





LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS  
ECONÓMICOS Y SOCIALES EN UN

# EL DETERIORO DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS Y SOCIALES A FINALES DE LOS NOVENTA EN COLOMBIA

POR: NATALIA PAREDES HERNÁNDEZ\*

El deterioro de los derechos económicos y sociales en Colombia a finales de los noventa se ha convertido en un fenómeno preocupante. Este artículo analiza las causas y consecuencias de esta situación, así como las medidas que se han tomado para abordar el problema. Se discute el impacto de la crisis económica y la violencia en el bienestar de la población, especialmente en las zonas rurales y urbanas marginales. Se resalta la necesidad de fortalecer el Estado y promover políticas que garanticen el acceso a servicios básicos y oportunidades económicas para todos los ciudadanos.

\* Economista. Investigadora del CINEP.



## LA GARANTÍA DE LOS DERECHOS ECONÓMICOS Y SOCIALES EN UN CONTEXTO DE POBREZA Y DESIGUALDAD



n Colombia los derechos económicos, sociales y culturales están consagrados para todos los habitantes del país en la Constitución Política de 1991, sin embargo, el ejercicio real de estos derechos, en la mayoría de las ocasiones,

está determinado por el poder adquisitivo del ingreso de las familias en el mercado. El contexto de pobreza y desigualdad en la distribución del ingreso, ofrece un marco de análisis que permite observar hasta dónde la población cuenta con los recursos necesarios para acceder a bienes y servicios que le permitan la garantía de sus derechos económicos y sociales, y muestra además la discriminación que existe en dicho acceso entre unos grupos poblacionales que concentran la riqueza del país frente a otros que carecen de las capacidades y oportunidades para acceder a ella.

Aunque el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>1</sup> admite el logro progresivo de las metas de desarrollo social, exige a los Estados parte que no se de ningún retroceso en las mismas. A continuación veremos algunos indicadores que permiten afirmar que Colombia está retrocediendo en los últimos tres años en los logros alcanzados en términos de calidad de vida.

Más de la mitad de la población colombiana se encuentra en situación de pobreza. En 1996 el 53,81% de la población se encontraba por debajo de la línea de pobreza (LP) y en 1997 este porcentaje aumentó a 54%. De un año a otro en el país se incrementó el número de personas pobres por ingresos, lo que significa en términos absolutos que 76.409 personas más no contaban con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades básicas. Si se toman las cifras de las cabeceras municipales se observa que el incremento se dio principalmente en las zonas urbanas, pasando de 43,61% en 1996 a

45,7% en 1997, mientras en el resto o zonas rurales el porcentaje de población por debajo de la LP disminuyó en este período de 77,06% a 74,9%, fenómeno que puede estar relacionado con las migraciones masivas hacia las ciudades, entre ellas por causa del desplazamiento forzado, donde los nuevos habitantes urbanos entran a engrosar los cinturones de miseria. En cualquier caso la incidencia<sup>2</sup> de la pobreza es mucho mayor en las zonas rurales, pues en términos absolutos 8'806.788 personas se encuentran percibiendo ingresos insuficientes para un nivel de vida digno en los campos colombianos.<sup>3</sup>

Sorprende aún más el incremento de personas por debajo de la línea de indigencia (LI)<sup>4</sup>, que pasa de 19,05% en 1996 a 26,45% en 1997, lo que equivale a que uno de cada cuatro colombianos tiene ingresos inferiores a LI. Este aumento se da principalmente en la zona urbana, donde se pasa de 10,15% de la población por debajo de LI en 1996 a 21,8% en 1997.<sup>5</sup> Con esta variación se presenta una situación contraria a la tradicional, pues mientras en 1995, 4'872.521 personas estaban en situación de indigencia en las zonas rurales y 2'102.814 en las urbanas, para 1997 aproximadamente 6'203.552 personas en esta situación habitan las zonas urbanas y 4'479.822 las rurales, invirtiéndose totalmente la tendencia.<sup>6</sup> Ello significa que más de 10 millones y medio de personas no logran obtener el ingreso necesario para cubrir el costo de la canasta básica de alimentos. Este es un claro indicador de violación del derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado, que incluye alimentación, vestido y vivienda adecuados, es de suponer que sí las personas en pobreza extrema no logran satisfacer sus necesidades mínimas de alimentación para la sobrevivencia,<sup>7</sup> mucho menos pueden satisfacer sus otras necesidades para obtener un nivel de vida aceptable. El aumento de la indigencia en las ciudades refuerza la evidencia de que la población migrante del campo a la ciudad, en la mayoría de los casos, empeora sus condiciones de vida.

Sí se analizan los indicadores de pobreza e indigencia por regiones, la situación más crítica se presenta en los departamentos de Chocó, Córdoba



y Nariño, donde más del 70% de su población se encuentra por debajo de LP. Para el caso de Chocó el 80% de su población se encuentra en esta situación y el 53% por debajo de LI.

En Colombia existe una alta desigualdad en la distribución de los ingresos. Desde 1991 se presentó un deterioro distributivo, pues el decil más rico recibía en este año el 49,7% de los ingresos totales, para 1995 este porcentaje aumentó a 51%, mientras que los cinco deciles más pobres de la población recibían el 12,4%.

Los ingresos mejor distribuidos son los salariales, en 1995 los cinco primeros deciles recibían el 31,6% de los mismos frente al 34,3% que recibía el decil más rico, estos ingresos también aumentaron su concentración en el decil más rico, pues en 1991 este recibía el 28,5% de los mismos.

La concentración del ingreso no laboral es mucho mayor, los ingresos por ganancias son los más concentrados, en 1995 eran de 4,7% para la mitad de la población más pobre frente al 76% del decil más rico, es decir, que el 10% de la población recibía 16,17 veces los ingresos que recibía el 50% de la población total. En 1991, ésta proporción era de 11,23 veces, presentándose un gran retroceso distributivo en tan sólo 4 años. Similar situación se presenta en la distribución de los ingresos por ren-

tas y pensiones, en 1995 eran de 4,9% para los cinco primeros deciles y de 70% para el décimo.<sup>8</sup>

En Colombia el Gini<sup>9</sup> del total de ingresos nacionales aumentó de 1995 a 1997, pasando de 0,53 a 0,56. Por regiones se presentan los siguientes incrementos para 1995 y 1997, en la región central se pasó de 0,48 a 0,56; en la oriental de 0,51 a 0,54; en la atlántica de 0,52 a 0,55 y en la pacífica de 0,52 a 0,57,<sup>10</sup> aunque en estos dos años la concentración del ingreso fue mayor en todas las regiones, este aumento fue más crítico en la central y en la pacífica. Esta última, históricamente ha estado relegada dentro de las políticas sociales, lo que no le ha permitido a sus habitantes avanzar en la adquisición de capacidades, requisito necesario para el ejercicio de sus derechos. Por el contrario, esta ausencia del Estado ha favorecido la creciente concentración del ingreso.

El Gini nacional de pobres evoluciona "positivamente" de la siguiente forma: en 1978 es de 0,34 y en 1995 de 0,32,<sup>11</sup> ello equivale a que los niveles de concentración del ingreso entre los pobres han disminuido, es decir, que la pobreza se ha distribuido más equitativamente. Esta medida indica una total regresividad, ya que en lugar de mejorar la distribución del ingreso entre ricos y pobres, la pobreza es la que se redistribuye igualando por lo bajo el nivel de vida de los pobres.

1 El Estado Colombiano adhirió al Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que entró en vigor el 3 de enero de 1976.

2 Proporción de la población por debajo de la línea de pobreza.

3 Fuente: Cálculos DNP-UDS-DIOGS con base en Dane. EH Nacionales.

4 La población por debajo de LI está compuesta por " aquellos cuyo gasto total per cápita ni siquiera les permite cubrir el costo de una canasta básica de alimentos que satisfaga necesidades nutricionales mínimas". En: Sistema de Indicadores Sociodemográficos para Colombia. Boletín No. 16. DNP, 1998. p. 13.

5 Ibid.

6 Cálculos propios con base en la población total para 1997 calculada por DNP - UDS con base en los censos de población del DANE.

7 La línea de indigencia cubre los gastos más esenciales para la sobrevivencia, las personas u hogares que tienen ingresos por debajo de ésta línea son tan pobres que su salud y posibilidad de realización está severamente limitada. Informe de Desarrollo Humano para Colombia, 1998. DNP - MISION SOCIAL - PNUD. p. 139

8 *Revista de Coyuntura Social* No. 18. Fedesarrollo: mayo de 1998. p.p. 85 - 92

9 Según el Informe de Desarrollo Humano para Colombia, 1998. Ibid: las medidas de desigualdad, entre ellas el coeficiente de Gini, indican el grado de homogeneidad o heterogeneidad entre los ingresos de la población. Los valores pueden variar entre 0 y 1, si la igualdad es grande la medida tiende a 0 y cuando la desigualdad es más fuerte tiende a 1. En el mundo, el coeficiente de Gini varía entre 0,25 y 0,65, este parámetro de comparación ubica a Colombia dentro de los países con mayor concentración del ingreso del mundo.

10 Fuente: DNP-UDS-DIOGS con base en Dane/EH/93/97.



El Índice de Desarrollo Humano - IDH mide los avances obtenidos en el desarrollo de las capacidades humanas básicas. Incluye las variables de esperanza de vida al nacer, alfabetización de adultos y tasa de matrícula combinada de los tres niveles educativos, y PIB per cápita ajustado en dólares. "Al hacer la corrección por distribución de ingresos se tiene que Colombia disminuye su índice de desarrollo humano. La inequidad en Colombia equivale a un retroceso de más de diez años en el desarrollo. La desigualdad en la distribución del ingreso, medida por el coeficiente de Gini aumentó en el país en 1997. Por eso, cuando el índice del PIB se corrige por distribución, se pierden los avances logrados en desarrollo humano".<sup>12</sup> El Gini pasó de 0,54 en 1996 a 0,56 en 1997, al ajustar el índice PIB per capita con Gini, este pasa de 0,318 en el 96 a 0,308 en 1997, lo que tiene como resultado un IDH ajustado por desigualdad de 0,640 en 1997.

En el informe de desarrollo humano para Colombia de 1999, se destaca la importancia de superar la desigualdad para obtener mejoras en el IDH, a partir de estimar cual sería la evolución de este índice si el coeficiente de Gini (desigualdad de ingresos) se mantiene constante en 0,56, se calcula que el IDH ajustado por desigualdad no variaría sustancialmente entre los años 1997 y 2002, manteniéndose alrededor de 0,66. En cambio, si el Gini disminuye progresivamente hasta llegar en el 2002 a 0,50, el IDH ajustado por desigualdad podría aumentar de 0,640 a 0,675 en el mismo período.

Como se señala en el mismo informe, los indicadores sociales que mostraban una tendencia hacia la mejoría de las condiciones de vida se han estancado en los tres últimos años con la crisis económica, "... el capital humano ha empezado a deteriorarse seriamente: i) dejó de disminuir la incidencia de la pobreza, medida por necesidades básicas insatisfechas (NBI), ii) se detuvo el mejoramiento de Índice de Condiciones de Vida (ICV), iii) disminuye la asistencia escolar de los más pobres, iv) se reduce el ritmo de afiliaciones a los regímenes contributivo y subsidiado de salud, v) aumenta la duración del desempleo."<sup>13</sup>

Aunque la pobreza medida por el porcentaje de personas con necesidades básicas insatisfechas disminuyó sustancialmente desde 1985 pasando de 45% a 25,9% en 1997, la situación por departamentos muestra grandes diferencias. En Bolívar, Caquetá, Córdoba, Chocó, La Guajira, Magdalena, Nariño, Sucre y los nuevos departamentos, más del 35% de sus habitantes tienen necesidades básicas insatisfechas, particularmente preocupante es la situación de Córdoba, Chocó y los nuevos departamentos donde este porcentaje es superior al 50%.

En 1998 la disminución del porcentaje de personas con NBI se ha estancado en 25,8%, lo mismo ocurre con el porcentaje de personas en miseria (dos o más NBI), 8,1%. Ello se debe principalmente al aumento de personas con NBI por dependencia económica e inasistencia escolar, en el primer caso se incrementó de 8,9% en 1997 a 10% en 1998 y en el segundo de 4,2% a 4,7%, respectivamente. Si se discrimina por zona urbana y rural, en la primera se destaca el aumento de personas con NBI por dependencia económica, que pasó de 5,4% en 1997 a 6,1% en 1998. En la zona rural, llama la atención la dependencia económica pasando de 17,9% en 1997 a 19,7% en 1998 y la inasistencia escolar que pasa de 7,8% a 10,2%, respectivamente.

El índice de condiciones de vida (ICV)<sup>14</sup> presenta un estancamiento en los dos últimos años, pues mientras en 1996 era de 72,3 en 1997 y 1998 se estanca en 73,2.

Del 97 al 98, se puede observar un deterioro en la distribución de condiciones de vida por deciles de ingreso, pues el ICV por deciles muestra como para el primero, que corresponde a la población de menores ingresos y que tiene las peores condiciones de vida, se paso de 32,9 en 1997 a 31,3 en 1998, para el decil dos de 50,5 a 48,1, respectivamente y para el tres de 61,4 a 59,5. Del decil cuatro hasta el ocho se observa un estancamiento en el índice y en el nueve y diez una ligera mejoría.

En el informe de desarrollo humano se concluye, "... los avances obtenidos por el 30% más pobre de la población, entre 1996 y 1997, se pierden en 1998. (...) Lo que significa, ..., que el capital huma-



no ha dejado de avanzar en la senda de crecimiento que traía. Y, en el caso de las familias más pobres, ya hay indicios claros de que se está cayendo en la senda perversa. Para el conjunto de la población, el estancamiento del NBI y del ICV es un llamado de atención para que se tomen las medidas adecuadas para evitar que el capital humano global se deteriore".<sup>15</sup>

En épocas de recesión económica como la que vive el país actualmente, los pobres son los más afectados, pues no cuentan con los medios que tienen las familias más ricas para afrontar la crisis, por ello ante los impactos negativos de la economía, se ven forzados a tomar decisiones de reducción de gastos en sus condiciones de alimentación, vivienda, educación de sus hijos y acceso a salud, entre otras, lo que limita el desarrollo de sus capacidades básicas y su potencial futuro de obtener ingresos. De esta forma los hogares pobres entran en un círculo vicioso de deterioro progresivo a nivel económico, social y político.<sup>16</sup>

El estancamiento en los indicadores de ICV y NBI, los aumentos presentados en la concentración del ingreso y la riqueza, el incremento del número de personas por debajo de la línea de pobreza e indigencia, que muestran un retroceso de más de diez años en el desarrollo del país, son una muestra evidente de los resultados negativos de la política macroeconómica y de la falta de voluntad política para detener este proceso, que requiere de una serie de reformas estructurales en el modelo de desarrollo y en el diseño de políticas sociales adecuadas para entrar en una senda de recuperación económica y desarrollo social, que permita recuperar el capital humano perdido y avanzar en el desarro-

llo de las capacidades humanas básicas necesarias para que todos los habitantes de Colombia puedan vivir dignamente.

Como señala Francesco Vicenti, coordinador de Naciones Unidas en Colombia: "La pobreza es la principal causante de los conflictos. La excesiva concentración de la riqueza lleva a cosechar exclusión social y violencia porque la gente quiere participar del bien común, y ante la desesperación, la gente apela a la violencia para manifestar su descontento (...) la situación aterradora de que en Colombia se están importando casi cinco millones de toneladas de alimentos, en un país de vocación agrícola. Todos estos elementos tienen que ser resueltos en una estrategia de desarrollo alternativo, no sólo entendida como sustitución de cultivos ilícitos, sino como una opción de desarrollo acorde con las potencialidades de Colombia. La política social no puede expresarse como regalía humanitaria o dádivas para la gente que no tiene recursos para sobrevivir, sino a través de la formación del recurso humano, o con programas de educación masiva o salud integral. En definitiva, la solución no es militar, es política."<sup>17</sup>

A continuación se presenta la situación particular de los derechos al trabajo, a la educación y a la salud, por ser los más importantes para la generación de capacidades humanas básicas y por presentar, un deterioro o estancamiento, en los últimos años de la década del noventa.



11 Op. Cit. *Sistema de Indicadores Sociodemográficos para Colombia*. Boletín No. 16. p. 17.

12 *Informe de Desarrollo Humano para Colombia, 1999*. DNP - Misión social - PNUD. P.p. 12 - 13

13 Ibid. p. 76

14 El ICV es una medida de estándar de vida. Ver *Informes de desarrollo humano para Colombia, 1998 y 1999*.

15 Ibid. p. 78 - 79

16 Ibid. Capítulo 3.

17 *El Espectador*. Lunes 31 de enero del 2000. P. 7<sup>a</sup>.



## EL DERECHO AL TRABAJO<sup>18</sup>

La tasa de desempleo es un indicador que da cuenta del derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo, pues este mide las demandas por trabajo insatisfechas al no conseguir emplearse. Este indicador no da cuenta directamente de la libertad de escoger o aceptar un trabajo, aunque indirectamente puede mostrar que ante la escasez de trabajo las opciones de libre escogencia se disminuyen sustancialmente, incluso, las personas voluntariamente deciden no buscar más trabajo porque se han desanimado ante la reducción acelerada de las oportunidades.

El desempleo en Colombia presenta una tendencia creciente en la década de los noventa. En septiembre de 1998 se duplica respecto al mismo mes de 1994, pasando de 7,6% a 15,1%.

La tasa de desempleo para el primer y segundo trimestre de 1999 era de 19,5% y 19,8%, respectivamente. En términos absolutos al segundo trimestre del 99, 1'373.747 personas estaban desocupadas, respecto a una población económicamente activa de 6'938.987, una población en edad de trabajar de 11'052.286 y una población ocupada de 5.565.240.<sup>19</sup>

A septiembre de 1999 se registró una tasa de desempleo de 20,1% en las 7 principales ciudades del país, siendo el nivel de desempleo más alto de los últimos catorce años. A nivel rural el desempleo llegó a 17,4%.

En diciembre de 1999, el desempleo bajó a 18,1%.<sup>20</sup> Sin embargo, según varios analistas, esta reducción es pasajera, pues se produjo como resultado de un aumento de la ocupación en el sector informal por la época navideña o porque la gente dejó de buscar empleo en la temporada de vacaciones. Sin embargo, esta reducción no se constituye en una tendencia que permita afirmar una mejoría hacia el futuro.

La tasa de ocupación (TO) descendió de 52,8% en el segundo trimestre de 1998 a 50,4%<sup>21</sup> en 1999 - para el mismo período-, siendo la más baja de toda la década del 90.

La caída del empleo en el último año, según analistas económicos, se explica por el crecimiento negativo de la economía, para el primer y segundo trimestre de 1999, el Producto Interno Bruto (PIB) tuvo un crecimiento real de -5,8% y -7,6%, respectivamente. Según Fedesarrollo,<sup>22</sup> la gravedad de la crisis actual es sólo comparable con las caídas del PIB que se presentaron en 1930 (-0,9%) y 1931 (-1,6%). Esta situación se evidencia en los 196 concordatos y 159 liquidaciones de empresas, registradas por la Superintendencia de Sociedades en 1999.<sup>23</sup>

No se prevé que en los próximos tres años el desempleo regrese a los promedios históricos del 10%. Según Novoa, "estamos ante una situación de carácter progresivo, dada la dinámica reciente de la economía; es decir, los diferentes diagnósticos indican que, en el corto plazo, no solamente no existen expectativas de modificar el curso de esta situación sino que, incluso, podría agudizarse".<sup>24</sup>

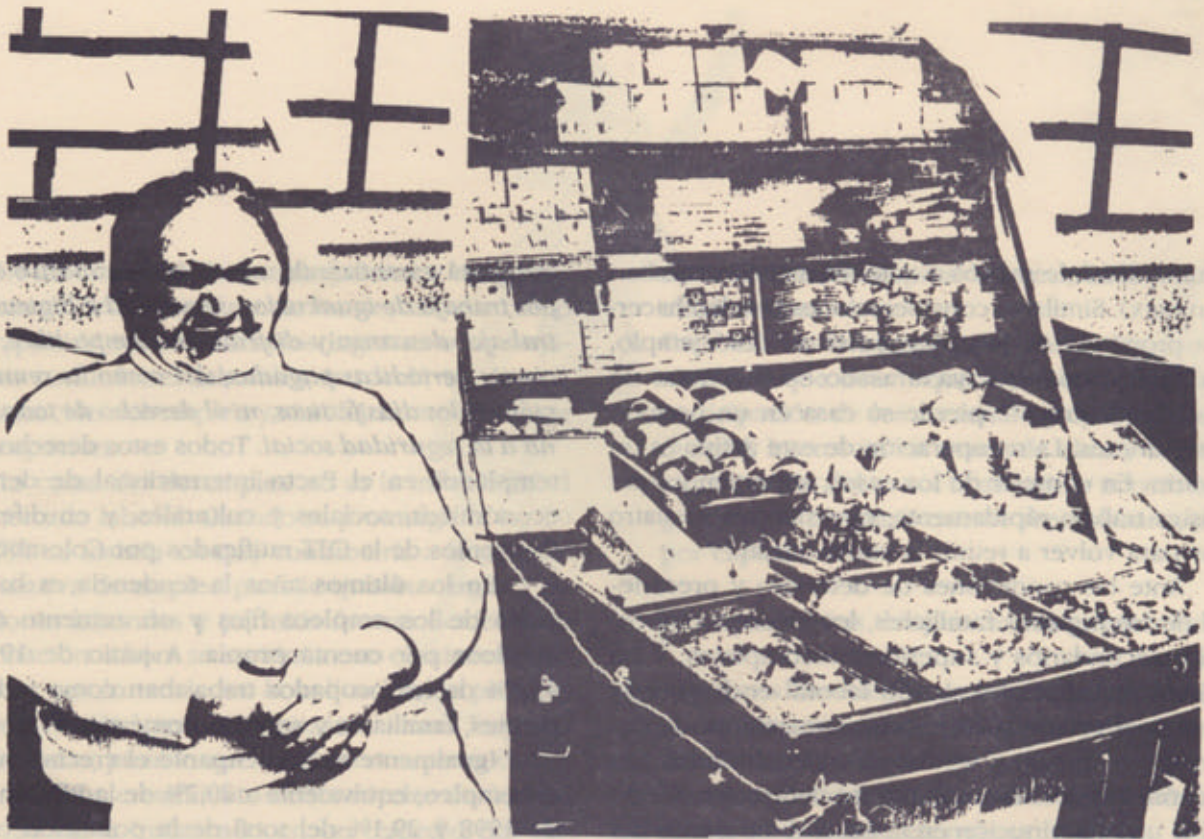
La tendencia de larga duración del desempleo puede observarse a través del número de semanas que se demora un trabajador vacante en ubicarse. Mientras en 1996 el 44% de los desempleados duraba más de medio año, para 1998 este porcentaje aumentó al 53%.<sup>25</sup>

El desempleo afecta con mayor intensidad a los hogares de menores ingresos. En las siete principales ciudades, a junio de 1998, la tasa de desempleo para el decil 1 era de 52,4%, para el 2 de 27,7%, mientras que para el 10 era apenas de 3%.<sup>26</sup>

En 1998 para los deciles 1, 2 y 3, el trabajo por cuenta propia aumentó en 26%, 19% y 29%, respectivamente. Lo mismo ocurrió en la zona rural, donde aumentó la participación de los cuenta propia en el empleo total, particularmente en el primer decil.<sup>27</sup>

En consecuencia, los hogares pobres se ven afectados no solamente por mayores tasas de desempleo, sino por altos niveles de subempleo e informalidad. A la precariedad de sus ingresos, se suma la ausencia de seguridad social, condiciones laborales dignas, estabilidad, entre otras, lo que repercute sobre las posibilidades de desarrollar sus capacidades en el futuro.





Como lo señala el Informe de Desarrollo Humano para Colombia de 1999, "Dada la fragilidad en la que viven los pobres, un choque como la pérdida del empleo del perceptor principal, inmediatamente desata una serie de acontecimientos que tienen efectos negativos de largo plazo. Mientras que el ritmo de pérdida de los activos es acelerado, su recuperación es muy lenta. El capital humano de los miembros de la familia se deteriora porque ante la urgencia de conseguir lo necesario para subsistir, los niños y los jóvenes se ven obligados a abandonar el sistema escolar.

Los pobres no sólo sufren los impactos de la pérdida de sus ingresos, sino que también tienen que soportar el efecto dominó ocasionado por los menores ingresos de las familias de ingresos medios. Las familias de ingresos medios que no logran matricular a sus hijos en los colegios privados, comienzan a llenar los cupos de los planteles oficiales, dejando por fuera a los niños de las familias más pobres.

De esta manera se va conformando una especie de "senda rawlsiana" inversa: en lugar de darle más a quienes tienen menos (maximin), la sociedad

18 Esta parte fue elaborada con el apoyo de Nancy Arévalo del Proyecto de Movimientos Sociales del Cinep.

19 *Revista de Coyuntura Económica* Vol. XXIX No. 3. Fedesarrollo: septiembre de 1999. Pág. 29

20 DNP. *Unidad de Análisis Macroeconómico*. Informe semanal del 24 al 28 de enero del 2000.

21 Op. Cit. *Revista Coyuntura Económica*. Pág. 29

22 *Revista de Coyuntura Económica* Vol. XXIX No. 2. Fedesarrollo: junio de 1999. Pág. 5

23 *El Espectador*, 31 de enero del 2000. P. 2B

24 Armando Novoa García. "Empleo, desempleo y reforma laboral. Un tema indispensable en la agenda para la paz." *Revista Trabajo y Derecho* No. 35, *Asociación de Abogados Laboralistas*. Bogotá, mayo de 1999.

25 *Revista de Coyuntura Social* No. 19. Fedesarrollo: noviembre de 1998. p. 25

26 DNP - UIDS. *Documento Coyuntura de Empleo*. División de empleo e ingresos. Junio de 1999. P. 17

27 DNP- MISION SOCIAL - PNUD. *Informe de Desarrollo Humano para Colombia, 1999*. p.p. 152 - 153



termina dándole menos a quienes más lo necesitan (minimax). Similares consideraciones pueden hacerse a propósito de los activos físicos. Por ejemplo, una familia, que se haya atrasado en las cuotas de vivienda, fácilmente pierde su casa en un período de seis meses. La recuperación de este activo es un calvario. En el mejor de los casos, suponiendo que consiga trabajo rápidamente, necesita tres o cuatro años para volver a reunir la cuota inicial.<sup>28</sup>

Ante las condiciones de deterioro y precariedad de los ingresos familiares, los jóvenes, con estudios secundarios y superiores incompletos, y las mujeres recurren al mercado laboral en búsqueda de alternativas de subsistencia, aumentando la demanda por trabajo y resultando más afectados por el fenómeno del desempleo. Esto tiene como efecto global una disminución en la calidad e ingresos del empleo en general y en particular sobre éstos grupos que, en el "mejor" de los casos encuentran empleos precarios. La tasa de desempleo sigue siendo mucho más alta para las mujeres que para los hombres, 19,5% y 12,8%, respectivamente, a marzo de 1998. Los jóvenes se encuentran afectados no solamente por mayores niveles de desempleo -el promedio de edad de los desocupados urbanos osciló entre 27 y 29 años de 1991 a 1998, en la zona rural estuvo entre 24 y 28 años, muy por encima del promedio de los ocupados que en ambas zonas superó los 35 años<sup>29</sup>-, sino por altas tasas de subempleo, por encima del 22%<sup>30</sup>

El empleo informal respecto al total de ocupados pasó de 52,1% en 1996 a 54,7% en 1998<sup>31</sup>, representa más de la mitad del empleo total y sus niveles en cambio de disminuir son crecientes en los últimos años. En la mayoría de los casos estos empleos carecen de condiciones básicas para el bienestar del trabajador, particularmente con relación al nivel de ingresos, el número de horas de trabajo, condiciones laborales adecuadas, disfrute de vacaciones y garantías propias de la seguridad social.

Los datos de informalidad pueden dar cuenta de la falta de garantías para más de la mitad de los trabajadores en Colombia, pues a esta población no

se le está garantizando *un salario equitativo e igual por trabajo de igual valor, seguridad e higiene en el trabajo, descanso y disfrute de tiempo libre, vacaciones periódicas pagadas, así como la remuneración de los días festivos, ni el derecho de toda persona a la seguridad social*. Todos estos derechos contemplados en el Pacto internacional de derechos económicos, sociales y culturales, y en diferentes Convenios de la OIT ratificados por Colombia.

En los últimos años la tendencia es hacia la caída de los empleos fijos y un aumento de los empleos por cuenta propia. A junio de 1999, el 43,6% de los ocupados trabajaban como independientes, familiares y servicio doméstico.<sup>32</sup>

Igualmente es preocupante el crecimiento del subempleo, equivalente a 20,7% de la PEA en junio de 1998 y 29,1% del total de la población ocupada.<sup>33</sup> Este aumentó particularmente para los hombres, pasando de 11,1% en 1995 a 20,6% en 1998, para las mujeres aumentó de 11% a 18,4% en el mismo período.<sup>34</sup>

Ello indica que las personas recurren a trabajos adicionales para completar sus ingresos, emplean menos tiempo de su capacidad o consideran que están subvalorados de acuerdo a sus capacidades productivas, este último factor explicativo del subempleo muestra que el Estado colombiano no está tomando las medidas necesarias para lograr la *ocupación plena y productiva* indispensable para garantizar el derecho al trabajo, pues las personas trabajan en estos empleos por necesidad y no porque se sientan reconocidas en ellos.

En síntesis, el número de personas sin empleo y el tiempo que duran en esta situación es cada vez mayor, se generaliza el trabajo informal, temporal, el subempleo y el "rebusque", lo que resulta en un crecimiento de trabajos de mala calidad y bajos ingresos y los más afectados son los grupos más vulnerables: jóvenes y mujeres.

En la economía nacional existe una tendencia a modificar la organización del trabajo, lo que implica una reorganización basada en turnos flexibles, mayor intensidad en el uso de la mano de obra, controles y seguimiento de la productividad, dismi-



1. La promoción de contratos con salarios inferiores al mínimo y sin ninguna garantía de seguridad social va en contravía de los principios del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales suscrito por Colombia. Además, se legitima y propicia la desregulación en las formas de contratación, lo que da mayor permisividad para evitar la aplicación de la legislación laboral. Como afirma el Consejo Nacional de Planeación, en el cual participan representantes de varios sectores de la sociedad colombiana, "las medidas orientadas a permitir contrataciones con salarios inferiores al mínimo son inconsistentes, inconvenientes, no consultan la situación de precariedad de los ingresos de los más pobres y pueden tener como efecto secundario el hacer borrosos los alcances de la legislación sobre salario mínimo para el resto de los trabajadores colombianos, con lo que se aumentaría su evasión".<sup>35</sup>
2. Como se señala en varias investigaciones, la propuesta de transmisión de conocimientos entre empleados experimentados y aprendices genera en los primeros un temor por ser sustituidos, bien sea por trabajadores más jóvenes o de menor remuneración, lo que la hace de difícil aplicación.
3. El pago del 80% del salario mínimo legal no representa un ahorro significativo y en cambio sí puede generar un gran impacto social y una señal negativa para que se extienda a otros sectores de la economía, como el informal.
4. Los niveles de competitividad que se requieren para lograr generación de empleo a largo plazo dependen de factores diferentes a la reducción del costo de la mano de obra, por lo tanto, este no es un elemento que incida directamente en el



logro del crecimiento global de la economía. Factores como la introducción de nuevas tecnologías, la disponibilidad de infraestructura y el nivel general de educación de la población son los realmente determinantes. Adicionalmente, la economía nacional no puede apoyar su competitividad en salarios bajos, pues se enfrenta al "dumping social" en los mercados internacionales.

Todas las reformas, exceptuando la del SENA, tienden a reducir los costos laborales para los empresarios y los ingresos para los trabajadores, pero no apuntan a incentivar el desarrollo del capital humano, ni la producción.

A pesar de que en el diagnóstico se concluye que el principal problema del empleo es de tipo estructural, las soluciones propuestas no apuntan a su superación. La primera medida se fundamenta en trabajo no calificado, cuatro de las siete propuestas se basan en la reducción del ingreso de la población, lo que implica una menor posibilidad de acceso a la educación superior dado sus altos costos, un desestímulo para los trabajadores jóvenes a estudiar y calificarse, así como un incentivo para propiciar que el empresario reduzca costos laborales, relevando trabajadores con salario completo por otros de menor costo.

Las medidas propuestas para estimular la generación de empleo a través de la reducción de los salarios, tienden a acentuar la desigualdad del ingreso en Colombia, retrocediendo deliberadamente en los objetivos de superación de la pobreza, señalados en el artículo 1 del proyecto de Ley del Plan de Desarrollo.

En conclusión, en el plan no se incluyen propuestas que afecten la estructura de la propiedad, la concentración del ingreso y la distribución inequi-



tativa de la riqueza y las oportunidades. Como lo señala el Consejo de Planeación, la política de empleo "en consonancia con las políticas de paz y desarrollo, (no considera...), reformas estructurales de la propiedad que favorezcan la utilización más intensa de la tierra y los demás factores de producción, y dinamicen a las fuerzas sociales hacia una mayor coordinación y cooperación de los agentes económicos y sociales".<sup>36</sup>

La política del gobierno Pastrana se concentra en las inflexibilidades del mercado laboral, contrario a ello, son las políticas económica y macroeconómica las que tienen mayor incidencia sobre la generación de empleo. No existe en el plan una política para fortalecer los sectores agropecuario e industrial. Para la reactivación económica el plan propone racionalizar el gasto público, dinamizar la inversión privada a través de la reducción de las tasas de interés y dándole mayor participación en proyectos de infraestructura, y promover las exportaciones.

Otras propuestas, que aunque no han sido aprobadas como Ley de la República, vienen siendo aplicadas parcialmente y muestran hacia donde va la tendencia de las políticas de generación de empleo, son las siguientes:

1. El desarrollo de un régimen especial temporal bajo el cual no se apliquen las normas del Código Sustantivo del Trabajo por un año en algunas de las ciudades más afectadas por el desempleo, en este caso, se celebrarían nuevos contratos laborales sin el reconocimiento de prestaciones sociales, recargos por horas extras, dominicales y festivos. Además se incluiría una prohibición de la libertad de asociación sindical.

Este régimen también facilitaría la creación de zonas francas, como una propuesta complementaria, para crear ventajas competitivas en las regiones, lo que se ha denominado "un nuevo despeje, sin

legislación social". En su momento la propuesta se sustentó así:

"Dado que es imposible cambiar todas las condiciones y restricciones rápido y en todo el país, la propuesta es sencilla: tratemos de hacerlo en una o dos zonas del país solamente, pero tratemos de hacerlo bien, completo y a fondo. (...), en las cuales se establezcan, ..., la circulación libre del dólar; la eliminación de todas las normas laborales que están hoy vigentes; ... la eliminación de buena parte de la carga tributaria; ... la libertad absoluta en cuanto a giros y remesas; la liberación de la contratación laboral; la eliminación del salario mínimo y de cualquier carga parafiscal sobre la nómina."<sup>37</sup>

2. Medidas de flexibilización en la legislación laboral. En primer lugar, se propone eliminar las indemnizaciones por despido, para ello se debe distinguir entre despido arbitrario y aquel originado por condiciones económicas, en este último caso, los despidos no generarían costos al empleador, aquí se podrían incluir liquidaciones, concordatos, fusiones e incluso cambios tecnológicos. Algunos de los defensores de la propuesta consideran que si bien su aplicación no se generalizará al principio, sí se debe tender a ello, pues de otra forma se generan fragmentaciones poco sanas para las variables del mercado laboral.

También se propone que los salarios estén ligados a los resultados económicos de las empresas, pudiendo bajarlos en épocas de crisis, renegociar las convenciones colectivas y dividir el salario en una parte fija y otra variable, que cambia dependiendo de los rendimientos de las empresas. Es decir, se eliminarían todas las garantías laborales, el empresario podría extender la jornada de trabajo diurna, redefinir la jornada de trabajo semanal, aumentar el número de turnos, modificar el contrato de aprendizaje sin prestaciones, flexibilizar la licencia de maternidad, entre otras.

35 "La Casa de la Diversidad. Una sociedad plural interpela al plan Cambio para Construir la Paz". Consejo Nacional de Planeación. Bogotá, febrero de 1999. p.23.

36 Ibid. p. 24

37 Citado en. Novoa, Armando. Op. Cit. p. 15



Ante la realidad de la economía colombiana difícilmente se puede pensar en que estas estrategias van a solucionar el problema del desempleo. Las inversiones se han concentrado en la búsqueda de rentas, sean éstas financieras, comerciales o extractivas y no en inversiones productivas, pues el entorno económico ofrece rentabilidad en el sector especulativo y en menor medida en el comercial y extractivo, en detrimento del productivo. Bajo esta dinámica y con esta lógica, es previsible que no se reactive la inversión productiva. Además, se está haciendo énfasis en la flexibilidad laboral, sin tener en cuenta que una disminución generalizada de los ingresos conlleva a la reducción de la capacidad adquisitiva de la población y por tanto a la contracción de la demanda interna, con lo cual resulta imposible la reactivación de la economía nacional.

Como afirma Libardo Sarmiento:

"Desde mediados de los años ochenta la economía colombiana involucre a una estructura extractiva, rentista y especulativa. (...) Actualmente los sectores económicos que más crecen en Colombia son la explotación de minas y canteras (22,1% en 1998) y comunicaciones (17% en 1998). En contraste en los noventa 650.000 hectáreas fueron abandonadas, la construcción ha caído, 27% en cada uno de los dos últimos años, la industria apenas se recupera de la pérdida de 1996. La burbuja especulativa explota en 1998 con tasas de interés reales anuales por encima del 70% (...)

Las exportaciones reflejan los problemas de la estructura productiva. A la vez que el país pierde participación en los dos principales mercados extranjeros (Estados Unidos y la Comunidad Andina), únicamente aumenta su presencia en productos primarios como hidrocarburos, carbón, oro, níquel, café, banano y flores. Estos representan cerca del 80% de la canasta exportadora. En los mercados internacionales los precios de estos bienes registran una tendencia estructural hacia la caída...".<sup>38</sup>

El factor fundamental para la generación de empleo es la reactivación de la economía. La política cambiaria y la concepción monetarista del Banco de la República han generado un déficit en la ba-

lanza de pagos y un desplazamiento de los sectores productivos nacionales, con el consecuente aumento del desempleo. Jorge Iván González, lo explica así: "En su lucha por reducir la inflación y, al mismo tiempo, garantizar la estabilidad cambiaria, la autoridad monetaria tomó una serie de medidas que se manifestaron, a partir de 1993, en aumentos de la tasa de interés. El mayor costo del dinero, unido al boom de las importaciones, desestimuló la producción y el empleo".<sup>39</sup>

Por ello, el mismo autor señala, "el camino para reactivar la economía no sería la reducción de los salarios y la flexibilización del mercado de trabajo. Más que flexibilización del mercado de trabajo, lo que necesita la economía es una flexibilización de la política monetaria".<sup>40</sup>

Las implicaciones del desempleo no son tan simples ni temporales, tampoco se reducen a que durante algunos años más de un millón de colombianos se encuentren sin ocupación alguna, ni ingresos suficientes para vivir dignamente, este fenómeno tiene graves consecuencias a largo plazo sobre el potencial de desarrollo de la población y del país en general. Como se señala en el Informe de Desarrollo Humano:

"La tasa de desempleo ha alcanzado el nivel más alto desde que existen estadísticas regulares. El desempleo se traduce en un menor ingreso del hogar y en una pérdida de los activos presentes y potenciales. Cuando la familia atraviesa por una situación crítica, algunos de sus miembros no tienen más remedio que comenzar a buscar trabajo. Este aumento de la tasa de participación termina deteriorando el capital humano. Por el lado de los empresarios, el desempleo también tiene costos enormes porque la pérdida de ingresos de los trabajadores se refleja en una caída de la demanda y de la producción.

Los ajustes macroeconómicos tienen costos sociales. El balance del efecto neto del ajuste resulta de cotejar, de una parte, los aspectos positivos como la reducción de la inflación o el saneamiento de los desequilibrios globales y, del otro lado, las incidencias negativas expresadas en menores ingre-



...sos, deterioro del capital humano y mayor desigualdad (...)

Así que el sacrificio del bienestar presente en aras del bienestar futuro puede ser muy costoso para un grupo importante de la población. Los modelos de crecimiento endógeno que sustituyen consumo presente por bienestar futuro, suponen que el acervo de los capitales humano y físico no se deteriora. En estos modelos el sacrificio presente se refiere al consumo: hoy se consume menos para ahorrar más y para aumentar el stock de capital. Pero en ningún momento el sacrificio puede llegar hasta el extremo de deteriorar el capital humano porque, si ello ocurre, se estaría cortando de raíz la esencia misma del crecimiento endógeno.<sup>41</sup>



## EL DERECHO A LA SALUD<sup>42</sup>

Afiliación más carnet no es igual a acceso, tampoco es sinónimo de un mejor estado de salud de la sociedad en general.

El gobierno y los defensores de la reforma del sistema de salud, llevada a cabo a partir de la aplicación de la Ley 100 de 1993, consideran que el Estado está interviniendo activamente para garantizar el derecho a la salud bajo el argumento de los aumentos de cobertura en el aseguramiento. Sin embargo, no se puede afirmar que existen avances frente al sistema anterior, 1993 y 1997 no son años comparables, porque el régimen de salud se encontraba bajo dos marcos institucionales distintos.

El Sistema Nacional de Salud existente antes de la reforma del 93 tenía como función brindar servicios a la comunidad en los aspectos de promoción, protección, recuperación y rehabilitación, es decir, se concebía como un sistema de servicios de salud para toda la población y no establecía el aseguramiento como único mecanismo de acceso. En el anterior esquema solamente el 19% de la población total estaba asegurada, mientras que actualmente se pretende y en la práctica predomina el aseguramiento como la vía para acceder a los servicios, ello explica los aumentos en las coberturas de la seguridad social en salud, también están originados en la aplicación de la cobertura familiar por el ISS y en la afiliación obligatoria de los usuarios de medicina prepagada al sistema.

De todas las cifras de aseguramiento existentes en el país, las del año 1997 son las más confiables para los expertos. En octubre de 1997, existían varios estimativos, según el gobierno se encontraban afiliados al sistema 21.6 millones de personas, de las cuales 14.6 millones estaban en el régimen contributivo y 7 en el subsidiado. Para la misma fecha la OIT calculó una afiliación de 11'589.650 en el primero y de 6'440.000 en el segundo, para un total de 18'029.650 personas.

La encuesta nacional de calidad de vida del segundo semestre del 97 estimó una afiliación del 57,1% de la población a nivel nacional, equivalente a 22'784.218 de personas: 7'845.602 en el régimen subsidiado y 14'938.616 en el contributivo. Un 42,9% de la población quedó por fuera del sistema y con relación a la población pobre el 54% de la misma no se encontraba afiliada.

Como vemos son tres cifras diferentes para el mismo año. Y por ello, aunque ésta es la informa-

38 Libardo Sarmiento. "El Desplome Colombiano". Documento preparado para FESCOL. Bogotá, 1999.

39 Jorge Iván González. "Flexibilización Salarial y Política Monetaria". Documento preparado para la mesa de empleo. Bogotá, julio de 1999. P. 6

40 Ibid. p. 1

41 Op. Cit. Informe de Desarrollo Humano para Colombia 1999. p. v- vi.

42 Esta parte es un extracto de la ponencia presentada por la autora al Coloquio "La política social y los derechos económicos, sociales y culturales en los noventa: balance y perspectivas", realizado en Bogotá del 6 al 8 de octubre de 1999.



ción oficial parece ser poco confiable, pues las cifras varían de 8 a 13 millones para la cobertura del Seguro Social y de 1.99 a 4.1 millones para la de las otras EPS. El desfase se debe entre otras razones a las deficiencias de los sistemas de información en el sector público y privado, se contabiliza la afiliación potencial y no la real, se calcula la cobertura familiar sobre el promedio de personas por hogar y no sobre listados con nombres y apellidos, se incluyen como afiliados las personas inscritas por los promotores de ventas así no coticen, y los que han pagado alguna vez así pierdan continuidad.

Se presentan además, algunos resultados contradictorios con el mayor acceso por la vía del aseguramiento, pues del 26,4% de la población que utilizó servicios de salud en los últimos 30 días anteriores a la encuesta de calidad de vida del 97, el 45,3% manifestó haber acudido con recursos propios, el 43,1% a la entidad de seguridad social a la que está afiliado y el 8,4% a una combinación de las dos opciones. Es decir, la gente que requiere los servicios acude en mayor porcentaje con recursos propios.

La intervención del Estado para asegurar éste derecho se limita a promover el desarrollo del sistema de seguridad social en salud y la afiliación al mismo. Aunque es innegable el aumento de personas aseguradas con respecto al anterior sistema, sin embargo, por las deficiencias

ya señaladas este no es un parámetro cierto para evaluar un mayor acceso a los servicios de salud.

Según el Ministerio de Salud, a diciembre de 1999, se encontraban afiliados al sistema 25 millones de personas: 8,5 al régimen subsidiado y 16,6 al contributivo, quedando aún por fuera 16.3 millones. Si en 1997, la afiliación al régimen subsidiado era de 7'845.602 personas, en dos años, sólo hubo un aumento de 654.398 subsidios, lo que señala una tendencia hacia el estancamiento de la afiliación respecto a los años anteriores, como lo señala el informe de desarrollo humano para Colombia de 1999.

La afiliación al régimen contributivo sigue siendo mayoritariamente de trabajadores formales (93,97%) y de pensionados (2,91%), los cuales corresponden a la población cautiva de los modelos anteriores de seguridad social y constituyen el 96,88% del total de cotizantes, frente al 3,12% de trabajadores independientes.<sup>43</sup> Persisten grandes diferencias entre trabajadores formales e informales, que tienden a agudizarse con la precarización laboral.

La afiliación a nivel departamental muestra que el 70% de la población del régimen contributivo se encuentra en Bogotá, Antioquia, Valle, Santander, Barranquilla y Cundinamarca, quedando el otro 30% distribuida en el resto del país.

Igual situación se presenta si se toman los datos de afiliación incluyendo el régimen subsidiado, a diciembre de 1998 la mayor cobertura se concentraba en Bogotá, Santander y Antioquia y la menor en Guaviare, donde sólo el 23,9% de la población está en el sistema, siguiendo en orden ascendente Guainía 30,6%, Amazonas 34,8%, Bolívar 37,7%, Sucre 39,1%, Magdalena 41,2% y Córdoba 41,6%.<sup>44</sup>

Esta es una clara discriminación de la población por razones geográficas y socioeconómicas, pues como se observa las menores coberturas corresponden a los departamentos o más alejados y/o de menor desarrollo social y económico.

Para 1998 la afiliación al régimen subsidiado con relación a la población con Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI presenta grandes diferencias entre departamentos, los de mayor cobertura se sitúan alrededor del 80% y los de menor del 30%, quedando





aproximadamente un 70% de la población en pobreza por fuera del sistema en los departamentos de Amazonas (69,8%), Magdalena (67,8%), Córdoba (67,7%), Vaupés (66,8%) y Bolívar (62,8%).<sup>45</sup>

A nivel nacional el número de consultas y hospitalizaciones subsidiadas ha disminuido de 1993 a 1997, pasando de 1'450.577 a 1'184.874, para el primer caso y de 693.105 a 392.451<sup>46</sup> para el segundo, es decir, que en el año 1997 hubo menos intervenciones subsidiadas por el Estado. Aunque la población asegurada por la vía del régimen subsidiado haya aumentado, ello no quiere decir que se traduzca efectivamente en mayor atención, como lo muestran los datos anteriores. Puede estar ocurriendo que los recursos para subsidios se quedan en los intermediarios del sistema, EPS - ARS.<sup>47</sup>

Sin embargo, cuando se examina la distribución de subsidios por quintil de ingresos, se encuentra que a nivel nacional el total de consultas subsidiadas ha aumentado para el quintil 1, pasando de 311.182 en 1993 a 434.974 en 1997 y para el quintil 2, de 343.326 a 361.214, respectivamente, y ha disminuido para los quintiles 3, 4 y 5 en el mismo período, así: de 349.125 a 260.956, de 279.516 a 102.781 y de 167.428 a 24.949. Ello sugiere que efectivamente los subsidios para consultas se están focalizando en la población más pobre.

Las hospitalizaciones subsidiadas disminuyen para todos los quintiles, aunque en mayor grado para el 3, 4 y 5, en este caso no se podría afirmar que existe una mejor focalización, porque aunque se disminuye el subsidio para los ingresos más al-

tos, este no se traslada a las intervenciones de los sectores de menores ingresos.

### **A más plata, menos hospitales públicos**

La ejecución total del gasto público en salud pasó de 2,57% del PIB en 1993 a 4,74% en 1997,<sup>48</sup> explicada particularmente por el aumento de los aportes de los trabajadores a la seguridad social (2,16% del PIB), lo que significa un incremento de 2,17 puntos porcentuales del PIB, aproximadamente el doble de los recursos en un período de cuatro años.

A pesar de que nunca en la historia del país se habían destinado tantos recursos al sector, los hospitales públicos y algunas entidades privadas se mantienen en quiebra, con amenazas de cierre y déficit permanentes. En el mes de abril de 1999 el déficit hospitalario ascendió a \$700.000 millones y a septiembre el déficit aumentó, 26 hospitales de tercer nivel tenían un faltante de \$ 390.000 millones y 134 de segundo nivel sobrepasaban los \$ 804.000 millones, para un total de 1.2 billones.

Cuando estallan las crisis el gobierno nacional anuncia inyecciones de recursos al sector, sin embargo, éstas son insuficientes para corregir una crisis acumulada que tiene sus causas en la lógica mercantil del sistema, en el cual se le exige a los hospitales públicos competir en desventaja, veamos porque.

La crisis se profundizó con la aplicación de la Ley 344 de 1996, que convierte los recursos transferidos históricamente a los hospitales públicos (subsidio a la oferta) en subsidios a la demanda,<sup>49</sup>

43. Informe del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, junio de 1999.

44. Ministerio de Salud. *Informe de Actividades 1998 - 1999*. Julio de 1999. P.p. 13 - 15.

45. *Ibid.* p.p. 16 - 17.

46. Sánchez, Fabio y Núñez, Jairo. *Descentralización, pobreza y acceso a los servicios sociales: quién se benefició del gasto público social en los noventa?* BID. Abril de 1999. P. 8

47. Las Entidades Promotoras de Salud - EPS son las administradoras de los recursos del régimen contributivo, están encargadas de la afiliación y registro de los usuarios, del recaudo de sus cotizaciones y de la organización y contratación de los servicios con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS. En su mayoría están autorizadas para administrar el régimen contributivo y subsidiado. En éste último caso son también denominadas ARS.

48. *Op. Cit.* Sánchez, Fabio y Núñez, Jairo. P. 2

49. El subsidio a la demanda consiste en asignar recursos por persona y no por institución, es un pago fijo por medio del cual una persona puede acceder a un determinado plan de servicios. Estos subsidios se giran a las Administradoras del Régimen Subsidiado - ARS, que contratan con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS la atención de sus afiliados al régimen subsidiado.



lo que significa que los hospitales dejan de recibir directamente los recursos para su funcionamiento y deben sostenerse con la facturación o venta de servicios.

Esta transformación de subsidios tuvo como consecuencia importantes recortes de recursos: en 1997, 15% del situado fiscal, en 1998 25% de este y 15% de las rentas cedidas, y en 1999, 35% y 25% respectivamente. Esto no quiere decir que se hayan disminuido el total de las transferencias a los entes territoriales, sino que los recursos que antes financiaban directamente a los hospitales, ahora entran al sistema a financiar los subsidios a la demanda, que pueden llegar o no a los hospitales. Estos recursos se giran a las ARS<sup>50</sup> que por lo general cuentan con sus propios centros de atención para las intervenciones básicas y por lo tanto no contratan con los hospitales, desfinanciando así al sector público, particularmente a los centros de atención de mayor complejidad.

En la práctica las únicas alternativas de autofinanciación de los hospitales públicos se encuentran en la atención a población subsidiada y a población no afiliada o vinculada que depende de los recursos de los gobiernos locales. En ambos casos los recursos son insuficientes, por un lado para atender integralmente a la población pobre que lo requiere y por otro, para contratar con la continuidad y en los volúmenes que permitan la sostenibilidad de los hospitales. Esto genera un déficit en los hospitales públicos, especialmente de II y III nivel, mientras que las Empresas Promotoras de Salud canalizan el grueso de los recursos y monopolizan todas las actividades rentables de salud mediante sus propias Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

Sí analizamos sólo una parte de los recursos del sistema, a mayo de 1999 se contaba con un acumulado de excedentes de 1 billón 36 mil millones de pesos.<sup>51</sup> Efectivamente, el Sistema General de Seguridad Social en Salud cuenta con suficientes recursos, sin embargo, los hospitales públicos se están cerrando diariamente por falta de éstos.

Como afirman expertos en el tema, la ley 100 no ha protegido "a los hospitales ni en general a los

proveedores de servicios pues éstos siguen teniendo todas las responsabilidades y muy pocas garantías. Al proveedor le toca atender los pacientes sin establecer claramente sus derechos y sin definir previamente quién será el pagador por temor a los organismos de control (...)

Las cuentas de cobro de los hospitales a las direcciones seccionales de salud por la atención de subsidiados y vinculados sólo son reconocidas en parte; cuando se trata de cobrar a las EPS hay exceso de tramitología y trucos ingeniosos para el no pago; de otra parte, la falta de continuidad de los contratos del ISS afecta a la mayoría de los hospitales y la misma tendencia empieza a aflorar en las EPS, donde predomina la indefinición en los sistemas de contratación y pago. Por todas estas causas los hospitales tienen una cartera creciente que amerita preocupación; es así entonces que algunos analistas estiman que la crisis financiera de los hospitales propiciará que éstos sean comprados por las EPS produciéndose una integración vertical en la administración de los servicios de salud".<sup>52</sup>

Las EPS públicas no podrán comprar los hospitales pues también tienen altos déficit, serán las EPS privadas las que van a aprovechar la infraestructura y tecnología estatal, que es un patrimonio de toda la sociedad. Este tipo de procesos difícilmente tienen reverso, poco a poco se generalizará la compra de servicios de salud y la privatización de los hospitales públicos, con lo que la vulnerabilidad de las familias pobres aumentará.

En el régimen subsidiado también se empiezan a presentar déficits progresivos, aunque en 1997 los subsidios netos para el mismo fueron del 3,2% del PIB,<sup>53</sup> en 1999 se espera un déficit de \$393.500 millones y según las proyecciones de Minhacienda se calcula que este aumentará a más de \$1 billón de pesos en el año 2002.<sup>54</sup> Las personas sin capacidad de pago, especialmente hacia el futuro, no tendrán garantizado el seguro para acceder a asistencia y servicios médicos en caso de enfermedad.

En 1998 el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud expidió acuerdos relacionados con el valor de la UPC<sup>55</sup> para 1999, la del régimen contri-



**ALGUNOS INDICADORES DE EVOLUCIÓN DE LA MORBILIDAD EN COLOMBIA  
(indicador porcentual)**

<b>Enfermedades prevenibles</b>	<b>1993</b>	<b>1997</b>
<b>Causas de egresos hospitalarios en todas las edades:</b>		
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	2,3	2,5
<b>En menores de un año</b>		
Infección respiratoria aguda	4,2	7,4
<b>En niños de 1 – 4 años:</b>		
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	11,2	12,3
Infección respiratoria aguda	4,5	6,1
<b>Causas de consulta externa en todas las edades:</b>		
Infección respiratoria aguda	6,1	7,7
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	3,3	3,5
<b>En menores de un año:</b>		
Infecciones respiratorias agudas	14,9	20,6
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	12,6	11,4
<b>En niños de 1 – 4 años:</b>		
Infecciones respiratorias agudas	15	18,4
Enteritis y otras enfermedades diarreicas	8,8	10,1

Fuente: Ministerio de salud – Dirección de Sistemas de Información, 1999.

butivo se incrementó en 16,5%, quedando en \$241.577, según el Consejo bajo los siguientes criterios: perfil epidemiológico de la población relevante, riesgos cubiertos y costos de prestación de servicios en condiciones medias de calidad, tecnología y utilería y manteniendo la estructura poblacional definida con base en la información reportada por las EPS.

Así mismo, el Consejo tomó la decisión de no aumentar el valor de la UPC del régimen subsidiado - UPCS para el año 1999 y mantenerlo en la suma de \$128.530, teniendo en cuenta estudios económi-

cos que mostraron una ejecución promedio menor al valor de la UPCS.

El hecho de que la UPCS no haya aumentado en 1999 permite concluir: se utilizan criterios de disponibilidad financiera y gastos para definir el valor de la UPC del régimen subsidiado diferentes a los del perfil epidemiológico y las necesidades en salud utilizados para la definición del valor de la UPC en el régimen contributivo; a pesar de afirmar que los afiliados al régimen subsidiado cuando requieren ser remitidos a atención de mayor complejidad son financiados por el Sistema ello no está ocurrien-

50 Las ARS son empresas administradoras del régimen subsidiado, encargadas de la administración de los subsidios a la demanda, la afiliación de los beneficiarios y la organización y contratación de los respectivos servicios de salud con las IPS.

51 Fuente: cálculos propios con base en el Informe del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, junio de 1999.

52 Iván Jaramillo. *El Futuro de la Salud en Colombia*. FESCOL, FES, FRB, F. CORONA. Bogotá, enero de 1999. Cuarta Edición. p.p. 355 - 356.

53 Op. Cit. Sánchez, Fabio y Núñez, Jairo.

54 *El Espectador*, 28 de junio de 1999. P. 4-B

55 La Unidad de Pago por Capitación – UPC es un valor fijo mediante el cual se unifican los costos del paquete básico de servicios o POS. La UPC se define como un valor per cápita o por persona, que se reconoce anualmente a cada EPS por la organización y garantía de la prestación de servicios del POS al afiliado, rige para todas las EPS por igual y será revisado anualmente para su actualización. El valor de la UPC para el régimen contributivo es aproximadamente el doble del valor de la UPC para el subsidiado - UPCS, pues el POS de éste último sólo incluye intervenciones del primer nivel de atención y para mujeres embarazadas y niños menores de un año del II y III nivel.



do, pues en contraste con el contributivo, en el subsidiado no se está gastando la totalidad de la UPC; y, los recursos de la UPCS se están desviando en su mayoría para inversión en infraestructura y no se están destinando a la prestación de servicios.

Aquí hay una clara discriminación por razones socioeconómicas, tanto en los criterios utilizados por el sistema para tomar decisiones fundamentales como en las prácticas de prestación de servicios para uno u otro régimen de afiliación.

Según la encuesta de calidad de vida del segundo semestre del 97, la población afiliada al sistema en el área urbana era de 60,94% y en la rural de 47,49%. El 76,6% de ésta se encontraba afiliada al régimen subsidiado, mientras que esta proporción para el área urbana era de 21,41%. Al respecto surgen varias preocupaciones, la primera es que en el campo el sistema no alcanza a cubrir ni a la mitad de la población y además la población cubierta en su mayoría sólo puede acceder a servicios de primer nivel que son los que presta el régimen subsidiado.

En segundo lugar, las distancias y el difícil acceso en las áreas rurales hacen prever que las personas hayan sido inscritas, en parte carnetizadas, pero que los servicios no lleguen a sus zonas de vivienda y trabajo y que por lo tanto exista un acceso poco efectivo, pues la atención se hace en las cabeceras municipales, donde la población dispersa no suele llegar, solamente en casos de extrema necesidad. Se requiere llegar a las zonas rurales con programas de promoción y prevención de la salud, sin embargo, ello implica mayores costos, que en épocas anteriores -a pesar de su baja cobertura y deficiencias- fueron subsidiados por el Estado, actualmente ninguno de los actores del sistema se responsabiliza por este tipo de procesos, pues rompen con la lógica de rentabilidad y "sostenibilidad financiera" del sistema.

### **Promoción y prevención en salud a la deriva**

Contrario a lo establecido en la Ley 100 donde la prioridad del sistema de salud debería ser en promo-

ción y prevención, superando la concepción curativa anterior, los resultados muestran un retroceso en los pocos avances logrados por el anterior sistema.

Como se puede observar en la siguiente tabla, de 1993 a 1997, la morbilidad para todas las edades ha aumentado en relación con algunas enfermedades prevenibles, especialmente preocupante es la situación de la población infantil.

Son evidentes los retrocesos en promoción, prevención y salud pública en general. Veamos algunos casos bastante ilustrativos de esta situación: la tasa de incidencia de cólera aumentó entre 1995 y 1997, oscilando entre 3,9 y 11,3 por 100.000 habitantes. Así mismo, la tasa de mortalidad por cólera en el nivel nacional osciló entre 0,08 y 0,17, la tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda aumentó de 1996 a 1997 de 0,046 a 7,651 por 100.000 habitantes.<sup>56</sup>

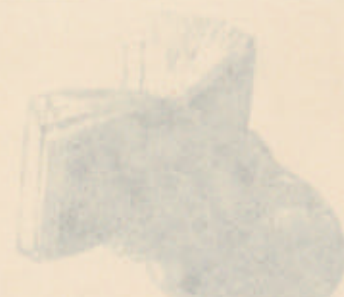
La tasa de morbilidad por dengue hemorrágico aumentó durante los años 1995, 1996 y 1997, pasando de 2,78 por 100.000 habitantes a 4,44 y 7,14 respectivamente. Igualmente, aumentó la tasa de mortalidad por esta causa pasando de 0,01 por 100.000 habitantes en 1995 a 0,07 en 1997.

La salud pública se encuentra totalmente descuidada, ya que la concepción del sistema fundada en el aseguramiento por servicios curativos, funciona con esta lógica y no con la preventiva. Adicionalmente, el sector público se ha dedicado a implementar el nuevo sistema olvidándose de las acciones masivas dirigidas a toda la comunidad y de la debida coordinación intersectorial, lo que incide negativamente sobre el estado de salud de la población.

Se ha perdido claridad en las responsabilidades y la financiación de la salud pública, ni los diferentes actores, ni el Estado central asumen sus funciones. La fragmentación del sistema público ha resultado en la detección tardía de epidemias, ausencia de control y seguimiento a enfermedades como la malaria, el dengue y la tuberculosis y disminución de la población vacunada.

En el mundo y en Colombia, una de las principales preocupaciones de las personas es "tener salud", sin embargo, ello no se traduce en mayor cla-





ridad y participación para definir cuál es el tipo de sistema que necesitamos de acuerdo a nuestras características particulares, somos indiferentes frente al tema y dejamos que otros decidan por nosotros. La salud es un derecho individual y colectivo, estar atentos a sus progresos y retrocesos nos involucra a todos. El avance de la reforma se está dando muy rápidamente, se requiere por lo tanto un balance social de sus aspectos positivos y negativos, solamente si nos comprometemos en una defensa colectiva de la salud pública, podemos evitar que se sigan cerrando hospitales públicos y privados sin ánimo de lucro.



## EL DERECHO A LA EDUCACION

### En el umbral del siglo XXI persiste el analfabetismo

Como se señala en el informe de desarrollo humano de 1999, "Saber leer y escribir es el nivel mínimo de la capacidad para entender y comunicarse con el mundo que nos rodea. Por tanto, el analfabetismo, en el umbral del siglo XXI, constituye una privación escandalosa"<sup>57</sup>, pues por debajo de ciertos niveles mínimos las personas se ven limitadas para desarrollar sus capacidades más básicas.

La tasa de analfabetismo en Colombia disminuyó a nivel nacional desde 1985, pasando de 12,3 a 9,9 en 1993 y a 8,6 en 1997. Existen notables diferencias a nivel regional, por encima del promedio nacional se ubican 16 departamentos y los territorios nacionales y por debajo sólo 8, incluyendo a Bogotá.<sup>58</sup>

Los mayores atrasos se presentan en la zona rural, mientras en 1997, 4,7 de cada 100 personas eran analfabetas en las ciudades, en el campo esta proporción era de 19,4. Con respecto al año 1993 la disminución de la tasa rural se ha estancado, pues para ese año era de 20,3.

La tasa de analfabetismo en las zonas rurales de algunos departamentos sigue siendo muy alta, en orden descendente se presenta la siguiente situación: Norte de Santander (29,7%), Córdoba (28,9%), Santander (23,4%), Atlántico (23,3%) y Nariño (22,6%), muy por encima del promedio rural nacional.

### Algunos avances en educación preescolar

Como resultado de los menores niveles de analfabetismo alcanzados en los últimos años a nivel nacional el analfabetismo ha dejado de ser una preocupación del sector educativo y del gobierno en general. Sin embargo, las diferencias a nivel regional y rural persisten, sin que se tenga una política focalizada en estas zonas para superar dicha situación y eliminar la discriminación.

El 75,8% de la población menor de cinco años permanece en su casa, 21% asiste a algún establecimiento, 1,8% es cuidado en el lugar de trabajo de sus padres y 1% por niñeras o empleadas.

La utilización de jardines de madres comunitarias es mayor en los niños de los hogares pobres (11,2%) frente a los no pobres (8,5%). En contraste en jardines, escuelas o colegios permanecen más los niños no pobres (14,86%) que los pobres (4,8%).

Los establecimientos dedicados al cuidado de los menores de cinco años a nivel nacional son mayoritariamente públicos, 78,8% frente al 21,2% que son privados, diferencia particularmente acentuada en el área rural, donde éstos son el 95%.<sup>59</sup>

56 Informe Quincenal Epidemiológico Nacional. Minsalud, enero de 1999. p.p. 19 y 20.

57 DNP - MISION SOCIAL - PNUD. *Informe de desarrollo humano para Colombia, 1999*. p. 90.

58 DNP-UDS-Misión Social, con base en Dane/EH/93/97.

59 DANE. "Boletín de Estadística. Encuesta de Calidad de Vida - 1997". P. 206 - 207





## Los avances en educación básica no han mejorado la equidad

A nivel nacional la asistencia escolar del grupo de edad de 7 a 11 años ha mejorado considerablemente de 1993 a 1997, pasando de 85,3 a 92,8. La tasa de cobertura bruta y neta<sup>60</sup> para primaria también presenta mejorías en el período, de 110,05 a 113,5 para el primer caso y de 75,18 a 82,89 para el segundo.<sup>61</sup>

Esta evolución positiva de los indicadores indica que la oferta de cupos es suficiente con relación a la población a atender y que está siendo efectivamente atendida la demanda del grupo de edad para primaria.

Sin incluir datos de los nuevos departamentos, solamente en Caldas, Caquetá, Cesar, Magdalena, Norte de Santander y Quindío, se observan tasas de asistencia escolar de niños entre 7 y 11 años menores al 90%.

Como se señala en el informe de desarrollo humano para Colombia de 1999: "En la población que aún no asiste pesan más las restricciones familiares o personales que la oferta de cupos escolares. En 1997, los principales motivos de inasistencia eran económicos (altos costos, necesidad de trabajar, 45%); falta de motivación o percepción de costo de oportunidad (17%); los motivos relacionados con factores de oferta como la falta de cupos o de establecimientos cerca (capacidad) y pérdida del año o expulsión (eficiencia) (21%). El predominio de razones de demanda es consecuente, pues la capacidad del sistema o cupos actuales permitirían cubrir la totalidad de este grupo de población.

Dos hechos importantes reflejan una mejora de la eficiencia interna en primaria: la disminución de la deserción y la disminución de la repetición en este nivel. La primera disminuyó del 6% al 3%, en el cuatrienio 1993-97. La segunda, medida a través de la tasa de extraedad tardía en primaria (alumnos mayores de 11 años) disminuyó en los cuatro años del 27% al 18%.

En este grupo de edad y este nivel educativo, es donde se observan menores diferencias urbano

rurales, la asistencia escolar, entre 1993 y 1997 se incrementó del 91 al 95% en la zona urbana, y del 73 al 88%, en la zona rural".<sup>62</sup>

La evolución positiva de la cobertura de la educación primaria no es suficiente para concluir mejoras en la disminución de la desigualdad educativa en Colombia, pues, aunque efectivamente los problemas iniciales de acceso al sistema educativo se han venido superando paulatinamente, aún así persisten tasas elevadas y rápidas de deserción entre los pobres.

En las ciudades colombianas, entre 1991 y 1998, los salarios de los ocupados con educación superior crecieron a una tasa de 26% en contraste los de aquellos con primaria decrecieron a una tasa de 18%.<sup>63</sup> Lo mismo ocurre si se examinan las tasas de ocupación que han aumentado para las personas con educación superior y universitaria y disminuido para las personas que cuentan únicamente con primaria.

Ello produce sobre los hogares un efecto negativo, pues les quita incentivos para el ingreso a la educación primaria, excepto que se cuente con la probabilidad de ingresar a la educación universitaria. Se piensa para qué estudiar si no se va a encontrar, en primer lugar empleo, y en segundo lugar una ocupación con mejor remuneración como efecto de la mayor educación.

Aunque la desigualdad en la remuneración con relación al nivel educativo no depende de los individuos sino de la forma como el mercado laboral los discrimina, los desincentivos para ingresar a la primaria se constituyen en un mecanismo adicional de concentración del ingreso laboral y de reproducción de la desigualdad.

La asistencia escolar del grupo de edad de 12 a 17 años también mejoró a nivel nacional de 1993 a 1997, pasando de 68,1% a 76,7%; sin embargo, persiste una gran diferencia entre la zona urbana y rural, pues en la primera la asistencia es de 84,1% frente a un 59,7% en la segunda.

En contraste con la oferta educativa para primaria, la tasa de cobertura bruta de secundaria es de 80,42% en 1997 y la tasa neta de 61,95%<sup>64</sup>, lo que





significa que no se cuenta en este nivel con los suficientes cupos para atender a la población que lo requiere y en menor medida para atender a la población ubicada en el rango de edad para este nivel.

Respecto a las tasas nacionales de cobertura bruta y neta, los departamentos que se ubican muy por debajo del promedio nacional son Caquetá, Cauca, Cesar, Chocó y los antiguos territorios nacionales.

Para el mismo período, la deserción en secundaria bajó del 28 al 21% y aumentó el porcentaje de los que se retiran con algún grado de secundaria de 21% a 26%. La diferencia urbano – rural en educación acumulada antes de retirarse sigue siendo significativa, en las ciudades el 44% se retira con algún año de secundaria, mientras que en el campo el 81% se retira con primaria únicamente.<sup>65</sup>

En este nivel, "las razones de inasistencia son principalmente de falta de recursos (46%), seguidas de un preocupante 36%, por falta de motivación y necesidad de trabajar."<sup>66</sup>

Como ya se señaló los niveles de desempleo de los jóvenes con educación secundaria incompleta o completa son los más altos del mercado laboral, además la pérdida del empleo del receptor principal de ingresos obliga a los jóvenes a ingresar tempranamente en el mercado laboral. Estas situaciones se resumen en que las condiciones socioeconómicas de los jóvenes de los estratos más pobres los obligan a abandonar el sistema educativo y en la mayoría de las ocasiones no regresan a él.

## La calidad educativa el gran reto en Colombia

Según el diagnóstico realizado en el Plan Nacional de Desarrollo "Cambio para construir la paz", la calidad de la educación básica en el país es deficiente pues los estudiantes no alcanzan a cumplir con los objetivos curriculares (en primaria aprenden menos de la mitad de lo establecido oficialmente), y se ubican por debajo de los estándares internacionales.

La discusión sobre la calidad de la educación ha girado en torno a si esta depende del tipo de plantel, público o privado, o si está más bien asociada a las características socioeconómicas de los alumnos. En el informe de desarrollo humano de 1999 se afirma que la comparación entre planteles debe tener en cuenta el nivel socioeconómico de los estudiantes, pues los resultados de las pruebas de calidad no permiten afirmar que los públicos son inferiores a los privados o viceversa. Es así como se señala: "las escuelas a las que pertenecen los alumnos con menor logro son, principalmente, oficiales (97%). Pero, al mismo tiempo, la mayor parte de las escuelas con estudiantes de mayor logro son oficiales (76%). A partir de estos dos resultados no es posible sacar una conclusión contundente sobre la calidad de las instituciones oficiales frente a las privadas."<sup>67</sup>

En el informe del BID sobre desigualdad en América Latina, se concluye que en la educación

60 La tasa bruta mide la cobertura en el nivel respectivo con relación a la población que debe atender. La tasa neta da cuenta de la proporción cubierta de niños que están en la edad normativa para cada nivel.

61 DNP-UDS-Misión Social, con base en EH/97.

62 Op. Cit. Informe de desarrollo humano para Colombia, 1999. p. 93

63 Ibid. p. 85


64 DNP-UDS-Misión Social, con base en EH/97

65 Op. Cit. Informe de desarrollo humano para Colombia, 1999. p. 108

66 Ibid.

67 Ibid. p. 108





básica los problemas fundamentales no son de acceso sino de los recursos complementarios que necesitan los estudiantes para su desempeño óptimo, como son útiles, uniformes, transporte, alimentación, un entorno adecuado, entre otros. El acceso a todas estas necesidades es muy limitado para las familias más pobres.

Las condiciones socioeconómicas de los estudiantes tienen un peso muy importante en los logros académicos. "El costo de la matrícula no es el único factor que limita el acceso de los más pobres a la educación. (...) Cuando se analizan los factores asociados de las pruebas de calidad -Saber-, es evidente que buena parte de las ventajas que tienen los niños que estudian en colegios privados, no se debe a la calidad del establecimiento sino a soporres que las familias de más altos ingresos dan a su educación".<sup>68</sup>

En cualquier caso, el sistema escolar colombiano es altamente estratificado en términos de calidad, pero además el acceso a la educación básica no se convierte en un mecanismo de movilidad social ni de reducción de la desigualdad de ingresos como ocurría anteriormente o actualmente en otras partes del mundo.

El informe del BID de 1998 - 1999 indica que según un estudio realizado en 1994, el desempeño de los colegios privados en Colombia es 13% mejor que el de las escuelas públicas.<sup>69</sup> En contra de esta afirmación, hay varios estudios que demuestran mayores niveles de logro educativo en las escuelas públicas. Aún así, es necesario promover un mejoramiento generalizado de la educación pública en Colombia, pues la educación en el país es cubierta en su mayor parte por establecimientos públicos, en las áreas urbanas éstos atienden el 67,4% de la población de 6 a 15 años y el 50,2% de la población de 16 a 25 años, en el área rural, estas cifras alcanzan al 93% y 90% de la población, respectivamente.<sup>70</sup>

La baja calidad de la educación afecta fuertemente el potencial de generación de ingresos de los jóvenes provenientes de familias de ingresos bajos.<sup>71</sup> También da cuenta del tipo de participación en el ámbito de lo público, pues una menor calidad edu-

cativa de los sectores más pobres compete en desventaja con las capacidades de otros sectores mejor preparados para participar a nivel social, económico y político.

El mejoramiento de algunos indicadores no es suficiente para concluir progresos en términos de calidad de vida y realización de los seres humanos, también es necesario considerar cómo se encuentra distribuida la educación en la sociedad y las diferencias de calidad de la educación entre quienes tienen un mismo nivel de escolaridad, pues quienes obtienen educación de inferior calidad, recibirán remuneraciones menores, tendrán menor probabilidad de alcanzar niveles educativos más altos, menor calidad de vida y menores posibilidades de participación política.

Como se señala en el informe de desarrollo humano, "una mayor educación posibilita la ampliación de las posibilidades del individuo de elegir, comprender, investigar, discernir y ejercer la responsabilidad social en la solidaridad, participación y la veeduría de los asuntos públicos. En el enfoque de las capacidades de Sen (1996, 1997) el concepto de capital humano se concibe en un contexto más amplio. El núcleo de la ampliación de este concepto está considerar el capital humano como una forma de disfrutar hoy de una mayor libertad y una mayor satisfacción, incluso con la misma cantidad de bienes físicos. Una mayor educación cambia las formas como se dan en las personas las relaciones entre a) libertad y medios para la libertad y b) entre libertad y consecución y, específicamente, entre capacidad y realización".<sup>72</sup>

### **El acceso a la universidad sigue siendo un privilegio**

Entre 1993 y 1997, la tasa de asistencia del grupo de 18 a 24 años correspondiente a educación superior, tuvo un incremento muy inferior al presentado para primaria y secundaria en el mismo período, pasando de 25% a 28%. Al igual que en los otros niveles, la asistencia en la zona urbana (34 %) es superior a la de la zona rural (13%).



La tasa bruta de cobertura en 1997 a nivel nacional era de 24%, siendo 8.5 veces superior en el nivel urbano (30,8) respecto del rural (3,6) y la tasa neta era de 14,6% para el nivel nacional, 18,9 en la zona urbana y 1.7 en la rural.<sup>73</sup> Lo que indica que la oferta de educación superior del sistema educativo es mínima con relación a la demanda potencial y es aún más limitada con relación a la población en la edad correspondiente a este nivel educativo.

Si se observa el total de la matrícula por modalidad en 1997 se matricularon 38.338 personas en educación técnica, 103.682 en tecnológica, 531.934 en universitaria y 51.792 en postgrado, para un total de 725.746 cupos en todo el país.

La inequidad se agudiza en el acceso a la educación superior, donde el 20% más rico tiene 2.6 veces más posibilidad de acceder que el 20% más pobre. Sólo el 12% de los estudiantes universitarios pertenece al 50% más pobre de la población y de estos las dos terceras partes no llegan a acceder a la educación pública.<sup>74</sup>

"La asistencia y la cobertura por nivel de ingresos muestra que los más discriminados son los niños de 5 y 6 años y los mayores de 18 a 24 años de los hogares más pobres. En consecuencia, la educación superior y la educación preescolar son un privilegio de los hogares de mayores ingresos. Para los menores, la asistencia en los hogares más ricos es más del doble que la de los más pobres (87% y 40%) y el triple, en el caso de los adultos (60% y 20%). (...) La cobertura neta de la educación superior en el quintil de mayores ingresos es 23 veces su cobertura en el quintil más pobre (53% y 2%, res-

pectivamente). Por contraste la distribución de la asistencia de los de 12 a 17 años y de los niños de 7 a 11 años, es la menos regresiva".<sup>75</sup>

### **Nos espera una Ley 100 para educación?**

La política educativa del gobierno pretende seguir la misma tendencia de la política adoptada en el sector salud, que consiste en transformar progresivamente los subsidios entregados directamente a las instituciones educativas en subsidios a la demanda o por estudiante matriculado. Ello significa que los recursos paulatinamente pueden llegar a las instituciones públicas o a las privadas. Para el caso de la educación superior los recursos destinados a la financiación de las universidades públicas (subsidio a la oferta) se irían disminuyendo progresivamente para convertirlos en créditos educativos para los estudiantes.<sup>76</sup>

Según algunos analistas estas políticas de focalización del gasto social a través de subsidios a la demanda son menos efectivas en términos de redistribución del gasto que los subsidios a la oferta.

"Vale la pena resaltar, la mayor regresividad del subsidio público a la demanda de educación superior y en alguna medida, a la demanda de educación secundaria. En este último caso, los hogares de ingresos medios (quintiles 3 y 4) recibieron el 58% de las ayudas a la demanda, que sumado al 4% que recibió el quintil más rico, suma el 62%. En contraste, el porcentaje del subsidio a la oferta pública de secundaria percibido por estos tres quintiles de ingreso, fue del 47%. Esto indica una mejor

68 Plan Nacional de Desarrollo "Cambio para construir la paz". P.p. 149 - 150.

69 Informe BID, 1998 - 1999. "América Latina Frente a la desigualdad". En pie de página. p. 56.

70 Op. Cit. DANE. "Boletín de Estadística. Encuesta de Calidad de Vida - 1997". p. 210

71 Op. Cit. Informe BID, 1998 - 1999. P. 56 - 57

72 Op. Cit. Informe de desarrollo humano para Colombia, 1999. p. 86

73 Ibid. p. 101

74 Op. Cit. Plan de Desarrollo "Cambio para construir la paz". P. 149 y 179.

75 Ibid. p. 103

76 Ibid. p.p. 166 - 168.



focalización del gasto a través de la oferta de educación pública que a través de ayudas a la demanda. En el caso de la educación superior, los subsidios a la oferta o a la demanda tienden a percibirlos los hogares de mayores ingresos, pues es en estos donde los jóvenes tienen mayor probabilidad de alcanzar este nivel.<sup>77</sup>

Aunque este tipo de política sólo se ha aplicado parcialmente en el sector educativo, pero, por los resultados obtenidos en salud, se puede prever que ante la disminución de los recursos destinados a financiar la educación pública (mayoritaria en el país), se de una quiebra y cierre paulatino de las escuelas oficiales, como ha ocurrido con los hospitales del país, retrocediendo de esta forma en los logros alcanzados a nivel de acceso a la educación básica y limitando aún más el acceso a la educación superior.

La financiación pública de la educación se constituye en un factor determinante para el acceso de los sectores más pobres del país, e inclusive de los sectores en proceso de empobrecimiento. Prueba de lo anterior, es que en épocas de crisis económica, como las actuales, la financiación pública de la educación es la única posibilidad para amortiguar sus efectos negativos y evitar un mayor desequilibrio en el sector.

Si se tienen en cuenta los indicadores de deserción suministrados por el Ministerio de Educación Nacional en 1999 a raíz de la crisis económica, se observa que 23.000 jóvenes que adelantaban sus estudios en establecimientos privados se matricularon en planteles estatales. Se calcula que fuera de los 716 millones en créditos aprobados por el Icetex a los padres de familias morosas, las solicitudes presentadas pueden llegar a \$10.000 o \$17.000 millones. Un 15% de los estudiantes universitarios dejaron de matricularse durante el primer semestre de 1999.<sup>78</sup>

Según estimaciones del Icetex la deserción de los estudiantes de colegios privados podría ser del 30% para el año 2000,<sup>79</sup> esto equivale en términos absolutos a que un millón y medio de estudiantes no tienen resuelta su situación debido a problemas económicos, lo que seguramente se traducirá en una mayor demanda de cupos en establecimientos públicos.

### **A manera de conclusión...**

Durante la década de los noventa y particularmente a partir de 1998, Colombia muestra un retroceso en los indicadores de pobreza e indigencia, distribución del ingreso, necesidades básicas insatisfechas, condiciones de vida y desarrollo humano. Ello es particularmente preocupante pues los pocos avances logrados durante los años anteriores se pierden rápidamente en diez años y afectan en mayor medida a los sectores más pobres de la población. En épocas de crisis, estos sectores recurren a amortiguarla mediante la generación de ingresos por parte de niños y jóvenes en edad escolar, reducen su acceso a la educación, venden activos como la vivienda y disminuyen el consumo de alimentos, entre otras medidas, lo que en términos globales significa una disminución del capital humano de este grupo y de la sociedad en general. Mientras el capital humano se deteriora a gran velocidad, su recuperación es mucho más lenta y difícil, prácticamente se pierden años de trabajo y los efectos son irreversibles sobre las generaciones actuales que los sufren.

La lógica del mercado es la que prima en el acceso al empleo, la educación y la salud de la mayoría de la población colombiana. Sin embargo, ella implica por un lado, que existan oportunidades y que su distribución sea equitativa y por otro, que los hogares y las personas cuenten con los ingresos

77 Op. Cit. Informe de desarrollo humano para Colombia, 1999. p. 121

78 *El Espectador*, 3 de agosto de 1999. p. 10 A.

79 *El Espectador*, 4 de noviembre de 1999. p. 8 A.



necesarios para acceder a bienes y servicios y para desarrollar sus capacidades humanas básicas. Ninguna de estas condiciones se cumplen actualmente en el país. Y las políticas sociales diseñadas para superar dicha situación no se apartan de la lógica mercantil, por el contrario tienden a profundizarla agravando la situación.

Las políticas de empleo están pensadas bajo la premisa del buen funcionamiento del mercado, en su mayoría se proponen la flexibilización laboral como mecanismo para que se dinamice la generación de puestos de trabajo. Se considera que la legislación laboral constituye una rigidez que obstaculiza la fluidez natural de la oferta y demanda de mano de obra y no se tiene en cuenta que las causas del desempleo están directamente relacionadas con la disminución de la producción nacional y la recesión económica.

La salud se ha convertido progresivamente en una mercancía más, la educación va por la misma vía, y la respuesta a los grupos más vulnerables se reduce a asignarles subsidios a la demanda para que entren al mercado. Gran parte de la población que no cumple los requisitos de "misericordia absoluta" no puede acceder a estos subsidios, y aunque tampoco cuenta con los recursos propios necesarios, queda por fuera de los destinatarios de la política social.

En las instituciones públicas que anteriormente debían atender de manera universal a toda la población, la tendencia prevaeciente es a su desmonte y privatización progresiva, en la lógica competitiva. Ello es reflejo de la orientación global hacia la reducción de la intervención del Estado en todas las áreas, incluyendo las sociales. Sin embargo, en algunos ámbitos la responsabilidad no se le puede dejar al libre desarrollo del mercado, como lo señaló el mismo Adam Smith en su momento, resaltando la importancia de la cooperación y la asistencia pública, áreas como la educación y la salud deben ser responsabilidad del Estado.

Aún persiste en el país la discriminación por condiciones socioeconómicas, sexo, edad y características culturales. Es así, como tanto en los indicadores de pobreza, calidad de vida y distribución

del ingreso, como en el acceso a empleo, salud y educación, las regiones más pobres del país, los jóvenes, las mujeres y las minorías étnicas siguen presentando los peores índices y continua allí el abandono estatal.

Aunque los derechos económicos, sociales y culturales están consagrados constitucionalmente, su garantía real para más de la mitad de la población colombiana se queda en el papel y los buenos propósitos anunciados por el gobierno de turno.

