a agricultura sea > 50%; que el porcentaje de población que vive en viviendas sin servicios adecuados sea mayor al 20%.

CUADRO 6.5
EVOLUCIÓN DE LAS MEDIDAS DE POBREZA Y DESIGUALDAD POR ZONA
1978-1995

Zona	Medida de pobreza	1978	1988	1991	1992	1993	1994	1995
Nacional	Incidencia, a=0	0.581	0.540	0.563	0.546	0.549	0.532	0.538
	Brecha	0.484	0.462	0.442	0.457	0.445	0.439	0.434
	Severidad, a=2	0.178	0.173	0.152	0.156	0.158	0.145	0.143
	Intensidad, a=1	0.281	0.249	0.250	0.250	0.249	0.232	0.233
	Índice Sen	0.383	0.387	0.351	0.348	0.353	0.326	0.331
	Gini pobres	0.340	0.340	0.320	0.330	0.340	0.310	0.320
	Gini Total Nacional	0.542	0.554	0.554	0.564	0.584	0.569	0.556
Urbana	Incidencia, a=0	0.483	0.443	0.473	0.454	0.436	0.425	0.425
	Brecha	0.419	0.334	0.357	0.368	0.340	0.336	0.334
	Severidad, a=2	0.120	0.087	0.093	0.092	0.082	0.079	0.078
	Intensidad, a=1	0.202	0.148	0.169	0.167	0.147	0.143	0.142
	Índice Sen	0.287	0.245	0.248	0.239	0.223	0.222	0.213
	Gini pobres	0.300	0.250	0.260	0.250	0.260	0.280	0.250
	Gini Total Urbano	0.513	0.489	0.509	0.529	0.545	0.539	0.524
Rural	Incidencia, a=0	0.703	0.626	0.684	0.668	0.707	0.674	0.689
	Brecha	0.539	0.528	0.518	0.537	0.547	0.525	0.518
	Severidad, a=2	0.251	.0236	0.230	0.241	0.258	0.232	0.230
	Intensidad, a=1	0.379	0.331	0.355	0.359	0.386	0.354	0.357
	Índice Sen	0.492	0.469	0.464	0.470	0.499	0.463	0.467
	Gini pobres	0.350	0.340	0.330	0.360	0.350	0.340	0.330
	Gini Total Rural	0.499	0.511	0.572	0.552	0.549	0.517	0.494
7 ciudades	Incidencia	0.481	0.463	0.444	0.428	0.435	0.428	0.433
	Brecha	0.427	0.314	0.332	0.331	0.314	0.315	0.320
	Intensidad PG	0.205	0.145	0.147	0.141	0.136	0.135	0.138
	Índice Sen	0.285	0.212	0.221	0.213	0.211	0.208	0.212
	Severidad	0.087	0.043	0.049	0.046	0.043	0.042	0.044
	Gini pobres	0.290	0.240	0.250	0.250	0.250	0.250	0.250
	Gini Total 7C	0.506	0.491	0.500	0.530	0.532	0.533	0.515

Fuente: Cálculos de Misión Social, DNP, con base en DANE, Encuesta Nacional de Hogares, septiembre de cada año.

centración se está agudizando. En 1978 por cada cien pobres en la ciudad existían 150 en el campo, relación que subió levemente en diez años, hasta llegar a 152 en 1988. Entre esta fecha y 1991 la distancia disminuyó a 144 pobres rurales por cada cien urbanos. La tendencia cambia completamente a partir de 1991 y la proporción en contra de los habitantes rurales crece anualmente a una tasa de 11%, para alcanzar 167 pobres por cada cien urbanos en 1995. Esto es más impresionante si se toma en cuenta que la población rural como proporción de la población total es cada vez menor, de modo que se puede hablar del empobrecimiento creciente del campo y de su posición cada vez más desfavorable frente a la zona urbana.

Al medir por incidencia de la pobreza, los ganadores del desarrollo en el último quinquenio fueron las zonas urbanas en contra de los habitantes rurales. Al observar al interior del sector urbano, y diferenciar entre el total y las siete ciudades más grandes del país, es claro que los ganadores netos son los centros urbanos de menor tamaño, en donde la pobreza disminuye cerca de 5 puntos porcentuales entre 1991 y 1995, mientras en las siete grandes ciudades, la pobreza sólo disminuye un punto en el mismo período.

Sin embargo, aún en el sector urbano más del 40% de la población vive en una situación tal que el ingreso per cápita no cubre el costo de la canasta básica de consumo que incluye alimentos y otros bienes y servicios³.

Para 1995, dos de cada 10 colombianos tenían ingresos inferiores a la Línea de Indigencia (LI) es decir que casi 7 millones de personas, dos tercios de las cuales habitaban la zona rural, no lograban obtener el ingreso necesario para cubrir el costo de la canasta básica de alimentos. Por zona de residencia la incidencia de la pobreza extrema es relativamente más fuerte en las áreas rurales del país, donde 32,4% de la población, 4,8 millones viven en difíciles condiciones de sobrevivencia. En la zona urbana la incidencia de pobreza extrema no es tan aguda como la rural: 10,4% de la población; es decir 2.1 millones

de personas, viven en condiciones de indigencia.

6.2.3.2. Intensidad de la pobreza

En esta sección se presentan los cálculos de la intensidad de la pobreza con las dos medidas que aparecen en el *Cuadro 6.5*. Primero, la brecha de la pobreza que corresponde a distancia entre el ingreso y la Línea de Pobreza, en términos de porcentaje de dicha línea. La segunda es conocida propiamente como la intensidad de pobreza y corresponde al Índice FGT con $a=1$, que toma en cuenta el peso de la población pobre como porcentaje de la población total y el déficit de ingreso de los pobres.

De acuerdo con los datos de 1995, para que todos los pobres alcanzaran la Línea de Pobreza, sería necesario aumentar 42% los ingresos de los pobres con una óptima distribución. En pesos del mismo año, esto significa que se requerirían \$ 29.066 al mes por cada pobre para llevarlos todos a un ingreso de \$ 69.637 mensuales, que era la Línea de Pobreza en ese momento. Es decir, una transferencia de aproximadamente un dólar al día por cada pobre en el país.

El *Cuadro 6.5* resume la evolución de la brecha de ingresos de la población pobre total. Esta era 48% en 1978, disminuye a 42,5% en 1991 y oscila alrededor de esta cifra hasta 1995. El comportamiento, sin embargo, también es diferencial por zona. En la zona urbana, entre 1978 y 1991 se mejora en cerca de 20%. De ahí en adelante disminuye 7%. En la zona rural, en los primeros trece años considerados, sólo disminuye 4% y en los siguientes 5 años permanece igual.

La situación final es que un pobre urbano promedio tendría que aumentar su ingreso en una tercera parte para alcanzar el estándar de línea de pobreza. Los diez millones de pobres rurales, en cambio, deben duplicar su ingreso. Nuevamente la brecha de ingresos se ha movido en contra del sector rural. En 1978 la brecha rural era 28% más alta que la urbana. Hoy esta diferencia es de 56%.

La intensidad de pobreza, que toma en cuenta el tamaño de la población pobre como proporción de la población total, tiene unas tendencias

³ Antes del efecto de los subsidios estatales y sin la medida del autoconsumo.

parecidas a las de la brecha de la pobreza. En 1978, la intensidad de la pobreza era 1.9 veces más grande en el campo que en la ciudad, mientras que en 1995, la diferencia alcanza 2.5 veces.

Con la evidencia de la incidencia se ve que no hay, proporcionalmente, más pobres en el campo sino que cada uno de ellos ha empeorado su situación frente a su compañero de pobreza en la ciudad. En esta situación hay un incentivo real fuerte hacia la migración rural - urbana.

La brecha de pobreza extrema, a nivel nacional en 1995 era 40.2%. Lo cual significa que requieren cerca de \$ 12.400 per cápita para que el ingreso promedio per cápita de población en pobreza extrema alcance a satisfacer los vitales requerimientos alimenticios determinados por la línea de indigencia. En términos relativos, eso es equivalente a US\$ 3 a la semana por persona. En total, se necesitan aproximadamente \$ 86 mil millones para cerrar la brecha de indigencia en Colombia. Menos de US\$ 100 millones al año. Cada nivel se visualiza en el *Gráfico 6.1*.

GRÁFICO 6.1
EVOLUCIÓN DE LA BRECHA DE POBREZA EXTREMA (LI) POR
ZONA
1978-1995



Fuente: Cuadro 6.5.

La brecha de la pobreza extrema es mayor en las áreas rurales del país, 42.1%; el déficit es de \$ 12.000 per cápita mensuales y se necesitarían alrededor de \$ 58 mil millones para que esta población rural pobre se pueda alimentar con lo mínimo necesario. La evolución muestra una reducción lenta desde 44.5% en 1978. El ingreso promedio de los pobres extremos en esta área cubre sólo 55% del valor de la LI.

En zona urbana, la brecha de la pobreza extrema permanece constante en la última década y el déficit de ingreso es de 28% en 1995. El gasto promedio de los pobres extremos de estas zonas cubre el 70% del valor de la Línea de Indigencia.

6.2.3.3 Desigualdad y la severidad de la pobreza

Si la incidencia, que es simplemente la proporción de la población por debajo de la Línea de Pobreza es insensible a las diferencias en la intensidad, es decir considera a todos los pobres como iguales, y la intensidad refleja la profundidad de la pobreza, las medidas de desigualdad indican el grado de homogeneidad o heterogeneidad entre los ingresos de la población pobre en referencia. Los valores pueden variar entre 0 y 1; si la igualdad es grande la medida tiende a cero y cuando la desigualdad es fuerte tendrá un valor cercano a 1.

En el *Cuadro 6.5*, se presenta el Coeficiente de Gini para la población pobre (G_p). Se observa una disminución de desigualdad en 2 puntos, entre 1978 y 1995. En el área urbana la variación es importante entre 1978 y 1988, (pasa de 0.30 a 0.25), pero de ahí en adelante ha permanecido prácticamente igual. En el área rural, la desigualdad entre pobres es mayor y ha permanecido prácticamente igual, alrededor de 0.34, en los 17 años considerados.

El Índice Gini es relativamente sencillo, no toma en cuenta el tamaño de la población pobre o la intensidad de la pobreza. Al calcular el índice de pobreza, sugerido por Amartya Sen (P_s), se puede observar el efecto combinado del cambio en el número de pobres, de la intensidad de la pobreza y de la distribución del ingreso entre los pobres. Para el total del país el índice no cambia entre 1978 y 1988, muestra un mejoramiento entre los años 1988 y 1991, un estancamiento hasta 1993 y una mejoría entre 1993 y 1995.

En la zona urbana hay un mejoramiento en los primeros diez años de 2.6% promedio por año; un estancamiento en los cuatro años siguientes y una cierta recuperación en los últimos 3 años.

El perdedor neto es la zona rural. Hay una mejora entre 1978 y 1988, seguida por un deterioro entre 1991 y 1993 y una recuperación de los niveles, obtenidos a finales de los ochenta, en 1994 y 1995. La relación entre el índice rural y el urbano indica un empeoramiento relativo del área rural: de ser 72% más alto en 1978 pasa a 119% más alto en 1995. Un empeoramiento relativo de 1.5% por año. Si se compara la zona rural con las siete grandes ciudades la concentración es mucho más clara.

El tercer índice de desigualdad es el llamado Índice de Severidad o de aversión a la pobreza extrema propuesto por Foster, Greer y Thorbecke (FGT2). Se mide con base en la variación de los niveles de la brecha de ingreso en relación con la incidencia (H). Cuando el FGT2 tiende a 0 significa que el déficit del ingreso es igual para todo el grupo de los pobres, cuando es muy grande indica que existen grandes diferencias de ingreso entre los “menos pobres” y los “más pobres”. (Apéndice 6.3).

La severidad así medida evoluciona favorablemente: para el total de la población disminuye de 0.17 en 1978 a 0.14 en 1995. Como en el caso de los índices anteriores, el período de mayor cambio es el de 1978 a 1991. En la zona urbana el cambio es mayor: pasa de 0.12 en 1978 a 0.078 en 1995. En la zona rural, la severidad es más del doble de la de la zona urbana y el cambio en el período no es importante. (Gráfico 6.2).

En síntesis, las tendencias de las diferentes medidas presentan un panorama preocupante. La pobreza, medida por ingresos, se sigue manteniendo en niveles muy altos que amenazan la estabilidad social. La evolución ha favoreci-

do a las ciudades más grandes, a las poblaciones más urbanas. Ha habido un claro empeoramiento relativo de las zonas rurales y de las zonas urbanas pequeñas. Tomando los efectos combinados, el período transcurrido entre 1988 y 1995 se ha perdido desde el punto de vista de la lucha contra la pobreza. Se pone de presente, una vez más, que el crecimiento económico por sí solo no produce mejoramiento social. Requiere de una política decidida en favor de los más pobres. Si hubo ganancias con la apertura económica éstas no llegaron a los pobres, ni siquiera en una mínima parte. El producto bruto de 1995 era 34% en términos reales fue mayor que el de 1988; la tasa promedio de crecimiento en el período fue cercana al 5% y la pobreza ha permanecido prácticamente igual.

6.2.4 Algunas conclusiones sobre la pobreza

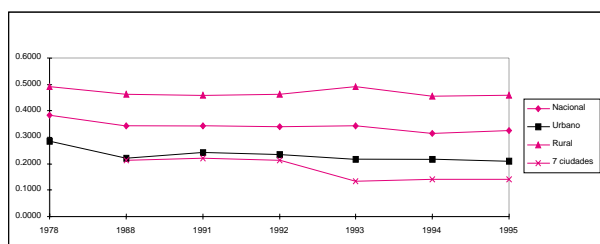
Los pobres de Colombia viven, principalmente, en la zona rural, son cerca de 10 millones de personas que desarrollan actividades como campesinos, jornaleros y pequeños agricultores. El otro grupo de pobres, 8 millones, habita en la zona urbana. Esta diferencia es impresionante cuando se considera que la zona urbana del país tiene más de 70% de la población total y menos del 50% de los pobres. Igualmente, alrededor de 6 millones de la población, en pobreza extrema, habitan en las áreas rurales.

La brecha de pobreza que indica los ingresos adicionales que necesitan los pobres, para alcanzar la Línea de Pobreza, son bastante altos. La brecha de gasto de los pobres equivale a 41,7%, lo que implica que el ingreso o el gasto promedio de los pobres cubre solamente 59% de la Línea de Pobreza.

Superar la pobreza cerrando la brecha implica invertir aproximadamente \$ 500 mil millones para que esta población pobre pueda alcanzar el ingreso aceptable de la Línea de Pobreza, y unos \$ 86 mil millones para la población en condiciones de miseria.

A nivel nacional los datos sugieren que los niveles de incidencia de la pobreza han bajado ligeramente desde 1978. Igualmente la intensidad y la severidad de la pobreza han disminuido

GRÁFICO 6.2
EVOLUCIÓN DE ÍNDICE DE SEN POR ZONA
1978-1995



CUADRO 6.6
DESCOMPOSICIÓN PORCENTUAL DE LA POBREZA
1991-1995

Año	Zona	% Población	Incidencia	Intensidad	Severidad (FGT2)
1991	Rural	43.6	0.5266	0.5237	0.7612
	Urbano	56.4	0.4734	0.4599	0.3143
1992	Rural	43.2	0.5265	0.5163	0.7550
	Urbano	56.8	0.4735	0.4676	0.3200
1993	Rural	43.0	0.5490	0.5282	0.8304
	Urbano	57.0	0.4510	0.4310	0.2574
1994	Rural	42.8	0.5424	0.5368	0.8522
	Urbano	57.2	0.4576	0.4492	0.2825
1995	Rural	43.6	0.5442	0.5166	0.8009
	Urbano	57.4	0.4558	0.4470	0.2763

Fuente: Cálculos Misión Social, con base en DANE, Encuestas de Hogares. Septiembre años indicados.

marginalmente en los últimos años. Comparando los avances en la zona urbana con los de la zona rural, se puede ver que en gran parte, los avances en términos de pobreza han estado en las ciudades y no en el campo, problema que se va a considerar en el próximo capítulo.

6.3 ANÁLISIS DE DESCOMPOSICIÓN DE LOS CAMBIOS EN POBREZA

El análisis de descomposición de los índices de pobreza y desigualdad⁴ permite captar especificidades relevantes de los diversos subgrupos (urbana, rural) de población.

Del análisis de descomposición se deduce que en Colombia, entre 1991 y 1995, alrededor del 43% de la población que habitaba en la zona rural (según la definición oficial de la Encuesta de Hogares), contribuyó con más del 50% a los indicadores de pobreza y entre 70 y 85% al índice de severidad (FGT2). (Cuadro 6.6).

Una situación similar se presenta cuando se analiza la pobreza extrema: en la zona rural la

incidencia es superior a 65% y tiene tendencia creciente durante el período considerado. El indicador de severidad muestra la precaria situación de los pobres rurales, quienes participan con cerca del 80% en la severidad total. Como en los casos anteriores, su cuota también es superior a su participación en población y su tendencia creciente. (Cuadro 6.7).

6.3.1 Análisis de descomposición sectorial

La explicación de los cambios en pobreza entre el sector urbano y rural se puede realizar a través de la metodología de la descomposición sectorial. Básicamente hay tres efectos:

- (i) El efecto intrasectorial, que mide el cambio de pobreza dentro del mismo sector.
- (ii) El efecto intersectorial que mide los cambios de pobreza entre sectores.
- (iii) La interacción entre los sectores que es el residuo de los dos primeros efectos. La suma de estos tres efectos es igual a 1, la totalidad de cambios en pobreza.

Los resultados finales para la década del noventa, en Colombia, indican que para la reducción de la pobreza nacional el aporte más importante proviene de la reducción urbana; en el caso de la disminución de la pobreza extrema,

⁴ Ravallion M. 1992. *Poverty comparisons. A guide to concepts and methods*. Living Standards Measurement. Study Working Paper No. 88, Washington: Banco Mundial.

CUADRO 6.7
DESCOMPOSICIÓN PORCENTUAL DE LA POBREZA EXTREMA
1991-1995

Año	Zona	% Población	Incidencia	Intensidad	Severidad (FGT2)
1991	Rural	43.6	0.6620	0.4720	0.7773
	Urbano	56.4	0.3380	0.4349	0.2007
1992	Rural	43.2	0.6504	0.4917	0.8450
	Urbano	56.8	0.3496	0.4051	0.1770
1993	Rural	43.0	0.7100	0.4638	0.8281
	Urbano	57.0	0.2900	0.3971	0.1405
1994	Rural	42.8	0.6997	0.4580	0.8002
	Urbano	57.2	0.3003	0.4174	0.1600
1995	Rural	43.6	0.6978	0.4537	0.7919
	Urbano	57.4	0.3022	0.4236	0.1645

Fuente: Cálculos Misión Social DNP, con base en DANE, Encuesta de Hogares, septiembre varios años.

el aporte es tanto urbano como rural. En el *Apéndice 6.4* se explica el desarrollo metodológico de la descomposición sectorial que se muestra en el *Cuadro 6.8*.

En el período entre 1991 y 1995, la disminución de la incidencia en la zona urbana contribuye con cerca de 99% a la reducción de la incidencia de pobreza nacional. Por el contrario, el aumento de la pobreza rural hizo incrementar

las cifras de la pobreza nacional. El efecto poblacional intersectorial, es decir el cambio en la relación entre población urbana y rural marginalmente redujo la incidencia de pobreza.

Las conclusiones para las otras medidas de pobreza son parecidas: gran parte de la reducción es debida a la reducción de pobreza en el sector urbano mientras que la reducción en el sector rural es un factor marginal.

CUADRO 6.8
DESCOMPOSICIÓN SECTORIAL DE LA POBREZA
1991-1995

Medida de pobreza	Intra-Rural	Intra-Urbano	Intersectorial	Interacción Rural - Urbana
Incidenia (a=0)	-0.0837	0.9878	0.0770	0.0189
Intensidad (a=1)	0.1257	0.6856	0.0899	0.0989
Severidad (a=2)	0.1112	0.7456	0.1328	0.0104

Fuente: Cálculos Misión Social, con base en DANE, Encuestas de Hogares, septiembre de cada año.

Para el mismo período se muestra que la disminución de los índices de pobreza extrema a nivel nacional se deben tanto a la contribución

de la zona urbana como de la zona rural. El aporte urbano está alrededor del 51-58% y en la zona rural con 35-39%. (Cuadros 6.9 y 6.10).

CUADRO 6.9
DESCOMPOSICIÓN SECTORIAL DE LA POBREZA EXTREMA
1991-1995

Medida de pobreza	Intra-Rural	Intra-Urbano	Intersectorial	Interacción Rural - Urbana
Incidencia (a=0)	0.3520	0.5831	0.0627	0.0022
Intensidad (a=1)	0.3920	0.5183	0.0447	0.0449
Severidad (a=2)	0.6186	0.3273	0.0623	-0.0082

Fuente: Cálculos Misión Social, con base en DANE, Encuestas de Hogares, septiembre de cada año.

6.3.2 Análisis de descomposición entre crecimiento y distribución

La variación de la pobreza también se puede descomponer entre el efecto crecimiento y el efecto distribución. El primero se refiere a la variación en la pobreza causada por aumentos en el ingreso medio, manteniendo constante la distribución de ingreso. El segundo efecto detalla la variación en la pobreza ocasionada por los cambios en la distribución de ingresos de los pobres (representada por la curva de Lorenz), manteniendo constante el ingreso medio. El Apéndice 6.4 presenta la metodología formal de esta descomposición.

La evolución de la pobreza puede ser analizada por la contribución de estos dos tipos de efectos, el efecto distribución del ingreso y el efecto crecimiento o "trickle down". Este último efecto supone que el crecimiento económico expande la demanda de mano de obra con mayor productividad, incrementa las remuneraciones y tiene efectos positivos sobre los estratos más pobres, lográndose reducciones en los niveles de pobreza.

El cálculo de esta descomposición para el país se realizó para el período 1991-1995. Los resultados sugieren que la disminución de la pobreza es atribuible en su totalidad al componente crecimiento que fue contrarrestado por un efecto regresivo de la componente distribución. Esto significa que aunque el ingreso me-

dio aumentó, el Coeficiente de Gini también lo hizo.

Esta situación es más clara en las zonas urbanas: la incidencia de la pobreza se redujo 5% como efecto de crecimiento, pero el resultado final fue contrarrestado por un efecto distribución negativo de 2%. Un panorama similar se aprecia con los demás índices de pobreza, así como para el caso de la pobreza extrema.

En la zona rural, la situación es contraria: el efecto distribución fue contrarrestado por el crecimiento de los ingresos promedios. De manera que en el sector rural, los ingresos promedios no aumentaron, pero los ingresos totales estaban mejor distribuidos. Se confirma, una vez más, el deterioro de las condiciones de vida en la zona rural colombiana.

6.3.3. Salario mínimo y Línea de Pobreza

Entre 1991 y 1995 el ingreso promedio en la zona urbana se ha incrementado en casi 9 puntos porcentuales, en relación con el salario mínimo; es decir el salario mínimo representaba en el 1991 a casi el 80% del ingreso promedio, mientras que en 1995 este salario representa solamente el 68%. (Cuadro 6.12).

Tal vez lo más importante sea la evolución de salario mínimo como proporción de la Línea de Pobreza. Se mostró que el ingreso promedio está aumentando como proporción del salario mínimo, lo cual, tal vez, indica que hay menos

CUADRO 6.10
POBREZA POR COMPONENTES DE CRECIMIENTO Y DISTRIBUCIÓN
1991-1995

Índice	Índice 1991	Índice 1995	Variación	Crecimiento	Distribución	Residual
Urbano Incidencia (a=0)	0.464	0.409	-0.055	-0.086	0.030	0.002
Intensidad (a=1)	0.197	0.169	-0.028	-0.051	0.015	0.007
Severidad (a=2)	0.108	0.091	-0.017	-0.091	0.937	-0.020
Rural Incidencia (a=0)	0.667	0.552	-0.116	0.030	-0.155	0.010
Intensidad (a=1)	0.333	0.238	-0.096	0.002	-0.120	0.022
Severidad (a=2)	0.207	0.136	-0.070	0.096	-0.110	-0.056

Fuente: Cálculos Misión Social, DNP con base en DANE, Encuesta Hogares ENH74-ENH89

CUADRO 6.11
POBREZA EXTREMA POR COMPONENTES DE CRECIMIENTO Y DISTRIBUCIÓN
1991-1995

Índice	Índice 1991	Índice 1995	Variación	Crecimiento	Distribución	Residual
Urbano Incidencia (a=0)	0.174	0.126	-0.048	-0.074	0.030	-0.414
Intensidad (a=1)	0.052	0.034	-0.017	-0.028	0.005	0.006
Severidad (a=2)	0.012	0.021	-0.008	-0.105	0.138	-0.042
Rural Incidencia (a=0)	0.072	0.039	-0.153	-0.001	-0.063	0
Intensidad (a=1)	0.129	0.066	-0.063	-0.025	-0.063	0.025
Severidad (a=2)	0.039	0.072	-0.033	0.158	-0.031	-0.160

Fuente: Cálculos Misión Social, DNP con base en DANE, Encuestas de Hogares ENH74-ENH89.

CUADRO 6.12
EVOLUCIÓN DEL INGRESO MEDIO, DEL SALARIO MÍNIMO LEGAL, DE LA LÍNEA DE POBREZA Y DE LA LÍNEA DE INDIGENCIA
1978-1995
PESOS CORRIENTES

	1978	1988	1991	1992	1993	1994	1995
Salario mínimo	2.580	25.637	51.720	61.190	81.510	98.700	118.903
Ingreso medio, urbano			65.498	89.896	110.895	145.251	175.371
Ingreso medio, rural			44.160	49.899	64.607	80.116	90.248
Línea pobreza, urbano	1.875	16.069	34.398	42.551	50.867	62.380	75.492
Línea pobreza, rural	1.510	12.945	28.978	35.530	42.926	52.742	63.782
Línea indigencia, urbano	820	7.615	16.351	20.769	23.039	28.162	33.345
Línea indigencia, rural	697	6.473	13.906	17.679	19.501	23.814	28.330

Fuente: Misión Social, con base en DANE, Encuestas de Hogares de septiembre de cada año.

personas ganando apenas un salario mínimo. Como proporción de la Línea de Pobreza, el salario mínimo ha aumentado.

En 1978, el salario mínimo equivalía aproximadamente a 140% de la Línea de Pobreza, mientras después de 1988, oscila por lo general

entre 150% y 160%. Aunque aquí no se presenta evidencia, es probable que la relación de dependencia (el número de niños a cargo de cada ocupado) haya bajado con el aumento de la participación femenina y la reducción del tamaño de familia.

APÉNDICE 6.1 MEDIDAS DE POBREZA

Para calcular *la incidencia de pobreza*, se considera como pobre a una persona si su ingreso está por debajo de la Línea de Pobreza. Formalmente,

$$I_i = 1 \text{ si } y_i \leq z$$

$$I_i = 0 \text{ si } y_i > z$$

donde y_i es el ingreso de individuo i , y z es Línea de Pobreza relevante para la población. La incidencia de la pobreza se obtiene sumando el número de personas pobres y calculando su peso en la población total. Eso se escribe:

$$H = \frac{q}{N}$$

Donde q es número de personas pobres y N es la población total.

La intensidad de la pobreza mide la brecha (la distancia entre el ingreso y la Línea de Pobreza) como proporción de la Línea de Pobreza establecida.

$$I_i = \frac{z - y_i}{z}$$

Donde: z es la Línea de Pobreza y y_i es el ingreso de la persona i .

A nivel de la población, se mide la intensidad de la población como el promedio de la intensidad de la pobreza entre los pobres. Eso es,

$$I = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^q \frac{z - y_i}{z}$$

El más conocido índice de desigualdad es *el Índice de Gini*, para una población la fórmula es:

$$G = \frac{2}{n} \sum_{i=1}^n x_i - 1 - \frac{1}{n}$$

Donde n es el tamaño de la población o el número de divisiones en la población (cuartiles, deciles, entre otros) y x_i es la participación de la i -ésima persona (o división) en el ingreso total de la población.

APÉNDICE 6.2 ÍNDICE DE SEN (P_s)

El índice de pobreza desarrollado por Amartya Sen (P_s) es un índice compuesto que combina tres medidas:

$$P_s = H^*[I^*(1 - I)*G_p]$$

Donde H es la incidencia, I la intensidad y G_p el Coeficiente Gini calculado para la población pobre.

Esta fórmula permite entender que cuando se toma como medida de pobreza solamente la incidencia se está suponiendo que el Índice G_p es igual a 1 (absoluta desigualdad). Si sólo se toma la brecha de ingreso de la población pobre: HI , entonces se está suponiendo que la distribución es perfectamente igualitaria $G_p=0$.

APÉNDICE 6.3 ÍNDICE DE FOSTER, GREER Y THORBECKE

El Índice de Sen no es una medida aditiva⁵, de manera que el índice de pobreza total no podría expresarse como la suma ponderada de la pobreza de varios grupos. Una modificación sugerida por los tres autores mencionados dio origen a la siguiente fórmula

$$FGT = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^q \left[\frac{(z - y_i)}{z} \right]^\alpha$$

Donde N es el número de personas en la población total y α es un parámetro predefinido que intenta captar la importancia que la sociedad da al grupo más pobre dentro de los siguientes límites:

$$\text{si } \alpha = 0, \quad FGT_0 = q/N = H;$$

$$\text{si } \alpha = 1, \quad FGT_1 = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^q \left[\frac{(z - y_i)}{z} \right] = H.I$$

que representa la intensidad por el número de personas y se conoce como la *brecha de ingresos*.

⁵ Ravallion M. 1992. *Poverty comparisons. A guide to concepts and methods*. Living Standards Measurement. Study Working Paper No. 88, Washington: Banco Mundial.

$$\text{Si } \alpha = 2 \quad \text{FGT}_2 = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^q \left[\frac{(z-y_i)}{z} \right]^2 = \text{H.I}$$

la brecha de pobreza recibe una mayor ponderación, es decir supone que la sociedad tiene aversión a la inequidad, que aumenta con el número que se da a α .

La aditividad de la medida permite descomponerla en dos elementos: uno es la *brecha de ingresos* y el otro la desigualdad entre los pobres, así:

$$\text{FGT}_2 = \frac{(\text{H.I})^2}{H} + \frac{(\text{H}-\text{H.I})^2}{H} * \text{CV}_p^2$$

donde

$$\text{CV}_p^2 = \sum_{i=1}^q \left[\frac{(z-y)}{z^2 * q} \right]$$

APÉNDICE 6.4

DESCOMPOSICIÓN DE LA POBREZA

Una de las ventajas del Índice FGT es su flexibilidad y posibilidad de ser descompuesto. Una de las descomposiciones mide los cambios en la pobreza de los hogares entre sectores (por ejemplo, la población urbana y rural o por nivel de educación del jefe del hogar) y su relación con el cambio de pobreza dentro del mismo sector.

$$\begin{aligned} P_{95} - P_{91} = & (P_{r95} - P_{r91}) n_{r91} + (P_{u95} - P_{u91}) n_{u91} \\ & + \sum (n_{i95} - n_{i91}) P_{i91} \\ & + \sum (P_{i95} - P_{i91})(n_{i95} - n_{i91}) \end{aligned}$$

los efectos sectoriales son:

$\sum (P_{i95} - P_{i91}) n_{i91}$ es el cambio intrasectorial en la pobreza del sector i

$\sum (n_{i95} - n_{i91}) P_{i91}$ es el cambio intersectorial en la pobreza debido a los cambios poblacionales

$\sum (P_{i95} - P_{i91})(n_{i95} - n_{i91})$ es la interacción entre los cambios sectoriales y los cambios poblacionales

Otra posibilidad es medir los cambios en pobreza causados por cambios en el ingreso promedio y la distribución de ingreso, medido por la curva de Lorenz.

Formalmente,

$$P_{95}(z/u_{95}, L_{95}) - P_{91}(z/u_{91}, L_{91}) = G(91,95; r) + D(91,95; r) + R(91,95; r)$$

$G(91,91; r) = P(z/u_{95}, L_{91}) - P(z/u_{91}, L_{91}) =$ componente crecimiento

$D(91,95; r) = P(z/u_{91}, L_{95}) - P(z/u_{91}, L_{91}) =$ componente distribución

$R(91,95; r) = G(91,95; 95) - G(91,95; 91) =$ el residual

$R(91,95; r) = D(91,95; 95) - D(91,95; 91) =$ el residual

z/u_{jt} = ingreso promedio para el sector j en el año t

L_{ijt} = curva de Lorenz para el sector j en el año t

Cambio en la pobreza = componente de crecimiento + componente de distribución + residual

TIPOLOGÍA MUNICIPAL SEGÚN NIVEL DE CONDICIONES DE VIDA, POBREZA Y DESIGUALDAD. 1993.

Veintil	Número municipios por veintil	Hogares vivienda particular	Puntaje ICV	Eliminación de excretas	Abastecimiento de agua	Material del piso	Con qué cocinan	Recolección de basuras	Material de las paredes	Escolaridad máxima del jefe	Esc. prom. personas mayores de 12
			Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio
1	113	173548	37.16	1.63	1.85	1.93	0.63	1.15	1.98	3.40	3.78
2	92	178338	41.92	2.11	2.66	2.18	1.15	1.22	2.50	3.70	4.08
3	84	172921	44.88	2.57	3.02	2.45	1.49	1.36	2.74	3.92	4.30
4	77	171996	46.79	2.83	3.16	2.53	1.69	1.47	2.98	4.04	4.47
5	72	172727	48.98	3.18	3.41	2.90	1.91	1.71	3.20	4.06	4.61
6	67	160906	51.29	3.47	3.48	3.20	2.32	1.94	3.52	4.32	4.81
7	62	158370	52.93	3.69	4.10	3.18	2.58	2.16	3.64	4.43	5.05
8	58	189409	53.91	3.88	4.16	3.15	2.94	2.24	3.49	4.58	5.21
9	55	193336	55.51	4.03	4.12	3.47	2.87	2.50	3.58	4.74	5.43
10	51	157805	58.72	4.79	4.69	3.76	3.51	2.65	3.91	4.91	5.55
11	47	181363	60.29	4.82	4.62	3.79	3.87	3.24	3.89	5.19	5.83
12	42	171227	63.35	5.31	5.15	4.03	4.13	3.30	4.30	5.20	5.91
13	39	194169	64.84	5.28	5.44	4.13	4.35	3.67	4.42	5.50	6.29
14	36	184814	67.41	5.88	5.40	4.42	5.11	4.24	4.59	5.59	6.33
15	32	262600	68.47	5.45	5.65	4.23	4.96	4.27	4.83	6.15	7.05
16	28	258031	70.95	6.02	6.19	4.64	5.46	4.36	4.75	6.22	7.05
17	25	331269	74.39	6.34	6.24	5.02	5.60	5.11	5.29	6.62	7.57
18	20	639566	76.93	6.29	6.45	5.13	6.07	5.27	5.53	7.22	8.11
19	17	552750	79.27	6.81	6.57	5.37	6.14	5.80	5.51	7.25	8.19
20	12	2654263	83.46	6.91	6.86	5.65	6.39	6.28	5.76	8.05	8.99
TOT. NAL	1029	7159408	70.86	5.68	5.71	4.63	4.98	4.61	4.85	6.51	7.32

Nota: Para el total nacional se utilizaron los valores promedios de cada uno de los municipios.

TIPOLOGÍA MUNICIPAL SEGÚN NIVEL DE CONDICIONES DE VIDA, POBREZA Y DESIGUALDAD. 1993.

Proporción asistentes secundaria	Proporción asistentes primaria	Proporción niños menores de 6	Hacinamiento	Años aprobados por el jefe	Edad del jefe	Esc. prom. personas mayores de 12	No. niños menores de 6	Sen	Gini	Intensidad	Incidencia
Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio	Punt.Medio
3.21	5.55	3.52	8.51	2.63	45.72	3.18	1.11	0.47	0.20	0.44	0.89
3.44	6.00	3.74	9.12	2.86	46.44	3.46	1.00	0.40	0.19	0.41	0.82
3.52	6.14	3.75	9.64	3.06	46.36	3.65	0.98	0.36	0.18	0.38	0.77
3.61	6.28	3.92	9.82	3.12	46.23	3.75	0.92	0.32	0.17	0.36	0.74
3.68	6.40	3.98	9.92	3.19	46.95	3.84	0.89	0.30	0.17	0.35	0.69
3.77	6.40	3.99	10.05	3.38	46.35	3.99	0.90	0.27	0.16	0.34	0.65
3.81	6.42	3.95	9.93	3.50	45.99	4.18	0.90	0.24	0.16	0.33	0.61
3.86	6.48	3.96	9.94	3.67	45.57	4.29	0.87	0.22	0.16	0.33	0.59
3.91	6.58	4.02	10.26	3.84	46.32	4.48	0.86	0.20	0.15	0.31	0.56
3.99	6.60	4.00	10.34	3.93	45.51	4.59	0.84	0.18	0.14	0.28	0.50
4.06	6.59	3.98	10.40	4.22	45.55	4.78	0.86	0.15	0.13	0.28	0.46
4.20	6.96	4.24	10.65	4.21	46.32	4.86	0.75	0.13	0.13	0.26	0.39
4.15	6.94	4.12	10.52	4.51	45.25	5.19	0.80	0.11	0.12	0.25	0.37
4.24	6.93	4.09	10.54	4.56	44.21	5.22	0.77	0.09	0.12	0.24	0.30
4.35	7.00	4.13	10.37	5.25	44.41	5.81	0.77	0.08	0.12	0.25	0.29
4.39	7.09	4.11	10.69	5.26	44.54	5.82	0.79	0.06	0.11	0.23	0.23
4.56	7.22	4.15	10.67	5.72	44.07	6.30	0.74	0.04	0.11	0.22	0.17
4.63	7.28	4.19	10.80	6.43	43.74	6.85	0.74	0.03	0.09	0.20	0.14
4.72	7.49	4.45	10.98	6.37	44.04	6.80	0.63	0.02	0.09	0.18	0.09
4.91	7.81	4.67	11.14	7.52	43.59	7.86	0.61	0.01	0.08	0.14	0.04
4.44	7.19	4.30	10.63	5.75	44.52	6.23	0.74	0.18	0.14	0.22	0.26

Nota: Para el total nacional se utilizaron los valores promedios de cada uno de los municipios.

Fuente: Cálculos Misión Social, DNP, DIOGS con base en DANE.

CAPÍTULO 7

EL ÍNDICE DE CONDICIONES DE VIDA

7.1 EL POR QUÉ DEL ÍNDICE

La Constitución Política de Colombia y la ley establecen la pobreza como criterio principal para la distribución de las transferencias de ingresos corrientes de la Nación hacia los municipios¹.

En la prestación de un número creciente de servicios sociales se busca complementar o sustituir los subsidios de oferta con subsidios de demanda, para lo cual es importante la identificación de las características socioeconómicas de los posibles receptores del subsidio. Incluso se han hecho programas que combinan la facilidad administrativa del subsidio de oferta con la búsqueda de la competencia y el menor costo en la prestación de los subsidios de demanda, llamando subsidios a la oferta con criterios de demanda. El cambio más importante en este sentido ha sido la transformación del sistema de salud que pasa de un sistema estatal de prestación directa de servicios a los pobres, a un sistema de aseguramiento con subsidios graduados de acuerdo con el nivel de pobreza².

El desarrollo legal y administrativo ha hecho explícita una dimensión interpretativa que tiene repercusiones prácticas. Los subsidios no deben favorecer simplemente a los pobres, sino hacerlo con *particular énfasis hacia los más pobres*. Explicitar de esta manera el objetivo de la "focalización" introduce diferencias importantes en la forma de identificar a la población objetivo y en la forma de evaluar la eficacia y eficiencia de los programas. Cuando se evalúa la pobreza de un individuo o de una región se tiene implícita

una concepción de bienestar. Identificar la pobreza es identificar el conjunto de personas o regiones que están en el subconjunto inferior dentro de un conjunto ordenado por las características que se han definido como deseables.

La medida de pobreza más común utilizada en Colombia, desde 1986, ha sido la de Necesidades Básicas Insatisfechas NBI que se puede considerar como un índice que capta principalmente condiciones de desarrollo de infraestructura urbana. La necesidad de hacer mediciones a nivel nacional, con desagregaciones departamentales y municipales llevó a elegir variables que hubieran sido medidas en el Censo de Población y Vivienda de 1985.

El NBI, desde el punto de vista conceptual se fundamenta en la teoría de Necesidades Básicas, que se apoya en dos afirmaciones principales: la primera es la existencia de un único conjunto de necesidades humanas que no varía en el tiempo, aunque sí varíen sus satisfactores; la segunda, la posibilidad de definir un subconjunto de ellas como básicas, con el criterio de que su no satisfacción, durante un largo período de tiempo, podría llevar a la muerte. Con este indicador³ son pobres aquellos hogares o personas que tienen insatisfecha alguna de las cinco necesidades definidas como básicas⁴.

¹ Artículos 356 y 357 de la Constitución Política de 1991 y Ley 60 de 1993.

² Ley 100 de 1993. Programa Paces del Ministerio de Educación. Subsidios a la vivienda social.

³ Ver DANE, La pobreza en Colombia. Tomo I. Bogotá, 1989.

⁴ *Viviendas inadecuadas*: en las cabeceras municipales se consideran como inadecuadas las viviendas que tienen piso de tierra. En el resto se ubican en esta categoría las viviendas con piso de tierra o material precario en las paredes.

Vivienda sin servicios: en las cabeceras municipales, los hogares sin agua por acueducto o sin conexión a alcantarillado o pozo séptico. En el resto se ubican en esta categoría las viviendas que obtengan agua de río, manantial, acequia, lluvia y carezcan de sanitario.

Hacinamiento crítico: Comprende los hogares en donde el número de personas por cuarto sea superior a 3.

En su aplicación, la medición de la pobreza con el NBI tiene algunas limitaciones. Considera como pobres personas que tienen una necesidad básica insatisfecha, pero altos niveles de satisfacción en las necesidades restantes. Así mismo el carácter discreto de la medición del NBI sólo permite calcular el porcentaje de personas con una o más necesidades insatisfechas, pero no permite tener en cuenta qué tan pobres son los pobres, ni cuál es el grado de desigualdad entre ellos.

La mirada desde necesidades básicas ha sido positiva en el sentido de ser una alternativa práctica al casi exclusivo énfasis dado al PIB y al crecimiento económico, pero no ha permitido profundizar en la intensidad ni en la distribución.

Los estudios sobre pobreza realizados recientemente muestran que al comparar el NBI con el índice basado en ingresos, sólo una de tres personas clasificadas como pobres absolutos por ingresos, se clasificarían como pobres según NBI. "Cuando se trate de dirigir la acción gubernamental a las familias de pobreza absoluta, el uso de las NBI acarrearía grandes errores de inclusión y de exclusión"⁵.

La otra forma utilizada en Colombia para medir pobreza es a través de la llamada Línea de Indigencia o Línea de Pobreza⁶, estimación que se realizó con base en la Encuesta de Ingresos y Gastos de 1984 y no ha sido modificada desde entonces.

También esta forma de medición tiene limitaciones: no tiene en cuenta formas no monetarias de ingreso, como el autoconsumo o el trueque, frecuentes en economías rurales; además, en Colombia sólo se captan cambios en la estructura de consumo cada diez años por lo que se corre el riesgo de que cambios en estos factores

sean interpretados como cambios en los niveles de pobreza. Igualmente se deja por fuera el ingreso real asociado al acceso a servicios subsidiados por el gobierno, lo cual es un problema importante cuando se sabe que los subsidios implícitos a los servicios sociales representan más del 60% de los ingresos del primer decil⁷.

A. Sen resalta otra limitación de medir pobreza a través del ingreso. Es la tendencia a pensar que la multiplicidad de factores que caracterizan la pobreza se pueden reducir al hecho de tener más o menos ingreso. No debe olvidarse que el ingreso se utiliza como indicador.

Cuando se mide pobreza por el ingreso se trata de afirmar si es adecuado para generar un mínimo aceptable de capacidades no de afirmar simplemente que es bajo, independientemente de las características personales y sociales. Sin embargo, la práctica ha mostrado que, en muchos casos, es más fácil observar directamente las privaciones de esos bienes que el ingreso para conseguirlos⁸. Igualmente Desai⁹ ha señalado, que el concepto de ingreso, cuando se quiere utilizar como medida de bienestar, debe plantearse como una medida *ex ante* que busca aproximarse a un flujo consumo al que el individuo puede aspirar manteniendo intacto su nivel inicial de riqueza, más que al flujo del ingreso. Es decir, se trata de medir el potencial para alcanzar un conjunto deseable.

Esta forma de abordar el bienestar como potencialidades se acerca más a la perspectiva de Sen de "capacidades efectivas" (*capabilities*) y "conjuntos socialmente viables y deseables" (*functionnings*)¹⁰. En cuyo contexto se define *vivir*, como la combinación de varios quehaceres y estados concretos (haceres y seres, en palabras de Sen) y *calidad de vida*: como la capacidad de lograr esos conjuntos de quehaceres y estados

Inasistencia escolar: Comprende los hogares con niños entre los 7 y los 11 años que no asisten regularmente a colegio o escuela
Alta dependencia económica: Comprende los hogares cuyo jefe tenga un nivel educativo inferior a cuarto de primaria y se tenga más de tres personas dependientes.

⁵ La pobreza en Colombia, páginas 8 a 12. Tercer Mundo Editores, enero de 1996. Estudio realizado por un equipo de investigadores, coordinados por el Banco Mundial y la Misión Social.
⁶ Muñoz Conde, Manuel, "La pobreza en 13 ciudades colombianas en 1985, según líneas de pobreza e indigencia", En: PNUD. *Pobreza, miseria y desigualdad: retos para la Nueva Colombia*. Bogotá, noviembre de 1991, pp. 273 y ss.

⁷ DNP, Misión Social Carlos Vélez. *Gasto social y desigualdad*. Tercer Mundo Editores, marzo de 1996, p. 14.

⁸ Sen, Amartya, "The Political Economy of Targeting", p. 15, y toda la discusión hasta la p. 18 en *Public Spending and the Poors, Theory and Evidence*, World Bank, 1995.

⁹ Desai, Meghnad, "Bienestar y privación vitales? Propuesta para un índice de progreso social", en *Comercio Exterior*, vol. 42, N° 4, abril de 1992 pp. 327 a 339.

¹⁰ Amartya Sen. "Capability and Well-Being", en *The Quality of Life*. Oxford 1993 pp 30-50. Algunos autores traducen *functionnings* como realizaciones.

socialmente valiosos y alcanzables en un tiempo y un espacio concreto.

La pobreza se considera, entonces, como falla en la “capacidad efectiva” para lograr un estándar de vida, lo cual constituye la verdadera privación o exclusión social.

Este modo de mirar evita “la sobresimplificación, del intento tradicional de resumir el estándar de vida como la comparación de una canasta de bienes en relación con diferentes canastas en términos de una sola razón, (opulencia) ...haciendo supuestos simplificadores, que incluyen funciones de utilidad incambiadas... Sen arguye que los vínculos entre bienes y utilidad o satisfacción son muy complejos y hay muchas distinciones cruciales para entenderlos ...es dudoso que la utilidad sea la definición última del estándar de vida, ya sea que se interprete como placer, felicidad, o satisfacción de deseos”¹¹ La propuesta es concentrarse en dos estados intermedios: las “capacidades efectivas” y los “conjuntos viables socialmente deseables”.

En la actual coyuntura colombiana hay que agregar un desafío adicional en los intentos por obtener un estándar de vida, la incorporación de variables tan relevantes y difíciles de medir como la paz, la justicia y el capital social. Estas dimensiones si bien están relacionadas con el ingreso no son medibles directamente a través del ingreso personal.

7.2 CÓMO SE HIZO EL ICV

El Índice que se presenta combina en una sola medida las variables de potencial de acceso a bienes físicos: características físicas de la vivienda y las posibilidades de acceso a los servicios públicos domiciliarios; variables que miden el capital humano presente y potencial: educación del jefe y de los mayores de 12 años y las posibilidades de acceso de niños y jóvenes a los servicios escolares; y la composición del hogar. En el futuro se espera adicionar el potencial que agrega al hogar el entorno, medio ambiente, el riesgo

(seguridad ciudadana) y el acceso a bienes públicos.

Primer paso. Las variables se seleccionaron de una encuesta de caracterización socioeconómica¹², teniendo en cuenta las variables que la teoría y la práctica han encontrado más relacionadas con el estándar de vida de la población. Tomar una encuesta de esta naturaleza presta el servicio adicional de medir en un solo momento del tiempo, con una misma metodología y con la misma unidad de observación (la familia) los principales aspectos que permiten valorar las condiciones de vida.

Segundo paso. Cada variable fue definida de manera que cualquier situación observable en relación con ella pudiera ser clasificada por su contribución al estándar de vida. El problema de darle un peso a cada una de las categorías cuando se trata de variables no continuas como las características de la vivienda, o la condición de asistir o no asistir a la escuela, se manejó a través de un procedimiento estadístico de análisis de datos denominado “cuantificación óptima”¹³ el cual asigna valores numéricos a las categorías de las variables en una forma tal que maximiza la relación entre las observaciones y el objetivo de medición por medio del análisis de componentes principales cualitativas¹⁴.

El objetivo del procedimiento es cuantificar las categorías de tal manera que se asignen los valores teniendo en cuenta la consideración de todas las variables tomadas en conjunto y controlando la calidad de los resultados por medio de pruebas estadísticas sobre la correlación y las varianzas.

Desde el punto de vista de la lógica del índice, este proceso permite una verificación empírica de lo que Sen ha llamado la selección

¹¹ Muellbauer John, professor Sen on the standard of living. En Amartya, Sen. *The Standard of Living*. Cambridge, 1987, pp. 39-58.

¹² Fue una encuesta aplicada en 1993, representativa a nivel de departamento y zona urbana y rural. Fue diseñada por la Misión Social para encontrar un sistema de selección de beneficiarios y aplicada por Econometría.

¹³ Young, F.W. (1981), “Methods for Describing Ordinal Data with Cardinal Models”, *Journal of Mathematical Psychology*, 12, 416-436.

¹⁴ Young, F.W., Takane, y. Y. de Leeuw, J. (1978), “The Principal Components of Mixed Measurement Level Multivariate Data: An Alternating Least Squares Method with Optimal Scaling Features”, *Psychometrika*, 43, 279-281. El procedimiento ha sido integrado al paquete estadístico SAS con la denominación PRINQUAL.

de objetos de valor. Al comparar todas las variables en un conjunto se está asegurando que si al comparar una combinación A de objetos de valor con otra combinación B, si A tiene más de cualquier objeto y al menos lo mismo de los demás objetos de valor, A tiene un mayor estándar de vida.

Tercer paso. Una vez unificada la métrica de las variables se procede a encontrar el peso que cada uno de los objetos de valor tiene sobre el estándar total. Esto se hizo en varias etapas:

1. Se agruparon las variables en conjuntos que desde el punto de vista lógico fueran conceptualmente significativos y, desde el punto de vista estadístico incluyera las variables con la máxima relación entre ellas y la menor relación con las que conforman otro factor¹⁵. El resultado fue la agrupación en cuatro subconjuntos o factores: un factor de potencial físico, que toma como indicador las características de la vivienda; el segundo, potencial de acceso a servicios básicos de la vivienda, el tercero, de capital humano y su potencial frente al mercado de trabajo y, finalmente, un cuarto factor de composición de la familia.
2. Se construyó un indicador parcial para cada uno de los factores encontrados. El indicador usado es la primera componente principal del correspondiente grupo de variables y, por lo tanto, muestra la contribución de cada variable al factor.
3. Luego se halló la ponderación que cada uno de los cuatro factores encontrados tiene en un único índice, para lo cual se encontró la primera componente principal de los cuatro indicadores parciales. Esta medida permite la compensación entre factores con una ponderación conocida, lo cual es un avance frente a la simple consideración de tener o no tener una cualidad.
4. Finalmente, los puntajes fueron nuevamente estandarizados de forma tal que el indicador tomara valores entre cero y 100 puntos¹⁶.

El resultado final es un índice de estándar de vida donde cada uno de los *objetos de valor* tiene una ponderación y con el cual se pueden clasificar los hogares, según el valor o categoría que posean de cada una de las variables que entran en el Índice.

Una vez identificadas las variables y sus pesos se pueden ordenar todos los hogares. Se puede calcular con diferentes fuentes de datos, como los censos de población, si se requiere información a nivel municipal o departamental.

Las encuestas especializadas como las de caracterización socioeconómica y las Encuestas de Calidad de Vida, permiten evaluar periódicamente los objetos de valor existentes, su peso dentro del estándar, y la conveniencia o no de agregar otros objetos. En la Encuesta de Calidad de Vida de 1997, se introdujeron variables que permiten integrar los aspectos de defensa contra el riesgo (seguridad ciudadana y características del entorno físico) y acceso y disfrute de bienes públicos.

Para el monitoreo anual se han propuesto unas leves modificaciones a la Encuesta Nacional de Hogares, que se probaron ya en la de septiembre de 1996 y permiten monitorear anualmente cambios en las variables que se han elegido para este estándar de vida.

El índice se considera como un paso adelante para acercarse a una mejor caracterización y medición de las condiciones de vida. Se quiere ahora identificar las características analíticas teniendo en cuenta que se trata de una herramienta para programas prácticos, pero que busca atender también la solidez conceptual de sus fundamentos.

7.2.1 Un índice de estándar de vida

El índice se inscribe dentro del concepto de estándar de nivel de vida propuesto por Sen¹⁷, busca valorar los componentes frente a un solo estándar de nivel vida definido como una canasta de muchos atributos, aunque secundariamente pueda tener una representación numérica en forma de índice.

¹⁵ El procedimiento utilizado fue el de análisis de factor oblicuo.

¹⁶ Los principales resultados de este trabajo se presentan en: Castaño, Elkin y Hernando Moreno, "Metodología estadística del modelo de ponderaciones del Sistema de Selección de Beneficiarios de Programas Sociales (Sisben), Misión Social-DNP, Santa Fe de Bogotá, mayo de 1994.

¹⁷ Amartya Sen, *The Standard of Living*, Cambridge University Press. 1987.

Para construir un índice de valoración se deben responder dos preguntas básicas: cuáles son los objetos de valor y qué tan valiosos son. Podría decirse que si el mejoramiento de una variable aumenta los estándares del nivel de vida, cuando todo lo demás permanece igual, entonces las variables en cuestión pueden considerarse como “objeto de valor”.

La identificación de objetos de valor lleva a un orden de dominancia parcial, que se caracteriza porque si x tiene más de algún objeto de valor y no menos de ningún otro que y , entonces x tiene un estándar de vida mayor que y .

Esta condición, que es una expresión del principio de Pareto, cuya legitimidad en el razonamiento de dominancia no ha sido cuestionada, permite afirmar lo que es socialmente apropiado pero no evaluar el estándar de vida mismo, en el sentido de que podrían existir otros objetos de valor más importantes que los considerados.

Un paso adicional es medir el peso que estos objetos de valor tienen. En nuestro caso, la función resultante refleja los estándares aceptados, es decir los más ampliamente compartidos por la sociedad. Esto es importante porque se trata de definir la población objeto de transferencia, acercándose en lo posible a la igualdad de oportunidades y no a un mercado, donde la utilidad de cada cual funciona.

De manera que, desde el punto de vista teórico, se trata de una medida de estándar de vida y por lo tanto no pretende medir bienestar¹⁸. Es una semi ordenación transitiva, reflexiva que no es de dominio completo porque no pretende agotar todos los objetos de valor que podría tener una consideración de bienestar. Por esta misma razón comparaciones del estándar encontrado con algunas alternativas de combinación que miran otros objetos de valor no son necesariamente irrelevantes para la ordenación. Es decir, no cumple con todas las condiciones de una función de bienestar social del estilo Arrow. Se aproxima más a una función de decisión

social sobre el conjunto de variables que se han identificado.

Aunque para el principal objetivo actual del índice que es el ordenamiento de hogares, municipios y departamentos frente a un estándar de vida no se refiere un punto de corte para separar los pobres de los no pobres, es útil hacer esta definición, a fin de poder tener en cuenta características del conjunto de pobres tales como la incidencia de la pobreza, su intensidad y la desigualdad. Con esta finalidad se definió para cada variable un nivel por debajo del cual se considera que existe una privación elemental en el estándar de vida.

Para la selección de lo que Sen llama falla de *capacidades básicas* se identificaron niveles mínimos aceptables, por debajo de los cuales la gente está escandalosamente privada¹⁹. No se pretende afirmar que exista la invarianza social, especialmente entre municipios y departamentos, pero, como se sabe, esto no le quita objetividad a la medida.

Esto significa que se espera que exista un acuerdo relativamente universal en la sociedad colombiana sobre la bondad de tener el potencial identificado en las variables consideradas. Esto es más probable mientras más énfasis se ponga en las capacidades básicas. Considerar la pobreza como privación de capacidades efectivas hace estos acuerdos más fáciles. Incluso se podría llegar a acuerdos interpersonales e interculturales sobre la importancia de evitar la desnutrición, pero sería más difícil lograrlo cuando se trata de la falta de alimentos específicos como la carne²⁰.

7.3 APLICACIONES PRÁCTICAS DEL ÍNDICE

1. *Focalización de los programas sociales que implican subsidios a los hogares o a las personas.* Fue la primera que se hizo a través de aplicación de una ficha de caracterización socioeconómica a los estratos 1 y 2 (de 6 estratos posibles en la categorización utilizada por las empresas de servicios públicos). Ha cubierto casi

¹⁸ No toma todas los objetos de valor frente a un criterio de logro social, ni incluye un procedimiento que tenga en cuenta la libertad de elección y las diferencias individuales de percepción del bienestar.

¹⁹ Amartya Sen, “Capability and Well-being”, en *The Quality of Life*, Oxford, 1993, pp 40-42.

²⁰ Amartya Sen. *Inequality reexamined*. 1992, pp. 107 - 109.

todos los municipios del país y cerca de la mitad de la población. Este sistema se utiliza con el nombre de Sisben. Se ha utilizado principalmente para la identificación de los beneficiarios del régimen subsidiado de salud. Desde el punto de vista operacional es importante notar el avance que constituye el paso de un índice rigurosamente calculado a un instrumento de focalización utilizable y utilizado localmente, con uso práctico para los hogares, los municipios y los departamentos en un período de dos años.

2. *La tipología de municipios y departamentos.* Dos problemas prácticos había que superar además de los propios de la definición del índice. Fue necesario trabajar con información disponible para todos los municipios del país. Esta limitación nos restringió a considerar solamente las variables que había recolectado el Censo de población de 1993. En segundo término, para la finalidad primaria del índice, era necesario tener en cuenta una medición de la pobreza, su tamaño, intensidad y distribución en todos los municipios. (*Mapas 5 y 6*).

El cálculo del índice se hizo con los datos del Censo y se definió un punto de corte para cada una de las variables, como base para diferenciar los hogares que estaban por debajo de un nivel de privación de capacidades básicas. Se clasificaron los municipios de acuerdo con el estándar de vida promedio de los hogares y se incluyó en forma explícita el efecto de la desigualdad al interior de los municipios. Para ello se construyeron los indicadores de pobreza más conocidos, como la incidencia, la brecha y el Índice de Sen. Este último se utilizó como ponderación para la construcción de la agrupación. La división más adecuada pareció ser la de veintiles.

El efecto total de la pobreza, para este ejercicio, se captó con el Índice de Pobreza de A. Sen, que combina en una sola medida: la incidencia (H), la intensidad (I) y la desigualdad entre los pobres, medida esta última a través del Coeficiente de Gini de la población pobre:

$$\text{Índice de Sen} = [H (I + (1-I) (Gp)]$$

Este índice se usó como ponderador, de manera que los municipios con mayor nivel de

pobreza recibieran un menor peso en la calidad de vida total.

El número de municipios incluidos en el veintil de mayor calidad de vida es de 11, que concentran la mayor parte del índice acumulado de condiciones de vida y de la población: el 1% de los municipios concentra el 35% de los hogares y el 43% del índice acumulado total. Los veintiles más pobres agrupan un mayor número de municipios: en los dos primeros veintiles se encuentran 222 municipios, (casi 22% del total) pero sólo concentran un 2.6% de las condiciones de vida y un 5.4% de los hogares.

Las diferencias entre el primer veintil y el último son claras: mientras el Índice de condiciones de vida de los municipios más pobres sólo alcanza 30.5 en promedio, el de los municipios más ricos, llega a 83.2. En cuanto a las características de la población se encuentran también diferencias importantes: el número de personas por hogar es 5.4 en el veintil más pobre, frente 4.1 en el de los más ricos. El promedio de escolaridad de los jefes de hogar en los 124 municipios más pobres es 2.6 grados, menor en 5 años al promedio en los 11 municipios más ricos. Igualmente se encuentran diferencias de casi tres años en la edad promedio de los jefes de hogar y mayor porcentaje (30%) de niños menores de 6 años.

En cuanto al acceso a servicios públicos la desigualdad es igualmente fuerte: los habitantes de los municipios del primer veintil no conocen el acueducto, no alcanzan a tener ni siquiera letrina para la eliminación de excretas y cocinan con leña. Su vivienda es de materiales precarios (pisos de tierra y paredes de zinc, madera burda o materiales desechables). El indicador de hacinamiento muestra que en este grupo de municipios es común encontrar más de cinco personas por cuarto.

En el veintil de los más ricos la situación es opuesta: se ha logrado una buena cobertura de servicios públicos de acueducto, alcantarillado y energía eléctrica o gas para cocinar, y las viviendas están, en promedio, construidas en materiales adecuados.

Si se comparan todos los veintiles se observa que sólo a partir del veintil 16, los grupos de municipios tienen un puntaje del ICV superior

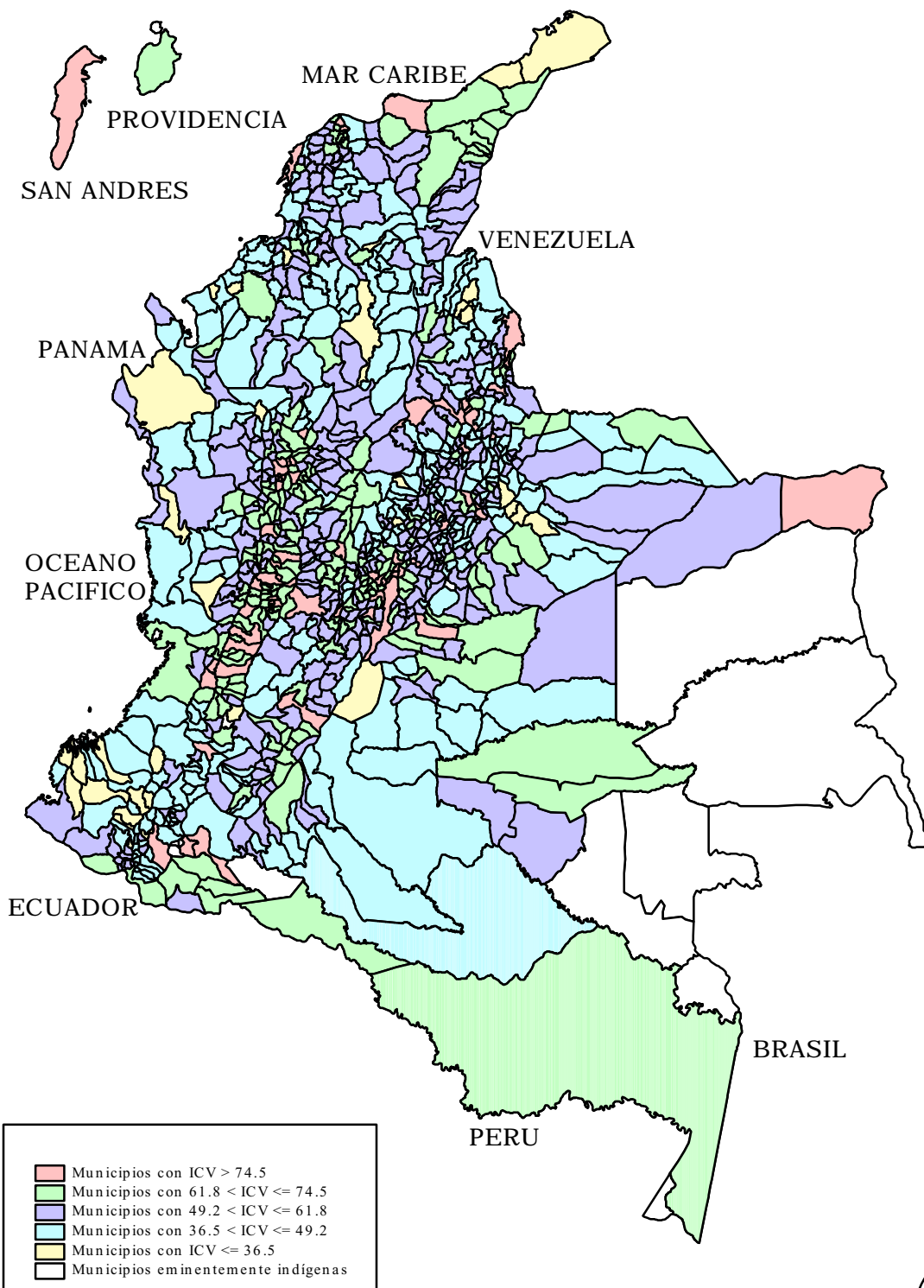
al promedio nacional. Estos 94 municipios (9.2% del total) congregan 58% de los hogares y 71% de las condiciones de vida total del país. Otras características captadas por el índice permiten ver la precariedad de las condiciones de vida promedio de gran parte de los municipios del país: el acueducto no es la forma predominante de abastecimiento de agua para los primeros 14 veintiles (88% de los municipios) ni el alcantarillado la forma predominante de eliminación de excretas. Aunque la cobertura de energía eléctrica ha avanzado en forma importante, todavía se siguen utilizando materiales precarios, para cocinar, en igual proporción de municipios.

7.4 CONCLUSIONES

1. El criterio de la focalización utilizado en Colombia, expresa la prioridad de gasto social hacia los más pobres, sin embargo las medidas utilizadas toman la incidencia como único indicador.
2. Los estudios de pobreza realizados en Colombia, indican que el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas presentan dificultades en medir la intensidad, la brecha de pobreza y la distribución entre los pobres. Además, tiene serios problemas de inclusión y exclusión.
3. La utilización del ingreso como principal medida de bienestar presenta problemas de carácter teórico que ya ha señalado A. Sen. Igualmente cabe anotar que, en Colombia, medir por el ingreso tiene varias dificultades como: la no existencia de mediciones para todos los municipios, el problema con las encuestas para captar el dato de ingreso y la subvaloración en los estratos más bajos por no considerar el autoconsumo y el efecto de los subsidios públicos sobre la capacidad adquisitiva de los más pobres.
4. Si se utiliza el tratamiento aconsejado por Sen para la medición del estándar de vida, es posible encontrar medidas de utilidad práctica que no tengan que tener las estrictas características que Arrow exige para las funciones sociales de bienestar, ni tengan que incluir las motivaciones de utilidad, riqueza y placer implícitos en ellas.
5. El ICV es una forma práctica de medir el estándar de vida de los hogares y en los municipios y permite ordenarlos para servir de base a las transferencias.
6. Por ser un índice continuo el ICV permite tener en cuenta además de la incidencia de la pobreza, su intensidad y distribución.
7. El 64% de los municipios del país no alcanza a tener, en promedio, las condiciones mínimas para ser pobres.

MAPA 5

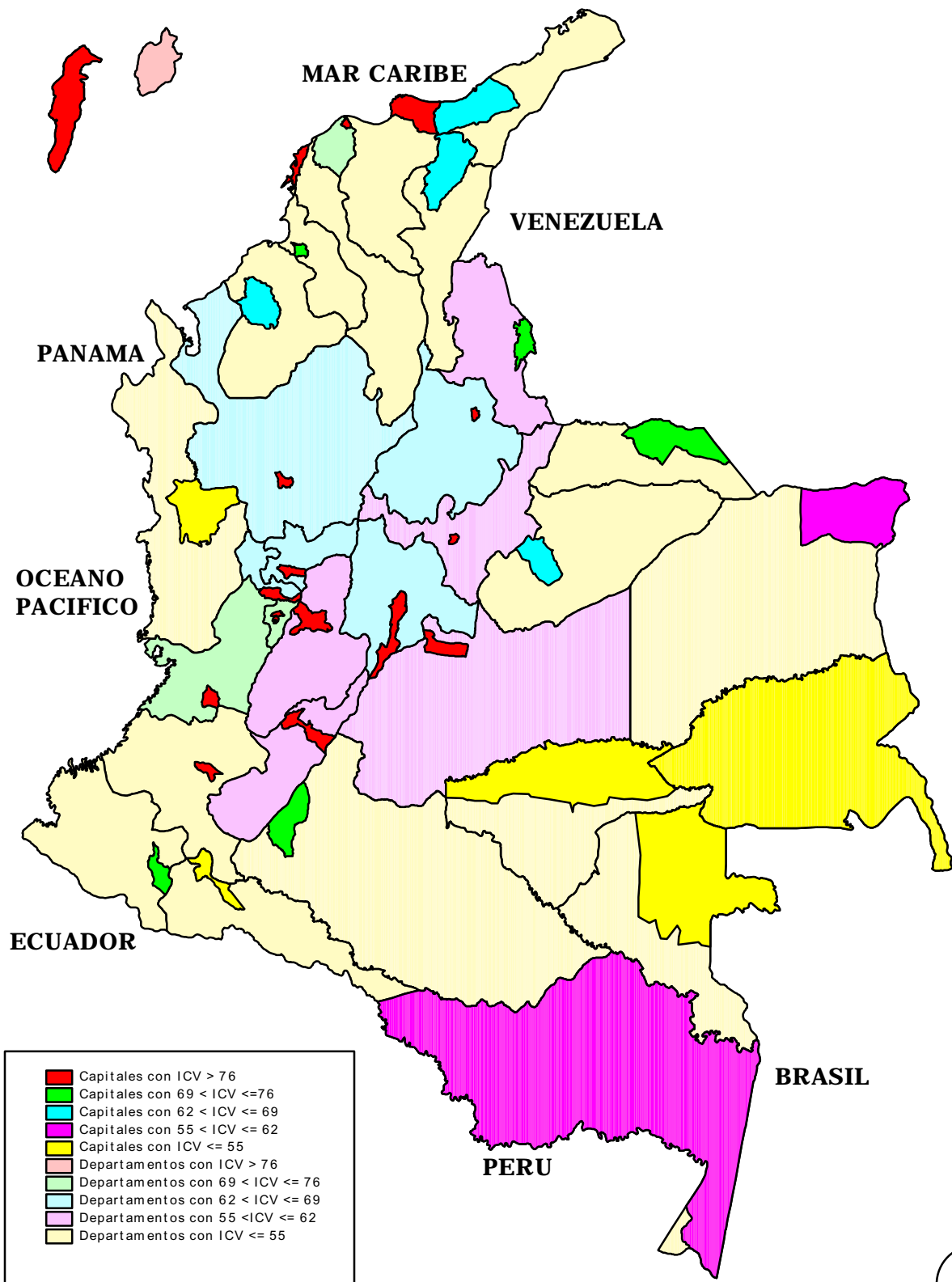
INDICE DE CONDICIONES DE VIDA POR MUNICIPIO



Fuente: DANE, Censo de Población y Vivienda 1993 - Formulario de viviendas particulares.
Cálculos: Misión Social



MAPA 6
INDICE DE CONDICIONES DE VIDA
(diferenciando capital del resto del departamento)



■	Capitales con ICV > 76
■	Capitales con 69 < ICV ≤ 76
■	Capitales con 62 < ICV ≤ 69
■	Capitales con 55 < ICV ≤ 62
■	Capitales con ICV ≤ 55
■	Departamentos con ICV > 76
■	Departamentos con 69 < ICV ≤ 76
■	Departamentos con 62 < ICV ≤ 69
■	Departamentos con 55 < ICV ≤ 62
■	Departamentos con ICV ≤ 55

Fuente: DANE, Censo Nacional de Población y Vivienda 1993 - Formulario de viviendas particulares e indígenas.
 Cálculos: Misión Social - DNP.



BIBLIOGRAFÍA

- Alviar Mauricio y Doris Polanía, 1991. *La calidad de la educación secundaria en Colombia*. Multicopiado.
- Alviar Ramírez Mauricio y Adriana López V., 1996. *Desarrollo humano vs. crecimiento económico: el caso de cuatro ciudades colombianas*. Universidad de Antioquia, Facultad de Ciencias Económicas, Centro de Investigaciones Económicas (CIE), Medellín.
- Arrow Kenneth., 1951. *Social Choice and Individual Values*, Nueva York, John Wiley & Sons, Inc.
- Atkinson Anthony., 1970. "On the Measurement of Inequality", *Journal of Economic Theory*, vol. 2.
- Banco de la República., 1996. Indicadores del sector público no financiero 1987-1995. Situación fiscal y finalidad del gasto, Banco de la República, Subgerencia de Estudios Económicos.
- Banco de la República., 1997. Informe de la Junta Directiva al Congreso de la República, marzo.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID), 1997, *Latin America after a Decade of Reforms*. Economic and Social Progress in Latin América. Washington.
- Banco Mundial, 1996. *De la planificación centralizada a la Economía de Mercado. Informe sobre el Desarrollo Mundial 1996*, Washington.
- Berry Albert, 1995. *The Macroeconomic Context for Policies, Projects and Programmes to Promote Social Development and Combat Poverty in Latin America and the Caribbean (LAC)*, PNUD, septiembre, policopiado.
- Berry Albert, Tenjo Jaime, 1994. "Efectos en la distribución del ingreso de "La Apertura" y la reforma laboral", en *Pobreza, ajuste y equidad*, Corporación Viva la Ciudadanía, Presidencia, CID.
- Bird Richard, Wiesner Eduardo, 1982, ed. *Finanzas intergubernamentales en Colombia*, Departamento Nacional de Planeación, Bogotá.
- Bitrán Ricardo, y Keith McInnes, 1993. "The Demand for Health Care in Latin America" Washington: Economic Development Institute, World Bank.
- Bloom Erick, Ricardo Bitrán, William Dow, Beatriz Straffon y Mónica Orozco, 1995. "La demanda de servicios de salud en México" México D.F., Consejo Nacional de Población.
- Bobadilla José, Julio Frenk, Rafael Lozano, Tomas Frejka, y Claudio Stern, 1993. "The Epidemiological Transition and Health Priorities", en: Jamison, Dean, W. Henry Mosley, Anthony Measham, y José Bobadill, eds. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Washington: World Bank.
- Brass William, 1964. "Uses of census or survey data for estimation of vital rates", Seminario africano sobre estadísticas vitales, diciembre 1964.
- Calvo Guillermo, Leiderman Leonardo, Reinhart Carmen, 1993. "Afluencia de capital y apreciación del tipo de cambio real en América Latina: el papel de los factores externos", en: Cárdenas Mauricio, Garay Luis, comp. *Macroeconomía de los flujos de capital en Colombia y América Latina*, TM, Fedesarrollo, Fescol, pp. 15-84.
- Calvo Guillermo, Leiderman Leonardo, Reinhart Carmen, 1994. "El problema de la afluencia de capitales", en: Steiner Roberto, comp. *Afluencia de capitales y estabilización en América Latina*, Fedesarrollo, Tercer Mundo, pp. 1-24.
- Calvo, Guillermo, Leiderman Leonardo, Reinhart Carmen, 1993. "Afluencia de capital y apreciación del tipo de cambio real en América Latina: el papel de los factores externos", en: Cárdenas Mauricio, Garay Luis, comp. *Macroeconomía de los flujos de capital en Colombia y América Latina*, TM, Fedesarrollo, Fescol, pp. 15-84.
- Caro Blanca Lilia, et al., 1997. "Mujer rural en cifras", Presidencia de la República, Dirección Nacional para la Equidad de Género.
- Cartaya Vanessa, Jaime Tenjo, Norma Villarreal, 1997. *Propuestas dirigidas a potenciar la participación de la mujer en el marco de una estrategia de competitividad*, BID.
- CEGA, Revista *Coyuntura Agropecuaria*.
- Cepal, 1994. "Balance preliminar de la economía de América Latina y el Caribe 1994", *Notas sobre la Economía y el Desarrollo*, Nos. 556-557, diciembre.

- Cepal, 1995. "La inversión extranjera y las empresas transnacionales en América Latina", *Notas sobre la Economía y el Desarrollo*, Nos. 576-577, mayo-junio.
- Chica Ricardo, 1996. *El crecimiento de la productividad en Colombia*, DNP, Colciencias, Fonade.
- Clavijo Sergio, 1995. *La apertura y la nueva teoría de la productividad en Colombia: 1953-1995*, policopiado.
- Colombia, Comité Nacional de Planeación, Presidencia de la República, 1958. *Estudio sobre las condiciones del desarrollo de Colombia*. Bogotá, Misión Economía y Humanismo.
- Colombia, Consejería Presidencial para la Política Social, Observatorios Sociales, 1994. *La Focalización geográfica de los recursos para la inversión social*. Bogotá, noviembre de 1994.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación - Misión Social (DNP-MS). 1993. "Encuesta Casen". Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Ministerio de Educación Nacional, 1994. "El Salto Educativo", Santa Fe de Bogotá, Mimeo.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Misión Social (DNP-MS), 1997. *Los planteles, la calidad de la educación y el residuo*. Santa Fe de Bogotá, mimeo.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, Unidad de Análisis Macroeconómico, DNP. 1997. *Indicadores de Coyuntura Económica*, Resultados Económicos de 1996, Volumen 2, Número 2, Santa Fe de Bogotá, mayo de 1997.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). 1969. *Planes y programas de desarrollo 1969-1972*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP) 1970. *Plan de Desarrollo Económico y Social 1970-1973*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP) 1975. *Para Cerrar la Brecha: Plan de Desarrollo Social, Económico y Regional 1975-1978*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP). 1979. *Plan de Integración Nacional*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP) 1983. *Plan de Cambio con Equidad: Plan de Desarrollo 1983-1986*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP) 1986. *En la recta final: acciones prioritarias del gobierno para los últimos cien días*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP) 1987. *Plan de Economía Social: Planes y Programas de Desarrollo Económico y Social 1987-1990*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación (DNP), 1991. *Revolución Pacífica: modernización y apertura de la economía*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, DNP, 1994. "Salto Social: bases para el Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998". Santa Fe de Bogotá, D.C.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación., DNP. 1995. *El Salto Social. Plan Nacional de Desarrollo 1994-1998*. Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Departamento Nacional de Planeación, DNP. 1996. *Indicadores de Coyuntura Económica*, vol. 1, No. 3, octubre.
- Colombia, Ministerio de Educación Nacional, MEN. 1995. *La calidad de la educación, un asunto de todos*. Santa Fe de Bogotá, mimeo.
- Colombia, Ministerio de Educación, MEN, 1997. *Diseño, metodología y resultados generales -TIMSS*. Serie publicaciones para maestros. Santa Fe de Bogotá, p. 78.
- Colombia, Ministerio de Salud, Dirección General de Promoción y Prevención, et al., MSP. 1996. *Mortalidad materna en Colombia*, Santa Fe de Bogotá.
- Colombia, Presidencia de la República, Consejería Presidencial para la Política Social., PR-CPPS. 1995. *Informe Nacional de Colombia preparado para la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing*. Bogotá.
- Colombia, Servicio Nacional de Pruebas y SABER, SNP. (sin fecha) "Pruebas de logro de matemáticas y lenguaje", Documento 83, Bogotá, mimeo.
- Consejo Nacional de Planeación, 1995. "Análisis general del Proyecto del Plan", *Cuadernos de Economía*, vol. XIV, No. 22, primer semestre, pp. 31-52.
- Contraloría General de la República, CGR, 1995. "La gestión pública y su impacto sobre la equidad", *La situación de las finanzas del Estado 1994*, pp. 4-1 a 4-28.
- Culyer A.J., y Adam Wagstaff, 1993. "Equity and Equality in Health and Health Care" *Journal of Health Economics*. 12: 431-457.
- Currie Lauchlin., 1951. *Bases de un programa de fomento para Colombia*. Bogotá, Banco de la República.
- Currie Lauchlin, 1961. *Operación Colombia, un Programa Nacional de Desarrollo Económico y Social*.
- Dane y Corporación Centro Regional de Población., DANE-CCRP, 1997, *Dinámica y perspectivas demográficas nacionales, 1950-2050*, Versión preliminar, Santa Fe de Bogotá, agosto.

- DANE, 1985, *XV Censo Nacional de Población y IV de Vivienda*, Volumen I, Santa Fe de Bogotá, D.C., julio de 1985.
- DANE, 1993, *XV Censo Nacional de Población y IV de Vivienda*, Santa Fe de Bogotá, D.C.,
- DANE, 1996, *Cuentas Nacionales de Colombia 1987 - 1995*, Santa Fe de Bogotá, D.C.,
- Dasgupta Partha, 1990. "Well-Being in Poor Countries", *Economic and Political Weekly*, agosto, pp. 1.713-1.720.
- Dasgupta Partha, 1993. *An Inquiry into Well-Being and Destitution*. Oxford: Oxford University Press.
- Desai Meghnad, 1990. "Bienestar y pobreza: propuesta para un Índice de Progreso Social", en Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, *Índice de Progreso Social, una propuesta*, Proyecto Regional para la Superación de la Pobreza en América Latina y el Caribe (RLA/86/004), policopiado.
- Desai Meghnad, 1992. "Bienestar y privaciones vitales: propuesta para un Índice de Progreso Social", *Comercio Exterior*, vol. 42, No. 4, abril, pp. 327-339.
- Dobb Maurice, 1969. *Welfare Economics and the Economics of Socialism*, Cambridge, University Press.
- Dobb Maurice, 1973. *Teorías del valor y de la distribución desde Adam Smith*, Siglo XXI.
- Dumenil Gérard, Levy Dominiqu, 1987 "The Macroeconomics of Disequilibrium", *Journal of Economic Behavior and Organization*, vol. 8, pp. 377-395.
- Fedesarrollo, 1992. *Un Plan de Desarrollo Humano de largo plazo para Colombia*. Resumen ejecutivo, 1991-1992 (fotocopiado).
- Foster James, Greer J., Thorbecke E., 1984. "A Class of Decomposable Poverty Measures", *Econometrica*, (52), pp. 761-765.
- Frenk Julio, Rafael Lozano, Miguel Ángel González, (1994) "Economía y salud: propuestas para el avance del sistema de salud en México" México: Fundación Mexicana para la Salud.
- Fresneda Óscar., 1994. "Evolución de la pobreza en Colombia: un balance de dos décadas", Departamento Nacional de Planeación, Unidad de Desarrollo Social Santa Fe de Bogotá, D.C. abril de 1994.
- Fresneda Óscar, 1995. *Pobreza, políticas sociales y desarrollo en Colombia*, policopiado.
- Fresneda Óscar, y Fanny Ortiz, 1994 *Informe final sobre recopilación de Indicadores de Desarrollo Humano para Colombia*, Departamento Nacional de Planeación, UDS y PNUD, Bogotá, abril de 1994. Fotocopiado.
- García Antonio, 1974. "La planificación en Colombia", citado por Augusto Cano en *Antecedentes Constitucionales y Legales de la Planeación en Colombia*. Fedesarrollo. Lecturas sobre Desarrollo Económico. Bogotá 1974. p. 222.
- González Jorge, Hernández Isidro, 1996. "Gasto público social, productividad y crecimiento", en Chica Ricardo., coord. *El crecimiento de la productividad en Colombia*, DNP, Colciencias, Fonade, pp. 25-50.
- Hans N. Weiler, 19 ???. Education and Power: The Politics of Educational Decentralization in Comparative Perspective. *Educational Policy* 3 No. 1, p. 31.
- Hicks John, 1932. *The Theory of Wages*, Londres, McMillan & Co.
- Hicks John, 1939. *Valor y capital*, Fondo de Cultura Económica, México, 1977.
- Humana Charles, 1986. *The World Guide to Human Rights*, Nueva York: Facts on File.
- Instituto Nacional de Salud, 1986. *La mortalidad en Colombia. Volumen V: niveles ajustados de mortalidad por secciones del país 1973-1985, y análisis de causas por sexo y edad 1979-1981*. Bogotá, octubre.
- Jaramillo Uribe Jaime, 1982. *El proceso de la educación del virreinato a la época Contemporánea*, Procultura, segunda edición, Santa Fe de Bogotá marzo de 1982 pp. 249-289.
- Jaramillo Uribe Jaime, 1989. "La educación durante los gobiernos liberales. 1930 - 1946". *Nueva Historia de Colombia*, tomo IV pp. 87-110, Santa Fe de Bogotá, Editorial Planet.
- Keynes John Maynard, 1936. *Teoría general de la ocupación, el interés y el dinero*, México, F.C.E., 1976.
- Kuznets Simon, 1955. "Economics Growth and Income Inequality", *American Economic Review*, 45, (1), march, pp. 1-28.
- Kuznets Simon, 1971. *The Economic Growth of the Nations*. Cambridge, Mass. Harvard University Press
- Lipton M., and J. van der Gaag, 1993 *Including the Poor* Baltimore: Johns Hopkins Press.
- Londoño Juan Luis, 1997. "Brechas sociales en Colombia" *Revista de la Cepal* No. 61, abril, pp. 19-38.
- Londoño Juan Luis, 1995. *Distribución del ingreso y desarrollo económico*. Tercer Mundo, pp. 69-73, julio de 1995.
- Luna Lola G., 1990 *Movimientos de mujeres, feminismo y feminidad en Colombia 1930-1943*. Departamento Nacional de Planeación. Bogotá.
- Mackenzie Sand, 1994. "El déficit oculto del sector público", *Finanzas & Desarrollo*, diciembre, pp. 32-35.
- Mesa Lago Carmelo. 19???. *El llamado modelo latinoamericano de salud*.

- Molina Carlos G., Mauricio Alvear, Doris Polainía, 1993. *El gasto público en educación y distribución de subsidios en Colombia*, Informe Final, Fedesarrollo, Santa Fe de Bogotá.
- Nina Esteban, 1997. *Análisis de la evolución del perfil de pobreza y la desigualdad en Colombia: 1978, 1988, 1991-1995, DNP, Misión Social, policopiado*.
- Oficina Internacional del Trabajo, OIT 1970. "Hacia el pleno empleo". Ginebra.
- Orellana Vicente, 1995. *El BID en las perspectivas de financiamiento del desarrollo*, ponencia presentada en el seminario "Diálogo de Funcionarios de Alto Nivel sobre las Nuevas Pautas de la Coordinación Macroeconómica Internacional: Implicaciones para América Latina y el Caribe", mayo 23-24, Santa Fe de Bogotá, policopiado.
- Pérez Sanín Enrique, 1970. *Parámetros demográficos colombianos 1951-1964*. CEDE, Universidad de los Andes, Bogotá.
- Perry Guillermo, 1974. "Introducción al estudio de los planes de desarrollo en Colombia". En *Lecturas sobre Desarrollo Económico Colombiano*. Bogotá, Fedesarrollo.
- Perry Guillermo, Eduardo Lora, Felipe Barrera, 1994. "Cusiana y la política macroeconómica", en Montenegro Armando, Kiguel Miguel, coord. *Cusiana. Un reto de política económica*, Tercer Mundo, Departamento Nacional de Planeación, Banco Mundial, pp. 297-332.
- Pigou A. C., 1920. *The Economics of Welfare*, Macmillan, Londres.
- Pollak Molly, Cecilia López M., 1990. "Mujer y desarrollo: un enfoque diferente", PREALC, Bogotá.
- Pollak Molly, 1987. "Pobreza y mercado de trabajo en cuatro países, Costa Rica, Venezuela, Chile y Perú" PREALC, Serie de Documentos de Trabajo No. 309, Santiago de Chile.
- Profamilia, 1995. *Encuesta Nacional de Demografía y Salud: 1995*. Santa Fe de Bogotá: Profamilia.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, 1994. *Informe sobre Desarrollo Humano*, México.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, 1995. *Informe sobre Desarrollo Humano*, México.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, 1996. *Informe sobre Desarrollo Humano*, Mundiprensa, México.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, 1990. *Desarrollo Humano. Informe 1990*, Tercer Mundo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, 1991. *Desarrollo Humano: Informe 1991*, Nueva York.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo., PNUD, 1992. *Desarrollo Humano: Informe 1992*, Tercer Mundo.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo., PNUD, 1993. *Informe sobre Desarrollo Humano 1993*, Nueva York.
- Psacharopoulos G., Eduardo Vélez, y Carlos Rojas, 1992. *Achievement Evaluation of Colombia's Escuela Nueva: Is Multigrade the Answer*, mimeo, marzo p. 9.
- Ravaillon M., 1992. *Poverty comparisons. A guide to concepts and methods*. Living Standards Measurement Study. Working Paper No. 88, Washington: The World Bank.
- Romer Paul, 1989. "Capital Accumulation in the Theory of Long-Run Growth", en Barro Robert, ed. *Modern Business Cycle Theory*, Cambridge: Harvard University Press.
- Romer Paul, 1990. "Endogenous Technical Change", *Journal of Political Economy*, vol. 98, pp. 71-102.
- Romer Paul, 1994. "The Origins of Endogenous Growth", *Journal of Economic Perspectives*, vol. 8, No. 1, winter, pp. 3-22.
- Rueda Olinto, 1982.
- Sala-i-martin Xavier, 1994. *Apuntes de crecimiento económico*, Antoni Bosch.
- Sandoval Clara Elsa, 1982. "Los recursos humanos en el contexto de los planes de desarrollo". Bogotá. Sistema de Planeación de Recursos Humanos. SENA.
- Sargent Thromas, 1987. *Macroeconomic Theory*, Academic Press, Inc., San Diego, California. La primera parte ha sido traducida con el nombre de *Teoría macroeconómica*, Antoni Bosch, editor.
- Sarmiento Alfredo, y Blanca Lilia Caro, 1997. "El avance de la educación en Colombia: lento, insuficiente e inequitativo", *Revista Planeación y Desarrollo*, Vol. XXVIII No. 1, Santa Fe de Bogotá.
- Sarmiento Alfredo, y Ministerio de Educación, 1988. *Análisis del sector educativo, con énfasis en sus aspectos administrativos y financiero*. Oficina de Planeación del Sector Educativo. Santa Fe de Bogotá.
- Sen Amartya, 1973. *On Economic Inequality*, Oxford University Press.
- Sen Amartya, 1976, "Poverty: an ordinal approach to measurement," *Econometrica*, 44:219-231.
- Sen, Amrtya, 1981 *Poverty and Famines: An Essay on Entitlement and Deprivation*. Oxford: Clarendon Press.

- Silva Renán, 1989. "La educación en Colombia 1880 - 1930", en: *Nueva Historia de Colombia*, tomo IV, pp. 61 - 87. Editorial Planeta, Santa Fe de Bogotá.
- Tenjo Jaime, 1997. *Diferencias en ingreso y acceso al empleo entre hombres y mujeres*, Presidencia de la República, Dirección Nacional de Equidad para las Mujeres, Santa Fe de Bogotá, policopiado.
- Tobin James, 1978. "Monetary Policies and the Economy: The Transmission Mechanism", *Southern Economic Journal*, Vol. 44, No. 3, enero, pp 421-431. Reproducido en Tobin, James, 1985, pp. 3-13.
- Tobin James, 1985. *Essays in Economics. Theory and Policy*, The MIT Press, Cambridge, Massachusetts.
- UNDP, "Human Development Report", Nueva York Oxford 1.997.
- United Nations Development Programme (UNDP), 1997. *Human Development Report, 1997*, Nueva York
- Vargas Jorge, y Alfredo Sarmiento, 1997. *Descentralización de los Servicios de Educación y Salud en Colombia*. Cepal.
- Vélez Carlos, 1996. *Gasto social y desigualdad. Logros y extravíos*, Departamento Nacional de Planeación- Misión Social.
- Wiesner Eduardo., 1992, ed. *Colombia: descentralización y federalismo fiscal*, Presidencia de la República, Departamento Nacional de Planeación, Bogotá.
- World Bank, 1993. *Colombia: Poverty Assessment Report*, Report No. 1273 CO, 1993, p. 83.
- World Bank, 1996. *Social Indicators of Development: 1996*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Yepes Diego, 1992. "Pobreza y desarrollo humano" Universidad del Valle, Facultad de Ciencias Sociales. *Boletín Socioeconómico* No. 23 del Centro de Investigaciones y Documentación Socioeconómica (CIDSE), enero de 1992.