

Análisis coyuntural

I. Censos y población en Colombia

El 2005 está proyectado como año censal en Colombia. Los censos constituyen la principal fuente de información en el área demográfica y son críticos en la construcción de indicadores sociales y económicos. Ambos tipos de información son decisivos en la planeación pública y privada, así como en el diseño de mapas político-democráticos que definen la representación política regional. A nivel municipal son la única fuente confiable de información social relevante, entre otras razones, para el diseño presupuestal.

Vale la pena recordar que en Colombia, como en la mayoría de los países en vía de desarrollo, los principales movimientos de población-mortalidad, natalidad y migración- sufren de fallas de medición. Por ejemplo, los datos de migración interna y externa son prácticamente inexistentes en el país. Pues hay escasos registros de entrada y salida de personas del país casi sin información personal y no hay registros de los movimientos internos de población. Hasta el momento, la mejor fuente de información para medir estos eventos son algunas encuestas de ho-

gares, que cubren áreas limitadas, y los censos nacionales de población, que constituyen la única fuente confiable a nivel municipal. Igualmente, los datos de natalidad y mortalidad resultan bastante deficientes en Colombia, a pesar de su relevancia en las proyecciones de población y, sobre todo, en la medición de otros importantes eventos relacionados con salud pública (p.ej. fecundidad adolescente, mortalidad por causas, mortalidad materno-infantil, etc.). Estas deficiencias han sido reportadas por varios autores, con particular énfasis en las cifras de mortalidad (Chackiel y Plaut 1996; Ruiz y Rincon, 1996, 1991; Flórez y Mendez, 1997; OPS, 1998; Urdinola, 2004). Estos estudios señalan un reporte medio-bajo, dentro de los estándares latinoamericanos, en las cifras de mortalidad y natalidad y cuya calidad se reduce a medida que se desagrega la información (p.ej. por edad y sexo).

Sin embargo, estas deficiencias en la información pueden ser corregidas utilizando fuentes secundarias, como censos y encuestas especializadas, y luego aplicando métodos de estimación demográfica. Actualmente son muy pocas las encuestas cuyo objetivo es obtener infor-

mación que permita corregir las cifras de mortalidad y natalidad. Por esta razón, los censos nacionales de población se han convertido en la principal fuente para tal fin, lo que aumenta la necesidad de recolectar cuidadosamente la información de los censos en el país.

A. La evolución de la población en el siglo XX

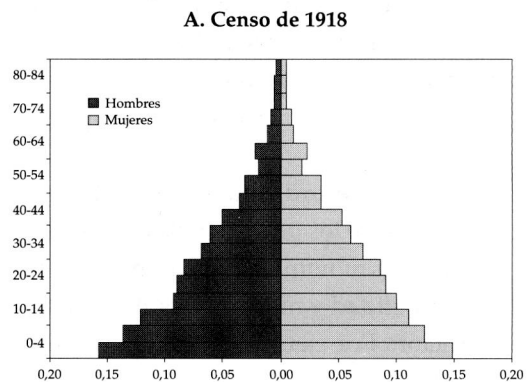
Colombia mantiene una de las tradiciones más antiguas en la recolección de censos en el continente americano. El primer censo se llevó a cabo durante la colonia en 1770, seguido por otros cuatro censos de esta etapa de la vida nacional, incluyendo el censo de 1810. Justo después de la independencia el territorio colombiano se modificó varias veces, reduciendo su tamaño dramáticamente. Durante este proceso se realizaron seis censos correspondientes a los años 1825, 1835, 1843, 1851, 1864 y 1870. La última modificación que sufrió el territorio colombiano se dio a comienzos del siglo xx, con la separación de Panamá, y desde entonces Colombia ha mantenido su tamaño y límites geográficos. A partir de la fecha se han llevado a cabo en el país 10 censos: 1905, 1912, 1918, 1928, 1938, 1951, 1964, 1973, 1985 y 1993. Cabe anotar que aunque la periodicidad del censo está contemplada en las leyes colombianas como decenal, los problemas fiscales no han permitido mantener esa continuidad.

De los censos llevados a cabo en el siglo xx, Wilmoth et al. (2003) recopilaron la información de los tabulados nacionales por edad y sexo del

censo de 1918 y todos los demás censos realizados desde 1938. Este trabajo realizó una evaluación de la calidad en el reporte, en particular para las edades adultas, y muestra que los censos colombianos han mejorado a lo largo del tiempo, alcanzando niveles de reporte altos, en comparación con otros países latinoamericanos.

Un análisis simple de la distribución de la población censada se presenta en el Gráfico 1, en las pirámides poblacionales construidas a partir de los conteos de población de cada censo. Allí, se observa la rápida transición demográfica que experimentó Colombia desde de la segunda mitad del siglo xx, con la notoria disminución en los nacimientos que se reflejan en el truncamiento de la base de las pirámides desde 1973¹. Por un lado, Colombia se catalogaba como un país

Gráfico 1
PIRÁMIDES DE POBLACIÓN COLOMBIANA
EN EL SIGLO XX (varios censos)

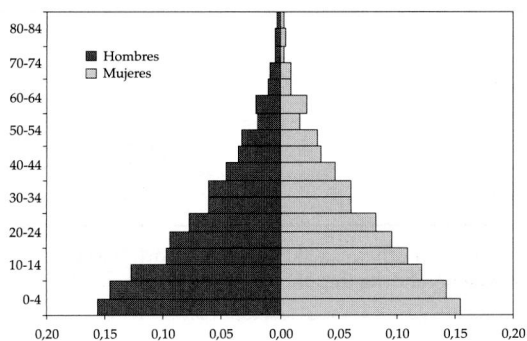


Fuente: Wilmoth *et. al.* (2003). Recopilado del DANE y Contraloría General de la República.

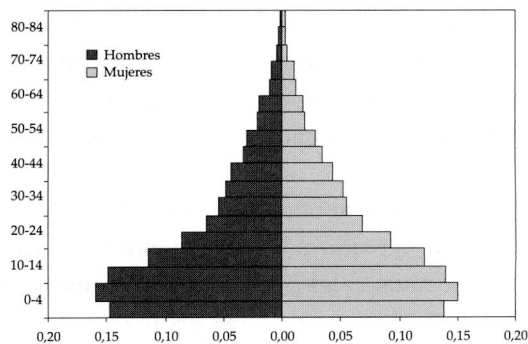
¹ Se entiende por transición demográfica a el paso de altos niveles de mortalidad y fecundidad a bajos niveles de mortalidad y fecundidad.

Gráfico 1
PIRÁMIDES DE POBLACIÓN COLOMBIANA EN EL SIGLO XX (varios censos)
(continuación)

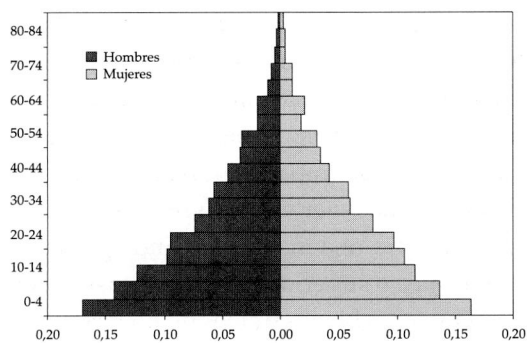
B. Censo de 1938



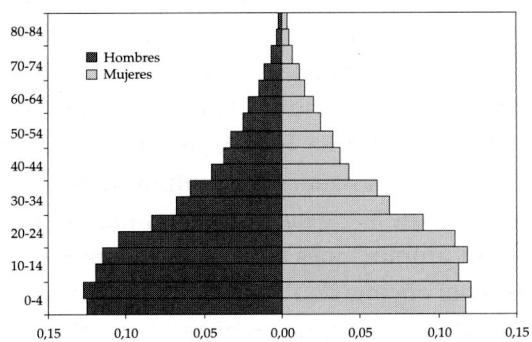
E. Censo de 1973



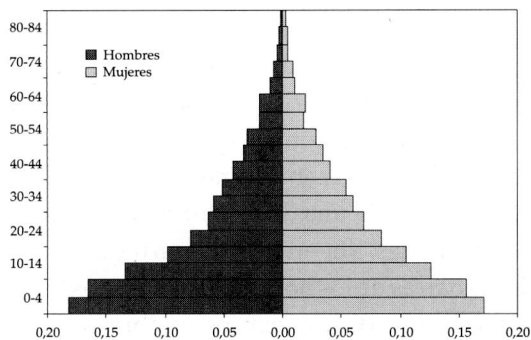
C. Censo de 1951



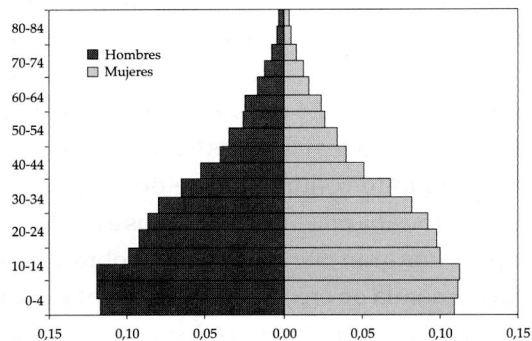
F. Censo de 1985



D. Censo de 1964



G. Censo de 1993



Fuente: Wilmoth *et al.* (2003). Recopilado del DANE y Contraloría General de la República.

de niños entre 1918 y 1964, como lo muestran las bases más anchas de las pirámides. Durante estos años los menores de 10 años sumaban cifras cercanas a 30% del total de la población, y sólo desde 1973 esta proporción empieza a caer hasta alcanzar 22,9% del total de la población en 1993. Por otro lado, a medida que la población alcanza mayores tasas de supervivencia, comienza a aumentarse la proporción de mayores de 60 años.

Vale la pena anotar que en Colombia este aumento no ha sido particularmente dramático, como se nota en las puntas de las pirámides. Si bien para el censo de 1993 los mayores de 60 años suman 6,93% del total de la población, en 1918 ya constituían 5,72% de la población total. De manera que Colombia está aún lejos de experimentar las etapas más avanzadas (o de envejecimiento) de la transición demográfica, tal como lo han experimentado varios países europeos. De hecho Alemania, España, Italia o la República Checa, países que se encuentran en una etapa avanzada de la transición demográfica, ya mostraban proporciones de adultos mayores de 60 años por encima de 10% en los años 50, y en sus respectivos censos de los años 90 reportan proporciones cercanas a 20%.

Otra particularidad demográfica de Colombia, tal como lo revela el Cuadro 1, es la baja razón de dependencia. La proporción de personas dependientes (0 a 14 años y 60 o más años) por personas en edades laborales (entre 15 y 64 años) ha disminuido continuamente desde 1964. En 1985 se ubicaba en valores cercanos a 0,7, lo que implica una gran oferta de mano de obra, que en una economía en crecimiento representa lo que se conoce como la "ventaja demográfica". Esto es una coyuntura especial dentro del proceso de envejecimiento de la población, que difícilmen-

Cuadro 1
TASA DE DEPENDENCIA COLOMBIANA EN
EL SIGLO XX (varios censos)

Año censal	Tasa de dependencia (activos: 15-59)
1993	0,71
1985	0,73
1973	0,97
1964	1,07
1951	0,91
1938	0,89
1918	0,84

Fuente: Wilmoth *et. al.* (2003). Recopilado del DANE y Contraloría General de la República

te puede replicarse en el futuro. Las implicaciones de esta ventaja demográfica son amplias, pues define las demandas por las que atraviesa la mayoría de la población colombiana que puede ser aprovechada. Si bien es cierto que hay mayor oferta de trabajo, también se debe tener en cuenta que tener esta mayoría de población adulta genera una mayor demanda por educación técnica o superior, consumo masivo de vivienda y otros bienes típicos de hogares en formación; mientras que se reducen las demandas por servicios de salud, en particular, los que requieren niños muy pequeños y ancianos.

Estas pirámides también permiten otro tipo de análisis demográficos o históricos. Por ejemplo las barras horizontales de las mujeres se van acortando suavemente a medida que aumenta la edad en cada una de las pirámides, en términos generales. Mientras que las irregularidades de las barras de los hombres reflejan dos hechos recurrentes en Colombia: los hombres sufren de mayores tasas de mortalidad que las mujeres en casi todas las edades y, en particular, los hom-

bres entre 15 y 40 años de edad tienen tasas de mortalidad mucho más altas que las de las mujeres. Este último hecho está seguramente explicado por los fenómenos de violencia experimentados con mayor fuerza desde la segunda mitad del siglo xx. Dos ejemplos nos sirven para corroborar esto. Primero, la pirámide del censo de 1993 muestra un cambio proporcional mayor para los hombres que para las mujeres a partir del tercer grupo de edad. De hecho, la reducción -básicamente mortalidad- en las barras de los hombres entre el segundo y tercer grupo de edad es de 2,04 puntos porcentuales, mientras que el de las mujeres es de 1,23 puntos porcentuales y estas diferencias se mantienen para los siguientes dos grupos de edades. El segundo ejemplo es la pirámide del censo de 1918 muestra los efectos en el aumento de la mortalidad masculina durante la guerra de los mil días, que transcurrió entre 1899 y 1903 y que persiste en las pirámides de los censos sub-siguientes.

B. El primer censo del siglo XXI

El censo que está próximo a realizarse en el país es un proyecto ambicioso que ha puesto en marcha el DANE desde el segundo semestre de 2004. En particular, el censo 2005 busca cuantificar población, viviendas, unidades económicas, unidades agropecuarias y actualizar la cartografía en un proceso comenzará el 22 de mayo de este año y cuyos resultados se entregarán en mayo 22 de 2006. Adicionalmente, en este censo el DANE busca innovar metodológicamente al introducir por primera vez "la muestra co-censal", que consiste en la aplicación de preguntas adicionales al formulario básico del censo, sólo a una muestra aleatoria del 9% de los hogares en el país. El operativo se llevará a cabo durante varios meses y no en un solo día como tradicional-

mente se había realizado en el pasado. Uno de los principales objetivos de esta nueva metodología es reducir el costo económico y operativo frente al tradicional método de indagar el 100% de los hogares, con inmovilización de la población durante un día. Ambas metodologías tienen ventajas y desventajas, como lo muestran varios artículos de la presente revista. No deja de sorprender, sin embargo, que la rica experiencia propia e internacional en este campo no se haya tenido en cuenta a la hora de diseñar este censo.

Este cambio metodológico no es nuevo dentro en el ámbito demográfico. De hecho esta propuesta ha rondado los círculos estadísticos y demográficos desde hace casi dos décadas y es conocida como "censos continuos" (Kish, 1981, 1990; Horvitz, 1986). Países como Estados Unidos y Francia han venido estudiando seriamente la posibilidad de implementar dicha metodología para sus propios censos. Aunque a diferencia de Colombia, estos países se apoyan en amplia información complementaria de excelente calidad que cada país recoge juiciosamente desde hace varios años (registros de natalidad, mortalidad, inmigración, servicios públicos, mapas de viviendas, entre otros). Dentro de estos estudios sobresalen los ensayos realizados en sus censos más recientes, que han mostrado avances en el tema, pero no aún no llegan a una idea concluyente sobre sus beneficios.

Por ejemplo, en Estados Unidos durante el censo del año 2000 se llevó a cabo la "encuesta complementaria" (Census 2000 supplementary survey) paralela al censo 2000, esta encuesta tiene una representatividad nacional. Esto permitió comparar varios indicadores sociales de ambas fuentes y así comprobar las bondades y defectos de esta metodología. Raglin et al. (2003)

compararon las diferencias en cuatro aspectos fundamentales entre las dos fuentes a nivel nacional, para el censo de hogares: aspectos generales (sexo, edad, relación, raza), aspectos económicos (empleo, industria, ocupación, desplazamiento al trabajo, ingresos y pobreza), características de la vivienda y aspectos sociales. Los resultados muestran diferencias significativas pero pequeñas para preguntas como el sitio donde nació el individuo, el año de entrada y nacionalización. Sin embargo, hay diferencias amplias y significativas en preguntas como el sitio de origen de los inmigrantes, en particular para los nacidos en América Latina y Asia, y el país de origen de sus ancestros. Este último punto tiene un mayor reporte en la encuesta complementaria que en el censo, pero las razones de esto necesitan un estudio más profundo, según los autores. Así mismo, estos autores proponen un estudio que compare las mismas preguntas entre las dos fuentes, pero a nivel local. Dado que el número de encuestas a nivel nacional es lo suficientemente amplio como para esconder varios de los problemas que se pueden presentar cuando el número de observaciones se reduce.

Este ejemplo, deja claro que a pesar de existir ventajas en las nuevas metodologías propuestas, éstas requieren de un escrutinio juicioso de los expertos en el tema para conocer a fondo sus desventajas y evitar errores en las cifras del censo, que resultan cruciales a la hora de la planeación social para cualquier país.

C. Comentarios

□ Colombia ha mantenido una de las tradiciones más largas en el continente en la realización de censos, aunque su información todavía está lejos de ser perfecta. Varios de los in-

dicadores nacionales vitales se obtienen a partir de los censos.

- Esta información ha permitido durante el siglo xx seguir varias transformaciones sociodemográficas, dentro de las que se destacan una rápida transición demográfica, una mayor mortalidad masculina centrada en los más jóvenes y la actual ventaja demográfica o razones de dependencia favorables para una economía en expansión. Esta coyuntura difícilmente se repetirá en el futuro y debe ser aprovechada.
- El Censo de 2005 es una herramienta fundamental en el diseño de políticas públicas y privadas en el área social y económica. De su éxito dependen el diseño de varias políticas en los años por venir y, por ende, varios estudios sobre su calidad deben ser llevados a cabo, en particular dados los cambios drásticos en la metodología realizados en tan corto tiempo.

II. Panel Social

Desde septiembre de 1999 la Fundación para la Educación Superior y el Desarrollo-Fedesarrollo, junto con el apoyo de las Cámaras de Comercio ha implementado exitosamente la *Encuesta Social*. Esta encuesta ha permitido la caracterización social de los hogares urbanos e identificar las principales reacciones de los hogares frente a sus problemas². La presente sección muestra algunos resultados de la última encuesta (etapa 9-E9) realizada a finales de 2004, que cobra principal importancia por varios cambios en su metodología, los cuales esperamos añadan una visión importante a la discusión en temas de pobreza en Colombia.

La encuesta social cubre en esta etapa tres ciudades colombianas y sus áreas metropolitanas. La muestra es representativa por ciudad, para las cuatro ciudades en conjunto y por grupos de ingresos (bajo, medio y alto)³. Las variables que captura la Encuesta Social permiten estimar indicadores de pobreza, como el índice de condiciones de vida (ICV) y el índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI). También ha permitido conocer las reacciones de los hogares frente a choques económicos y evaluar el acceso de estos hogares a vivienda, empleo y situación de ingresos, servicios de salud, programas de seguridad social, educación y servicios públicos. Adicionalmente, se han llevado a cabo módulos especiales que han incluido preguntas relevantes como la migración interna voluntaria y forzada, la migración externa voluntaria, el acceso y cubrimiento de programas dirigidos a aumentar el bienestar, el acceso a crédito y ahorro, la calidad de los servicios públicos, la fecundidad y la mortalidad infantil, el trabajo infantil, el alcoholismo y la drogadicción, y las actitudes hacia la corrupción.

En un esfuerzo por mejorar la medición de la dinámica de pobreza y sus implicaciones, Fedesarrollo ha visto la necesidad de recolectar la información de esta encuesta de manera longitudinal. Es decir, que la encuesta entreviste a los mismos hogares a través del tiempo. Al implementar la primera encuesta de hogares longitudinal en Colombia, seremos capaces de medir y proveer una dimensión importante dentro de la discusión de pobreza, equidad y desarrollo. Pri-

mero, porque solamente a través de una encuesta longitudinal, se puede medir la dinámica de los ingresos de los hogares. Y segundo, la información longitudinal tiene la capacidad única de ofrecer información descontaminada de errores de efectos fijos, los cuales producen mejores estimadores, comparados frente a los estimadores de encuestas de corte transversal. Estas encuestas, aunque resultan más costosas que las de corte transversal, cobran cada día más importancia en países en vía de desarrollo, como lo menciona la literatura teórica y empírica (Ashenfelter et. al., 1986; Glewwe y Jacoby, 2000).

A. Novedades en la Encuesta Social de Fedesarrollo

La etapa 9 (E9) de la encuesta social, además de constituir la línea de base de la encuesta longitudinal, incluye nuevas preguntas que permiten medir varios eventos sociales olvidados por otras encuestas de hogares en el país. Dentro de ellas se destacan: i) la posibilidad de hacer la evaluación de programas sociales. En particular, la E9 incluyó la pregunta de acceso a comida escolar gratuita y becas escolares. Una encuesta longitudinal permite aislar los efectos de estos y otros programas sociales, cuyo impacto es de mediano o largo plazo, lo que genera una evaluación más cercana a la de un experimento, reduciendo problemas econométricos (i.e. heterogeneidad no observada); ii) Incluye choques que experimentan los hogares y sus respuestas frente a los mismos. Sobresalen la inclusión de algunos choques no considerados en otras en-

² En Colombia la población urbana representa el 75% del total.

³ Bajo = estratos 1 y 2; medio = estratos 3 y 4 y alto = estratos 5 y 6.

cuestas implementadas en Colombia; así como las diferentes fuentes de ayuda (tejido social) en el que se respaldan los hogares cuando enfrentan dichos choques; iii) Medidas objetivas y subjetivas (percepción de suficiencia) de los ingresos de los hogares; iv) Incidencia de discapacidades mentales y v) Migración interna, forzada y voluntaria, de largo plazo.

B. Pobreza y calidad de vida, algunos resultados

Dada la variedad de temas cubiertos por la encuesta (ver Anexo 1) y de las diferentes innovaciones mencionadas arriba, esta sección se centrará sobre los resultados relacionados con mediciones de pobreza de la encuesta. Pues, al recoger siguientes olas de la encuesta esperamos conformar una fuerte herramienta dentro del estudio de las dinámicas de la pobreza en los hogares urbanos, la medición exacta de la distribución del ingreso y su evolución. Aspectos que aportarían una visión relevante y no estudiada en Colombia, olvidada aún en la reciente misión de pobreza impulsada por el gobierno.

La encuesta (E9) permite el análisis de condiciones *estructurales* y de condiciones *coyunturales* de la calidad de vida de los hogares encuestados. Las primeras pueden observarse mediante el índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) y, en cierta medida, con el Índice de Condiciones de Vida (ICV). Las condiciones estructurales están más enfocadas en la medición de ingresos monetarios y gastos de los hogares. Dado que las condiciones estructurales tienen en cuenta aspectos como la infraestructura del hogar, el

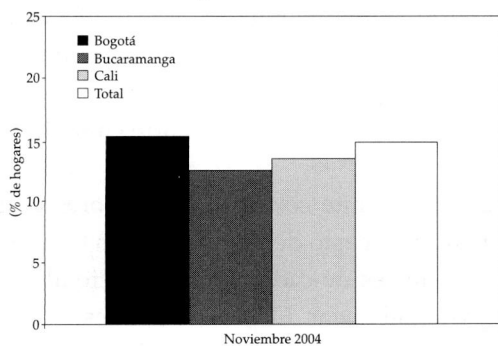
acceso a servicios públicos y la acumulación de capital humano, se espera que estas condiciones sean relativamente altas en áreas urbanas y que respondan de forma parsimoniosa en el tiempo. Por otro lado, las condiciones de ingreso y gasto de los hogares son una medida más directa de las condiciones económicas *actuales* de los hogares, en especial en las ciudades. El indicador de Necesidades Básicas Insatisfechas muestra que 14.8% de los hogares encuestados están en pobreza, y 1.6% de ellos están en miseria⁴ (Gráfico 2 y Gráfico 3)

La comparación entre estratos (Gráfico 4 y Gráfico 5) para este indicador muestra resultados esperados respecto a la pobreza y la miseria según NBI en los estratos bajos. Al observar los componentes del indicador NBI se observa que la necesidad básica insatisfecha con mayor incidencia es el hacinamiento crítico (hogares con más de tres personas por cuarto) y la alta dependencia económica (hogares con más de 3 personas por miembro ocupado y en los cuales el jefe de hogar tiene una escolaridad menor a 3 años). La incidencia de las necesidades básicas relativas a la infraestructura de la vivienda -vivienda inadecuada y acceso a acueducto y alcantarillado- es relativamente baja, ya que en ninguna ciudad el porcentaje de hogares con esta necesidad insatisfecha supera el 1%.

El Cuadro 2 muestra el Índice de Condiciones de Vida y su desagregación según sus componentes principales. Este indicador hace una ponderación de la calidad del acceso a servicios públicos, así como de los materiales de la vivienda y la acumulación de capital humano del ho-

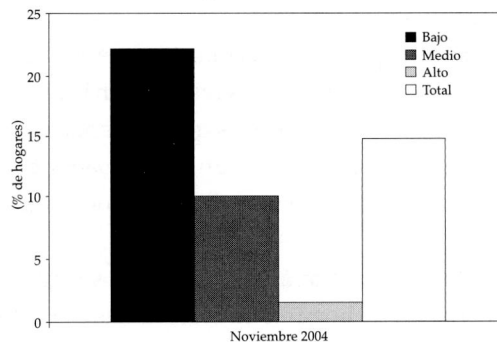
⁴ Por pobreza se refiere a aquellos hogares con una NBI, y por miseria aquellos con 2 o más NBI.

Gráfico 2
HOGARES CON UNA NBI
(por ciudad)



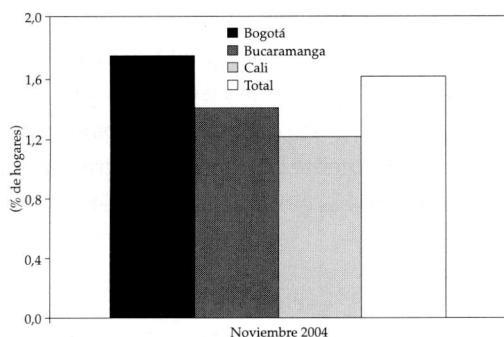
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 4
HOGARES CON UNA NBI
(por estrato)



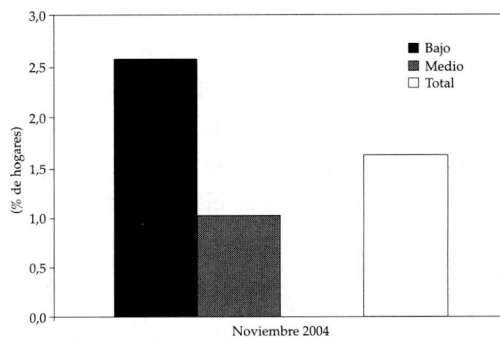
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 3
HOGARES CON DOS O MÁS NBI
(por ciudad)



Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 5
HOGARES CON DOS O MÁS NBI
(por estrato)



Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Cuadro 2
ÍNDICE DE CONDICIONES DE VIDA

ICV	Total	Ciudad			Estrato		
		Bogota	B/manga	Cali	Bajo	Medio	Alto
Total	83,96	83,77	84,52	84,43	79,06	86,86	93,10
Educación	29,83	29,94	29,64	29,51	27,18	31,43	34,56
Demografía	4,78	4,71	4,97	4,95	4,27	5,05	6,01
Vivienda	49,35	49,12	49,90	49,97	47,61	50,38	52,53

Fuente: Procesamiento Panel Social del Fedesarrollo.

gar, todo en una escala de 0 a 100. Mientras que las diferencias observadas entre ciudades no son estadísticamente significativas, las diferencias entre estratos sí lo son, a favor de los estratos altos. Esto implica que la cobertura de servicios públicos y la calidad de las viviendas en las zonas urbanas son altas, mientras que en aspectos de educación y demografía aún hay espacio para progresar, tanto en zonas urbanas como rurales.

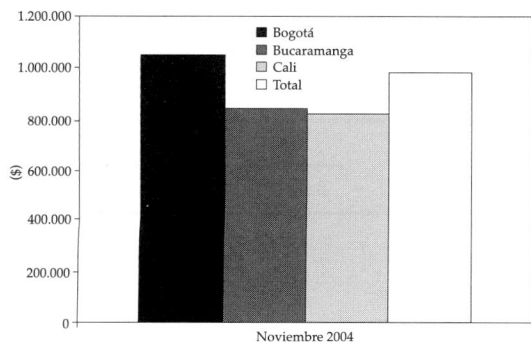
Estudios sobre análisis de ingresos y gastos en encuestas de hogares muestran que es preferible observar el gasto reportado del hogar, ya que éste tiene un menor error de reporte que los ingresos del hogar. El Gráfico 6 muestra el gasto total promedio de los hogares por ciudad, y el Gráfico 7 lo muestra por estratos.

Los hogares en Bogotá tienen un consumo significativamente mayor que en Bucaramanga y Cali, aproximadamente \$1'000.000 frente a \$835.000 y \$820.000, respectivamente. Al observar el gasto per cápita promedio de los hogares (el gasto total dividido por el número de perso-

nas en el hogar, Gráfico 8 y Gráfico 9) las diferencias entre ciudades se mantienen, pero la concentración del gasto aumenta. Estas diferencias entre ciudades pueden entenderse como diferencias en condiciones *objetivas* de vida, que permiten distintos niveles de consumo, o como diferencias en el *costo de vida* entre ciudades.

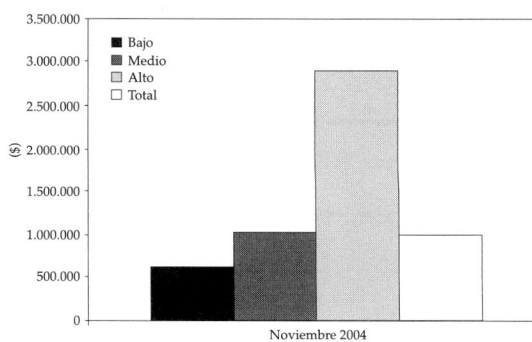
La E9 permite construir indicadores de la estructura de gasto de los hogares, en términos de porcentajes de cada rubro respecto al total del gasto del hogar. El Cuadro 3 muestra la estructura de gasto de los hogares. En general, la alimentación y el gasto en servicios públicos son los principales componentes del gasto de los hogares. La estructura de gasto entre Cali y Bogotá es similar, salvo que en Bogotá la educación tiene un mayor peso, y en Cali los alimentos tienen a su vez una mayor proporción. En Bucaramanga la estructura de gasto es distinta, en especial en alimentación y servicios públicos. La estructura de gasto de los estratos bajos y medios es esencialmente la misma, mientras que en los estratos altos es evidente una redistribución

Gráfico 6
GASTO PROMEDIO DEL HOGAR
(por ciudad)



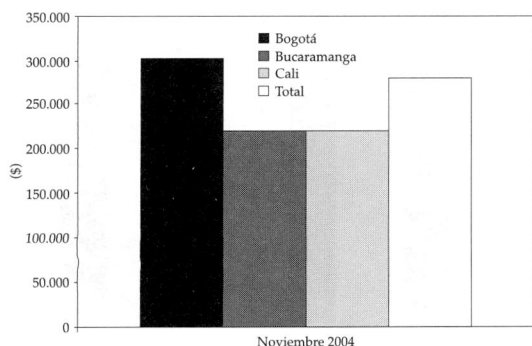
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 7
GASTO PROMEDIO DEL HOGAR
(por estrato)



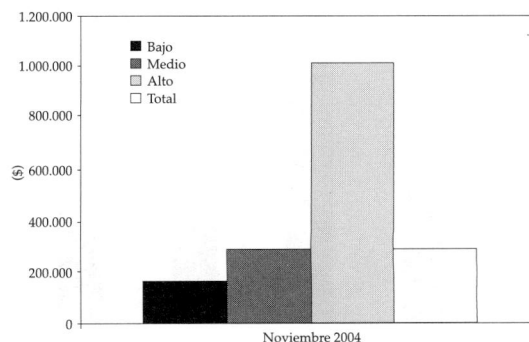
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 8
GASTO PER CÁPITA PROMEDIO DEL HOGAR
(por ciudad)



Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Gráfico 9
GASTO PROMEDIO DEL HOGAR
(por estrato)



Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Cuadro 3
ESTRUCTURA DE GASTO DE LOS HOGARES (%)

ICV	Total	Ciudad			Estrato		
		Bogota	B/manga	Cali	Bajo	Medio	Alto
Alimentos	42,8	41,4	48,5	46,0	45,8	42,2	28,0
Educación	11,9	13,1	10,7	8,4	9,4	12,6	22,4
Salud	7,2	7,1	8,2	7,4	6,6	7,9	10,2
Servicios Públicos	22,4	22,6	19,7	22,3	21,7	23,0	22,1
Transporte	12,5	12,9	10,3	12,1	14,1	11,8	8,6
Recreación	3,2	3,1	2,6	3,8	2,4	3,2	8,7

Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

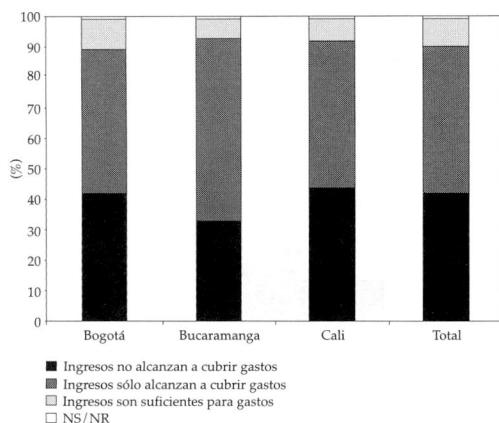
más equitativa del gasto, especialmente a favor del gasto en educación, salud y recreación. Esta estructura muestra una relación sorprendente, la proporción del gasto en servicios públicos es homogénea entre estratos. Esto puede explicarse por el esquema de subsidios cruzados en los servicios públicos, donde los estratos altos aportan un porcentaje del valor de su consumo para subsidiar un porcentaje del costo básico de producción en los estratos bajos; ya que los hogares en estratos medios son neutros frente al esque-

ma de subsidios, es normal que los servicios públicos pesen más en la estructura de gasto.

El Gráfico 10 muestra la percepción de ingresos de los hogares, en términos de suficiencia. Esta es una medida de *pobreza relativa*, que indica de forma global la relación entre ingresos y gastos del hogar. La percepción de suficiencia del ingreso del hogar en cierto modo permite dilucidar la relación entre el gasto y las condiciones de vida, en la medida que el ingreso sea

Gráfico 10

PERCEPCIÓN DE SUFICIENCIA DEL INGRESO DEL HOGAR (por ciudad)



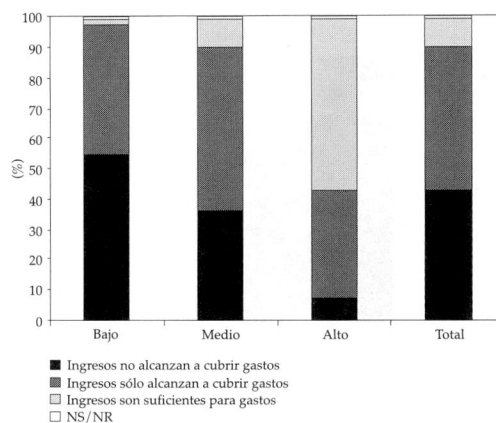
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

suficiente para las necesidades del hogar. El efecto "precio" (el costo de vida) no es relevante y efectivamente un hogar con un mayor gasto tendrá mejores condiciones de vida. Las diferencias en las percepciones de suficiencia de ingresos no son estadísticamente distintas entre ciudades, salvo una ligera diferencia a favor en Bucaramanga. Así, al relacionar este resultado con las medidas de gasto, puede afirmarse que los hogares en Cali tienen unas condiciones de pobreza coyuntural más apremiantes que los hogares en Bogotá o Bucaramanga. Las comparaciones entre estratos, fuera de la esperada relación en los estratos altos, muestran que la percepción de insuficiencia de ingresos no difiere entre estratos bajos y estratos medios.

Una medida adicional para medir el bienestar de los hogares es la seguridad alimentaria. Las deficiencias nutricionales son impedimentos graves para la población adulta y tiene efectos de largo plazo en los menores y las mujeres

Gráfico 11

PERCEPCIÓN DE SUFICIENCIA DEL INGRESO DEL HOGAR (por estrato)

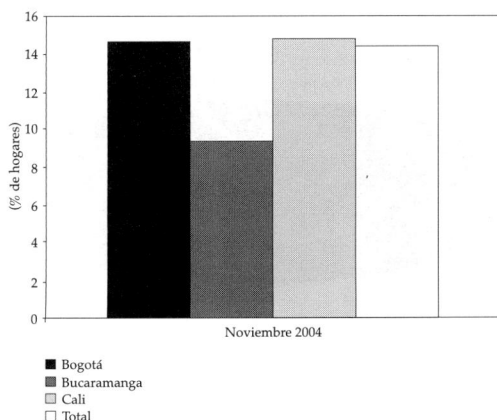


Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

lactantes o en gestación. El Gráfico 12 muestra que, en total, cerca de 15% de los hogares algún miembro no comió por uno o más días en la semana. Este porcentaje es ligeramente menor en Bucaramanga (9,4%). Al comparar entre estratos este fenómeno es similar para los estratos bajos y medios, y casi insignificante en estratos altos. En este campo aún hace falta acción por parte de los organismos de protección social, así como instrumentos que midan eficientemente las deficiencias nutricionales de la población.

Las condiciones iniciales de los hogares en términos de condiciones de vida muestran dos efectos aparentemente contradictorios. Las condiciones *estructurales* de los hogares de la muestra están en un nivel relativamente alto, pero las condiciones coyunturales muestran niveles menores. En particular, las condiciones de vida que se deben a inversiones del Estado (infraestructura y servicios públicos principalmente) están en un mejor nivel relativo. Según esto, el ciclo de

Gráfico 12
HOGARES QUE REPORTAN HAMBRE
 (por ciudad)



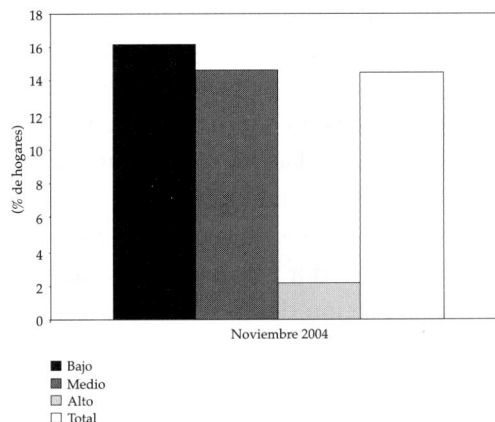
Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

evolución de los hogares está en un estado temprano, donde aún no ha terminado del todo la primera vuelta de este ciclo.

C. Comentarios

- Hay que resaltar el esfuerzo que se ha hecho por realizar la primera encuesta longitudinal de hogares en Colombia. La literatura reciente sobre pobreza, desigualdad y redes de seguridad social requiere un análisis dinámico para muestras comparables, el cual será posible sólo con una encuesta longitudinal
- Las novedades de la encuesta social longitudinal de Fedesarrollo, además de dejar de ser una encuesta de corte transversal, abarca temas novedosos frente a lo que otras encuestas de hogares han indagado. Dentro de las bondades de esta encuesta se encuentra la posibilidad de evaluar la cobertura y el impacto de diversos programas sociales.

Gráfico 13
HOGARES QUE REPORTAN HAMBRE
 (por estrato)



Fuente: Procesamiento Panel Social de Fedesarrollo.

Igualmente, recoge información en temas sensibles, pero olvidados, como la incidencia de discapacidad mental, la migración interna y externa de corto y largo plazo, nuevas medidas de choques a los hogares y sus respuestas y capital social

- Los resultados de condiciones de vida estructurales de los hogares y las variables de acceso a infraestructura básica están en niveles satisfactorios en Bogotá, Bucaramanga y Cali. Sin embargo, los hogares en estratos bajos aún están atrasados en este aspecto.
- A su vez, hace falta un esfuerzo en términos de asistencia escolar en las edades relevantes. La condición de pobreza, entonces, se refleja en los niveles de ingreso y consumo de los hogares. Este punto es muy claro en las condiciones de hambre y de no consumo de carne en los hogares. Pero quizás el tema más relevante es la profunda desigualdad de ingresos en las ciudades.

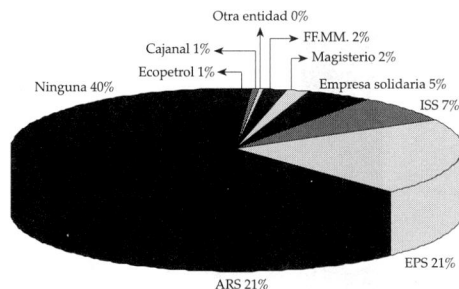
III. Cobertura en salud de los menores de edad en Colombia

Los temas relacionados con el bienestar de los menores son de suprema importancia para Colombia. Entre otras razones, porque las inversiones en educación y salud dirigidas hacia este segmento de la población constituyen la principal inversión en capital humano. Dentro de estas inversiones sobresale la cobertura en salud, por ser un indicador básico de los sistemas de salud. Esta sección describe la situación en la que se encuentra el país en materia de cobertura en salud de los menores de edad y la posible relación que puede tener con la pobreza.

Desafortunadamente, Colombia cuenta con estadísticas pobres en materia de salud, morbilidad y mortalidad, más deficientes aún para el caso de los menores. Esta sección muestra las cifras de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida de 2003 (ECV-03), por ser la encuesta representativa a nivel nacional más reciente que indaga sobre el tema.

Las cifras indican que a pesar del avance que logró Colombia en la cobertura en salud de su población general desde comienzos de los años noventa, los niños y jóvenes son una fracción que ha permanecido excluida. El Gráfico 14 muestra que del total de menores entre 5 y 17 años, 40,8% no está afiliado a ninguna entidad de salud. Al descomponer estas cifras por edades, al menos 40% de los niños entre 5 y 10 años o entre 11 y 15 años no están cubiertos, mientras que de los jóvenes de 16 a 18 años 43,8% no están cubiertos. Esta situación es particularmente preocupante si se tiene en cuenta que las mayores necesidades en salud se encuentran en los extremos de la vida. En particular, la población de los

Gráfico 14
COBERTURA EN SALUD, NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS, COLOMBIA 2003

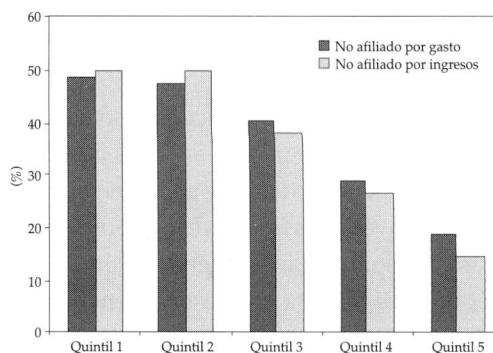


Fuente: Procesamiento ECV-03.

grupos de edades más jóvenes tiene una mayor probabilidad de muerte e incidencia de enfermedades que el resto de la población.

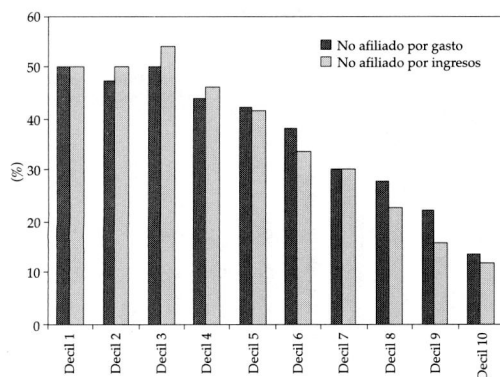
Existe una clara correlación entre los niveles de ingresos y gastos del hogar y la cobertura en salud o afiliación a alguna entidad. Los Gráficos 15 y 16 muestran una dramática reducción en la proporción de niños y jóvenes descubiertos en los deciles de ingresos y gastos más altos. Mien-

Gráfico 15
NO AFILIADOS EN SALUD POR QUINTILES DE INGRESOS Y GASTOS, NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS, COLOMBIA 2003



Fuente: Procesamiento ECV-03.

Gráfico 16
NO AFILIADOS EN SALUD POR DECILES DE
INGRESOS Y GASTOS, NIÑOS ENTRE
5 Y 17 AÑOS, COLOMBIA 2003



Fuente: Procesamiento ECV-03.

tras que en los niveles más bajos de ingresos o gastos más del 50% de los menores no están cubiertos, en los niveles más altos de ingresos o gastos algo menos del 19% no está cubierto en salud. Aunque este hecho muestra claras diferencias entre los hogares de ingresos altos y bajos, resulta sorprendente que no todos los niños de los niveles de ingresos y gastos más altos estén cubiertos, como intuitivamente se pensaría.

Otras características del hogar señalan la misma tendencia entre ingresos y cobertura. El Cuadro 4 muestra que la educación del jefe del hogar es, en años promedio, mucho menor en aquellos hogares donde los niños no están cubiertos (5 años), o donde están cubiertos por el régimen subsidiado (4,3 años), frente al resto de los hogares cuyos años promedio de educación son por lo menos 8,7 años. Asimismo, sorprende que el tamaño del hogar es en promedio mucho más alto para aquellos hogares que tienen sus hijos registrados en el régimen subsidiado (5,8 miembros), que en los hogares donde los menores no están cubiertos en salud (4,9 miembros) o que están cubiertos por cualquier otro régimen (por lo menos 4,8 miembros). Además, sobresalen diferencias en cobertura por género del jefe del hogar, pero no en afiliación por tipo de régimen. Esta tabla muestra que de los hogares cuyos jefes de hogar son mujeres 43% de los niños no están cubiertos, frente a 40% de aquellos hogares cuyos jefes son hombres.

De otro lado, para aquellos menores que están cubiertos, hay patrones interesantes entre los niños cubiertos por el tipo de régimen (con-

Cuadro 4
COBERTURA EN SALUD SEGÚN RÉGIMEN POR CARACTERÍSTICAS DEL HOGAR,
NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS, COLOMBIA 2003

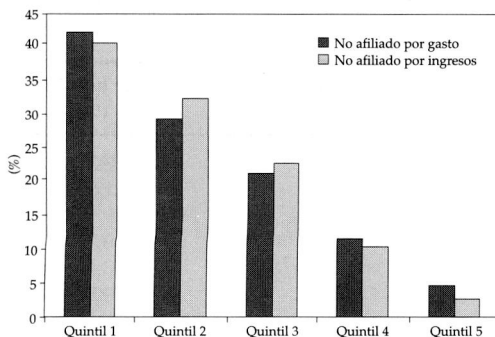
	Años de educación del jefe	Personas promedio por hogar	Jefe mujer (%)	Jefe hombre (%)
ISS	8.781	4.943	7,31	7,37
Contributivo	8.762	4.904	19,76	21,63
Subsidiado	4.287	5.809	25,82	26,55
Otro	9.361	4.826	0,78	0,98
Especial	11.082	4.862	3,10	3,66
No tiene	4.926	4.862	43,23	39,82

Fuente: Procesamiento ECV-03.

tributivo o subsidiado) y los niveles de ingresos o gastos, como lo muestran los Gráficos 17 y 18. En general se presenta la tendencia esperada, un mayor número de menores cubiertos bajo el régimen subsidiado en los niveles más bajos de ingresos/gastos, aunque no deja de sorprender la existencia de niños y jóvenes que reciben subsidios en salud en los deciles o quintiles más altos.

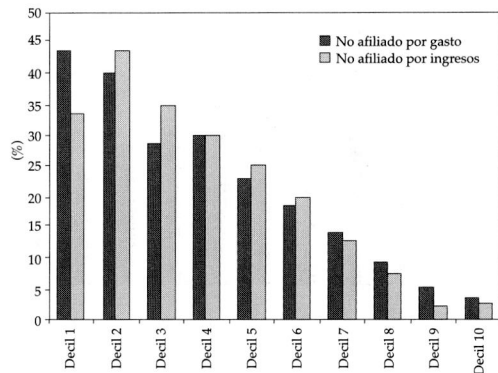
Este hecho resulta preocupante si se tienen en cuenta las deficiencias ya mencionadas en cobertura para los menores. Estas gráficas muestran que 11% de niños en el quintil-4 y 4% de niños del quintil-5 están cubiertos bajo régimen subsidiado; datos similares se presentan en los tres deciles más altos. Una tendencia semejante se observa con el nuevo Sisben, pero con las fallas de distribución concentradas en los niveles medios de Sisben, en lugar de los niveles más altos. De hecho, mientras sólo 2% de los niños en Sisben-1 están cubiertos bajo régimen contributivo, 70,5% de los niños en Sisben-6 lo están y

Gráfico 17
COBERTURA EN SALUD BAJO RÉGIMEN SUBSIDIADO POR QUINTILES DE INGRESOS Y GASTOS, NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS COLOMBIA 2003



Fuente: Procesamiento ECV-03.

Gráfico 18
COBERTURA EN SALUD BAJO RÉGIMEN SUBSIDIADO POR DECILES DE INGRESOS Y GASTOS, NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS COLOMBIA 2003



Fuente: Procesamiento ECV-30.

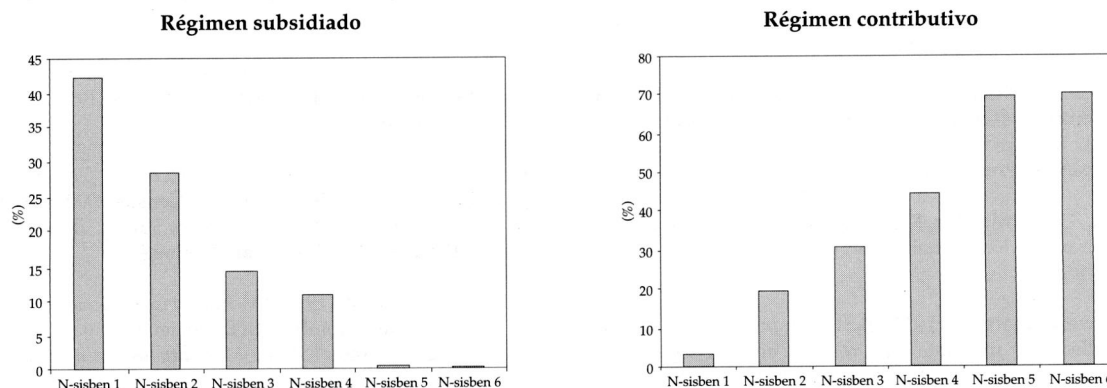
menos del 1% de los niños en Sisben-5 y Sisben-6 se reportan cubiertos por el régimen subsidiado (Gráfico 19). Sin embargo, 14% y 11% de los niños en Sisben-3 y Sisben-4 están respectivamente cubiertos por régimen subsidiado, cuando en principio no deberían estarlo. Valdría la pena, en un futuro, indagar sobre las razones por las cuáles estas familias hacen uso de estos subsidios, ya que pueden responder a choques económicos transitorios del hogar o simplemente a un problema de control sobre estos subsidios. Pero, sobretodo, sería importante conocer si estos niños y jóvenes verían afectada su cobertura en salud si se les obliga a hacer parte del régimen contributivo.

A. Comentarios

- Colombia debe pensar en el diseño de estudios, encuestas o ampliación de encuestas ya existentes que permitan tener mediciones claras relacionadas con la salud de los meno-

Gráfico 19

COBERTURA EN SALUD BAJO RÉGIMEN POR NUEVO SISBEN, NIÑOS ENTRE 5 Y 17 AÑOS COLOMBIA 2003



Fuente: Procesamiento ECV-03.

res (medidas antropométricas, morbilidad y mortalidad), que estén dirigidas exclusivamente a la población de menores a nivel nacional

- ❑ En particular, han sido escasos los esfuerzos en la medición del estado nutricional de los menores de edad y de las madres gestantes, a pesar de ser uno de los temas que mayor interés despierta en las instituciones gubernamentales y el público en general
- ❑ El país está en deuda con sus niños y jóvenes en materia de cobertura en salud que no supera el 60%, aún en los niños entre 5 y 11 años, quienes son más vulnerables a enfermedades dentro de los menores incluidos en esta sección
- ❑ En el futuro, vale la pena indagar sobre las causas de estas fallas en cobertura y la composición de la misma. Es decir, si se concentra en los menores de áreas urbanas o rurales, en hogares numerosos, o de menores re-

cursos, en ciertas edades más que otras o si hay diferencias por género

- ❑ Las cifras de esta sección permiten ver que estas fallas en cobertura están correlacionadas con los niveles de ingresos de las familias y los años de educación del jefe del hogar. Aunque ambas variables se relacionan con los niveles de ingresos o gastos de un hogar, es importante resaltar que la educación del jefe del hogar, sobretodo de las madres, han sido relacionadas en la literatura de economía de la salud con las preferencias en cobertura y calidad de los servicios de salud de los menores en los hogares
- ❑ Asimismo, vale la pena revisar los sistemas de subsidios en salud. Pues, sorprenden las altas tasas de menores no cubiertos en los grupos de ingresos más altos (19% en el quintil-5) y la cantidad de menores cubiertos por el sistema subsidiado en hogares con ingresos tales que sus niños deberían pertenecer al régimen contributivo.

Bibliografía

- Ashenfelter, O.; Deaton, A. y G. Solon (1986), "Collecting Panel Data in Developing Countries: Does It Make Sense?". *The Living Standards Measurement Study-World Bank*. Working paper #23.
- Chackiel J. y Plaut, L. (1996), "Demographic Trends with emphasis on mortality". In I. Timaeus, J. Chackiel and L. Ruzicka (eds.) *Adult Mortality in Latin America*. Clarendon Press, Oxford.
- Flórez, C. E. y Mendez, R. (1997), *La Cobertura de las Defunciones en 1993*. Final Report for the Ministry of Health, Bogotá.
- Glewwe, P. y Jacoby, H. (2000), "Recommendations for Collecting Panel Data". In Grosh, M. and Glewwe, Pauls (eds) *Designing Household Survey Questionnaires for Developing Countries. Lessons from 15 years of the Living Standards Measurement Study. Volume II*. The World Bank.
- Hovitz, D. G. (1986), "Statement to the Subcommittee on Census and Population" Committee on Post Office and Civil Service, House of Representatives. Research Triangle Park, North Carolina.
- Kish, L. (1981), "Population Counts from Cumulated Samples". *Congressional Research Service, Using Cumulated Rolling Samples to Integrate Census and Survey Operations of the Census Bureau*, Prepared for the Subcommittee on Census and Population, Committee on Post Office and Civil Service, House of Representatives, Washington.
- OPS- Organización Panamericana de la Salud (1999), "Estadísticas de Salud de las Américas, Edición 1998". *Publicación Científica* #567.
- Raglin, D.A.; Leslie, T. and Griffin, D. (2003), "Comparing Social Characteristics Between Census 2000 and the ACS / Census 2000 Supplementary Survey". Presented at the 2003 Joint Statistical Meetings.
- Ruiz, M. y Rincon, M. (1996), "Mortality from Accidents and Violence in Colombia". In I. Timaeus, J. Chackiel and L. Ruzicka (eds.) *Adult Mortality in Latin America*. Clarendon Press, Oxford.
- ____ (1991), "Accidentes y Muertes Violentas en Colombia". Paper presented at the Seminar on Causes of Death and Prevention of Adult Mortality in the Developing Countries, Santiago de Chile October 7-11, 1991.
- Urdinola, B. P. (2004). "Could Political Violence Affect Infant Mortality?. The Colombian Case" Dissertation conferring the title of Ph.D. in Demography at U.C. Berkeley.
- Wilmoth, J.; Queiroz, B. y Urdinola, B. P. (2003), "Adult Mortality in Latin America" as part of the AMDC Project directed by Kenneth Hill.

Anexo 1

TEMAS DE LA ENUESTA LONGITUDINAL DE FEDESARROLLO - LÍNEA DE BASE

Capítulo	Temas
Condiciones de vida	Tipo de vivienda, número de cuartos, sanitario, uso individual o compartido de la cocina, combustible para cocinar, material de paredes y pisos, condiciones de hacinamiento, características del servicio público domiciliario recibido, características de los servicios sanitarios, posesión de bienes y gastos en arriendos. Con esta información se han podido construir la siguiente información: Índice de Condiciones de Vida - ICV, Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, Ingresos y gastos de los hogares, Desigualdad.
Condiciones demográficas	Parentesco con el jefe del hogar, sexo, fecha y lugar de nacimiento, estado civil, migración interna y externa y razones de migración, características del hogar, discapacidad física y mental, relaciones de dependencia dentro del hogar, migración interna y externa, ingresos relacionados con migración.
Empleo y actividad económica	Condición laboral de la población en edad de trabajar, ingresos laborales monetarios y no monetarios, trabajo y remuneración en negocios familiares, deseo de trabajar o comenzar un negocio familiar, afiliación al sistema de pensiones, consistencia entre capacitación y ocupación de los empleados, rama de actividad y posición ocupacional de los empleados, desplazamiento al sitio de trabajo, horas de trabajo e ingresos ocasionales, cobertura, condiciones de ocupación laboral, desempleo e informalidad.
Educación	Analfabetismo, asistencia escolar, asistencia escolar por sector (oficial o privado), razones de inasistencia escolar, años de educación alcanzados, desplazamiento hacia el centro educativo, gastos del hogar educación, analfabetismo, años de escolaridad, asistencia escolar, programas estatales relacionados con educación.
Vulnerabilidad	Problemas experimentados por los hogares, problemas de adicciones, percepción de los ingresos del hogar (insuficientes o no), eventos negativos en el hogar (p.ej. el jefe del hogar perdió su trabajo, tuvieron que cerrar el negocio familiar, etc.), medidas tomadas por los hogares para contrarrestar tales hechos, búsqueda de apoyo social, acceso a 3 comidas diarias, choques negativos en el hogar, respuestas de los hogares.