



Misión para el Diseño de una Estrategia para la Reducción de la Pobreza y la Desigualdad

INCIDENCIA DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL SOBRE LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO Y LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA §

Por: Francisco Lasso.

Orientación y supervisión: Hugo López; Jairo Núñez

Misión para el Diseño de una Estrategia para la Reducción de la Pobreza y la Desigualdad (MERPD)

Director: Hugo López;

Secretario Técnico: Jairo Núñez;

Investigadores: Francisco Lasso; Natalia Millán

Diciembre de 2004.

§ Este estudio ha sido realizado para la Misión para el diseño de una Estrategia para la Reducción de la Pobreza y la Desigualdad (MERPD) y fue financiado por Banco Interamericano de Desarrollo a través del Fondo Finlandes (3 meses, 3 consultores), el Banco Mundial (6 meses, 1 consultor), y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD (1 mes, 1 consultor). Sus resultados no comprometen a las instituciones financiadoras.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	3
2. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO.....	5
3. EVOLUCIÓN DE LAS COBERTURAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS.....	8
3.1 Educación.....	9
3.2 Salud.....	15
3.3 Agua potable y saneamiento básico	19
3.4 Electricidad, gas natural y telefonía fija.....	21
4. LA INCIDENCIA DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL.....	23
4.1 Los servicios sociales básicos incluidos en el análisis de incidencia y la estimación de sus costos unitarios.....	26
4.2 La magnitud del Gasto Público Social y su efecto sobre la distribución del ingreso	33
4.2.1 <i>Los sistemas contributivos: el régimen contributivo de salud y los servicios públicos domiciliarios</i>	44
4.2.2 <i>Un contraste entre las cabeceras municipales versus el resto</i>	47
4.3 Impactos de los subsidios en la pobreza: eficiencia de los principales programas sociales básicos.	50
5. UNA COMPARACIÓN INTERTEMPORAL ENTRE 1993, 1997 y 2003.....	57
5.1 Educación.....	57
5.2 Salud.....	58
5.3 Servicios públicos domiciliarios	59
6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	60
7. BIBLIOGRAFÍA	69
8. ANEXO 1. COBERTURAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS.....	70
9. ANEXO 2. USUARIOS Y COSTOS UNITARIOS A IMPUTAR DE LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS	83

1. INTRODUCCIÓN

En una primera etapa, este estudio lo financió el Banco Mundial y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD, la cual incluía los análisis de la evolución del acceso de la población a los servicios sociales básicos y de la incidencia del gasto público social sobre la distribución del ingreso y la pobreza. En una segunda etapa financiada por el *Finish Trust Fund*, estos análisis se profundizaron distinguiendo entre las áreas urbanas y rurales de Colombia.

El estudio está destinado para la Misión para el diseño de una Estrategia de Reducción de la Pobreza y la Desigualdad en Colombia (MERPD) y su objeto es determinar el impacto del gasto público social sobre la distribución del ingreso y la reducción de la pobreza tanto a nivel nacional como por zonas de residencia (cabeceras municipales y resto), con base en la información de los hogares reportada en la Encuesta de Calidad de Vida de 2003 (ECV2003). Esta encuesta la realizó el DANE en el primer semestre de 2003 e incluye información sobre el acceso, por parte de la población y los hogares colombianos, a los principales programas sociales básicos: educación, seguridad social en salud, seguridad social en pensiones, servicios públicos domiciliarios, atención al menor de 0-5 años y al preescolar de seis y siete años de edad por parte del ICBF y demás establecimientos territoriales oficiales, alimentación escolar a niños y jóvenes en edad escolar de 5 a 18 años de edad, subsidio familiar en dinero de las Cajas de Compensación Familiar (CCF), la capacitación para el trabajo ofrecida por el SENA y el subsidio para la adquisición de vivienda de interés social.

En su primera parte el documento describe la evolución del gasto público social como porcentaje del PIB, así como la evolución de la población pobre por insuficiencia de ingresos y la evolución de la distribución del ingreso. La actualización del análisis de la evolución del acceso de los hogares y la población a los servicios sociales que ofrece el Estado, se presenta en una segunda parte, en particular se analiza el acceso a los servicios

de educación, salud, y los servicios públicos domiciliarios de agua potable, alcantarillado, recolección de basuras, electricidad, telefonía fija y gas natural. En este análisis se tiene en cuenta la evolución de los cambios de las coberturas por quintil de ingreso y por zona de residencia, utilizando la información obtenida por Sánchez y Nuñez (1999)¹ a partir de las encuestas CASEN de 1993 y la Encuesta de Calidad de Vida de 1997, y se actualiza con la información de la ECV2003.

Siguiendo a Vélez (1996)², en la tercera parte, para el año 2003 se estima la magnitud del gasto público y su incidencia sobre la distribución del ingreso utilizando un análisis gráfico a través de la curva de Lorenz asociada con el coeficiente GINI y la curva de concentración asociada con el coeficiente de concentración. Igualmente se estiman la magnitud, la focalización, el efecto redistributivo y la importancia relativa de cada uno de los subsidios implícitos de los principales servicios sociales básicos objeto de estudio.

En la cuarta parte para 1993, 1997 y 2003 se analizan por quintiles de ingreso, los cambios en la distribución de los subsidios implícitos transferidos por los servicios sociales de educación y salud y los servicios públicos domiciliarios de agua potable y energía eléctrica. Las conclusiones y recomendaciones se presentan en la quinta parte.

Los resultados de este documento son de especial importancia para evaluar los efectos de la política social, en particular si las reformas estructurales de descentralización, salud, educación y de servicios públicos domiciliarios, después de diez años de vigencia, han estado acompañadas de una mayor focalización del gasto público. Además, los resultados encontrados contribuyen a dar elementos adicionales sobre el debate académico y político, acerca de la capacidad redistributiva de los estados de bienestar y hasta dónde el gasto público social debe llegar para mejorar las distribuciones del ingreso y de la riqueza en las familias colombianas. Desde este punto de vista, además de hacer un seguimiento de los cambios en magnitud y focalización del gasto público social y su impacto sobre el

¹ Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. “Descentralización, pobreza y acceso a servicios sociales. ¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los Noventa?” en Coyuntura Social No 20, mayo 1999. Fedesarrollo.

² Velez, Carlos Eduardo. “Gasto Social y desigualdad: logros y extravíos”. Departamento Nacional de Planeación. 1996.

mejoramiento en el acceso de los servicios sociales básicos por parte de las poblaciones vulnerables, se intenta igualmente, determinar ¿quién se beneficia del gasto público social? y ¿cuáles de los servicios subsidiados del estado tienen mayor impacto sobre la distribución del ingreso?

2. EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL, POBREZA Y DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO

El esfuerzo hecho por Colombia durante la década anterior por aumentar de manera sostenida el gasto público destinado a los sectores sociales es uno de los hechos más destacados del desarrollo del país. Ese esfuerzo permitió que los recursos en términos de participación en el producto interno bruto del país se elevaran en más del doble entre los bienios 1990-1991 y 1996-1997, pasando de 6.8 % a 15.3% respectivamente. Sin embargo, la recesión económica que afectó al país, después de 1996, causó un desplome del crecimiento económico llegando a un crecimiento negativo del 4.5% en 1999, cambiando la tendencia de la participación del gasto social con respecto al producto interno bruto hasta llegar a un 13.6% en el período 2000-2001 (Cuadro 1). Esto significó, según cifras de CEPAL, una disminución del gasto social por habitante de 438 a 332 dólares en este último período.

Cuadro 1.
Ejecución Gasto Social
(% del PIB)

Concepto	1990-1991	1996-1997	2000-2001
Educación	2.7	4.8	3.9
Salud	1.0	3.3	4.3
Seguridad social y Trabajo	2.5	6.1	4.4
Vivienda y otros	0.5	1.2	1.0
Gasto social Total	6.8	15.3	13.6

Fuente: Cálculos del autor con base en CEPAL.

Por otra parte, las reformas de principios de la década de los noventa impulsadas por la Constitución de 1991, descentralizaron y aumentaron el gasto social hacia la inversión en

capital humano, la salud y la educación, sectores que tienen gran efecto redistributivo en el largo plazo. El gasto en salud y educación se incrementó de 3.7 puntos porcentuales del producto interno bruto en el bienio 1990-1991 a 8.1 puntos en el bienio 1996-1997, y luego permaneció prácticamente en el mismo nivel en el bienio 2000-2001 con 8.2 puntos, ésto en razón a que en este último período, la salud aumentó un punto porcentual mientras que la educación perdió aproximadamente la misma participación en el PIB. (Cuadro 1).

En comparación al gasto social de los servicios sociales de educación y salud que creció en el primer período y luego se mantuvo en el segundo período, en el Cuadro 1, se muestra que el gasto social de los sectores de seguridad social y trabajo, vivienda y otros fue procíclico, aumentaron en el primer período y luego disminuyeron con la crisis económica que se presentó en el segundo período. La participación del gasto social del conjunto de estos sectores en el producto interno bruto en el bienio 1990-1991 fue de 3.0%, aumentó a 7.3% en el bienio 1996-1997 por la expansión del gasto social en la primera mitad de la década y luego, con la crisis económica de la segunda mitad de la década, disminuyó a 5.4% en el bienio 2000-2001.

La contracción económica del país, ha dejado un legado de niveles de desempleo, de desigualdad y de pobreza mucho más elevados que antes del inicio de la crisis. Adicionalmente, la crisis se agudiza debido a que el país no cuenta con una efectiva red de apoyo social para enfrentar las consecuencias de una recesión económica³. El gasto público social del país, por las reformas estructurales de comienzos de la década anterior, se enfocó a inversiones en capital humano, la salud y la educación, que han mantenido el mejoramiento de las condiciones de vida de la población desde décadas anteriores, lo cual se evidencia con el mejoramiento de los principales indicadores sociales como: la disminución de la tasa de mortalidad infantil, el aumento de la esperanza de vida, la disminución de la tasa de fertilidad y el incremento significativo de las tasas de alfabetización y de matrícula escolar. Sin embargo, los programas de asistencia social con que cuenta el país no tuvieron la suficiente capacidad para minimizar los efectos de la

³ Banco Mundial, “Colombia Social Safety Net Assessment”, 2002

crisis, por la falta de financiación, la inflexibilidad institucional, la deficiente orientación de los beneficios a los destinatarios específicos y la falta de sistemas de seguimiento y evaluación⁴.

Aunque la Red de Apoyo Social (RAS) lanzada en 2000 con programas como Familias en Acción, Jóvenes en Acción y Empleo en Acción, proporcionaban: el primero transferencias condicionadas en efectivo, el segundo capacitación a los jóvenes para una mejor inserción en el mercado laboral, y el tercero empleo con salario mínimo a población no calificada, fueron insuficientes para superar los efectos de la crisis sobre la población más vulnerable, por lo tanto, el Banco Mundial recomienda que Colombia impulse una red de apoyo social anticíclica⁵. Una red de apoyo social de esa naturaleza permitirá acumular recursos durante los ciclos económicos favorables, de modo de contar con financiación para asumir mayores gastos en épocas de recesión.

Los avances obtenidos por el país en la lucha contra la pobreza casi se anularon con la reciente crisis económica⁶. En 1991, la pobreza en Colombia por insuficiencia de ingresos era de 59.7%, alcanzando el nivel mínimo para el período analizado en 1995 con 53.2%, luego cambió su tendencia hasta llegar en 1999 a 58.2%, aumentando nuevamente en cuatro años, 5 puntos porcentuales de los 6.5 que había disminuido entre 1991 y 1995⁷. Durante este mismo período, el índice de extrema pobreza por insuficiencia de ingresos disminuyó mucho más, pasando de 24.5% en 1991 a 16.7% en 1995, lo que significó una disminución de 7.6 puntos porcentuales entre esos años. Entre 1995 y 1999, este índice de extrema pobreza, aumentó 4.3 puntos porcentuales llegando a 21.3% en el último año, sin embargo, este aumento de finales de la década de los noventa fue menos severo que el de la pobreza.

Los aumentos en los niveles de pobreza de la segunda mitad de la década se deben a la recesión económica que afectó al país después de 1996 y que causó un desplome del

⁴ Ibid.

⁵ Ibid

⁶ Vélez, C. E. "Colombia Poverty Report", 2002

⁷ Porcentaje de pobres calculado por el autor a partir de las canastas de bienes y servicios obtenidas por el DANE con la Encuesta de Ingresos y Gastos de 1984-1985 y con base en la Encuestas de Hogares de Fuerza de Trabajo del DANE ajustados sus ingresos a las Cuentas Nacionales base 1975.

crecimiento económico, llegando a un crecimiento negativo del 4,5% en 1999, un aumento en la desigualdad (el Gini pasó de 0.5323 en 1991 a 0.5419 en 1999⁸), una disminución en el desempeño macroeconómico y una duplicación de los niveles de desempleo. Desde mediados de 1996 la tasa de desempleo urbana sobrepasó el 10% y creció de manera permanente hasta alcanzar el máximo histórico del 20.1%⁹ en marzo de 2001, luego de que a finales de 1994 alcanzó el mínimo histórico (6.9%) producto de tasas de crecimientos del Producto Interno Bruto (PIB) superiores al 5% entre 1992 y 1996.

El nivel de gasto social alcanzado por Colombia en la década de los noventa es un logro considerable, aunque aún resulta insuficiente frente a las necesidades de la población, ha compensado en parte, el deterioro de los ingresos familiares que ha agudizado la pobreza por insuficiencia de ingresos y el aumento de la desigualdad. Con este nivel de magnitud y focalización del gasto público social, como se verá en las secciones siguientes, el país ha logrado aumentar el acceso de los más vulnerables a los servicios sociales básicos. Los subsidios del sistema educativo nacional de primaria y secundaria, del sistema de seguridad social en salud del régimen subsidiado, del programa de alimentación escolar y del programa de atención al menor favorecen a los más pobres. Sin embargo, ante este nivel de gasto social, aún queda como desafíos para el país, el montaje de la red de apoyo social como un instrumento que permita mantener el nivel de gasto social ante las coyunturas adversas de los ciclos económicos, y aumentar su eficacia y eficiencia.

3. EVOLUCIÓN DE LAS COBERTURAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

Para analizar la evolución de las coberturas de los servicios sociales básicos se actualizaron los cuadros del estudio realizado por Sánchez y Nuñez (1999), con la

⁸ Cálculos del autor con base en Encuestas de Hogares de Fuerza de Trabajo del DANE e ingresos ajustados a Cuentas Nacionales base 1975.

⁹ Lasso V., Francisco Javier. Nueva metodología de Encuesta Hogares: ¿Más o menos desempleados? Bogotá, noviembre 2002. Serie empalmada de la tasa de desempleo que corresponde a las siete ciudades con sus áreas metropolitanas que tradicionalmente encuestaba el DANE: Bogotá, Medellín, Barranquilla, Cali, Manizales, Bucaramanga y Pasto.

información proveniente de la ECV2003, los cuales se incluyen en el Anexo 1. El análisis de la evolución por zonas de residencia y quintiles de ingresos¹⁰, incluye principalmente los servicios sociales de educación, salud y servicios públicos domiciliarios. En educación se analiza la evolución del acceso de los niños y jóvenes al sistema educativo nacional en primaria, secundaria y superior. En salud, se analizan la afiliación nominal y el acceso a la consulta y la hospitalización de los regímenes contributivo y subsidiado. En servicios públicos domiciliarios el análisis incluye los servicios de agua potable, alcantarillado, recolección de basuras, electricidad, telefonía fija y gas natural.

3.1 Educación

Desde décadas atrás se ha insistido en la universalización de la educación básica y a partir de las últimas dos décadas se ha enfatizado, en un acceso universal pero además con calidad. En las políticas desarrolladas por los últimos gobiernos se han señalado las desigualdades que se presentan en el acceso y la calidad por regiones, áreas urbana y rural, y niveles de ingreso. Sin embargo, la superación de estas desigualdades se ha dado de manera muy lenta, con una calidad deficiente y con una deficiente asignación y distribución de los recursos de funcionamiento e inversión. La equidad, principal propósito de la constitución de 1991, se ha deteriorado con la crisis económica de los últimos años, y han aumentado las distancias entre niveles de ingreso, en cuanto a las oportunidades en el acceso de una educación con calidad.

Para analizar la evolución del acceso a la educación se tienen en cuenta tres indicadores: la tasa de cobertura bruta, la tasa de cobertura neta y la participación de la matrícula oficial en el total de la matrícula. La tasa de cobertura bruta evalúa la capacidad de oferta en educación (disponibilidad de recursos) y relaciona los alumnos matriculados totales en un nivel educativo con la población en edad para ese nivel. La tasa de cobertura neta refleja el mayor o menor grado de eficacia en la atención de la población objetivo y relaciona los matriculados en edad escolar y la población objetivo en dicha edad. La tasa

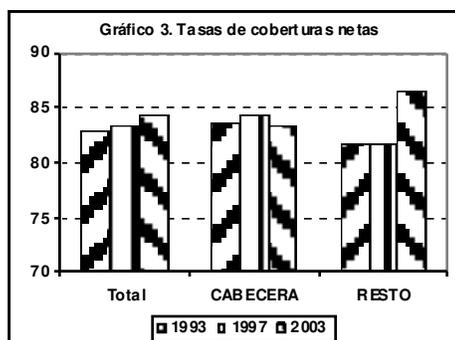
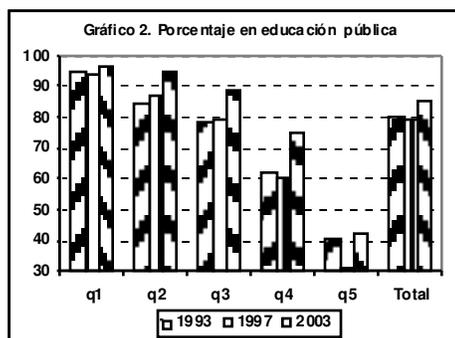
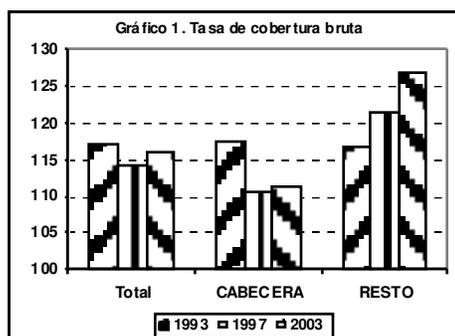
¹⁰ En esta sección los ingresos tuvieron el mismo tratamiento de ajuste por subdeclaración y omisión realizado en el trabajo de Sánchez y Nuñez (1999).

de cobertura neta refleja además el nivel de eficiencia interna: mayores promociones, menores repeticiones y deserciones. Y el tercer indicador utilizado en este análisis, refleja el porcentaje de oferta educativa que es atendida por el sector oficial.

A pesar de la recesión económica, los aumentos de la pobreza y la desigualdad ocurridos durante la segunda mitad de la década anterior, de los cuales aún el país no se recupera, entre 1997 y 2003, se presentan importantes incrementos en las coberturas de educación debido principalmente al incremento de la participación del sector público en el total de la matrícula¹¹.

En el caso de la educación primaria, para la zona resto¹² el nivel de cobertura bruta creció de manera sostenida a un punto porcentual promedio por año durante los diez años analizados, pasando de 116.9% en 1993 a 121.5% en 1997 y luego a 126.7% en 2003. Mientras que en las cabeceras municipales del país este comportamiento no fue homogéneo, entre 1993 y 1997 disminuyó 6.8 puntos porcentuales y luego aumentó apenas un punto porcentual en el año 2003. Este mismo comportamiento lo tuvo el total nacional determinado por el mayor porcentaje de población que reside en las cabeceras municipales. (Gráfico 1 del panel A).

A. Nivel educativo primaria



¹¹ Aquí la matrícula se asemeja a la asistencia escolar.

¹² Resto se considera como la población que no reside en las cabeceras municipales donde se encuentra la administración pública municipal. Es decir, comprende la población que reside en centros poblados, inspecciones de policía y áreas dispersas.

Además en 1993, para la zona resto del país, el sistema educativo en primaria contaba con cupos para atender al 16.9% más que el total de niños entre 7 y 11 años de edad, en los siguientes años, se aumentaron los recursos para ofrecer cupos, en promedio por año, en un 1% más que el total de niños de 7 a 11 años de edad, hasta llegar a 26.7% en 2003¹³. Sin embargo hay que tener en cuenta los problemas de extraedad que afectan la zona resto, por entrada tardía a la escuela y repeticiones de cursos.

La oferta educativa en primaria es predominantemente oficial. Como se observa en el Gráfico 2 del panel A, para el 2003 con respecto al año 1997, el sector oficial cubrió 6.5 puntos porcentuales más de la matrícula en primaria, pasando de 78.9% a 85.4% respectivamente. En este período, la matrícula oficial aumentó considerablemente en todos los quintiles de ingreso, especialmente en los quintiles 4 y 5 de la población con mayores ingresos que crecieron en 14.8 y 11.2 puntos porcentuales respectivamente, luego les siguió el quintil 3 que creció en 9.5 puntos porcentuales, lo que reflejó la contracción de los ingresos familiares producto de la falta de empleo y la crisis económica de la segunda mitad de la década anterior.

En contraste con la reciente crisis económica y el crecimiento de la matrícula oficial en primaria principalmente en los quintiles de más altos ingresos, en el período 1993-1997 de crecimiento económico favorable, esta participación había decrecido en 1.5 puntos porcentuales, pasando de 80.4% en 1993 a 78.9% en 1997. Esta participación había disminuido mucho más en los quintiles 5 y 4 con 9.9 y 1.6 puntos porcentuales respectivamente, mientras que el quintil 2 creció 2.4 puntos, el quintil 3 creció 1.1 puntos porcentuales y el quintil más pobre prácticamente se mantuvo en el mismo nivel.

De acuerdo con el Gráfico 3 del Panel A, la cobertura neta en educación primaria aumentó de 83.4% al 84.4% entre 1997 y 2003, lo que significó un incremento de un punto porcentual, mientras que entre 1993 y 1997 el aumento fue solo de medio punto. El mayor incremento en el último período se explica porque en la zona resto la tasa de

¹³ En la zona resto, la matrícula de primaria creció de manera sostenida, en promedio por año, un 1% más que la población en edad escolar de primaria.

cobertura neta aumentó de manera significativa aproximadamente 5 puntos porcentuales, mientras que en las cabeceras municipales se mantuvo prácticamente constante.

Por otra parte la diferencia entre las tasas de coberturas bruta y neta, evidencia la población en extraedad y de alguna manera la entrada tardía a la escuela y la repitencia de cursos. En los años 1993, 1997 y 2003, del total de niños de 7 a 11 años, el sistema educativo del país atendió en primaria, a un 34.3%, 30.8% y 31.7% de niños en extraedad, respectivamente. Estos resultados, sugieren que aunque en esos años se contaba con los recursos necesarios para cubrir la educación primaria de todos los niños entre 7 y 11 años, por las ineficiencias del sector el 34.3%, 30.8% y 31.7% respectivamente, de estos niños no recibieron este servicio porque los cupos estaban ocupados por personas de mayor edad o retrasadas en sus estudios.

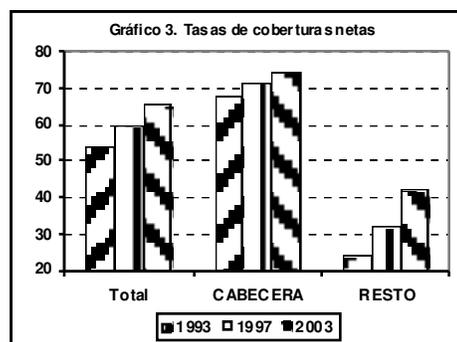
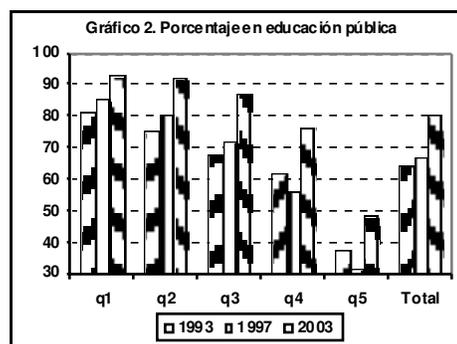
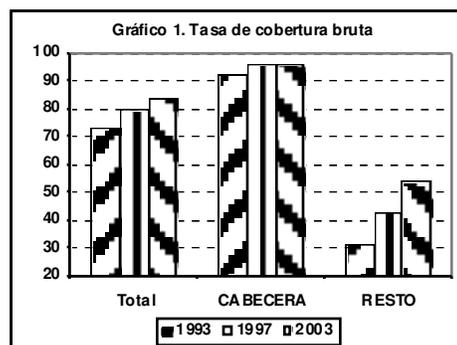
Como antes se dijo, en la zona resto hubo un crecimiento sostenido de la oferta educativa en primaria, que se explica por un crecimiento sostenido en la atención de niños por fuera de la edad objetivo, lo cual significa igualmente, un incremento de las ineficiencias del sistema educativo en esta zona de residencia. La extraedad en primaria para la zona resto pasó de 35.1% en 1993 a 40.3% en 2003, que representó un crecimiento promedio anual de medio punto porcentual en los diez años. Al contrario del resto, en las cabeceras municipales del país la extraedad disminuyó, pasando de 33.8% en 1993 a 27.8% en 2003, disminuyendo 6 puntos porcentuales, y por consiguiente, se mejoró la eficiencia del sistema educativo en esta zona del país.

La cobertura bruta de la educación secundaria tuvo un comportamiento homogéneo, tanto en las zonas de residencia cabecera y resto, como en el total nacional, creciendo de manera sostenida en los dos períodos analizados de 1993-1997 y de 1997-2003. En el total nacional, la cobertura bruta pasó de 73.4% en 1993 a 83.6% en 2003, aumentando 10.2 puntos porcentuales (Gráfico 1 del panel B). De este aumento, 6.2 puntos corresponden al período 1993-1997 que fue el período de expansión del gasto social. Este incremento se explica además, por una menor tasa de crecimiento de la población entre 12 y 17 años con respecto a la tasa de crecimiento de matriculados. Sin embargo, a pesar

del aumento de la cobertura bruta en secundaria, en el año 2003, al sistema educativo nacional le hacían falta el 17.4% de los recursos para atender a todos los jóvenes de 11 a 17 años.

Como en primaria, la oferta educativa en secundaria es predominantemente oficial. En diez años que cubre el período analizado, la oferta nacional en secundaria atendida por el sector oficial se elevó de 64.6% en 1993 a 80.6 en 2003, aumentando en 16 puntos porcentuales, en contraste con los 5 puntos que aumentó la oferta nacional en primaria. (Gráfico 2 del Panel B). De este aumento, 14 puntos corresponden al período 1997-2003 de recesión económica. Y de estos 14 puntos de aumento en el periodo de contracción económica, la mayor contribución la dan los quintiles de ingreso 3, 4 y 5 en donde la matrícula oficial creció por encima de los 15 puntos porcentuales, mientras que los quintiles 1 y 2 apenas crecieron 7.6 y 11.0 puntos respectivamente. La explicación de este aumento también se encuentra en las cabeceras municipales en donde la matrícula oficial en secundaria creció en 15.1 puntos porcentuales pasando de 61.9% en 1997 al 77% en 2003, en contraste con el resto que sólo creció en 4.7 puntos entre estos dos años pasando de 91.8% a 96.5%.

B. Nivel educativo secundaria



Dado que la cobertura neta es una estimación más precisa de la eficacia del sistema educativo, un aumento en su nivel requiere más esfuerzo en contraste con la tasa bruta. La cobertura neta en secundaria creció de manera sostenida en los diez años de análisis.

Mientras en el año 1993, del total de niños que asistían a secundaria sólo 54 de cada cien hacían parte de la población objetivo, en 1997 esta cifra se ve aumentada a 60 y en 2003 la cifra llega a 65. En las cabeceras municipales, la cifras son: 68, 72 y 75 respectivamente. En la zona resto corresponden a 24, 32 y 42 respectivamente, que muestran un mejoramiento de la eficacia de la educación secundaria en esta zona, por el incremento de 18 puntos porcentuales en la cobertura neta entre 1993 y 2003, con respecto a los 7 puntos que apenas logra el sistema en las cabeceras municipales.

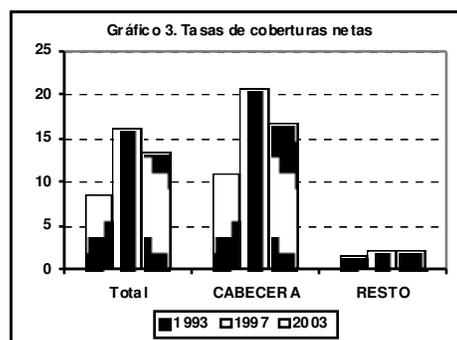
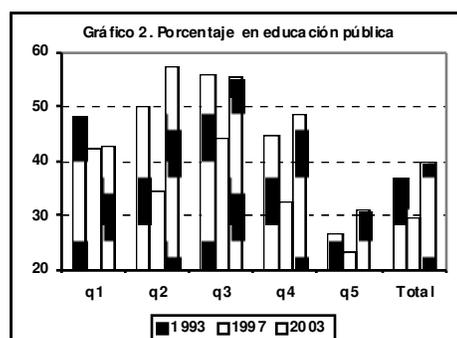
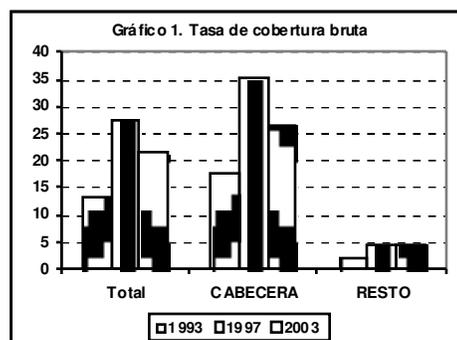
La extraedad en secundaria es mucho menor que en primaria. En 1993 para secundaria, del total de niños de 12 a 17 años el 19.3% no tuvieron la posibilidad de asistir a un centro de educación porque esos cupos estaban ocupados por personas de mayor edad. Esta cifra se ha mantenido con 19.9% y 18.2%, en los años 1997 y 2003 respectivamente. Contrario al nivel de primaria, la extraedad en secundaria es mucho mayor en las cabeceras municipales que en la zona resto. (Gráfico 3 del Panel B).

Hay consenso sobre la falta de cobertura y calidad de la educación superior. Como se observa en el Gráfico 1 del Panel C, las coberturas brutas son muy bajas en el período de 10 años que se analiza. En 1993 el sistema educativo colombiano apenas tenía el 13.5% de los recursos necesarios para atender a la totalidad de los jóvenes de 18 a 24 años, para 1997 este nivel más que se duplicó llegando a 27.5% de los recursos requeridos, este incremento de 14 puntos porcentuales es explicado por el auge económico y la expansión del gasto público social dados en este período. Sin embargo, con la fase de crisis económica que se dio a continuación, los recursos del sistema educativo en nivel superior disminuyeron en 6 puntos porcentuales, hasta llegar en 2003, al 21.4% de los recursos que se requieren para atender al total de jóvenes de 18 a 24 años de edad. Esta disminución de la cobertura bruta, en el último período, se explica tanto por la disminución del gasto social en educación (Cuadro 1) como por la disminución del ingreso privado de las familias destinado a educación superior, que ha obligado a un gran número de jóvenes a abandonar los establecimientos de educación superior para incorporarse a la fuerza laboral.

En el reciente período de recesión económica, además de no asistir a educación superior por falta de ingreso, algunas otras familias más afortunadas tuvieron la oportunidad de matricular a sus jóvenes en establecimientos oficiales de educación superior, como una estrategia para aumentar su capital humano y mejorar sus ingresos a futuro. Esto se observa en el Gráfico 2 del Panel C, en donde todos los quintiles tuvieron un incremento en promedio de 10.1 puntos porcentuales en la participación de la matrícula oficial respecto a su total, pasando de 29.6% en 1997 a 39.7% en 2003. Al contrario, en el período de mayor crecimiento económico y expansión del gasto social, el porcentaje de matriculados en educación oficial con respecto al total de la matrícula en nivel superior decreció en todos los quintiles de ingreso, disminuyendo 7.5 puntos porcentuales en promedio en este período.

La cobertura neta en educación superior tuvo el mismo comportamiento procíclico de la cobertura bruta, en el auge creció y en la recesión decreció. Mientras en el año 1993, la cobertura neta era apenas de 8.3%, en 1997 creció a 16%, y en 2003 disminuye hasta llegar 13.3%. En las cabeceras municipales se presenta el mismo comportamiento del total nacional y en la zona resto su nivel es muy bajo manteniéndose alrededor del 2% en los tres años. (Gráfico 3 del Panel C).

C. Nivel educativo Superior

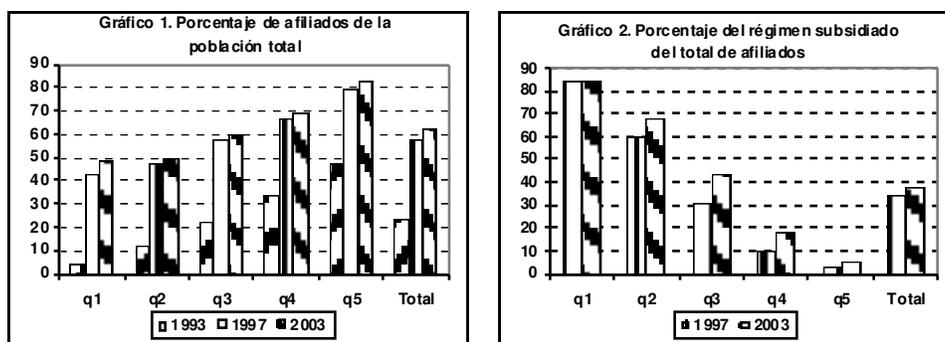


3.2 Salud

El sistema de seguridad social en salud que rige a partir de la Ley 100 de 1993 ha conseguido aumentar el acceso a los servicios sociales en salud, aunque todavía no ha alcanzado los niveles deseados de cobertura y eficiencia. Con la Constitución de 1991 y la Ley 100 de 1993 se cambió diametralmente la forma de suministrar los servicios de salud, pasando de un sistema asistencialista a uno basado en el aseguramiento que garantiza la atención integral de la salud de manera descentralizada, incluyendo prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

En 1993, se encontraban 7.9 millones de personas afiliadas al sistema de seguridad social en salud, ésto era el 23.7% de la población total, en 1997 aumentó considerablemente la afiliación llegando a 22.8 millones de personas (57.2% de la población total), y para el 2003, la población afiliada llegó a 27 millones de personas (61.8% de la población total). Con la creación del régimen subsidiado, el crecimiento de la afiliación en salud favoreció a los más pobres en los diez años analizados. Mientras que la cobertura de los servicios de salud del quintil más pobre de ingreso creció en 38.6 puntos porcentuales entre 1993 y 1997 y 5.3 puntos porcentuales entre 1997 y 2003, el quintil de los más ricos aumentó respectivamente en 32.5 y 3.7 puntos porcentuales (Gráfico 1 del Panel D).

D. Afiliación en salud



No obstante los resultados alcanzados en aseguramiento, el sistema enfrenta serias dificultades que afectan la equidad en el acceso a sus servicios, debido a la afiliación de personas no pobres en el régimen subsidiado o la multifiliación, la evasión y la elusión de aportes, la transición prolongada de los subsidios de oferta a demanda, la crisis e ineficiencia hospitalaria, el conflicto de competencias en los entes territoriales y su

insuficiente capacidad de control, la falta de información depurada para el seguimiento y control, y el desconocimiento de los derechos que se adquieren con la afiliación.

A partir de 1993, el sistema de seguridad social en salud tiene el régimen contributivo y el régimen subsidiado. El primero asegura en salud a la población formal asalariada¹⁴ y a los trabajadores independientes que reciben dos o más salarios mínimos legales vigentes¹⁵ con sus núcleos familiares. El segundo atiende a la población pobre determinada por los estratos 1 y 2 del Sistema de Selección de Beneficiarios, SISBEN. El Gráfico 2 del Panel D muestra un incremento de 3.3 puntos porcentuales de la participación del régimen subsidiado en el total de afiliados del sistema de seguridad social en salud, pasando de 34.4% en 1997 a 37.7% en 2003. Es decir, el régimen subsidiado afilió a 7.8 y 10.2 millones de personas en 1997 y 2003 respectivamente. De este aumento de 2.4 millones de nuevos afiliados del régimen subsidiado que se presentó en este período, los más favorecidos no fueron los más pobres, más de una tercera parte (830 mil) corresponde a la variación del quintil 3 y un poco menos de una cuarta parte (575 mil) son del quintil 4. En términos de participación del régimen subsidiado en el total de afiliados de cada quintil, estos quintiles crecieron respectivamente en 12.7 y 7.7 puntos porcentuales, en ése orden de magnitud les siguen los quintiles 2 con 7.1 y el 5 con 2.0 puntos, mientras que el quintil más pobre prácticamente no tuvo variación y mantuvo alrededor de 84.7% su nivel de participación.

A comienzos de la década de los noventa las desigualdades en el acceso a los servicios de salud entre las cabeceras municipales y el resto eran muy grandes. La población cubierta por el sistema de seguridad social en salud estaba asegurada por el régimen contributivo y la mayoría residía en las cabeceras municipales con empleos formales y con altos niveles de ingreso. Mientras que la población informal, con empleo precario e insuficiencia de ingresos, residente en la zona resto, no estaba cubierta por los servicios de salud. En 1993 cuando existía sólo el régimen contributivo, en las cabeceras municipales se encontraban

¹⁴ Cotización del 12% sobre una base de 1 y más salarios mínimos legales vigentes. De esta cotización, el 8% lo paga el empleador y el 4% lo paga el empleado.

¹⁵ Cotización del 12% sobre una base de 2 o más salarios mínimos legales vigentes a cargo del trabajador independiente

7.3 millones de personas cubiertas en salud, que representan el 31.1% de la población total, en contraste con el resto donde el sistema apenas afilió a 671 mil personas equivalentes a un 6.6% de la población total que vivía en esta zona.

Para 1997 con las reformas introducidas por la Ley 100/93, las desigualdades en la afiliación entre las cabeceras municipales y el resto disminuyeron respecto a 1993, por el gran crecimiento de la cobertura alcanzado por el nuevo régimen subsidiado en la zona resto. En las cabeceras municipales, el número de afiliados creció en 10.2 millones de personas entre 1993 y 1997 y de este incremento el régimen subsidiado afilió a 3.8 millones, con lo cual la tasa de cobertura en salud de esta zona de residencia aumentó en 29.8 puntos porcentuales llegando al 60.9%. En el resto de las cabeceras municipales, el régimen subsidiado tuvo mayor éxito al afiliar a 4 millones de nuevos afiliados entre 1993 y 1997, de un total de 4.6 millones de nuevas personas aseguradas, que para el total de la población residente del resto significó un incremento de 40.8 puntos porcentuales en el aseguramiento en salud, llegando al 47.5%.

En 2003 respecto a 1997, las desigualdades en la afiliación en salud volvieron a exacerbarse entre las cabeceras municipales y el resto, en la primera zona de residencia la afiliación creció en 4.6 puntos porcentuales mientras que la segunda lo hizo en 4.2 puntos porcentuales, llegando respectivamente al 65.5% y al 51.7% de cobertura. Esto refleja un mayor esfuerzo del régimen subsidiado en las cabeceras municipales para este período, donde la afiliación aumentó en 1.9 millones de nuevos afiliados mientras que en el resto solo aumentó en 479 mil.

A pesar que la cobertura nominal en salud se ha incrementado en los diez años de análisis, el acceso a los servicios de salud en consulta médica y hospitalización no tuvo el mismo comportamiento. El número de consultas médicas de la población afiliada creció en más del doble en los primera mitad de la década anterior, pasando de 2.5 millones en 1993 a 5.4 millones en 1997, mientras que para 2003 cayó por debajo de los niveles del primer año, disminuyendo a 2.1 millones. Este resultado sorprende para el segundo

período, aunque se explica por la disminución de la percepción de enfermedad¹⁶ que tuvo la población Colombiana, en 1997 el 20.1% de las personas se sintieron enfermas y en 2003 este porcentaje disminuyó al 11.5%. De estas personas que se sintieron enfermas el porcentaje que acudió a consulta con el médico general descendió igualmente, pasando de 77.2% en 1997 a 67.9% en 2003. Estos resultados pueden interpretarse como el fruto de la imposición de barreras al acceso a los servicios de salud (copagos, colas)¹⁷ o como una racionalización posterior a una primera reacción de uso excesivo, que los hace desistir de buscar una atención formal o inclusive de considerar los casos de enfermedad como leves.

Al contrario de la consulta el número de hospitalizaciones anuales aumentó en toda la década analizada. Entre 1993 y 2003 este número creció en 753 mil hospitalizados pasando de 973 mil a 1.7 millones. De este incremento 431 mil corresponden al período 1993-1997. No solo en términos absolutos creció el número de hospitalizaciones anuales también creció con relación al número de afiliados, por cada cien afiliados ocurrieron 2.9 hospitalizaciones durante el año 1993, durante 1997 este número fue de 6.2 y durante 2003 subió a 6.4. Estas cifras muestran que la población acude al servicio de salud siempre que la enfermedad sea grave y requiera de hospitalización, si la percepción de la enfermedad no es de gravedad la población acude a servicios de salud no formales. Este comportamiento ante el uso de los servicios de salud ocasiona sobrecostos al sistema de seguridad social en salud por utilizar la última instancia que es la hospitalización y no utilizar el sistema de prevención y la consulta.

3.3 Agua potable y saneamiento básico

Infortunadamente las coberturas de los servicios de acueducto y alcantarillado no son comparables entre la encuesta Casen de 1993, y las encuestas de calidad de vida de 1997 y 2003¹⁸, en razón a que la formulación de las preguntas correspondientes son diferentes

¹⁶ El período de referencia es de 1 mes en las encuestas de calidad de vida

¹⁷ La razones de más frecuencia entre las personas que no solicitaron o no recibieron atención médica en la ECV2003 son: falta de dinero el 39.3%, caso leve el 37.1% y no tuvo tiempo con el 5.1%.

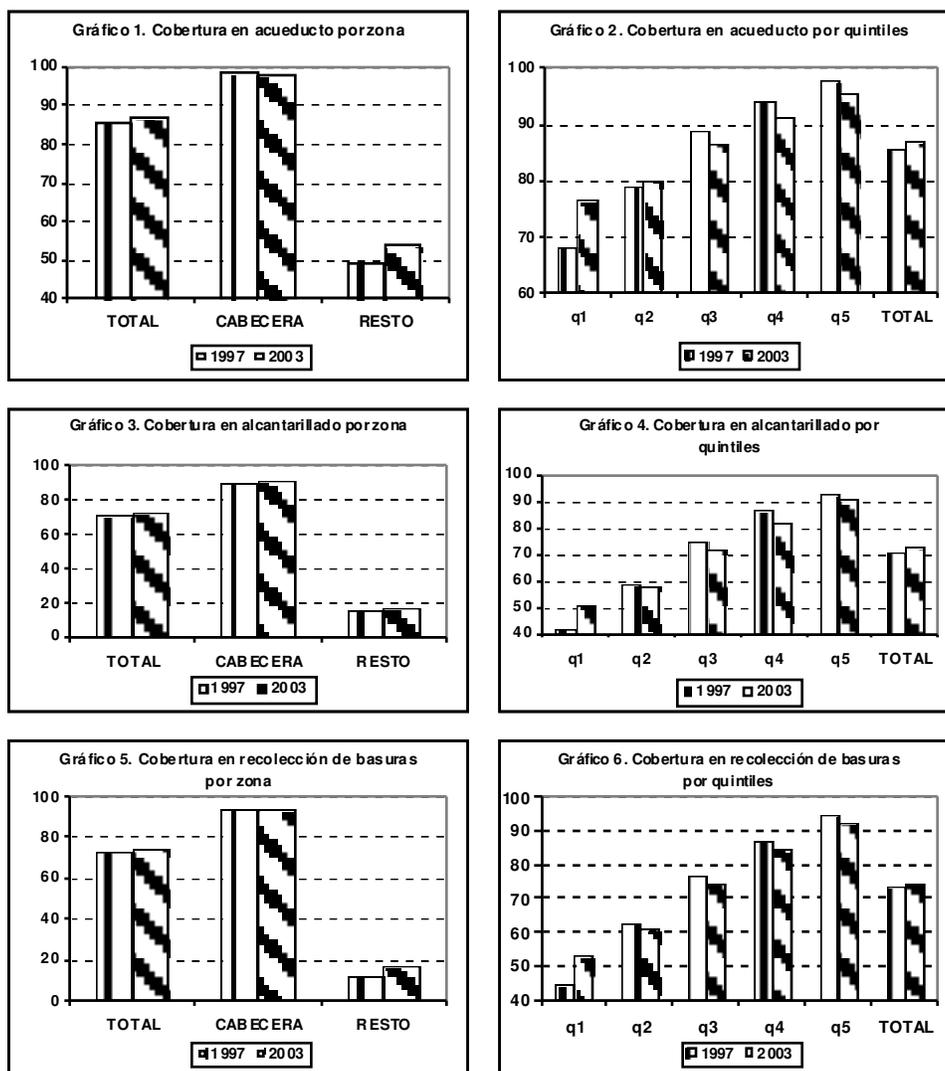
¹⁸ Sanchez y Nuñez (1999).

en los dos tipos de encuestas. Por otra parte, la existencia del servicio de recolección de basuras en los hogares no la indaga la encuesta Casen. Por estas razones la evolución de las coberturas en agua potable y saneamiento básico se hace entre 1997 y 2003.

Las coberturas de los servicios de acueducto, alcantarillado y recolección de basuras han tenido un comportamiento homogéneo en el total nacional, así como en las cabeceras municipales y el resto. En el total nacional, las coberturas de estos servicios crecieron entre 1 y 1.5 puntos porcentuales entre 1997 y 2003. El servicio de acueducto pasó de 85.6% a 86.8%, alcantarillado de 70.8% a 72.2%, y recolección de basuras pasó de 73% a 74.5%. El crecimiento de la cobertura en acueducto y recolección de basuras a nivel nacional, se explica por un crecimiento significativo de estas coberturas en el resto respectivamente de 4.2 y 4.4 puntos porcentuales, mientras que en las cabeceras municipales prácticamente se mantuvieron con un leve descenso de 0.6 y 0.7 puntos porcentuales respectivamente. (Gráficos 1, 3 y 5 del Panel E).

Los gráficos 2, 4 y 6 del panel E, muestran para 1997 y 2003 las coberturas por quintil de ingreso de los servicios relacionados con agua potable y saneamiento básico. El comportamiento es muy claro, a medida que el nivel de ingreso es mayor las coberturas de estos servicios son mayores. Sin embargo, así como por zona de residencia el resto fue el que logro un crecimiento significativo en las coberturas de estos servicios, por quintiles de ingreso, el quintil más pobre fue el que logro mayor incremento, con crecimientos de 8.2, 9.2 y 8.6 puntos porcentuales para acueducto, alcantarillado y recolección de basuras respectivamente. Por su parte, los quintiles de ingreso 2, 3, 4, 5 tuvieron decrecimientos en las coberturas de estos servicios, a excepción del quintil 2 para el servicio domiciliario de acueducto que aumentó en 1 punto porcentual.

E. Agua Potable y saneamiento básico

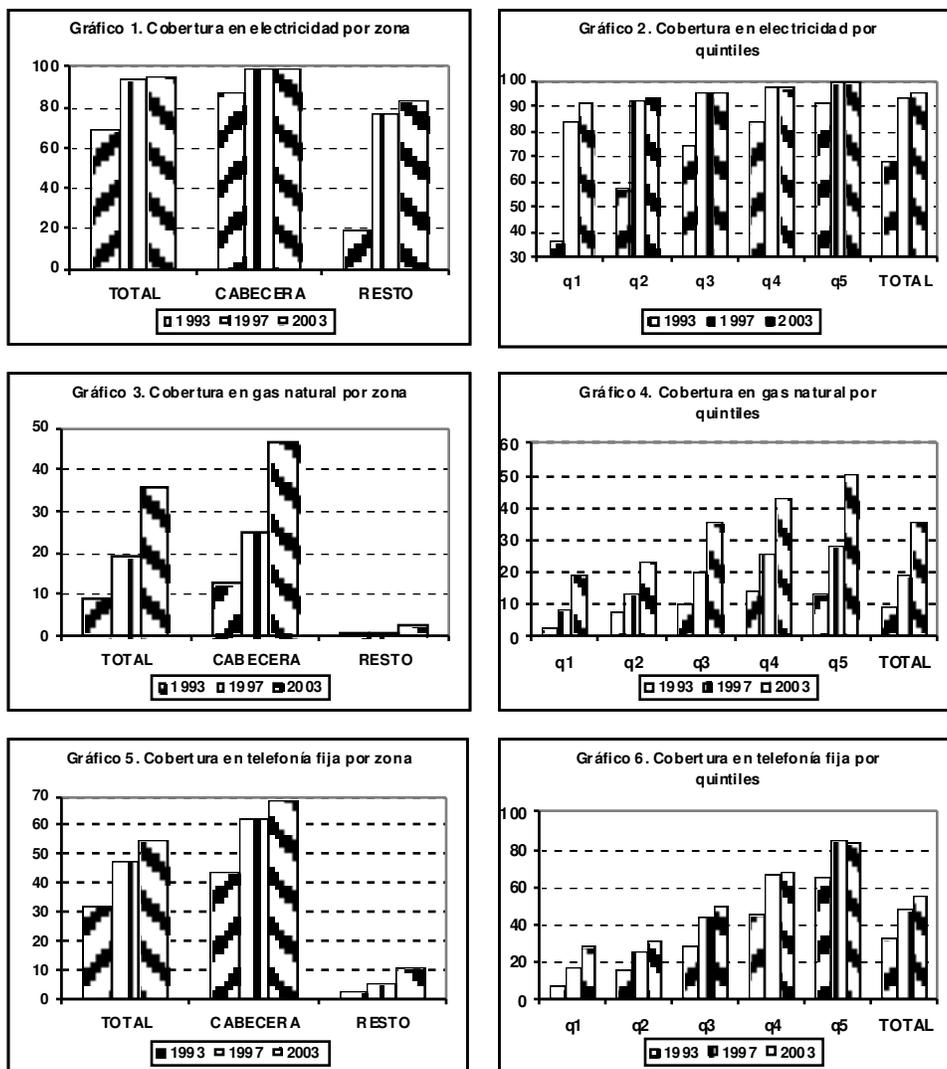


3.4 Electricidad, gas natural y telefonía fija

El panel F de gráficos muestra la evolución de las coberturas de los servicios públicos domiciliarios de energía eléctrica, gas natural y telefonía fija. En los gráficos 1 y 2 se muestra la evolución de la cobertura en energía eléctrica con incrementos significativos entre 1993 y 2003, pero especialmente en la zona resto del país y en el quintil de ingreso más pobre, al igual que en las cabeceras municipales y en el quintil más rico se logra prácticamente la universalización en la cobertura del servicio. En diez años, la cobertura de energía en la zona resto se elevó de 19.9% en 1993 a 83% en 2003, aumentando en 63.1 puntos porcentuales. De este aumento, 57.3 puntos son del período 1993-1997 y son

el resultado de los programas de electrificación rural promovidos por el gobierno nacional, junto con las empresas de energía y las entidades territoriales. En este mismo período de diez años, los pobres del primer quintil de ingresos se beneficiaron de un incremento en la cobertura de energía de 55.3, pasando de 35.8% en 1993 a 91.1% en 2003. De este incremento, 48.2 puntos porcentuales corresponden al período 1993-1997 de expansión del gasto público.

F. Electricidad, gas natural y telefonía fija



En cuanto al servicio domiciliario de gas natural, es bien sabido que apenas se empezó a llevar a los hogares colombianos en la primera mitad de la década anterior, sin embargo, en 2003 ya había llegado al 35.9% de los hogares colombianos. En los gráficos 2 y 3 del panel F se observa que los hogares de las cabeceras municipales se han beneficiado de los

aumentos en cobertura, ya que en zonas rurales la construcción de redes resulta prohibitiva (en ellas la alternativa es el GLP), igualmente se observa, que a medida que aumenta el nivel de ingreso los aumentos de cobertura en gas domiciliario son mayores. En el período de diez años de análisis, en las cabeceras municipales, la cobertura aumentó de 12.6 en 1993 a 46.8% en 2003. De estos 34.2 puntos porcentuales, 21.6 puntos es el incremento entre 1997 y 2003. Para el quintil de ingreso más rico, la cobertura creció en 37.7 puntos porcentuales entre 1993 y 2003, de los cuales 22.8 puntos creció en el período 1997-2003, mientras que para el primer quintil los incrementos fueron de 17.1 y 11.5 puntos respectivamente.

Finalmente, en telefonía fija, aunque las coberturas mejoran en los diez años, sus incrementos son menores en el período 1997-2003 con respecto al período 1993-1997. Esto en razón a la incursión agresiva en el mercado de las empresas que ofrecen telefonía móvil y de nuevos operadores de telefonía fija, en el último período. En los gráficos 5 y 6 del Panel F, se muestra que, al igual que el servicio de gas domiciliario, los mayores beneficiarios son los hogares residentes en las cabeceras municipales y los hogares con mayor disponibilidad de ingreso. Entre 1993 y 2003, el 25% más de los hogares de las cabeceras municipales del país recibieron este servicio después de que en 1993 la cobertura era de 44%. En los hogares del quintil de ingreso superior, la cobertura creció en 19.9 puntos porcentuales entre 1993 y 1997, y luego decreció con la aparición en el mercado de más oferentes en telefonía fija y móvil, en 1.7 puntos porcentuales en el período 1997-2003.

4. LA INCIDENCIA DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL

En esta sección se analiza la incidencia del gasto público sobre consideraciones de equidad. Tradicionalmente se considera como una responsabilidad del Estado ayudar a las poblaciones vulnerables a escapar de la pobreza a través de la provisión de servicios sociales básicos, convirtiéndose esta provisión, en uno de los instrumentos más efectivos del gobierno para lograr superar no sólo la pobreza sino también las desigualdades existentes en la población.

Para el análisis de la incidencia del gasto público social se presentan dificultades en la medición de su impacto sobre la población vulnerable, dado que es el estado el proveedor de estos servicios sociales¹⁹. En la teoría microeconómica el precio en el mercado es tomado como una medida de valor del bien o servicio prestado, pero cuando el estado suministra bien o el servicio el precio no es una buena medida. Existen dos metodologías para superar esta dificultad: la primera, se basa en la medición de las preferencias individuales para los bienes y servicios analizados, para lo cual se requiere conocer las funciones de demandas individuales de los hogares, y la segunda, se basa en el análisis de incidencia del gasto público social, para lo cual se requiere el costo unitario de proveer el servicio social y la información sobre su uso²⁰.

La metodología de análisis de incidencia del gasto público determina quiénes son los beneficiarios de los servicios sociales públicos y cómo el gasto del gobierno afecta el bienestar de las familias individualmente o de diferentes grupos poblacionales. Con este fin se combina la información de los costos unitarios de provisión de los servicios sociales obtenidos a partir de los registros institucionales, el presupuesto nacional, el Sistema General de Participaciones y los CONPES sociales²¹, con la información sobre el uso de esos servicios obtenida desde las encuestas aplicadas a los hogares (CASEN y encuestas de calidad de vida). A cada familia usuaria de servicios sociales básicos registrados en las encuestas se le imputa los costos unitarios de proveer esos servicios por parte del gobierno. Esta imputación equivale al monto en que se incrementa el ingreso de la familia por no tener que pagar por el servicio usado.

¹⁹ Demery, Lionel “Analyzing the incidence of public spending” En *The impact of economic policies on poverty and income distribution. Evaluation techniques and tools*. A copublicacion of the World Bank and Oxford University Press. New York, 2003.

²⁰ Selowsky, Marcelo. “Who benefits from government expenditure? A case study of Colombia. Oxford University Press, New York. 1979.

Velez, Carlos Eduardo. “Gasto Social y desigualdad: logros y extravíos”. Departamento Nacional de Planeación. 1996.

Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. “Descentralización, pobreza y acceso a servicios sociales. ¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los Noventa?” en *Coyuntura Social* No 20, mayo 1999. Fedesarrollo.

²¹ Regulados por la Constitución de 1991, la Ley 715/2001 y el Acto Legislativo 01 de 2001.

Sin embargo, con la metodología de incidencia del gasto público subsisten otras dificultades que hay que tener en cuenta en el análisis de los resultados que se obtienen, entre otras las siguientes²²:

- a. Se evalúa el impacto sobre los ingresos corrientes (efectos de corto plazo) pero no son tenidos en cuenta el impacto sobre ingresos futuros (efectos de largo plazo).
- b. Los costos unitarios representan los valores promedio de los servicios prestados por el Estado, se ignoran las diferencias de valoración entre los hogares y las preferencias individuales. La estructura de costos de los servicios sociales subsidiados puede recoger posibles ineficiencias en su prestación.
- c. La distribución inicial del ingreso no se conoce. El sistema tributario y el acceso a los servicios sociales suministrados por parte del estado afectan las decisiones de gasto de los hogares, en algunos casos desplaza gasto privado y en otros lo aumenta. El gasto social afecta el ahorro y las transferencias privadas, la oferta laboral y la selección de los establecimientos educativos, y sin embargo, se utiliza la distribución inicial de ingreso sin subsidios para obtener la incidencia del gasto público social, porque no hay otra forma de hacerlo.

Del otro lado, la metodología de incidencia del gasto público es una buena herramienta para el seguimiento en el tiempo de los cambios en el gasto público social y su impacto sobre el mejoramiento del acceso a los servicios sociales básicos por parte de las poblaciones vulnerables. La metodología es muy eficiente para determinar cuáles de los servicios subsidiados del estado tienen mayor impacto sobre la distribución del ingreso? Cuál servicio social es más efectivo en la transferencia de ingreso corriente a los hogares pobres?

²² Demery, Lionel. Ibid

Las respuestas a las preguntas anteriores se desarrollan en las siguientes secciones, utilizando como indicador de bienestar el ingreso corriente per cápita del hogar distribuido por quintiles de ingreso. Como supuesto de la situación inicial, o de no intervención del estado, se toma este indicador menos los subsidios netos recibidos por los hogares beneficiarios²³.

4.1 Los servicios sociales básicos incluidos en el análisis de incidencia y la estimación de sus costos unitarios

De acuerdo con la disponibilidad de información sobre sus costos unitarios y su uso, los servicios sociales básicos que se incluyen en el análisis de incidencia son: la educación, la seguridad social en salud, la seguridad social en pensiones, los servicios públicos domiciliarios, atención al menor de siete años de edad por parte del ICBF y demás instituciones oficiales de preescolar, alimentación escolar a niños y jóvenes en edad escolar de 5 a 18 años de edad, el subsidio familiar de las Cajas de Compensación Familiar (CCF), la capacitación para el trabajo ofrecida por el SENA y el subsidio para la adquisición de vivienda de interés social. La información con la estimación de los costos unitarios y los usuarios de los servicios sociales básicos se encuentra en el Anexo 2 de este documento.

En educación se analiza la incidencia del gasto público sectorial en primaria, secundaria y superior. Para los niveles de primaria y secundaria básica y media, se tomaron los costos unitarios estimados por el Ministerio de Educación Nacional (MEN) y como usuarios de estos beneficios se tomaron los asistentes a dichos niveles de la ECV2003. Para estimar el costo unitario en el nivel superior, se tomó el total del presupuesto de gastos de las universidades oficiales del Ministerio de Hacienda menos el servicio a la deuda y la inversión, y se dividió por los asistentes al nivel superior de la ECV2003²⁴. A todos los beneficiarios reportados por la ECV que declararon el recibo de beca o subsidio en dinero

²³ Del ingreso per cápita además se excluyen la parte subsidiada de las mesadas pensionales y el subsidio familiar en dinero de las CCF.

²⁴ Se tomaron los asistentes al nivel superior menores de 28 años, con el fin de excluir los asistentes a los cursos extensivos que dictan los establecimientos de educación superior.

o especie se les adicionó el monto declarado, siempre y cuando, proviniera de la misma institución educativa o de otra entidad oficial.

Asociado al sector educativo y del monto total de los recursos del SGP asignados por el CONPES 75 de 2003, el 0.5% (65.5 mil millones de pesos anuales 2003) se asigna a los distritos y municipios para programas de alimentación escolar de conformidad con el párrafo segundo del Artículo 2 y el Artículo 76 de la Ley 715 de 2001²⁵. Estos recursos pretenden mejorar el bienestar de los niños y adolescentes entre los 5 y los 18 años de edad de los niveles 1 y 2 del SISBEN, así mismo, estimular su permanencia en el sistema educativo nacional manteniendo y mejorando su estado nutricional mediante el suministro de un complemento alimentario. Con este mismo fin el ICBF asignó 129.5 mil millones durante el año 2003, lo que arroja una transferencia total por este concepto de 195 mil millones. Adicionalmente a este monto, las administraciones locales cofinancian en gran medida los costos de este programa con recursos propios, cuyo valor asignado no es conocido, por consiguiente, se decidió imputar el costo estimado por beneficiario reportado por las familias en la ECV2003.

La Unidad de Pago por Capitación (UPC) dividida por la probabilidad de asistencia a un servicio de salud por sexo y edad, para cada uno de los regimenes subsidiado y contributivo, es el costo unitario de estos regimenes respectivamente²⁶. Para la población no asegurada (subsidiados de oferta), se tomó el monto de recursos asignados por el CONPES 75 de 2003 para prestación de servicios de salud descontando la proporción destinada a pago de deuda e infraestructura, al cual se sumaron las rentas cedidas de los departamentos²⁷ y los recursos propios de los entes territoriales asignados a subsidios de

²⁵ El programa prioriza la atención de estudiantes de áreas rurales, pobres, indígenas y vulnerables. Mínimo el 80% de los recursos debe gastarse en alimentos y el 20% puede financiar transporte, adquisición de implementos y gastos relacionados con la prestación del servicio alimentario y el seguimiento del programa. En el caso que se establezcan cuotas de participación para los padres de familia, se debe tener en cuenta su capacidad de pago.

²⁶ El régimen subsidiado está financiado con recursos del SGP, recursos del FOSYGA (Fondo de Seguridad y Garantías), un punto porcentual de los aportes del régimen contributivo, impuestos departamentales al consumo, Ecosalud, regalías y recursos propios.

²⁷ La superintendencia de salud suministró el dato de 685.5 mil millones de pesos de rentas cedidas recaudadas durante el año 2003.

oferta²⁸. Las probabilidades de asistencia se estiman a partir de la ECV2003 discriminando entre usuarios de sólo consulta, sólo hospitalización y los que recibieron consulta y hospitalización²⁹. También se estimó a partir de la ECV2003 la relación entre los costos de los servicios de consulta y hospitalización³⁰. En el caso del régimen subsidiado, el monto del subsidio es el costo antes calculado neto de copagos en que incurren las familias para acceder al servicio. En el caso del régimen contributivo el subsidio es ese costo neto de las contribuciones laborales a la seguridad social en salud y de los copagos. Equivale a las contribuciones patronales que, en este caso se consideran como un impuesto parafiscal

En el sistema de seguridad social en pensiones, se estimó el porcentaje de subsidio de la mesada por género y tramos de salarios mínimos legales³¹. Se supone que no es significativo, el número pensionados de los fondos privados, teniendo en cuenta que los pensionados están a cargo del Instituto Nacional de Seguros Sociales en el régimen de prima media y no están en el régimen de ahorro individual de los fondos privados creados con la Ley 100/93. Además, se supuso que las mujeres pensionadas a la fecha de la encuesta con 65 o más años de edad se encuentran bajo el régimen anterior a la Ley 100/1993, lo mismo que los hombres pensionados con 70 o más años de edad a la fecha de la encuesta. Para los pensionados de la ECV2003, mujeres entre 55 y 64 y hombres entre 60 y 69 años de edad, se consideran que han alcanzado este derecho bajo las

²⁸ Con base en la información para el año 2002 sobre ejecución de los entes territoriales, tanto de los municipios certificados como de los departamentos que ejecutan recursos de los municipios no certificados, recolectada por la Dirección de Desarrollo Territorial - DDT del Departamento Nacional de Planeación, se calculó: i) la proporción destinada a pago de deuda e infraestructura que se descontó del monto asignado por el SGP a prestación de servicios, ii) la proporción de las rentas cedidas que destinaron los departamentos a subsidios de oferta, y iii) la proporción de recursos propios destinados a oferta con respecto al SGP destinado a estos subsidios. Esta última proporción se aplicó a los recursos asignados por el CONPES 75 de 2003 menos el pago de deuda e infraestructura, con el fin de estimar los recursos propios destinados a oferta por los entes territoriales.

²⁹ En el cálculo de la probabilidad se tuvieron en cuenta 11'867.947 de afiliados al régimen subsidiado registrados en la contratación del Ministerio de la Protección Social a diciembre de 2003. Para el régimen contributivo se tomaron 13'805.201 que corresponde al promedio de afiliados compensados durante el año 2003, dato igualmente dado por el Ministerio de la Protección Social.

³⁰ Con base en la mediana del pago con recursos propios y/o familiares de la ECV2003, la hospitalización cuesta ocho veces más que la consulta.

³¹ El cálculo actuarial en pensiones se hizo para dos escenarios: antes de la Ley 100/93 y para el período de transición definido por la misma Ley. El cálculo se estimó con el modelo de la Dirección de Análisis Macroeconómico del DNP, 2004.

condiciones de la Ley 100/93. A las pensiones de sobrevivencia, de niños menores de 18 años y de jóvenes de 18 hasta 25 años incapacitados para trabajar por razones de estudio o dependencia económica, y de hijos inválidos dependientes económicamente mientras subsistan condiciones de invalidez, se les consideró que alcanzaron el derecho a la pensión bajo el régimen anterior a la Ley 100/1993.

Los servicios públicos domiciliarios incluyen agua potable, saneamiento básico, energía, gas natural y telefonía fija. El saneamiento básico lo constituyen los servicios de alcantarillado y aseo, los cuales para el análisis se agruparon en un solo rubro junto al servicio de acueducto. El cálculo de los subsidios cruzados por estrato en todos los servicios domiciliarios se hizo con base en el estrato de energía eléctrica declarado por los hogares en la ECV2003³². Las estructuras tarifarias, así como los promedios ponderados de los costos unitarios de prestación de los servicios (del estrato 4), se estimaron por regiones de la ECV2003 según las coberturas geográficas de las empresas prestadoras que reportaron información a la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, SSPD o a las Comisiones de Regulación correspondientes³³.

³² La tarifa residencial del estrato 4 no tiene subsidio ni factor de contribución porque es igual al costo unitario de prestación de los servicios públicos. Bogotá es la única región del país que tiene subsidio al estrato 4 para los servicios públicos de acueducto y alcantarillado de 18% y 30% respectivamente, lo cual está permitido por la regulación. Además, el costo medio de largo plazo de Bogotá es, de lejos, el más alto del país, se eleva en unos 90 pesos para estimar la tarifa del consumo suntuario.

³³ Reciben subsidios que varían con la localización geográfica los estratos 1, 2 y 3 con consumos inferiores al umbral de subsistencia de 20 metros cúbicos por mes para agua potable y de 200 Kwh/mes para energía eléctrica. Los consumos por encima de estos umbrales los pagan los estratos 1, 2 y 3 a la tarifa del estrato 4. Los estratos 5 y 6 pagan su consumo total incluyendo el cargo fijo a la tarifa del estrato 4 por un factor de contribución. El servicio público se paga de acuerdo con el consumo de agua potable.

En telefonía fija a pesar que tiene umbral de subsistencia de 250 impulsos/mes, este no se aplicó porque se encontró que en todas las empresas analizadas existe subsidio y factor de contribución sobre el consumo total. De la misma manera se maneja el servicio de recolección de basuras porque no aplica umbral de subsistencia.

En gas domiciliario, los consumos inferiores al umbral de subsistencia de 20 metros cúbicos de los estratos 1 y 2 reciben un subsidio homogéneo de 50% y 40% respectivamente, los consumos por encima pagan la tarifa plena. Los estratos 3 y 4 tienen una tarifa igual al costo unitario de prestación del servicio. Los estratos 5 y 6 pagan a la tarifa del estrato 4 por un factor de contribución homogéneo del 20% sobre todo el valor de la factura (incluye cargo fijo y el consumo total).

En acueducto y alcantarillado se utilizó la información de tarifas medias aplicadas a junio/2003, para 14 ciudades reportadas a la SSPD³⁴. Con respecto al servicio de aseo, se utilizaron las tarifas medias aplicadas a abril de 2003 para los municipios que reportan a la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico, CRA³⁵. A partir del boletín tarifario de la SSPD de marzo de 2004, se tomaron las tarifas medias por estrato del servicio de energía eléctrica a febrero del mismo año, las tarifas se estimaron por regiones de la ECV2003 de acuerdo con la cobertura de las empresas comercializadoras que prestan el servicio a usuarios de nivel tensión 1 (usuarios residenciales). Para el servicio de gas domiciliario por tubería, se encontró que la mayoría de las empresas prestadoras tenían la misma estructura tarifaria a junio de 2003, es decir, el consumo de 0 a 20 metros cúbicos tenía un subsidio de 50 y 40% en los estratos 1 y 2 respectivamente, los estratos 3 y 4 pagan al costo unitario de prestación del servicio, y los estratos 5 y 6 pagan el valor de la factura con un 20% de contribución³⁶. Finalmente, en telefonía fija se calcularon por regiones de la ECV2003 y estratos de energía, los promedios de los subsidios y las contribuciones de solidaridad a diciembre de 2003 de las empresas nacionales que han reportado información a la SSPD³⁷.

³⁴ "Balance y Análisis de incrementos tarifarios, diciembre 2002 a junio 2003", Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios, SSPD. Agosto, 2003.

Se aplicaron tarifas por regiones de la ECV2003 que corresponden a promedios ponderados de las siguientes ciudades:

ATLÁNTICA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA: Barranquilla, Cartagena y Valledupar

ORIENTAL Y ORINOQUÍA: Cúcuta y Bucaramanga

CENTRAL: Manizales, Neiva, Ibagué y Pereira

PACÍFICA: Popayán y Pasto

BOGOTA D.C.: Bogotá

ANTIOQUIA: Medellín

VALLE: Cali

³⁵ Página WEB www.cra.gov.co. Las tarifas por regiones de la ECV2003 son promedios ponderados de los siguientes municipios:

ATLÁNTICA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA: Barranquilla y Santa Marta

ORIENTAL-ORINOQUÍA: Chiquinquirá, Cajica, Chía, Facatativa, Girardot, Acacías, Los patios y Ocaña.

CENTRAL: Pereira

PACÍFICA: Popayán

BOGOTA D.C.: Bogotá

ANTIOQUIA: Medellín, Concordia, Bello y Envigado

VALLE: Cali, Buga, El Cerrito, Ginebra, Guacarí, La Unión, Palmira, Pradera, Riofrío, Tulúa, Vijes y Zarzal

³⁶ Comisión de Regulación de Gas y Energía. Página WEB www.creg.gov.co

³⁷ Página WEB www.superservicios.gov.co

La ECV2003 reporta 1.638 millones de niños menores de siete años que asistieron a un establecimiento preescolar, de los cuales, al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) asistieron 913 mil, y a otros establecimientos oficiales asistieron 725 mil. Los costos unitarios del ICBF se estimaron para dos tipos de establecimientos: el primero, son los Hogares Comunitarios de Bienestar Familiar, y el segundo, corresponde a las guarderías, los hogares infantiles o jardines de bienestar familiar. En el primer caso se hizo el promedio ponderado nacional de los costos unitarios de la programación presupuestal del año 2003, para los subproyectos: Hogares Comunitarios de Bienestar 0-7 tiempo completo, Hogares Comunitarios de Bienestar 0-7 medio tiempo, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples tiempo completo, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples medio tiempo, Hogares Comunitarios de Bienestar Empresariales y Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI. En el segundo caso, el promedio corresponde a los subproyectos: Hogares infantiles, lactantes y preescolares, y jardines comunitarios. Para estimar el costo por niño atendido en las instituciones oficiales diferentes al ICBF, se tomó la información de los recursos asignados a educación por el SGP (CONPES social número 75 de 2003)³⁸ y se dividió por el número de asistentes a preescolar de estas instituciones.

En cuanto al Subsidio Familiar en dinero entregado por las CCF se tomó el monto mensual declarado por los asalariados en la ECV2003. Son sujetos de este subsidio los hijos menores de 18 años de asalariados cuya remuneración mensual no sobrepase los cuatro salarios mínimos legales vigentes y no supere los seis cuando se sume su ingreso laboral al de su cónyuge³⁹.

La capacitación para el trabajo se excluyó de la educación superior y se analiza de manera separada, y además, solo se evalúan los beneficiarios del SENA por falta de información sobre el costeo del servicio de capacitación de las demás entidades oficiales.

³⁸ El CONPES social asigna un total para el sector de educación, para preescolar se tomó la estimación de una proporción de este total dada por el MEN.

³⁹ Artículo 3 Ley 789 de diciembre de 2002

Los costos unitarios por modalidades de cursos⁴⁰ son tomados del estudio “Servicios y estructura del SENA en el marco de un sistema nacional de formación para el trabajo” de Renata Pardo Pinzón, enero de 2004, del Ministerio de la Protección Social.

Para la imputación del Subsidio Familiar de Vivienda (SFV) se tuvo en cuenta que se hace efectivo en un solo desembolso. En la actualidad en el año de recibo del subsidio, el hogar beneficiario recibe hasta 21 SMLMV del Fondo Nacional de Vivienda (antiguo INURBE) en el caso de las familias vinculadas al sector informal o de hasta 17 SMLMV de las CCF para familias vinculadas al sector formal. Al imputar el valor monetario del beneficio del SFV en el año de recibo, las condiciones de vida para el hogar beneficiario tendrían un pico muy alto durante ese año, lo cual no se consideró cierto en este análisis, y al contrario, se consideró como un ingreso corriente difiriéndolo a diez años y en cuotas mensuales. La razón de este supuesto es que buena parte de los subsidios son apalancados con crédito y para la adquisición de vivienda de interés social se define un plazo de diez años para los créditos individuales de largo plazo, según la Ley 546 de 1999⁴¹, de esta forma, se supone que el beneficio del subsidio se aplica como un alivio mensual a la cuota de amortización e intereses del crédito. Para los hogares no usuarios de crédito se supone un beneficio económico mensual igual a la cuota mensual que genera un crédito igual al monto del subsidio recibido. De esta manera, se suma al ingreso primario de los hogares beneficiarios el subsidio promedio-mes igual al monto total del SFV recibido entre 1998 y 2002 dividido por 120 meses, a precios de 2003. En el análisis de incidencia del SFV se incluyeron las siguientes entidades otorgantes del subsidio que aparecen registradas en la encuesta: el Fondo Nacional de Vivienda, las CCF, el Municipio o el Fondo Municipal de Vivienda, el Banco Agrario, la Caja de Vivienda Popular, el Fondo de Reconstrucción del Eje Cafetero (FOREC) y la Federación Nacional de Cafeteros.

⁴⁰ Las modalidades son: curso de técnico, curso de tecnólogo, cursos para trabajadores calificados, cursos de aprendizaje y cursos cortos.

⁴¹ Hay otra línea de crédito denominada microcrédito inmobiliario creada por la ley 795 de 2003 y se otorga para la adquisición, construcción o mejoramiento de inmuebles, cuyo monto no supere los 25 SMLM, con un plazo inferior a 5 años y una tasa de interés equivalente a la prevista para la financiación de Vivienda de Interés Social (VIS). No se tuvo en cuenta el plazo de esta línea de crédito porque no estaba vigente en el período de referencia que considera la ECV2003 (entre 1998 y 2002).

Por último, con el fin de obtener el ingreso primario⁴² más los subsidios netos, a los hogares usuarios de los servicios sociales básicos se les imputó el valor de los costos unitarios en que incurrió el estado por la prestación de cada servicio, menos los costos en que incurrieron los hogares para acceder a esos servicios.

4.2 La magnitud del Gasto Público Social y su efecto sobre la distribución del ingreso

Siguiendo a Vélez (1996), en esta sección se aplica un método de equilibrio parcial que no considera las funciones de demanda individuales o el comportamiento de los hogares frente los bienes y servicios sociales básicos que presta el estado, sólo considera los cambios en GINI de la distribución inicial del ingreso primario con respecto a la distribución final del ingreso primario más subsidios.

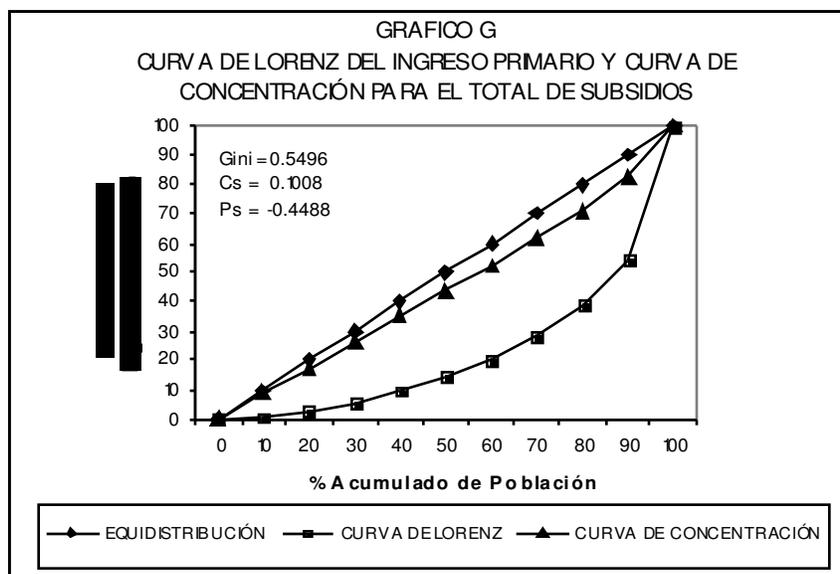
Para medir la regresividad o progresividad de cada subsidio neto se utilizan la curva de Lorenz y la curva de concentración (Kakwani, 1986) que están asociadas al coeficiente GINI y al coeficiente de concentración (Cs) respectivamente. La curva de Lorenz muestra la función de distribución acumulada del ingreso primario con la población ordenada de manera ascendente por su ingreso primario. La curva de concentración corresponde a la función de distribución acumulada del subsidio recibido manteniendo el ordenamiento inicial de la población de manera ascendente por su ingreso primario.

El coeficiente GINI toma valores entre cero y uno, donde uno es la máxima concentración del ingreso y cero corresponde a la situación de equidistribución. Así mismo, el coeficiente de concentración (Cs) varía entre menos uno y uno, donde los valores negativos significan progresividad del subsidio, los valores positivos significan regresividad del subsidio y el valor cero mantiene la condición igualitaria con respecto a la diagonal que define la equidistribución. De igual manera, para medir la progresividad relativa del subsidio con respecto a la distribución del ingreso primario, se utiliza el coeficiente de progresividad, Ps, que es igual a la diferencia entre el coeficiente de

⁴² Ingreso primario es el ingreso corriente de los hogares sin incluir los subsidios netos

concentración del subsidio, C_s , y el coeficiente GINI de la distribución del ingreso primario. El coeficiente P_s es negativo cuando el subsidio es relativamente progresivo y positivo cuando el subsidio es relativamente regresivo con respecto a la curva de Lorenz de distribución del ingreso primario, y su rango de valores está entre menos dos y uno. (CGR, 1995).

En el gráfico G se muestra la curva de equidistribución, la curva de Lorenz asociada a la distribución del ingreso primario y la curva de concentración para el total de los subsidios evaluados que recibieron los hogares en el año 2003. El coeficiente GINI asociado a la curva de Lorenz de la distribución inicial del ingreso primario es de 0.5496, el coeficiente de concentración (C_s) asociado a la curva de concentración del total de subsidios recibidos es de 0.1008 por lo tanto, la diferencia entre los coeficientes de concentración y GINI es de -0.4488 que corresponde al coeficiente de progresividad (P_s), como este valor es negativo, el total de los subsidios entregados a los hogares son relativamente progresivos con respecto a la curva de Lorenz de distribución de su ingreso primario disponible. Por otra parte, como el coeficiente de concentración es positivo, el total de subsidios recibidos por los hogares es regresivo con respecto a la diagonal de la distribución igualitaria.



En el 2003, el efecto marginal del gasto público social de los servicios básicos sobre la distribución del ingreso representó una disminución significativa de 45 milésimas en el coeficiente Gini, que pasó de 0.5496 a 0.5046. Según Vélez (1996), este efecto sobre el Gini depende de la magnitud relativa del gasto social estimada como la participación del total de los subsidios en el total del ingreso primario de los hogares (14%) y la focalización medida por el coeficiente de progresividad, $P_s = -0.4488^{43}$.

Siguiendo el análisis gráfico anterior realizado para el total de los subsidios transferidos por el gobierno a las familias colombianas, el Cuadro 2 muestra la magnitud de los subsidios sectoriales en términos de participación en el PIB, en el ingreso total de los hogares y en el monto total de los subsidios; la participación de cada quintil de ingreso en su total; el nivel de focalización medido a través de los coeficientes de concentración y de progresividad; el cambio neto del coeficiente GINI entre la situación inicial y la situación final imputado el subsidio correspondiente, descontando el ajuste por equidad horizontal producto del reordenamiento de los hogares cuando se suma el valor monetario del subsidio analizado a sus ingresos primarios; y el coeficiente de Eficacia Redistributiva Relativa (ERRE), que se define como el cociente sectorial de la participación en el cambio del GINI y la participación en el subsidio total.

⁴³ La formulación de esta relación es la siguiente:

$$\begin{aligned}\Delta G &= G_f - G_i \\ \Delta G &= (P_s * \gamma) / (1 + \gamma) \quad \text{Como } P_s = C_s - G_i, \text{ entonces:} \\ \Delta G &= (C_s - G_i) \gamma / (1 + \gamma)\end{aligned}$$

Donde: ΔG : Cambio en el Gini

G_f : Gini final

G_i : Gini inicial

P_s : Coeficiente de progresividad

C_s : Coeficiente de concentración

γ : Participación de los subsidios en el total de ingresos primarios

Cuadro 2.
EL EFECTO REDISTRIBUTIVO DE LOS SUBSIDIOS NETOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES BASICOS
TOTAL NACIONAL, 2003.

Sectores	Magnitud del Subsidio			Focalización					Efecto redistributivo				
	% PIB	% Ingr. Hogar	% Subs. Total	Quintiles de ingreso					Progresividad		Cambio neto GINI		ERRE
				1	2	3	4	5	Csi	Psi %	Absoluto	% vertical	
Educación	3.42	4.57	32.01	24.2	22.8	19.8	18.8	14.4	-0.099	-64.9	-0.026	54.3	1.697
Primaria	1.46	1.96	13.70	36.5	28.0	19.0	12.4	4.1	-0.329	-87.9	-0.016	33.2	2.426
Secundaria	1.13	1.51	10.61	23.9	26.8	22.9	18.6	7.8	-0.166	-71.6	-0.010	20.8	1.962
Superior	0.82	1.10	7.70	2.5	8.2	17.0	30.6	41.6	0.402	-14.8	-0.001	1.3	0.172
Salud Subs. + Oferta	1.94	2.59	18.16	34.1	28.9	19.3	12.3	5.5	-0.305	-85.5	-0.015	30.2	1.663
Reg Subsidiado	0.92	1.23	8.63	40.9	31.5	16.2	8.3	3.1	-0.409	-95.9	-0.009	18.4	2.127
Subsidios de oferta	1.02	1.36	9.53	27.8	26.5	22.1	15.9	7.7	-0.212	-76.1	-0.006	12.3	1.292
Salud Reg Contributivo	0.24	0.32	2.21	18.0	50.3	90.6	121.0	-179.9	-1.496	-204.6	-0.004	8.0	3.634
Pensiones	3.47	4.63	32.43	0.3	2.0	4.8	13.2	79.8	0.722	17.2	0.009	-18.5	-0.572
Servicios Públicos	0.53	0.71	5.01	14.5	20.7	28.5	33.9	2.5	-0.073	-62.3	-0.004	8.8	1.766
Acueducto- saneam. básico	0.17	0.23	1.61	14.8	23.7	33.0	41.4	-12.8	-0.205	-75.4	-0.002	3.4	2.112
Energía	0.24	0.32	2.25	16.2	20.4	24.6	27.1	11.7	-0.022	-57.1	-0.002	3.6	1.589
Gas	0.01	0.01	0.10	14.9	26.3	37.5	33.3	-11.9	-0.224	-77.4	0.000	0.3	2.875
Telefonía fija	0.11	0.15	1.04	10.2	16.2	29.0	36.9	7.6	0.032	-51.7	-0.001	1.5	1.465
Atención menor 7 años	0.40	0.54	3.79	32.7	28.8	21.1	13.7	3.7	-0.300	-84.9	-0.004	9.0	2.381
ICBF	0.16	0.22	1.53	35.8	27.9	18.4	14.9	3.0	-0.322	-87.1	-0.002	3.6	2.371
Otros oficiales	0.24	0.32	2.26	30.7	29.4	22.8	12.8	4.3	-0.285	-83.4	-0.003	5.3	2.344
Alimentación escolar	0.28	0.37	2.62	36.8	28.6	19.4	12.2	3.0	-0.343	-89.3	-0.003	6.5	2.472
Sub Familiar (CCF)	0.20	0.26	1.85	1.2	13.9	19.0	30.7	35.2	0.346	-20.4	0.000	0.7	0.403
Capacitación	0.19	0.26	1.81	8.9	9.9	16.9	33.6	30.7	0.261	-28.9	0.000	0.7	0.413
Vivienda	0.01	0.02	0.12	15.7	17.3	16.5	26.9	23.7	0.072	-47.8	0.000	0.1	1.259
Total	10.45	13.96	100.00	17.5	17.6	16.8	19.0	29.1	0.101	-44.9	-0.049	100	1.00

NOTA: Csi: Coeficiente de concentración del sector i. Psi: Coeficiente de progresividad del sector i, igual a la diferencia entre el coeficiente de concentración y el Gini del sector i. ERRE: Eficacia redistributiva Relativa, igual coeficiente sectorial de la participación en el cambio del Gini y la participación el subsidio total.

Fuente: Cálculos de autor con base en ECV2003 - DANE

Los resultados obtenidos reflejan que la magnitud de los subsidios evaluados alcanza la suma de 24.2 billones de pesos asignados durante el año 2003, equivalentes al 10.5% del PIB y al 14% de los ingresos totales de los hogares. De los servicios sociales básicos analizados, los sectores de la educación y la seguridad social en salud y pensiones transfirieron a las familias colombianas el 84.8% del total de los subsidios, lo que significó igualmente, que de cada 100 pesos del valor agregado generado por el país y del total de ingresos primarios de los hogares colombianos, estos sectores transfirieron 9.1 y 12.1 pesos respectivamente. Sin embargo, fue la seguridad social en pensiones el sector que más transfirió recursos por un 32.4% sobre el total de los subsidios, seguido muy cerca por el sector educativo con una participación del 32%. En este último sector sobresale el nivel educativo de primaria con un 13.7% de este mismo total.

Luego de los sectores educativo y el sistema pensional de prima media, el sector de la seguridad social en salud (régimen subsidiado más subsidios de oferta) es el tercero en magnitud de subsidios transferidos con un 18.2% del total de los subsidios, teniendo una mayor magnitud los subsidios (9.5%) de oferta frente a los transferidos por el régimen

subsidiado (8.6%), lo que refleja la gran tarea que le resta al sistema de salud para sustituir los subsidios de oferta en demanda. En tanto el régimen contributivo distribuye 2.2% de subsidios netos, descontando las contribuciones de los trabajadores a la seguridad social en salud y copagos en que incurren las familias para acceder al servicio⁴⁴.

Siguiendo en el mismo orden de magnitud, el cuarto lugar lo tiene el conjunto de servicios públicos domiciliarios que transfieren el 5% del total de los subsidios netos analizados. Aquí la Ley 142/1994 definió un sistema de subsidios cruzados a la demanda, en el que los hogares de los estratos 1, 2 y 3 pagan tarifas subsidiadas con respecto al costo unitario de prestación del servicio que paga el estrato 4. Los hogares de los estratos 5 y 6, y los sectores de industria y comercio pagan contribuciones solidarias sobre la tarifa del estrato 4 para cubrir los subsidios otorgados. Cuando el monto de los subsidios no alcanza a ser cubierto por las contribuciones, se transfieren recursos de los fondos de solidaridad y redistribución de ingresos de cada uno de los servicios públicos, de los presupuestos municipales y del presupuesto nacional. Por consiguiente la magnitud del subsidio neto transferida por los servicios públicos domiciliarios del cuadro 2, tienen el descuento de las contribuciones solidarias de los estratos residenciales 5 y 6, pero contienen las contribuciones solidarias de los sectores de industria y comercio, y en caso deficitario, incluyen transferencias de los gobiernos central o municipal.

Con menor orden de magnitud se encuentran la atención al menor de siete años o preescolar (3.8%), la alimentación escolar a niños y jóvenes de 5 a 18 años de edad (2.6%), los parafiscales del subsidio familiar en dinero de las CCF (1.9%) y la capacitación para el trabajo del SENA (1.8%), y el subsidio para la adquisición de vivienda de interés social (0.1%).

Dado que el impacto sobre la distribución del ingreso no sólo es magnitud sino también es el grado de focalización o de progresividad de los subsidios, el orden dado por la

⁴⁴ Este saldo positivo de beneficios distribuidos por el régimen contributivo debe anularse al descontar las contribuciones patronales a la seguridad social, lo cual dejaría al sistema en equilibrio.

magnitud de los subsidios no es igual al orden dado por la focalización. En focalización, el sector más redistributivo es alimentación escolar para niños y jóvenes entre 5 y 18 años de edad ($C_s=-0.343$), seguido por el régimen subsidiado más los subsidios de oferta en salud ($C_s=-0.305$) y la atención al menor de 7 años ($C_s=-0.300$), finalmente dentro de los sectores progresivos se encuentra la educación en donde los subsidios se distribuyeron con una progresividad leve ($C_s=-0.099$). Sin embargo, cuando se analiza la educación por niveles, se presentan grandes contrastes, la primaria se acerca al nivel de progresividad del sector más eficiente en focalización ($C_s=-0.329$), la secundaria alcanza aproximadamente la mitad de la progresividad de la primaria ($C_s=-0.166$) y la educación superior es el más regresivo después del sistema pensional ($C_s=0.402$) lo que neutraliza la progresividad que alcanza la primaria y la secundaria, dejando la distribución casi homogénea para el total de los subsidios del sector educativo.

Los subsidios cruzados a la demanda del conjunto de servicios públicos domiciliarios es levemente progresivo, su coeficiente de concentración es levemente inferior a cero (-0.073) y su distribución mejora un poco la curva de Lorenz de distribución del ingreso primario. La casi nula progresividad de los servicios públicos domiciliarios obedece principalmente a una baja correlación de los niveles de ingreso con la estratificación de los servicios públicos y al impacto de la política de desmonte de los subsidios que afecta particularmente los estratos 1, 2 y 3.

Con un coeficiente de concentración mayor que cero resultado de una distribución del subsidio más que proporcional a la población, se encuentran los sectores regresivos, de los cuales el menos regresivo es el subsidio a la vivienda de interés social, su coeficiente de concentración apenas llega al 0.072, luego de menor a mayor grado de regresividad continúan: la capacitación impartida por el SENA (0.261), el subsidio familiar en dinero entregado por las CCF (0.346) y el más regresivo es la seguridad social en pensiones, a pesar de tener la mayor magnitud (1/3 del total de los subsidios evaluados).

Al hacer el análisis de incidencia del gasto público social más exhaustivo, por subsectores, se encuentra que el régimen subsidiado en salud es el más redistributivo con

un coeficiente de concentración de -0.409, después que el 20% de la población más pobre recibió el 40.9% del total del subsidio y sólo el 3.1% fue a manos de la población del quintil 5. Sin embargo, su focalización no es totalmente eficiente, de estos recursos el 40% de la población más rica recibió un 11.4%. El programa de alimentación escolar, es el más progresivo después del régimen subsidiado, con un coeficiente de concentración de -0.343 que refleja una asignación del 36.8% al primer quintil y del 3% para el quintil de la población más rica. Muy cerca y en tercer lugar de progresividad se encuentra la educación primaria con un coeficiente de concentración de -0.329, distribuyendo un 36.5% de los subsidios al primer quintil y un 4.1% al quintil 5.

Hay una significativa diferencia en progresividad en favor del ICBF con respecto a otras instituciones oficiales de atención al menor de siete años. El ICBF tiene un coeficiente de concentración de -0.322 que ubica a esta institución en un cuarto lugar entre los subsectores analizados, mientras las otras instituciones oficiales de preescolar quedan en quinto lugar con -0.285 en su coeficiente de concentración. Estas instituciones de atención al menor de 7 años están focalizando un poco más del 60% del total de sus subsidios en el 40% de la población más pobre.

El sexto subsector en orden de progresividad es el servicio público de gas domiciliario por tubería con un coeficiente de concentración de -0.224. Este servicio llegó a los hogares colombianos a comienzos de la década anterior, lo cual le permitió asumir de manera más fácil la legislación instaurada por esos mismos años (LEY 142/94), sin mayores rezagos tarifarios y con una estructura tarifaria donde solo hay subsidio para el consumo básico por debajo del tope de supervivencia de los estratos 1 y 2. Esto garantizó una mayor focalización con respecto a los demás servicios públicos domiciliarios. La distribución de sus subsidios con respecto a la curva de distribución del ingreso primario muestra una distribución monótonamente creciente hasta el quintil 3, y a partir de éste, es monótonamente decreciente hasta llegar a ser incluso negativo en el quintil 5 (mayores las contribuciones que los subsidios), la participación llega a ser -11.9% mientras el quintil 1 recibe el 14.9% del total de los subsidios netos.

Los subsidios de oferta en salud (vinculados) es el séptimo subsector que mejor focaliza los subsidios con un coeficiente concentración de -0.212. Estos subsidios debieran ser más focalizados que los subsidios de demanda dado a que atienden a la población pobre no cubierta por el sistema de seguridad social en salud. No obstante, el 54.3% de los subsidios de oferta le llegan a los dos primeros quintiles, mientras los subsidios de demanda llegan en un 72.4%.

Los servicios públicos domiciliarios de saneamiento básico (agua, eliminación de excretas y aseo), la educación pública en secundaria y el servicio de energía eléctrica son los últimos subsectores progresivos, con coeficientes de concentración de -0.205, -0.166 y 0.022 respectivamente. En saneamiento básico las contribuciones del quintil más rico son mayores que los subsidios que recibe, por lo tanto, su participación en el total de los subsidios netos es negativo (-12.8%), mientras el quintil más pobre recibe más subsidios que contribuciones, por lo tanto, su participación en este mismo total es positivo (14.8%), también son positivas y crecientes las participaciones de los quintiles 2, 3 y 4. La educación pública en secundaria no es muy eficiente en su focalización, apenas supera al servicio de energía eléctrica en progresividad, con un coeficiente de concentración de -0.166, y además, su participación en el total del subsidio no es monótonamente decreciente con el nivel de ingreso primario, el segundo quintil recibe 2.9 puntos porcentuales más que el primero y entre los dos apenas reciben el 50.7%. El servicio público de energía eléctrica tiene una distribución casi igualitaria con respecto a la distribución del ingreso primario y su coeficiente de concentración está muy cercano al cero ($C_s = -0.022$).

El subsector más regresivo es la seguridad social en pensiones. La participación en el total de su subsidio es monótonamente creciente con respecto a la distribución del ingreso. El 20% de la población más pobre apenas recibió el 0.3% del subsidio, mientras que el 20% de la población más rica llegó a recibir el 79.8%, por consiguiente su coeficiente de concentración es el más alto de los analizados (0.722). De la misma manera la educación superior no está llegando a la población más pobre. La educación superior le garantiza a la población pobre, en el mediano y largo plazo, la consecución de

mejores empleos, la generación de mayores ingresos y por lo tanto la movilidad social y el mejoramiento de sus condiciones de vida. No obstante, este papel no lo está cumpliendo el sistema público de educación superior, y al contrario, después de las pensiones es el siguiente subsector que más concentra el ingreso ($C_s=0.402$), el primer quintil recibe el 2.5% del total del subsidio mientras el quintil más rico recibe el 41.6%.

El tercero y cuarto lugar en orden de regresividad son los parafiscales distribuidos por las CCF ($C_s=0.346$) y por el SENA ($C_s=0.261$). El 1.2% del total de los recursos destinados al subsidio familiar en dinero entregados por las CCF lo recibieron el quintil de las familias más pobres, mientras la mayor parte, el 35.2% de estos recursos fueron a las familias del quintil más rico. La capacitación para el trabajo impartida por el SENA igualmente no le está dando mayores oportunidades a la población pobre, solo el 8.9% del total de este parafiscal llega al primer quintil y el quintil 5 recibe 30.7% de este total.

Los subsidios otorgados por las CCF y el SENA, junto a las pensiones, además de concentradores de ingreso, las pensiones a través de transferencias directas del estado a los hogares y el subsidio familiar en dinero y la capacitación para el trabajo a través de transferencias entre hogares (parafiscales); están ligados al mercado laboral formal, por lo tanto, la mayoría de ocupados que son trabajadores informales o con empleos precarios y peor aún la población desocupada, no tienen acceso a estos subsidios.

Finalmente, el subsidio familiar de vivienda y la telefonía fija tienen unos coeficientes de concentración positivos y cercanos a 0, respectivamente de 0.072 y 0.032, que reflejan una progresividad leve puesto que presentan una distribución casi igualitaria de los subsidios con respecto al ingreso primario.

Del total del impacto redistributivo de los sectores sociales básicos analizados sobre los ingresos de las familias colombianas, el sector de la educación participó en más de la

mitad de las 49⁴⁵ milésimas del cambio del GINI con un 54.3%, y especialmente la educación básica en primaria que aportó el 33.2% de este cambio. Más de la tercera parte del cambio total en el GINI lo aportó el sistema general de seguridad social en salud (38.2%), siendo el régimen subsidiado el que más aportó a este cambio con un 18.4%. En este orden y en tercer lugar se encuentra la atención al menor de 7 años con un aporte relativo en el cambio del GINI del 9%, un poco más que el conjunto de los servicios públicos domiciliarios cuyo aporte a este cambio llega al 8.8%, siendo este último sector de menos impacto redistributivo pero de mucho más magnitud que la atención al menor de 7 años, su magnitud alcanza el 5% del total gasto social analizado respecto a un 3.8% de la atención al menor de 7 años. La alimentación escolar con un 6.5%, es el quinto sector que aporta más al cambio del GINI, más por su alta focalización que por su magnitud, es el segundo en focalización después del régimen subsidiado y en magnitud apenas llega al 2.6% del total de los subsidios analizados. El subsidio familiar en dinero de las CCF, la capacitación para el trabajo y el subsidio familiar de vivienda apenas aportan un 1.6% del total del cambio entre el GINI inicial y final, entre tanto, la seguridad social en pensiones es el único sector que incrementa el GINI y lo hace en 9 milésimas, que representa un cambio relativo negativo del 18.5%.

Con respecto al análisis de la eficacia redistributiva relativa, ERRE, los servicios básicos sociales que se analizan en este estudio, se clasifican en tres grupos: el primero, lo constituye los servicios sociales básicos sobresalientes, con una contribución a la disminución de la desigualdad con respecto a la magnitud relativa del subsidio superior a dos, en su orden se encuentran, el subsidio del régimen contributivo en salud neto de contribuciones laborales y copagos, el subsidio otorgado por el servicio público de gas domiciliario por tubería neto de contribuciones de los estratos 5 y 6, la alimentación escolar, la educación pública en básica primaria, la atención al menor de siete años por parte del ICBF y de otras instituciones oficiales, el régimen subsidiado en salud y el agua potable-saneamiento básico, para los cuales el gasto adicional logra reducir la desigualdad dos veces más que lo que se logra con el promedio de todos los sectores. Los

⁴⁵ Este valor es mayor que el efecto del total de los subsidios anotado anteriormente dado que aquí se están sumando los efectos parciales de cada uno de los subsidios y pueden haber traslape en la suma de estos efectos parciales.

servicios sociales básicos con valores de ERRE entre uno y dos, se clasifican con una eficacia aceptable en la contribución a la equidad con relación a la magnitud relativa del subsidio, en este grupo se encuentran: la educación básica en secundaria, los servicios públicos de energía eléctrica y telefonía fija, los subsidios de oferta en salud y el subsidio familiar de vivienda. El gasto adicional en estos servicios sociales básicos logra reducir la desigualdad entre una y dos veces más que el promedio de todos los sectores. El tercer grupo de servicios sociales básicos, entre los cuales se encuentran: los parafiscales referentes al subsidio familiar en dinero de las CCF y la capacitación para el trabajo del SENA, la educación superior y la seguridad social en pensiones tienen un índice ERRE menor que uno, por lo tanto, el incremento del gasto en estos sectores causa una reducción de la desigualdad menor que el promedio. El gasto adicional en pensiones marginalmente no solo causa menor desigualdad que el promedio de todos los servicios o que cada uno de los servicios analizados individualmente sino que genera mayor desigualdad (ERRE=-0.572).

Comparando los resultados de 2003 con los encontrados por Vélez (1996) para el año 1992, para los sectores comparables, se encuentra que el total de gasto en educación mejora muy poco su nivel de focalización. Sin embargo, se observa una leve disminución en el nivel de focalización del gasto en primaria, pasando su coeficiente de concentración de -0.347 a -0.329; en secundaria, hay un aumento en la focalización pasando este coeficiente de -0.124 a -0.166; y en superior, se presenta un gran aumento en la concentración, pasando de 0.334 a 0.402. En salud, por las reformas estructurales de la década anterior, especialmente la Ley 100 de 1993 que creó el régimen subsidiado, la focalización de su gasto público aumentó extraordinariamente pasando de un coeficiente de concentración regresivo de 0.258 a uno progresivo de -0.409 para el régimen subsidiado y de -0.212 para los subsidios de oferta. En cuanto a los servicios públicos domiciliarios, el servicio de energía eléctrica aunque se mantiene alrededor de la distribución igualitaria su coeficiente de concentración cambia de signo y en 2003 es un poco progresivo pasando de 0.070 a -0.022; el servicio de gas domiciliario pasó de ser regresivo ($C_s=1.45$) a ser altamente progresivo ($C_s=-0.224$); los servicios de saneamiento básico disminuyeron su progresividad pasando de $C_s=-0.231$ a $C_s=-0.205$. La

disminución significativa de la progresividad de los servicios de saneamiento básico se explica en parte por las políticas de reestructuración de las tarifas y de costos de las empresas de servicios públicos domiciliarios llevadas a cabo en los últimos años, en detrimento de los usuarios de estratos bajos, sin embargo debe tomarse en consideración igualmente, los aumentos en coberturas que han logrado estos servicios en el primer quintil y en la zona resto del país (Capítulo 3).

Por su parte, el ICBF disminuyó su alta focalización pasando de -0.374 a -0.322 su coeficiente de concentración y el subsidio familiar de vivienda pasó de ser levemente redistributivo a ser levemente regresivo teniendo en cuenta que en el análisis del 1992 se incluyó únicamente el Inurbe y en el análisis del 2003 se incluyeron además del Inurbe, las CCF, los fondos municipales de vivienda, el Banco Agrario, Caja de Vivienda Popular, el FOREC y la Federación Nacional de Cafeteros.

4.2.1 Los sistemas contributivos: el régimen contributivo de salud y los servicios públicos domiciliarios

Los servicios sociales básicos analizados en este documento son de tres clases, de acuerdo con su financiación: i) los sectores que transfieren subsidios directos del tesoro nacional a las familias colombianas (régimen subsidiado y subsidios de oferta en salud, atención al menor de siete años, alimentación escolar y el subsidio familiar de vivienda); ii) los parafiscales transferidos a través de la capacitación para el trabajo impartida por el SENA y el subsidio familiar en dinero de las CCF y; iii) los sistemas contributivos solidarios donde hay transferencias entre los hogares, y en algunos casos, se presentan transferencias del estado o de recursos parafiscales, en este grupo se encuentran el régimen de prima media en pensiones, el régimen contributivo en salud y los servicios públicos domiciliarios. El régimen de pensiones de prima media se financia a través transferencias intergeneracionales entre hogares, la población ocupada formal actual contribuye para pagar las mesadas de los pensionados que ya adquirieron este derecho, como el sistema no es autosostenible, el estado financia una parte de las mesadas de los pensionados. El régimen contributivo se financia con contribuciones que equivalen al

12% de los salarios básicos de los trabajadores, de los cuales, 4 puntos porcentuales los pagan los mismos trabajadores y los restantes 8 puntos los pagan los empleadores. Los servicios públicos domiciliarios tienen como sus contribuyentes, los usuarios de los estratos 5 y 6, que financian una parte de los subsidios a los usuarios de los estratos 1, 2, y 3, el faltante lo cubren los fondos de solidaridad y recursos de los entes territoriales y del estado.

En el análisis de incidencia del gasto público social de la anterior sección, se tuvieron en cuenta los subsidios netos, es decir, a los beneficios se les descontaron las contribuciones y los costos en que incurren los hogares para acceder a los servicios. Sin embargo, el sistema contributivo de aseguramiento en salud y los servicios públicos domiciliarios⁴⁶ pueden presentar inequidades entre los hogares en dos vías: en primer lugar por la contribución que pagan y en segundo lugar por el beneficio que reciben. Qué tanto son progresivas o regresivas estas contribuciones? y Qué tanto son progresivos o regresivos estos beneficios? son las preguntas que son resueltas en esta sección.

En el cuadro 3 se muestra, para el régimen contributivo de salud, el conjunto de los servicios públicos domiciliarios y para cada uno de los servicios, las magnitudes de los beneficios y las contribuciones en términos del PIB y del ingreso primario de los hogares, la participación de cada quintil en el total de beneficios recibidos o de las contribuciones pagadas por los hogares, los coeficientes de concentración y progresividad, y el cambio absoluto en el GINI. Los coeficientes de concentración y progresividad se leen de manera opuesta, según sean contribuciones o beneficios. Para las contribuciones (beneficios), cuando estos coeficientes son positivos (negativos) hay progresividad con respecto a la línea igualitaria para el coeficiente de concentración y con respecto a la curva de Lorenz de distribución del ingreso primario para el coeficiente de progresividad (Gráfico G). El signo negativo (positivo) de estos coeficientes significa regresividad de las contribuciones (beneficios).

⁴⁶ El sistema de pensiones de prima media no se evalúa aquí puesto que la ECV 2003 no tiene información sobre las contribuciones .

Cuadro 3.
EL EFECTO REDISTRIBUTIVO DE LOS SUBSIDIOS CRUZADOS A LA DEMANDA
TOTAL NACIONAL, 2003.

Sector	Magnitud del Subsidio		Focalización							Cambio Absoluto GINI
	% PIB	% Ingr. Hogar	Quintiles de Ingreso					Progresividad		
			1	2	3	4	5	Ci	PI %	
Salud Reg Contributivo	0.24	0.32	18.0	50.3	90.6	121.0	-179.9	-1.496	-204.6	-0.004
(+) Beneficios	2.11	2.82	3.2	9.0	18.7	31.8	37.2	0.370	-18.0	-0.003
(-) Contribuciones	1.88	2.51	1.4	3.9	9.6	20.6	64.6	0.605	5.5	-0.001
Total Serv Públicos	0.53	0.71	14.5	20.7	28.5	33.9	2.5	-0.073	-62.3	-0.004
(+) Beneficios	0.73	0.98	10.7	15.2	21.2	25.7	27.1	0.175	-37.5	-0.004
(-) Contribuciones	0.20	0.26	0.4	0.2	1.4	3.5	94.5	0.853	30.4	-0.001
Acued. - saneam. básico	0.17	0.23	14.8	23.7	33.0	41.4	-12.8	-0.205	-75.4	-0.002
(+) Beneficios	0.29	0.39	8.9	14.0	20.2	25.9	30.9	0.228	-32.2	-0.001
(-) Contribuciones	0.12	0.16	0.5	0.2	2.0	3.7	93.7	0.848	29.9	0.000
Energía	0.24	0.32	16.2	20.4	24.6	27.1	11.7	-0.022	-57.1	-0.002
(+) Beneficios	0.27	0.36	14.4	18.1	21.7	24.3	21.5	0.081	-46.8	-0.002
(-) Contribuciones	0.03	0.04	0.3	0.4	0.5	3.0	95.8	0.860	31.1	0.000
Gas	0.01	0.01	14.9	26.3	37.5	33.3	-11.9	-0.224	-77.4	0.000
(+) Beneficios	0.01	0.02	10.9	19.3	27.5	25.3	17.0	0.068	-48.2	0.000
(-) Contribuciones	0.00	0.01	0.0	0.1	0.2	3.3	96.4	0.860	31.1	0.000
Telefonía fija	0.11	0.15	10.2	16.2	29.0	36.9	7.6	0.032	-51.7	-0.001
(+) Beneficios	0.15	0.20	7.6	12.0	21.5	28.0	30.9	0.252	-29.8	-0.001
(-) Contribuciones	0.04	0.05	0.3	0.4	0.6	3.3	95.4	0.861	31.1	0.000

NOTA: Ci: Coeficiente de concentración del sector i. Pi: Coeficiente de progresividad del sector i, igual a la diferencia entre el coeficiente de concentración y el coeficiente Gini del sector i.

Fuente: Cálculos de autor con base en ECV2003 - DANE.

Para el régimen contributivo en salud, se observa que la magnitud de los beneficios entregados a las familias equivalen al 2.1% del PIB mientras que las contribuciones de los trabajadores (4% de sus salarios básicos) y los dineros de “bolsillo” llegan al 1.9% del PIB, lo que da como resultado un subsidio neto de 0.2% del PIB. En la cuenta de las contribuciones no se incluyen las contribuciones de los empleadores (8% de los salarios básicos pagados), por consiguiente, el subsidio neto debería ser cero o cercano a cero si este monto se incluyera. En cuanto a focalización, los beneficios entregados son concentradores del ingreso (C=0.370), pero son mucho más progresivas las contribuciones (C=0.605), lo que arroja un efecto neto en progresividad bastante favorable al régimen contributivo. El quintil 5 pago el 64.6% del total de la contribuciones, mientras recibió el 37.2% del total de los beneficios.

En todos los servicios públicos domiciliarios la magnitud de los beneficios recibidos por los usuarios de los estratos 1, 2 y 3 es mayor a la magnitud de las contribuciones de los usuarios de los estratos 5 y 6. Sin embargo, en las contribuciones solo se contabilizan las contribuciones residenciales no se contabilizan las contribuciones de los sectores industrial y comercial, ni las transferencias de los entes territoriales y del estado.

Las estructuras tarifarias de los servicios públicos, muestra una mayor progresividad de las contribuciones frente a la regresividad de los beneficios, las familias del quintil 5 pagan alrededor del 95% de las contribuciones mientras reciben en promedio de todos los servicios el 27.1% de los beneficios. El más regresivo en la distribución de beneficios es la telefonía fija con un coeficiente de concentración de 0.252, luego, continúa agua potable y saneamiento básico con 0.228, y por último se encuentran, energía eléctrica y gas natural por tubería con coeficientes de concentración de 0.081 y 0.068 respectivamente. Todos los servicios públicos tienen un nivel alto de progresividad en sus contribuciones, sus coeficientes de concentración se ubican alrededor de 0.860.

4.2.2 Un contraste entre las cabeceras municipales versus el resto

La Encuesta de Calidad de Vida reportó un total de 43.7 millones de personas en 2003, de las cuales 73.5% residen en las cabeceras municipales. Por su parte, la distribución de los subsidios netos evaluados favoreció a las cabeceras municipales, de un total de 24.2 billones de pesos que recibió la población colombiana, el 78% fue a parar a manos de la población residente en las cabeceras municipales. Esta distribución de los subsidios netos fue más que proporcional con respecto al porcentaje de población, a favor de las cabeceras municipales, lo que genera mayores inequidades entre las dos zonas de residencia, con el agravante, que la población residente de la zona resto apenas participó en un 11.5% del total de ingreso primario nacional, y además se ubica en su mayoría, en el quintil más pobre de la distribución nacional del ingreso. Esto indica que una política igualitaria de distribución de subsidios a toda la población residente en la zona resto generaría grandes efectos progresivos a nivel nacional.

Los subsidios más redistributivos en favor de la zona resto, es decir, entregan un porcentaje de subsidio neto con respecto a su total mayor que el porcentaje de población residente en esta zona (26.5%), son en orden de importancia: la alimentación escolar de niños y jóvenes que suministró a esta zona un poco más de la mitad del total de sus subsidios (50.3%), la educación primaria (47.4%), el régimen subsidiado (40.6%), la

atención al menor de siete años por instituciones oficiales diferentes al ICBF (40.1%), el subsidio familiar de vivienda (39.8%), la atención al menor de siete años del ICBF (36.1%), el régimen subsidiado de salud (34.6%), los subsidios de oferta de salud (32.1%), y por último, la educación secundaria (27.8%). Los demás sectores aumentaron las inequidades entre las cabeceras municipales y la zona resto, principalmente, las pensiones que entregó solo el 4.4% de sus subsidios a las familias de la zona resto, luego le siguen a las pensiones, la educación superior que entregó el 7.1%, el subsidio familiar en dinero que suministró el 8.1%, el conjunto de servicios públicos domiciliarios con el 14.6%⁴⁷ y la capacitación para el trabajo suministrada por el SENA con un 18.6%.

Cuadro 4.
EL EFECTO REDISTRIBUTIVO DE LOS SUBSIDIOS NETOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS
TOTAL NACIONAL CABECERAS MUNICIPALES, 2003.

Sectores	Magnitud del Subsidio			Focalización					Efecto redistributivo				
	% PIB	% Ingr. Hogar	% Subs. Total	Quintiles de ingreso					Progresividad		Cambio neto GINI		ERRE
				1	2	3	4	5	Csi	Psi %	Absoluto	% vertical	
Educación	2.35	3.55	28.36	14.6	20.6	21.6	23.6	19.7	0.052	-55.7	-0.019	51.0	1.797
Primaria	0.77	1.16	9.29	24.0	28.5	23.8	17.4	6.4	-0.188	-79.8	-0.011	28.7	3.085
Secundaria	0.82	1.24	9.86	17.4	25.8	25.1	22.1	9.6	-0.077	-68.6	-0.008	20.7	2.096
Superior	0.76	1.15	9.21	2.1	7.1	15.6	31.5	43.8	0.432	-17.7	-0.001	1.8	0.190
Salud Subs. + Oferta	1.29	1.96	15.61	27.5	28.3	21.0	15.5	7.7	-0.222	-83.1	-0.013	33.9	2.174
Reg Subsidiado	0.60	0.91	7.27	33.5	33.6	18.7	10.1	4.1	-0.344	-95.3	-0.007	19.1	2.622
Subsidios de oferta	0.69	1.04	8.34	22.3	23.7	23.1	20.2	10.8	-0.116	-72.5	-0.006	15.0	1.797
Salud Reg Contributivo	0.14	0.21	1.69	18.9	62.2	127.8	191.0	-299.9	-2.357	-2.966	-0.004	10.9	6.413
Pensiones	3.31	5.00	39.95	0.2	1.6	4.5	12.8	80.8	0.730	12.1	0.008	-21.0	-0.524
Servicios Públicos	0.46	0.69	5.51	12.1	20.2	29.6	36.9	1.1	-0.055	-66.4	-0.004	9.6	1.748
Acueducto- saneam. básico	0.16	0.24	1.92	13.7	23.5	33.6	43.3	-14.2	-0.202	-81.1	-0.002	4.1	2.150
Energía	0.19	0.28	2.27	12.3	19.1	25.6	30.5	12.6	0.034	-57.5	-0.002	4.2	1.845
Gas	0.01	0.02	0.13	14.7	26.7	37.5	34.2	-13.0	-0.230	-84.0	0.000	0.4	3.231
Telefonía fija	0.10	0.15	1.19	8.8	16.5	30.0	39.1	5.6	0.030	-57.9	-0.001	1.9	1.586
Atención menor 7 años	0.25	0.38	3.00	20.0	30.8	26.0	18.5	4.7	-0.179	-78.8	-0.003	8.1	2.697
ICBF	0.10	0.16	1.26	23.6	29.6	23.3	20.3	3.2	-0.204	-81.3	-0.001	3.4	2.714
Otros oficiales	0.14	0.22	1.75	17.4	31.7	28.0	17.3	5.7	-0.160	-77.0	-0.002	4.9	2.812
Alimentación escolar	0.14	0.21	1.68	23.1	30.0	26.3	15.7	4.9	-0.206	-81.5	-0.002	5.3	3.149
Sub Familiar (CCF)	0.18	0.27	2.19	1.0	13.4	18.4	30.3	36.9	0.364	-24.6	0.000	0.9	0.420
Capacitación	0.16	0.24	1.90	5.0	6.7	16.7	36.1	35.5	0.357	-25.2	0.000	1.1	0.582
Vivienda	0.01	0.01	0.09	9.3	12.0	9.2	39.7	29.8	0.243	-36.6	0.000	0.1	1.544
Total	8.15	12.31	100.00	10.6	14.9	17.0	21.7	35.8	0.235	-37.4	-0.037	100	1.00

NOTA: Csi: Coeficiente de concentración del sector i. Psi: Coeficiente de progresividad del sector i, igual a la diferencia entre el coeficiente de concentración y el Gini del sector i. ERRE: Eficacia redistributiva Relativa, igual coeficiente sectorial de la participación en el cambio del Gini y la participación el subsidio total.

Fuente: Cálculos de autor con base en ECV2003 - DANE.

En términos del PIB, la magnitud de los subsidios recibidos por las cabeceras municipales equivalen al 8.2%, mientras la zona resto apenas recibió 2.3%. Sin embargo, cobraron mayor importancia para las familias residentes de la zona resto, por cada cien pesos que recibieron de ingreso primario, recibieron 26.6 pesos en subsidios, frente a 12.3

⁴⁷ Esto se debe a las bajas coberturas de la zona resto debido a costos más altos para ampliar cobertura. Sin embargo, el servicio público domiciliario que más transfiere, es el de energía eléctrica con el 21.8% del total de sus subsidios netos. Luego están la telefonía fija con un 11.5%, acueducto y saneamiento básico con un 7.2%, y por último se encuentra, el gas natural con solo el 3.4%.

pesos que recibieron las familias de las cabeceras municipales. Solo en educación y salud la población del resto recibió 20.9 pesos en subsidios por cada cien pesos de ingreso primario, mientras por estos mismos conceptos, la población de las cabeceras municipales recibieron 5.7 pesos por cada cien pesos de su ingreso primario. (Véase Cuadros 4 y 5).

Cuadro 5.
EL EFECTO REDISTRIBUTIVO DE LOS SUBSIDIOS NETOS DE LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS
TOTAL NACIONAL ZONA RESTO, 2003.

Sector	Magnitud del Subsidio			Focalización					Efecto redistributivo				
	% PIB	% Ingr. Hogar	% Subs. Total	Quintiles de ingreso					Progresividad		Cambio neto GINI Absoluto	ERRE % vertical	
				1	2	3	4	5	Csi	Psi %			
Educación	1.07	12.36	44.63	45.3	27.8	15.9	8.4	2.7	-0.433	-52.5	-0.043	64.3	1.442
Primaria	0.69	8.03	29.00	50.4	27.4	13.7	6.9	1.6	-0.486	-57.8	-0.026	39.6	1.364
Secundaria	0.32	3.65	13.19	40.9	29.4	17.1	9.6	3.0	-0.398	-49.1	-0.018	26.3	1.992
Superior	0.06	0.68	2.45	8.7	23.6	35.4	19.3	13.0	0.011	-8.2	-0.003	4.1	1.671
Salud Subs. + Oferta	0.65	7.47	26.98	47.2	30.0	15.8	5.9	1.2	-0.473	-56.5	-0.006	9.1	0.338
Reg Subsidiado	0.32	3.69	13.33	55.0	27.4	11.4	4.9	1.3	-0.532	-62.5	-0.010	15.3	1.148
Subsidios de oferta	0.33	3.78	13.65	39.6	32.4	20.0	6.8	1.1	-0.415	-50.8	0.003	-4.6	-0.335
Salud Reg Contributivo	0.10	1.11	4.01	16.7	32.9	36.1	18.5	-4.1	-0.236	-32.9	0.001	-1.8	-0.462
Pensiones	0.15	1.76	6.37	1.3	9.9	10.4	21.3	57.2	0.529	43.7	0.004	-6.0	-0.947
Servicios Públicos	0.08	0.90	3.26	28.5	23.5	21.6	16.3	10.2	-0.180	-27.3	-0.009	13.2	4.039
Acueducto- saneam. básico	0.01	0.14	0.51	28.5	25.7	24.3	17.3	4.2	-0.242	-33.4	-0.003	4.4	8.508
Energía	0.05	0.61	2.20	30.4	25.2	20.8	15.2	8.4	-0.222	-31.5	-0.002	2.5	1.118
Gas	0.00	0.00	0.02	19.5	16.3	37.1	8.6	18.5	-0.050	-14.3	0.000	0.1	5.531
Telefonía fija	0.01	0.15	0.53	20.7	14.5	21.7	19.7	23.4	0.050	-4.2	-0.001	1.6	2.990
Atención menor 7 años	0.16	1.80	6.52	53.1	25.6	13.1	5.9	2.3	-0.493	-58.5	-0.008	12.5	1.912
ICBF	0.06	0.68	2.46	57.4	24.9	9.7	5.4	2.5	-0.530	-62.3	-0.003	4.6	1.864
Otros oficiales	0.10	1.12	4.05	50.5	25.9	15.1	6.2	2.2	-0.470	-56.3	-0.004	6.3	1.548
Alimentación escolar	0.14	1.63	5.88	50.4	27.3	12.5	8.7	1.2	-0.479	-57.2	-0.006	8.6	1.461
Sub Familiar (CCF)	0.02	0.19	0.67	3.2	19.5	26.2	35.0	16.0	0.145	5.2	-0.001	1.3	2.015
Capacitación	0.04	0.41	1.47	26.5	24.1	17.5	22.8	9.2	-0.173	-26.6	0.001	-1.2	-0.808
Vivienda	0.01	0.06	0.21	25.3	25.3	27.5	7.4	14.6	-0.187	-28.0	0.000	0.0	0.235
Total	2.30	26.58	100.00	41.5	27.0	16.2	9.4	5.8	-0.365	-45.7	-0.067	100	1.00

NOTA: Csi: Coeficiente de concentración del sector i. Psi: Coeficiente de progresividad del sector i, igual a la diferencia entre el coeficiente de concentración y el Gini del sector i. ERRE: Eficacia redistributiva Relativa, igual coeficiente sectorial de la participación en el cambio del Gini y la participación en el subsidio total.

Fuente: Cálculos de autor con base en EC V20 03 - DANE.

En focalización, manteniendo la distribución nacional del ingreso tanto para las cabeceras municipales como para la zona resto, hay progresividad para el total de los subsidios netos ($C_s = -0.365$) recibidos por la zona resto frente a la regresividad que presentan las cabeceras municipales ($C_s = 0.236$). En las cabeceras municipales el total de los subsidios se distribuye monótonamente creciente, el primer quintil participa del 10.6% y crece la participación por nivel de ingreso, hasta llegar al 35.8% la participación del quintil más rico. En la zona resto, el total de los subsidios se distribuye monótonamente decreciente, el quintil más pobre recibe la mayor parte de los subsidios el 41.5%, y luego cae esta participación hasta llegar al 5.8% para el último quintil de ingreso. En general, se observa una mejor focalización con mucho menos magnitud, de los servicios sociales básicos en la zona resto frente a las cabeceras municipales. Este comportamiento se

explica porque los hogares residentes de la zona resto son los más pobres y se ubican en su mayor parte en los primeros quintiles de la distribución del ingreso.

4.3 Impactos de los subsidios en la pobreza: eficiencia de los principales programas sociales básicos.

Esta sección sigue a Núñez y Espinosa (2004); los resultados presentan los problemas señalados por estos autores. En ausencia de datos longitudinales y evaluaciones de impacto de los programas esta es una forma de aproximarse al problema de eficiencia. Los impactos de los subsidios en la pobreza por insuficiencia de ingresos, depende más del percentil de ingresos en donde se ubique la Línea de Pobreza (LP)⁴⁸, que de la magnitud o el grado de focalización de los subsidios. En este caso el valor inicial de la incidencia pobreza se ubica en 54.6%, lo que implica que tienen mayor impacto sobre este indicador, los programas sociales que tienen muchos más usuarios cerca y por debajo del percentil de la LP. Para la brecha de pobreza y la severidad de pobreza (Foster-greer-thorbecke), tienen mayor eficiencia los subsidios de mayor focalización.

En el cuadro 6 se observa para cada subsidio neto ordenado por su magnitud, su impacto sobre la reducción de la incidencia, la brecha y la severidad de la pobreza por insuficiencia de ingresos, y la efectividad por billón de pesos.

Para el indicador de incidencia de pobreza, los programas sociales básicos más efectivos por billón de pesos son la recolección de basuras, seguido de cerca, por el régimen contributivo en salud⁴⁹. Estos subsidios tienen usuarios que están muy cerca de la LP y que al recibir alguno de los dos subsidios dejan su condición de pobreza. Programas de alta focalización como la alimentación escolar, la atención al menor de siete años y la educación primaria que tienen la mayoría de usuarios por debajo de la mediana de la distribución del ingreso no producen mayor impacto sobre reducciones en la incidencia de pobreza. O programas como las pensiones y la educación superior con una gran

⁴⁸ Para este análisis se tomó el valor de la LP estimada por el DANE con base en la Encuesta de Ingresos y Gastos de 1984-85. Al ingreso per cápita de los hogares ajustado a Cuentas Nacionales se le descontaron todos los subsidios para hallar el impacto de cada subsidio en la pobreza.

⁴⁹ Téngase en cuenta que se está distribuyendo como subsidio neto las contribuciones de los empleadores.

magnitud pero con alta concentración del ingreso, igualmente, no tienen gran relevancia en impactos sobre este indicador.

Cuadro 6.
ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD
CAMBIOS EN INDICADORES DE POBREZA DESPUES DE SUBSIDIOS
TOTAL NACIONAL, 2003.

SUBSIDIOS	MAGNITUD SUBSIDIO Mill \$ año	INDICADORES POBREZA PORCENTAJE (%)			REDUCCIÓN PORCENTAJE (%)			EFECTIVIDAD POR BILLON \$		
		H	HI	P2	H	HI	P2	H	HI	P2
Antes de subsidios		54.59	25.24	15.27						
Despues de:										
Pensiones	7,842,991	53.82	24.89	14.94	0.76	0.34	0.33	0.10	0.04	0.04
Educación Primaria	3,313,654	52.65	22.51	12.75	1.94	2.73	2.52	0.58	0.82	0.76
Educación Secundaria	2,565,142	53.03	23.53	13.77	1.56	1.71	1.50	0.61	0.67	0.58
Salud Vinculados	2,304,816	52.92	24.26	14.60	1.67	0.98	0.66	0.72	0.43	0.29
Salud subsidiado	2,086,145	53.19	23.75	14.08	1.39	1.48	1.19	0.67	0.71	0.57
Educación Superior	1,861,148	53.95	24.98	15.12	0.64	0.25	0.15	0.34	0.14	0.08
Alimentación escolar	633,645	54.16	24.70	14.75	0.42	0.54	0.52	0.67	0.85	0.82
Energía eléctrica	545,007	54.19	24.94	15.00	0.39	0.30	0.26	0.72	0.55	0.48
Salud contributivo	534,875	53.77	24.92	15.29	0.82	0.32	-0.03	1.53	0.59	-0.05
Subsidio Familiar	447,440	54.38	25.12	15.19	0.21	0.12	0.07	0.47	0.27	0.17
Capacitación	436,497	54.40	25.13	15.19	0.19	0.11	0.07	0.43	0.25	0.17
Preescolar 5 - 6	378,361	54.31	24.91	14.96	0.28	0.33	0.30	0.73	0.87	0.79
ICBF 0 - 4	328,828	54.49	24.97	15.00	0.10	0.27	0.27	0.30	0.82	0.81
Telefonía	251,945	54.37	25.12	15.18	0.22	0.12	0.09	0.87	0.47	0.36
Agua Potable	230,023	54.44	25.11	15.16	0.15	0.13	0.11	0.63	0.56	0.46
Preescolar 0 - 4	168,976	54.47	25.12	15.16	0.12	0.11	0.10	0.69	0.67	0.60
Alcantarillado	128,370	54.50	25.18	15.22	0.08	0.06	0.05	0.65	0.45	0.38
ICBF 5 - 6	40,448	54.56	25.20	15.23	0.03	0.04	0.04	0.65	0.97	0.94
Recolección Basuras	30,405	54.54	25.18	15.22	0.05	0.05	0.04	1.54	1.76	1.48
Subsidio Familiar Viviend:	28,734	54.56	25.23	15.25	0.02	0.01	0.01	0.81	0.43	0.41
Gas natural domiciliario	24,682	54.57	25.22	15.25	0.02	0.02	0.01	0.84	0.67	0.56
Total Subsidios	24,182,132	43.34	16.10	8.34	11.25	9.14	6.92	0.47	0.38	0.29

NOTA: H=INCIDENCIA, HI=BRECHA DE POBREZA Y P2=FOSTER-GREER-THORBECKE. SEVERIDAD

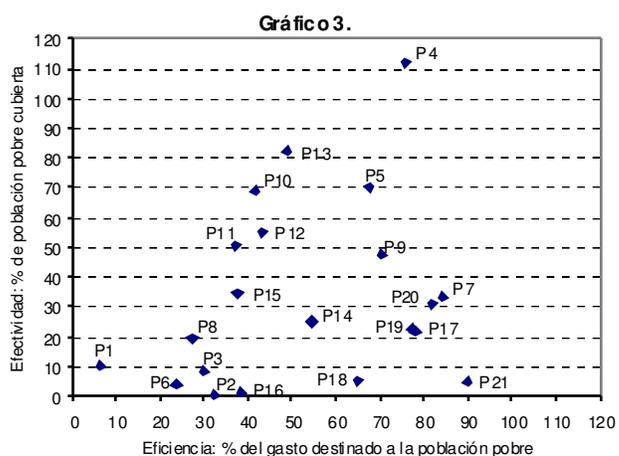
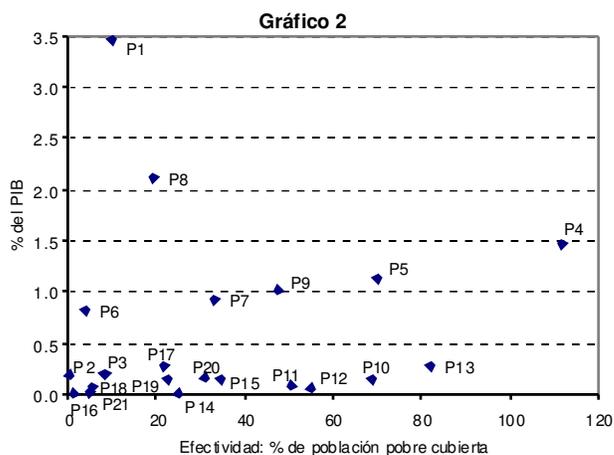
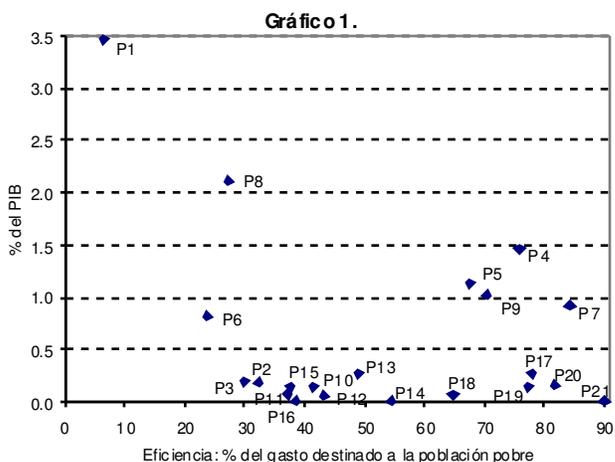
FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003-DANE

El servicio público de recolección de basuras, así como en la incidencia de pobreza, es el más efectivo en la reducción de la brecha pobreza, no obstante su pequeña magnitud. Le siguen en mayor eficiencia por billón de pesos, los programas de mayor focalización como la atención al menor preescolar de 5 a 6 años tanto del ICBF como de los demás establecimientos oficiales, la alimentación escolar, la educación primaria, la atención al menor de cinco años del ICBF y el régimen subsidiado de salud. Los subsidios regresivos como las pensiones, la educación superior y los parafiscales del SENA y las CCF no tienen mayor impacto sobre la reducción de la brecha de pobreza.

Los programas de subsidios de mayor focalización son los que afectan la severidad de la pobreza con mayores reducciones por billón de pesos, entre ellos se encuentran: el servicio público de recolección de basuras, la atención al menor de cinco años y al

preescolar de 5 a 6 años tanto del ICBF como de los demás establecimientos oficiales, la alimentación escolar, la educación primaria y secundaria, y el régimen subsidiado de salud. Los subsidios concentradores del ingreso vuelven a ser los menos eficientes en la reducción de la severidad de la pobreza.

H. Ordenamiento de los programas sociales básicos por eficiencia y efectividad. Total Nacional, 2003.



P1: Pensiones

P2: Capacitación-SENA

P3: Subsidio familiar en dinero de CCF

P4: Educación primaria

P5: Educación secundaria y media

P6: Educación superior

P7: Régimen subsidiado de salud

P8: Régimen contributivo de salud. Sólo los beneficios

P9: Vinculados en salud

P10: Agua potable. Solo los beneficios

P11: Alcantarillado. Solo los beneficios

P12: Aseo. Solo los beneficios

P13: Energía eléctrica. Solo los beneficios

P14: Gas. Solo los beneficios

P15: Teléfono. Solo los beneficios

P16: Vivienda de Interés Social – VIS.

P17: Alimentación escolar

P18: Preescolar 0 – 4

P19: ICBF 0 – 4

P20: Preescolar 5 – 6

P21: ICBF 5 – 6

Según el Gráfico 1 del panel H, las pensiones tienen la mayor participación en términos del PIB, sin embargo, fue el subsidio que en términos relativos menos llegó a la población pobre. En contraste con el sistema pensional, los más eficientes son los subsidios netos distribuidos por el programa de alimentación escolar, la atención al menor de cinco años y al preescolar de 5 a 6 años, la educación primaria y secundaria, el régimen subsidiado y los subsidios de oferta en salud, destinan la mayor parte de los recursos a la población pobre con una magnitud muy inferior a las pensiones. Con menor eficiencia se encuentran: la educación superior con una magnitud aceptable (0.8% del PIB), los parafiscales del SENA y las CCF y los servicios públicos domiciliarios (exceptuando el gas domiciliario por tubería), que destinan menos del 50% de sus recursos a la población pobre.

Para medir la efectividad, en el Gráfico 2 del Panel H, se tomaron las coberturas brutas de la población pobre de 0 a 5 años para la atención al menor de cinco años, de 5 a 6 para preescolar, de 7 a 11 años para educación primaria, de 12 a 17 años para educación secundaria, de 18 a 24 años para educación superior y de 5 a 18 años para el programa de alimentación escolar. Las poblaciones pobres afiliadas a los regimenes subsidiado y contributivo⁵⁰ en salud divididas por el total de la población pobre son las tasas de cobertura de cada régimen. La tasa de cobertura de la población vinculada es el complemento de la suma de las dos anteriores, y es el porcentaje de población pobre no cubierta por ninguno de los dos regimenes. Como población de referencia para la tasa de cobertura de pensiones se tomó la población pobre de 60 o más años de edad, de la misma manera para el subsidio familiar en dinero de las CCF se tomó la población pobre menor de 18 años de edad y, para la tasa de cobertura en capacitación para el trabajo se tomó la población pobre en edad de trabajar. El denominador para las tasas de coberturas

⁵⁰ Para este análisis de efectividad se consideraron solo los beneficios transferidos a los hogares, no se descontaron las contribuciones hechas por ellos al sistema contributivo en salud.

de los servicios públicos domiciliarios fue el total de hogares pobres⁵¹. Finalmente, para el subsidio familiar de vivienda se tomó como denominador los hogares pobres sin vivienda propia.

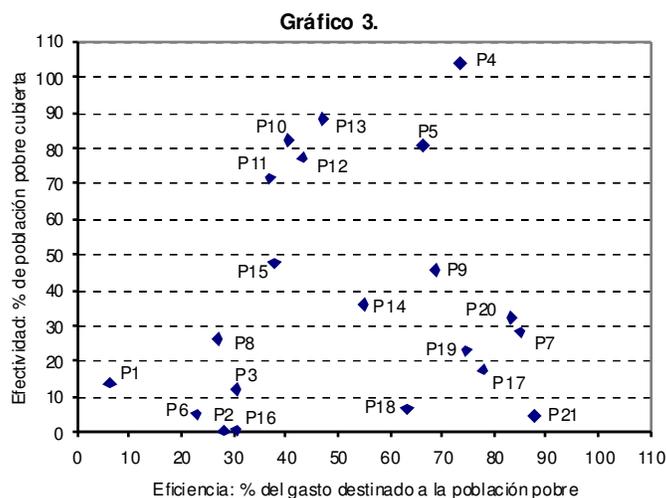
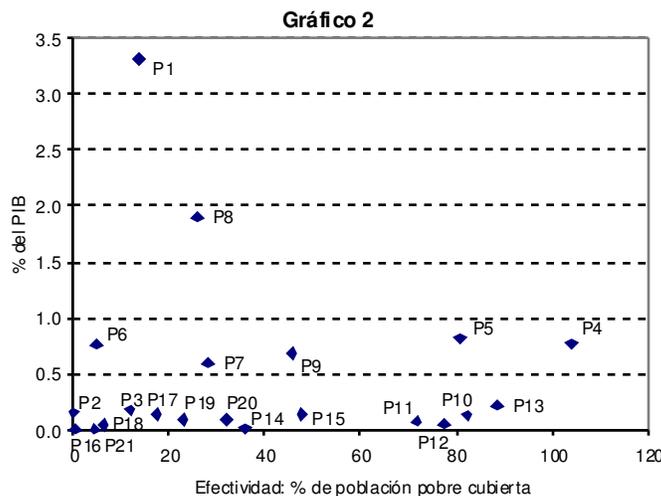
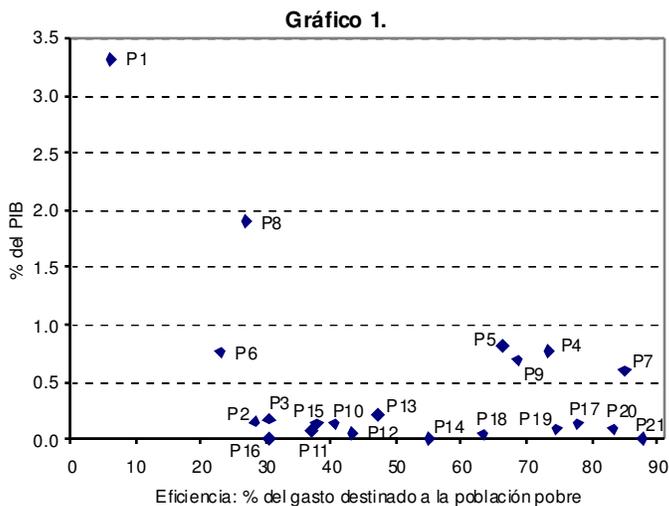
La educación pública en primaria es el servicio social básico mejor librado cuando se evalúa la efectividad (% de cobertura de población pobre), con una cobertura bruta sobresaliente y una magnitud de 1.5 puntos del PIB. Con una menor magnitud y menor cobertura se encuentra la educación secundaria. Tienen una muy baja cobertura entre los pobres, la capacitación para el trabajo, el subsidio familiar en dinero, el subsidio familiar de vivienda, la atención al menor de 5 años por establecimientos descentralizados de los entes territoriales y la atención al preescolar de 5 a 6 años del ICBF. Las pensiones y la educación superior son los sectores de menor efectividad.

El resumen del Gráfico 3 del panel H, muestra que la educación pública primaria tiene la mayor eficiencia y efectividad, seguida por la educación pública secundaria. El sistema pensional destina muy pocos recursos a la población pobre y además su cobertura entre los pobres es muy baja, situación que lo condena a ser el sector de menor eficiencia y efectividad.

El panorama entre las cabeceras municipales y la zona resto, no cambia mucho con respecto al total nacional, y sigue siendo la educación pública en primaria y secundaria los más eficientes y efectivos, al igual que los subsidios entregados por el sistema pensional son los menos focalizados. (Gráficos del Panel I y J).

⁵¹ Para este análisis de efectividad se consideraron solo los beneficios o subsidios, no se descontaron las contribuciones

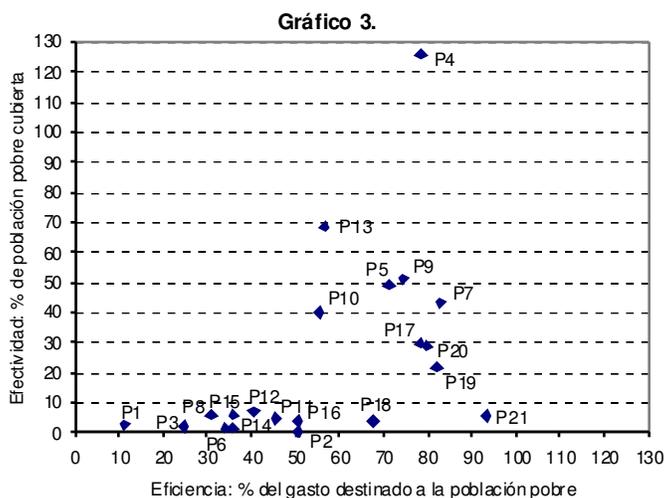
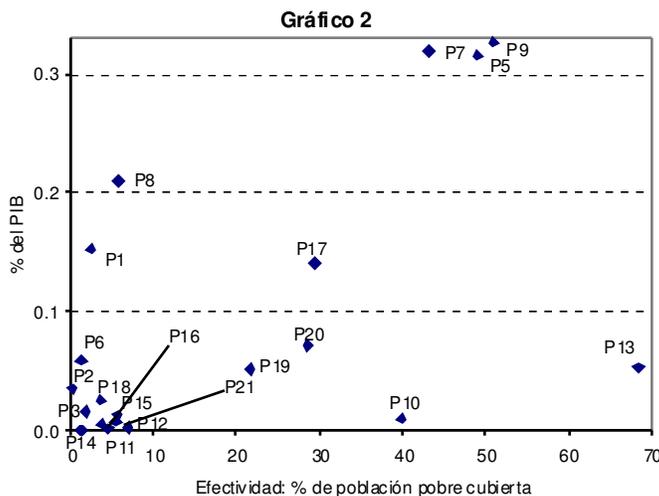
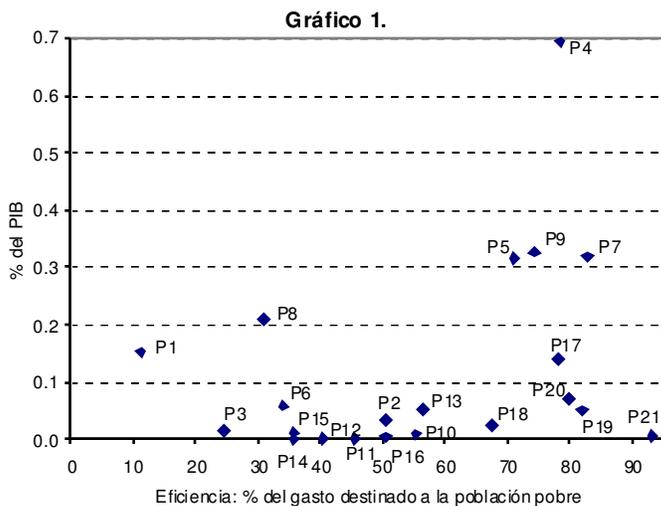
I. Ordenamiento de los programas sociales básicos por eficiencia y efectividad. Total Cabeceras Municipales, 2003.



- P1: Pensiones
- P2: Capacitación-SENA
- P3: Subsidio familiar en dinero de CCF
- P4: Educación primaria
- P5: Educación secundaria y media
- P6: Educación superior
- P7: Régimen subsidiado de salud
- P8: Régimen contributivo de salud. Sólo los beneficios
- P9: Vinculados en salud
- P10: Agua potable. Solo los beneficios
- P11: Alcantarillado. Solo los beneficios
- P12: Aseo. Solo los beneficios
- P13: Energía eléctrica. Solo los beneficios
- P14: Gas. Solo los beneficios
- P15: Teléfono. Solo los beneficios
- P16: Vivienda de Interés Social -VIS
- P17: Alimentación escolar
- P18: Preescolar 0 – 4
- P19: ICBF 0 – 4
- P20: Preescolar 5 – 6
- P21: ICBF 5 – 6

Fuente: Cálculos del autor con base en ECV 2003

J. Ordenamiento de los programas sociales básicos por eficiencia y efectividad. Total Zona Resto, 2003.



- P1: Pensiones
- P2: Capacitación-SENA
- P3: Subsidio familiar en dinero de CCF
- P4: Educación primaria
- P5: Educación secundaria y media
- P6: Educación superior
- P7: Régimen subsidiado de salud
- P8: Régimen contributivo de salud. Sólo los beneficios
- P9: Vinculados en salud
- P10: Agua potable. Solo los beneficios
- P11: Alcantarillado. Solo los beneficios
- P12: Aseo. Solo los beneficios
- P13: Energía eléctrica. Solo los beneficios
- P14: Gas. Solo los beneficios
- P15: Teléfono. Solo los beneficios
- P16: Vivienda de Interés Social -VIS
- P17: Alimentación escolar
- P18: Preescolar 0 – 4
- P19: ICBF 0 – 4
- P20: Preescolar 5 – 6
- P21: ICBF 5 – 6

Fuente: Cálculos del autor con base en ECV 2003

5. UNA COMPARACIÓN INTERTEMPORAL ENTRE 1993, 1997 y 2003

En este capítulo se analiza la evolución del gasto público social tanto a nivel nacional, como en las cabeceras municipales y la zona resto. Los sectores que se analizan son los sectores de salud, educación y servicios públicos domiciliarios determinando su grado de focalización a partir de la estimación de sus coeficientes de concentración, con base en la información de las Encuestas Casen de 1993 y la Encuesta de Calidad de Vida de 1997 del estudio de Sánchez y Núñez (1999). Esta información se actualiza con la Encuesta de Calidad de Vida de 2003.

5.1 Educación

Como se demostró en el análisis de incidencia del capítulo anterior, para el año 2003, los subsidios netos en educación primaria y secundaria se distribuyen de manera progresiva, diferente de los subsidios netos en educación superior que concentran el ingreso por su nula focalización. Esto se mantiene durante el período de análisis de diez años con un desmejoramiento en la focalización de la educación.

La alta focalización del gasto público en educación primaria disminuyó sistemáticamente en los dos períodos que se analizan. En efecto, entre 1993 y 2003 el coeficiente de concentración disminuyó aproximadamente en 53 milésimas pasando de -0.363 a -0.310⁵². De esta disminución, 45 milésimas corresponden al período 1997-2003, resultado del incremento en la proporción de niños que asisten a establecimientos oficiales, especialmente del total de asistentes de los quintiles 4 y 5, situación ocasionada por la contracción económica de este último período.

La progresividad del sistema educativo en secundaria ha sido desigual en los dos períodos analizados. Entre 1993 y 1997 la redistribución de sus subsidios netos mejoró en casi diez centésimas, pasando su coeficiente de concentración de -0.077 en 1993 a -0.175 en 1997, resultado al igual que en primaria, del aumento de las coberturas de acceso a la

⁵² El coeficiente de concentración en esta sección se calculó a partir de quintiles de ingreso per cápita y presenta pequeñas diferencias con el cálculo para el 2003 del cuadro 2.

secundaria así como de la disminución de la proporción de los jóvenes atendidos por el sector público en los quintiles 4 y 5. A partir de 1997, con la crisis económica las coberturas de acceso a la educación secundaria siguieron aumentando con un mayor esfuerzo del sector público que incrementó su participación en el total de los jóvenes atendidos por el sistema de educación nacional, especialmente del total de jóvenes provenientes de las familias con niveles de ingresos más altos, lo que desmejoró nuevamente la redistribución de los subsidios netos de este nivel educativo hasta llegar su coeficiente de concentración a -0.153 en 2003.

En contraste con los niveles de primaria y secundaria, el sistema educativo en educación superior fue concentrador de ingreso durante los diez años de análisis. Sin embargo, su regresividad creció levemente, pasando su coeficiente de concentración de 0.368 en 1993 a 0.377 en 1997, hasta llegar a 0.389 en 2003.

Sumando el efecto sobre la distribución del ingreso de los tres niveles de educación primaria, secundaria y superior, el balance del sistema educativo público muestra una persistente disminución en la focalización. El total del gasto público en educación se distribuyó con un coeficiente de concentración de -0.117 en 1993, luego disminuyó su nivel a -0.109 en 1997, y finalmente, continuó disminuyendo hasta llegar a -0.090 en 2003.

5.2 Salud

El sistema de seguridad social en salud ha logrado importantes logros en focalización. Los subsidios netos⁵³ transferidos por el régimen contributivo fueron cada vez más progresivos, en 1993 su coeficiente de concentración era de 0.220, para 1997 este coeficiente pasó a ser progresivo llegando a -0.400, y su progresividad mejoró mucho más en 2003. No obstante, que el régimen contributivo es regresivo en sus beneficios, su

⁵³ Solo se descontaron a los beneficios recibidos por los hogares, las contribuciones de los trabajadores. No se descontaron las contribuciones de los empleadores. Esto se tuvo en cuenta para los tres años objeto de análisis.

estructura de pago de contribuciones es mucho más progresiva, por lo tanto, el saldo es un sistema bastante progresivo (Sección 4.2.1).

El régimen subsidiado incluyendo los subsidios a la oferta logró un salto muy importante en su focalización en los quintiles de más bajos ingresos entre 1993 y 1997 pasando su coeficiente de concentración de -0.193 a -0.370, sin embargo, en 2003 disminuyó su focalización al llegar su coeficiente de concentración a -0.299.

5.3 Servicios públicos domiciliarios

En esta sección se evalúa la evolución del grado de focalización de los subsidios cruzados a la demanda de los servicios públicos domiciliarios de acueducto y energía eléctrica. En 2003, para el total de subsidios netos entregados por los dos servicios públicos el coeficiente de concentración llegó a -0.026, luego que en 1997 era un poco más progresivo ($C_s = -0.032$). Sin embargo, en 1993 este coeficiente tenía un valor de 0.145, que refleja un sistema de distribución de subsidios y cobro de contribuciones más ineficiente que en 2003 para el conjunto de los dos servicios.

El servicio de energía eléctrica mantuvo el comportamiento del total de los subsidios de los servicios, en 1993 tenía un coeficiente de concentración regresivo ($C_s = 0.162$) y pasó a ser progresivo en 1997 con -0.040 y luego disminuyó su progresividad, en parte por el desmonte de los subsidios cruzados, hasta llegar a -0.014.

El servicio de agua potable ha venido mejorando su progresividad con respecto a la distribución del ingreso primario, para el año 1993 su coeficiente de concentración era de 0.100, en 1997 este coeficiente llegó a ser levemente progresivo con -0.017, y al final, para el año 2003 llegó a -0.055.

En los tres años analizados, los subsidios netos transferidos por la salud, la educación y los servicios públicos de acueducto y energía eléctrica han sido progresivos con respecto a la distribución del ingreso primario. Entre 1997 y 2003, el coeficiente de concentración

para las cabeceras municipales prácticamente se mantuvo estable alrededor de -0.27, la gran mejoría en la focalización se presentó entre 1993 y 1997 cuando pasó su coeficiente de concentración de -0.061 a -0.265.

En la zona resto se ganó focalización para el conjunto de los subsidios netos de salud, educación, acueducto y energía eléctrica. Entre 1993 y 2003 el coeficiente de concentración de la suma de estos subsidios pasó de $C_s = -0.039$ a $C_s = -0.057$, y al igual que las cabeceras municipales, su focalización fue mejor en 1997 cuando su coeficiente de concentración llegó a $C_s = -0.053$.

6. CONCLUSIONES Y DERIVACIONES DE POLÍTICA

Las reformas estructurales de comienzos de los años noventa incrementaron el gasto público social, dejando una gran inversión en capital humano, especialmente en salud y educación. Este incremento del gasto público social mejoró las condiciones de vida alcanzadas por la población en las décadas anteriores en coberturas de salud y educación⁵⁴, pero no fue suficiente para minimizar los efectos de la recesión económica, que dejaron niveles de desempleo, pobreza y desigualdad mucho más elevados que los años anteriores a la crisis. Adicionalmente, los programas de asistencia social no fueron lo suficientemente ágiles para minimizar estos efectos sobre la población por: falta de financiación, inflexibilidad institucional, deficiente orientación de los beneficios a los destinatarios específicos y la carencia de sistemas de seguimiento y evaluación. Esto evidencia la necesidad de la red de apoyo social anticíclica que acumule recursos en tiempos de auge económico para atender a la población desempleada y pobre en tiempos de crisis.

Por su parte, con la crisis económica de finales década anterior, las transferencias en salud y educación a los entes territoriales disminuyeron aunque menos que los ingresos corrientes de la nación. Sin embargo, este efecto se revirtió a partir del año 2002 con la entrada en vigencia del Acto Legislativo 01 y la Ley 715 de 2001, que indexaron las

⁵⁴ En coberturas nominales

transferencias a la inflación con crecimientos reales⁵⁵ y las desligó del vaivén del ciclo económico durante un período de transición definido entre los años 2002 y 2008.

Sin embargo, a pesar de no disponer de una efectiva red de apoyo social, el nivel de gasto social alcanzado por Colombia compensó en parte el deterioro de los ingresos de la población que cayó en situación de pobreza por la reciente crisis económica.

a. Las coberturas en educación primaria y secundaria siguieron creciendo a pesar de la contracción de los ingresos familiares, con una mayor participación de la matrícula oficial en los quintiles 3, 4, 5 que sustituyó gasto privado en educación.

- En los diez años de análisis, las coberturas en primaria y secundaria se incrementaron mucho más en la zona rural respecto a las cabeceras municipales. Además, en la zona rural hubo un crecimiento sostenido de la oferta educativa en primaria que, se debió, en parte a la atención de niños en extraedad. Al contrario en las cabeceras municipales del país la extraedad disminuyó, y por consiguiente, se mejoró la eficiencia del sistema educativo en esta zona del país. Contrario al nivel de primaria, la extraedad en secundaria es mucho mayor en las cabeceras municipales que en la zona rural.
- La cobertura en educación superior se ajustó al ciclo económico. En el primera mitad de la década anterior creció por la mayor disponibilidad de ingreso privado destinado a la educación superior, mientras que en la segunda mitad de la década esto no ocurrió, y al contrario, un gran número de jóvenes se vieron obligados a abandonar los establecimientos de educación superior para incorporarse a la fuerza laboral, a pesar que la matrícula oficial creció. Hacia delante todo indica que, en vez de subsidiar las matrículas en la universidades oficiales a los más ricos (o a los actualmente pobres pero que mañana no seguirán siéndolo), es mejor promover un buen sistema de crédito estudiantil.

⁵⁵ El Acto Legislativo 01 de 2001 determinó crecimientos reales del 2% en las transferencias hasta el 2005 y de 2.5 entre 2006 hasta el 2008.

b. Otro paliativo contra el efecto de la crisis sobre la población más vulnerable fue el continuo incremento del aseguramiento en salud y ello a pesar de que el acceso a los servicios de salud en consulta médica no tuvo el mismo comportamiento. Con la entrada en vigencia de la Ley 100 de 1993 el acceso a la consulta médica tuvo un crecimiento por encima del 100% entre 1993 y 1997, mientras en 2003 el acceso a este servicio cayó a un nivel inclusive inferior al año 1993. Igualmente descendió la percepción de enfermedad y la asistencia a consulta con un médico general entre 1993 y 1997, lo que podría explicarse por la puesta en marcha del sistema de copagos y de otras barreras que racionalizan o limitan más de lo debido el acceso a este servicio obligando a la población a desistir de buscar una atención formal o inclusive a considerar los casos de enfermedad como leves. Esto se reafirma con el incremento en el nivel de acceso a la hospitalización, la población esta yendo al servicio de salud siempre que la enfermedad sea grave y requiera de hospitalización, si la percepción de la enfermedad no es de gravedad la población acude a servicios de salud no formales. Lo anterior puede generar sobre costos al sistema de seguridad social en salud por utilizar la última instancia que es la hospitalización y no utilizar el sistema de prevención y la consulta. Es decir, se está intensificando el uso del sistema correctivo y no el uso del sistema preventivo.

c. Los servicios públicos domiciliarios elevaron sus coberturas (lo que es un logro) pero los subsidios disminuyeron (un costo del logro anterior) a causa de la supresión de los rezagos tarifarios. Esta política afectó a la población más pobre, que recibe el subsidio, aunque la estratificación de los servicios públicos domiciliarios no tiene una correlación alta con respecto a la distribución del ingreso.

- En agua potable, saneamiento básico y energía eléctrica el acceso ha evolucionado de manera favorable a la población residente en la zona rural y a la población del quintil más pobre.
- En gas natural los incrementos son mayores a medida que el nivel de ingreso es mayor y que son mayores en las cabeceras municipales con respecto a la zona rural.

- En telefonía fija los incrementos en cobertura son mayores en el período 1993-1997 con respecto al período 1997-2003, producto de la aparición en el mercado de nuevos oferentes tanto en telefonía fija como móvil, inclusive en el quintil de la población más rica la cobertura disminuyó en el último período.

Por lo que respecta al análisis de la incidencia distributiva del gasto social en 2003, se comprobó la generación de efectos progresivos, efectos que dependen de la magnitud del gasto y el grado de focalización. El total del impacto redistributivo de los 24.2 billones de gasto público social evaluados en 2003 es de 45 centésimas del GINI, que significan una disminución en el GINI del 8.2%.

- Del total de la disminución en el GINI, la contribución mayor al cambio la entregó la educación en primaria con un 33.2%, producto de asignar el 13.7% del total del gasto social y de la alta progresividad en el subsidio ($C_s = -0.329$).
- En segundo lugar se ubica el subsidio en educación secundaria con una participación del 10.6% y un grado de focalización apenas aceptable ($C_s = -0.166$) que generó un cambio del 20.8% en el GINI.
- En este mismo orden, el subsidio a la demanda en salud es el tercero con un 18.4% de contribución al cambio del GINI, pero con una fórmula contraria al subsidio asignado por la educación primaria y secundaria, menos subsidio (8.6% del total) y más focalización (este subsidio es el más progresivo de todos los analizados con $C_s = -0.409$).
- A pesar de una magnitud del 9.5%, mayor que la magnitud de los subsidios del régimen subsidiado, el aporte en el impacto redistributivo de los subsidios de oferta en salud (vinculados) es del 12.3% que los ubica en el cuarto lugar, resultado de su menor progresividad respecto al régimen subsidiado ($C_s = -0.212$).

Estos cuatro servicios sociales básicos suman un impacto sobre el GINI del 84.7% del total del cambio.

Los demás servicios sociales básicos a pesar de su alta progresividad, caso de la atención al menor de siete años, el régimen contributivo en salud y la alimentación escolar, y en

menor escala el conjunto de los servicios públicos domiciliarios, tienen una participación apenas del 13.6% en el total de los subsidios asignados y contribuyen a disminuir el GINI en 32.4%.

Totalmente opuestos a los anteriores pero con apenas el 3% de la contribución al cambio y con aproximadamente la misma magnitud transferida (11.5% del total de los subsidios), los subsidios de la educación superior, los parafiscales correspondientes al subsidio familiar en dinero de las CCF y la capacitación impartida por el SENA, al igual que el subsidio familiar son concentradores del ingreso. Por último, el subsidio entregado por el sistema de seguridad en pensiones es el más concentrador del ingreso, incluso se encuentra por debajo de la curva de Lorenz de distribución del ingreso primario, lo que aumenta el coeficiente GINI en 9 milésimas que representa respecto al total del cambio un 18.5% del incremento.

Es importante anotar, que los subsidios de oferta no están más focalizados que los subsidios de demanda en salud. A pesar de que, en principio, los subsidios de oferta deben estar dedicados a la población que no está asegurada por los regímenes contributivo, subsidiado y especiales. Aunque, el 23,6% del subsidio va a los dos quintiles más altos, ello significa que el grueso de la población vinculada hace parte de la población pobre que, ni está vinculada al régimen subsidiado ni tiene capacidad de pago para pagar su aseguramiento en salud.

En términos del índice ERRE, los subsidios del regímenes contributivo y subsidiado en salud, la alimentación escolar de niños y jóvenes entre 5 y 18 años de edad, la atención al menor de siete años, la educación en primaria, los servicios públicos domiciliarios de gas y agua potable-saneamiento básico, son los más sobresalientes, para los cuales el gasto adicional logra reducir la desigualdad dos veces más que el promedio de todos los sectores.

Entre los servicios sociales básicos con un aceptable impacto sobre la distribución inicial del ingreso primario, se encuentran: la educación básica en secundaria, los servicios

públicos de energía eléctrica y telefonía fija, los subsidios de oferta en salud y el subsidio familiar de vivienda. El gasto adicional en estos servicios sociales básicos logra reducir la desigualdad entre una y dos veces más que el promedio de todos los sectores.

Por último, los servicios sociales básicos que impactan la distribución del ingreso primario menos que el promedio de todos los servicios analizados son: los subsidios de oferta en salud y el régimen contributivo en salud, los parafiscales referentes al subsidio familiar en dinero de las CCF y la capacitación para el trabajo del SENA, la educación superior y la seguridad social en pensiones tienen un índice ERRE menor que uno, por lo tanto, el incremento del gasto en estos sectores causa una reducción de la desigualdad menor que el promedio. El gasto adicional en pensiones genera mayor desigualdad (ERRE=-0.572).

A la luz de los resultados encontrados por Vélez (1996) para el año 1992, el gasto en educación mejora muy poco su nivel de focalización en 2003, producto de una leve disminución en la focalización de la educación primaria, un aumento en la focalización de secundaria y un aumento en la concentración del ingreso de la educación superior. Los actuales “derechos académicos y complementarios” podrían disminuirse para los niveles I y II del Sisbén, pero deberían elevarse para las clases medias que matriculan sus hijos en las escuelas públicas. Hay que cobrar matrículas al costo en la educación superior oficial pero financiándolas con un buen sistema de crédito universitario.

En salud, con la Ley 100 de 1993 que creó el régimen subsidiado, su focalización aumentó extraordinariamente pasando de una distribución de subsidios regresiva a una redistribución progresiva incluyendo los subsidios de oferta.

En cuanto a los servicios públicos domiciliarios, el servicio de energía eléctrica se vuelve levemente progresivo (antes tenía una regresividad débil), el gas domiciliario pasó de ser regresivo a ser altamente progresivo y los servicios de saneamiento básico disminuyeron su progresividad resultado en parte de la política de reestructuración de tarifas llevada a cabo en la última década.

Los subsidios netos se distribuyeron más que proporcionales al porcentaje de la población de las cabeceras municipales, en detrimento de la zona rural. En la zona rural reside según la ECV2003 el 26.5% de la población del país y solo recibe el 22% del total de los subsidios netos evaluados (24.2 billones de pesos 2003). Sin embargo, más que proporcional al porcentaje de población residente en la zona rural distribuyeron subsidios netos: la alimentación escolar de niños y jóvenes que suministró el 50.3% del total de los subsidios a esta zona, la educación primaria el 47.4%, el régimen subsidiado el 40.6%, la atención al menor de siete años por instituciones oficiales diferentes al ICBF el 40.1%, el subsidio familiar ~~de vivienda~~ el 39.8%, la atención al menor de siete años del ICBF el 36.1%, el régimen subsidiado de salud el 34.6%, los subsidios de oferta de salud el 32.1%, y por último, la educación secundaria el 27.8%. Los demás sectores aumentaron las inequidades entre las cabeceras municipales y la zona rural, principalmente, las pensiones que entregó solo el 4.4% de sus subsidios a las familias residentes de la zona rural y la educación superior que entregó sólo el 7.1%, y así sucesivamente, el subsidio familiar en dinero que suministró el 8.1%, el conjunto de servicios públicos domiciliarios con el 14.6% y la capacitación para el trabajo suministrada por el SENA con un 18.6%.

Tienen mayor relevancia los subsidios para las familias residentes de la zona rural que las residentes de las cabeceras municipales, en términos de su ingreso primario, por cada cien pesos de ingreso primario las familias de la zona rural reciben 26.6 pesos (20.9 pesos en subsidios de educación y salud) en subsidios frente a 12.3 pesos (5.7 pesos en subsidios de educación y salud) que reciben las familias de las cabeceras municipales. Además, se presenta mayor focalización de los subsidios en la zona rural respecto a las cabeceras municipales manteniendo la misma distribución nacional del ingreso por quintiles.

En impactos sobre la pobreza por insuficiencia de ingresos, el subsidio de mayor eficiencia y efectividad es la educación pública primaria, seguido por el subsidio de la educación pública secundaria. Este comportamiento se presenta tanto a nivel nacional como en las cabeceras municipales y el resto rural. Por su parte, el sistema pensional

destina muy pocos recursos a la población pobre y además su cobertura entre los pobres es muy baja, situación que lo condena a ser el sector de menor eficiencia y efectividad.

Cuando se evalúa la evolución del gasto social incluyendo los resultados encontrados en focalización por Sánchez y Nuñez (1999). En los tres años analizados (1993, 1997 y 2003) hay un desmejoramiento en la focalización del sistema educativo. La alta focalización del gasto público en educación primaria disminuyó sistemáticamente en los tres años analizados. En tanto la educación secundaria, mejoró su focalización entre 1993 y 1997 y desmejoró entre 1997 y 2003. La desmejora en la focalización del sistema educativo se explica por el aumento de las coberturas con un mayor esfuerzo del sector público, que incrementó su participación en el total de los jóvenes atendidos por el sistema nacional de educación nacional, especialmente del total de jóvenes provenientes de las familias con niveles de ingresos más altos. El sistema educativo en educación superior aumentó la concentración del ingreso en los tres años objeto del análisis.

En contraste con los niveles de primaria y secundaria, el sistema educativo en educación superior fue concentrador de ingreso durante los diez años de análisis. Sin embargo, su regresividad creció levemente, pasando su coeficiente de concentración de 0.368 a 0.377 entre 1993 y 1997, hasta llegar a 0.389 en 2003.

En focalización el sistema de seguridad social en salud alcanzó importantes logros. El régimen contributivo cada vez fue más progresivo debido a una estructura de contribuciones mucho más progresiva que contrarrestó una redistribución de beneficios regresiva. El régimen subsidiado incluyendo los subsidios a la oferta logró un salto muy importante en su focalización en la zona rural y en los quintiles de más bajos ingresos entre 1993 y 1997 pasando su coeficiente de concentración de -0.193 a -0.370, sin embargo, en 2003 disminuyó su focalización al llegar su coeficiente de concentración a -0.299.

La focalización de los subsidios cruzados a la demanda creados por la Ley 142 de 1994, para la energía eléctrica tuvo un comportamiento desigual, entre 1993 y 1997 pasó de una

situación de regresividad a una situación de progresividad, luego entre 1997 y 2003, la progresividad disminuyó un poco, tal vez por la política de eliminación de rezagos tarifarios de la segunda mitad de la década anterior y la imperfección del sistema de asignación por estratos sociales. El servicio de agua potable ha mejorado sistemáticamente su distribución de subsidios con respecto al ingreso primario, ha pasado de ser regresivo en 1993 a ser progresivo en 1997 y para el año 2003 siguió mejorando su progresividad.

7. BIBLIOGRAFÍA

Aronson, J.R. y Lambert, P., Descomposing the Gini coefficient to reveal the vertical, horizontal, and reranking effects of income taxation, *National Tax Journal*, Vol. 47, número 2, Junio de 1994.

Demery, Lionel “Analyzing the incidence of public spending” in *The impact of economic policies on poverty and income distribution*. Evaluation techniques and tools. A copublicacion of the World Bank and Oxford University Press. New York, 2003.

Escobar, Diego. Poverty Measures in the context of the Lorenz Curve. Departamento de matemáticas, Universidad de los Andes, Santa Fe de Bogotá. Mimeo, 1998.

Kakwani, Nanak (1986). “*Analyzing Redistribution Policies: A study using Australian Data*”. Cambridge University Press.

Lora, E. (1992), Efectos del IVA sobre la distribución del ingreso, Fescol, Fedesarrollo, en *Debates de Coyuntura Económica*, número 24.

Núñez, J. y S. Espinosa (2004), “Asistencia Social en Colombia: diagnóstico y propuesta”, *Mimeo*, IADB. Washington DC.

Sánchez, Fabio y Núñez, Jairo. Descentralización, pobreza y acceso a los servicios sociales. ¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa? Fedesarrollo. *Coyuntura Social*, número 20. Mayo de 1999. Bogotá D.C.

Selowsky, Marcelo. “*Who benefits from government expenditure? A case study of Colombia*”. Oxford University Press, New York. 1979.

Vélez, Carlos Eduardo (1996), *Gasto social y desigualdad. Logros y Extravíos*, Departamento Nacional de Planeación, Misión Social.

Vélez, C. E., 2002 “Colombia Poverty Report”, World Bank, Washington

World Bank, 1994. Poverty in Colombia, the world Bank, Washington.

World Bank, 2002. “Colombia Social Safety Net Assessment”, Washington

8. ANEXO 1. COBERTURAS DE LOS SERVICIOS SOCIALES Y DE LOS
SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS.

Quadro 1.1.1
Asistencia escolar por nivel educativo y sectores público y privado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1993

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	No de asistentes a educación pública			No de asistentes en la edad a educación pública (1)			No de asistentes a educación privada			No de asistentes en la edad a educación privada (1)			Tasa de cobertura bruta (%)			Tasa de cobertura neta (%)			Porcentaje de estudiantes en educación pública		
	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U
Total Nacional																					
1	1,528,599	409,728	7,268	1,058,457	308,313	5,488	83,172	95,365	7,762	59,185	79,693	2,685	117.70	40.57	1.94	81.62	31.16	1.05	94.84	81.12	48.36
2	935,877	535,490	16,588	680,062	403,737	11,313	170,163	179,910	16,535	126,145	139,896	12,303	116.32	67.44	3.50	84.79	51.25	2.50	84.62	74.85	50.08
3	637,324	503,480	44,121	456,744	363,646	25,206	177,411	236,844	34,613	126,375	168,442	19,566	117.81	84.19	8.01	84.32	60.51	4.55	78.22	68.01	56.04
4	374,146	460,667	67,555	243,046	323,051	33,802	231,650	283,660	82,801	160,215	205,582	50,146	122.33	98.60	16.07	81.43	70.03	8.97	61.76	61.89	44.93
5	155,332	225,991	84,485	116,876	153,917	50,931	225,532	372,539	231,200	170,411	288,790	155,601	109.30	106.53	41.40	82.44	78.80	27.09	40.78	37.76	26.76
Total	3,631,278	2,135,356	220,017	2,555,185	1,552,664	126,740	887,928	1,168,318	372,911	642,331	882,403	240,301	117.21	73.38	13.47	82.93	54.09	8.34	80.35	64.64	37.11
Cabeceras municipales																					
1	563,104	262,858	6,447	394,969	198,201	4,667	52,811	84,272	7,300	36,607	69,691	2,223	119.01	65.79	4.41	83.39	50.77	2.21	91.43	75.72	46.90
2	567,730	414,140	14,449	415,502	307,132	10,143	154,796	167,636	16,535	114,725	131,111	12,303	116.53	83.77	5.13	85.51	63.10	3.72	78.58	71.19	46.63
3	480,286	431,277	41,193	347,038	308,958	23,404	170,022	221,935	32,638	121,663	155,818	18,223	117.84	93.78	9.78	84.93	66.72	5.51	73.86	66.02	55.79
4	304,454	431,087	65,058	192,189	301,522	32,283	225,377	275,688	76,624	155,276	202,747	44,840	123.35	105.11	17.73	80.89	74.99	9.65	57.46	60.99	45.92
5	134,248	214,973	82,109	101,549	144,438	49,551	218,727	363,583	223,423	165,772	282,358	149,327	108.05	110.63	44.22	81.83	81.61	28.78	38.03	37.16	26.87
Total	2,049,822	1,754,335	209,256	1,451,247	1,260,251	120,048	821,733	1,113,114	356,520	594,043	841,725	226,916	117.41	92.08	17.90	83.63	67.50	10.98	71.38	61.18	36.99
Centros poblados y Área dispersa																					
1	965,495	146,870	821	663,488	110,112	821	30,361	11,093	462	22,578	10,002	462	116.91	22.02	0.28	80.54	16.74	0.28	96.95	92.98	63.99
2	368,147	121,350	2,139	264,560	96,605	1,170	15,367	12,274	0	11,420	8,785	0	115.94	36.48	0.63	83.43	28.77	0.34	95.99	90.81	100.00
3	157,038	72,203	2,928	109,706	54,688	1,802	7,389	14,909	1,975	4,712	12,624	1,343	117.70	47.65	2.15	81.90	36.82	1.38	95.51	82.89	59.72
4	69,692	29,580	2,497	50,857	21,529	1,519	6,273	7,972	6,177	4,939	2,835	5,306	115.63	45.53	6.36	84.93	29.54	5.00	91.74	78.77	28.79
5	21,084	11,018	2,376	15,327	9,479	1,380	6,805	8,956	7,777	4,639	6,432	6,274	128.00	51.39	14.20	91.63	40.94	10.70	75.60	55.16	23.40
Total	1,581,456	381,021	10,761	1,103,938	292,413	6,692	66,195	55,204	16,391	48,288	40,678	13,385	116.87	31.43	2.19	81.73	24.00	1.62	95.98	87.35	39.63

(1) Primaria 7 a 11 años, Secundaria 12 a 17 años y Superior 18 a 24 años.

P: Primaria. S: Secundaria. U: Universidad.

Cuadro 1.1.2

Asistencia escolar por nivel educativo y sectores público y privado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1997

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	No de asistentes a educación pública			No de asistentes en la edad a educación pública (1)			No de asistentes a educación privada			No de asistentes en la edad a educación privada (1)			Tasa de cobertura bruta (%)			Tasa de cobertura neta (%)			Porcentaje de estudiantes en educación pública		
	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U
Total Nacional																					
1	1,437,347	590,959	14,423	960,681	441,858	12,219	91,991	105,043	19,526	68,396	83,166	15,363	120.09	53.85	4.44	80.80	40.62	3.61	93.98	84.91	42.48
2	1,266,978	800,541	30,833	931,550	581,348	20,265	188,492	193,283	58,921	135,926	141,819	31,511	115.15	73.15	9.26	84.46	53.23	5.34	87.05	80.55	34.35
3	767,230	701,086	61,815	549,162	527,259	34,973	199,573	280,074	77,854	144,891	205,762	37,420	118.02	89.73	12.76	84.73	67.04	6.61	79.36	71.45	44.26
4	387,485	486,091	132,158	298,850	361,039	71,841	257,093	378,924	271,432	215,622	295,845	156,905	102.77	97.57	37.18	82.02	74.10	21.07	60.11	56.19	32.75
5	148,783	192,162	148,958	117,457	135,369	87,148	333,443	418,897	495,850	284,920	337,087	295,361	104.50	105.73	74.65	87.20	81.75	44.28	30.85	31.45	23.10
Total	4,007,823	2,770,839	388,187	2,857,700	2,046,873	226,446	1,070,592	1,376,221	923,583	849,755	1,063,679	536,560	114.24	79.61	27.45	83.40	59.72	15.97	78.92	66.81	29.59
4,147,060																					
Cabeceras municipales																					
1	524,725	363,580	11,144	365,787	282,409	10,043	48,318	88,447	16,642	35,747	72,095	13,087	118.03	77.28	8.32	82.70	60.60	6.93	91.57	80.43	40.11
2	748,886	575,672	29,160	568,889	403,584	19,158	166,034	178,801	53,947	123,309	130,963	28,430	112.58	88.29	12.96	85.17	62.55	7.42	81.85	76.30	35.09
3	556,889	588,289	55,443	409,041	445,187	32,256	185,498	267,047	69,159	136,706	194,825	33,680	115.28	101.91	15.38	84.75	76.26	8.14	75.01	68.78	44.50
4	330,901	442,408	124,274	259,748	327,597	69,211	242,476	373,350	263,049	203,796	290,910	155,190	101.04	102.52	39.82	81.68	77.73	23.07	57.71	54.23	32.09
5	136,094	179,183	146,304	107,658	125,254	86,408	326,904	413,250	489,620	278,992	333,720	292,128	104.18	106.49	76.18	87.00	82.50	45.35	29.39	30.25	23.01
Total	2,297,495	2,149,132	366,325	1,711,123	1,584,031	217,076	969,230	1,320,895	892,417	778,550	1,022,513	522,515	110.58	95.57	35.03	84.28	71.79	20.58	70.33	61.93	29.10
Centros poblados y Área dispersa																					
1	912,622	227,379	3,279	594,894	159,449	2,176	43,673	16,596	2,884	32,649	11,071	2,276	121.35	34.49	1.43	79.63	24.10	1.03	95.43	93.20	53.20
2	518,092	224,869	1,673	362,661	177,764	1,107	22,458	14,482	4,974	12,617	10,856	3,081	119.80	47.49	2.03	83.17	37.42	1.28	95.85	93.95	25.17
3	210,341	112,797	6,372	140,121	82,072	2,717	14,075	13,027	8,695	8,185	10,937	3,740	128.09	49.51	5.30	84.65	36.60	2.27	93.73	89.65	42.29
4	56,584	43,683	7,884	39,102	33,442	2,630	14,617	5,574	8,383	11,826	4,935	1,715	119.21	54.26	14.41	85.27	42.27	3.85	79.47	88.68	48.47
5	12,689	12,979	2,654	9,799	10,115	740	6,539	5,647	6,230	5,928	3,367	3,233	112.73	86.19	30.61	92.21	62.38	13.69	65.99	69.68	29.87
Total	1,710,328	621,707	21,862	1,146,577	462,842	9,370	101,362	55,326	31,166	71,205	41,166	14,045	121.49	42.90	4.47	81.66	31.94	1.98	94.41	91.83	41.23

(1) Primaria 7 a 11 años, Secundaria 12 a 17 años y Superior 18 a 24 años.

P: Primaria. S: Secundaria. U: Universidad.

Cuadro 1.1.3
Asistencia escolar por nivel educativo y sectores público y privado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 2003

Fuente: Cálculos del autor con base en Encuesta de Calidad de Vida 2003, DANE.

Quintil	No de asistentes a educación pública			No de asistentes en la edad a educación pública (1)			No de asistentes a educación privada			No de asistentes en la edad a educación privada (1)			Tasa de cobertura bruta (%)			Tasa de cobertura neta (%)			Porcentaje de estudiantes en educación pública		
	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U	P	S	U
Total Nacional																					
1	1,483,185	828,337	30,969	1,048,257	660,415	16,880	49,011	66,819	41,301	36,069	53,881	26,648	120,69	67.76	8.04	85.41	54.07	4.85	96.80	92.54	42.85
2	1,385,971	879,922	27,587	979,495	692,152	21,208	81,988	80,697	20,387	56,150	63,128	11,393	121.81	74.61	4.55	85.94	58.66	3.09	94.41	91.60	57.50
3	1,044,668	852,039	64,826	762,473	664,286	40,203	131,417	126,278	52,515	97,407	93,184	35,392	115.35	88.50	9.78	84.33	68.53	6.30	88.83	87.09	55.25
4	661,033	750,162	143,452	491,593	582,182	84,846	221,104	235,856	150,387	177,077	190,013	100,041	111.31	97.83	24.08	84.38	76.61	15.15	74.94	76.08	48.82
5	249,552	341,647	195,800	184,493	254,804	118,933	344,417	369,458	437,021	275,348	289,097	268,407	102.64	101.86	58.97	79.46	77.91	36.10	42.01	48.04	30.94
Total	4,824,409	3,652,106	462,634	3,466,312	2,853,838	282,070	827,938	879,109	701,611	642,051	689,304	441,880	116.17	83.60	21.38	84.44	65.37	13.29	85.35	80.60	39.74
Cabeceras municipales																					
1	649,065	524,009	28,980	471,333	409,065	15,444	42,514	62,621	38,017	30,419	51,607	24,498	114.73	82.82	13.12	83.24	65.03	7.82	93.85	89.33	43.26
2	761,833	634,524	25,480	560,950	498,804	20,018	79,881	76,397	19,624	54,768	59,240	11,393	116.55	89.25	6.76	85.26	70.06	4.71	90.51	89.25	56.49
3	756,751	704,417	51,730	566,278	554,642	35,613	127,551	117,413	45,065	93,760	89,081	31,862	114.07	99.65	10.54	85.14	78.06	7.35	85.58	85.71	53.44
4	537,301	673,692	135,608	407,182	522,257	81,902	214,288	229,029	142,482	170,737	184,412	93,886	109.05	102.87	26.88	83.85	80.53	16.99	71.49	74.63	48.76
5	212,453	311,250	191,698	163,512	230,508	117,183	335,530	364,204	425,163	269,018	285,088	263,093	99.82	103.26	61.08	78.79	78.82	37.65	38.77	46.08	31.08
Total	2,917,402	2,847,892	433,497	2,169,256	2,215,276	270,159	799,764	849,664	670,350	618,702	669,429	424,732	111.35	95.76	26.66	83.51	74.71	16.78	78.48	77.02	39.27
Centros poblados y Área dispersa																					
1	834,120	304,327	1,989	576,924	251,350	1,436	6,497	4,198	3,285	5,651	2,274	2,149	126.07	50.35	1.36	87.37	41.39	0.92	99.23	98.64	37.72
2	624,138	245,398	2,107	418,545	193,348	1,191	2,108	4,300	763	1,382	3,888	0	129.68	50.86	0.74	86.95	40.17	0.31	99.66	98.28	73.40
3	287,917	147,623	13,096	196,195	109,644	4,590	3,866	8,865	7,450	3,647	4,103	3,530	119.41	55.75	7.31	81.78	40.52	2.89	98.67	94.33	63.74
4	123,732	76,470	7,844	84,411	59,925	2,944	6,816	6,827	7,905	6,339	5,601	6,155	126.43	63.91	8.46	87.89	50.28	4.89	94.78	91.80	49.81
5	37,099	30,396	4,102	20,982	24,295	1,750	8,887	5,255	11,858	6,330	4,008	5,314	154.49	81.08	25.28	91.75	64.37	11.19	80.68	85.26	25.70
Total	1,907,006	804,214	29,137	1,297,056	638,562	11,911	28,174	29,445	31,261	23,348	19,874	17,148	126.72	53.48	4.63	86.47	42.24	2.23	98.54	96.47	48.24

(1) Primaria 7 a 11 años, Secundaria 12 a 17 años y Superior 18 a 24 años.
P: Primaria. S: Secundaria. U: Universidad pregrado.

Cuadro 1.2.1

Afiliados, hospitalizaciones y consultas por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1993

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Afiliados			Hospitalizaciones anuales		Total consulta régimen		Hospitalizaciones:	Total
	Total	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Totales anuales	Consultas
Total Nacional									
1	287,847	287,847	n.a.	9,358	166,687	29,624	311,182	176,045	340,806
2	784,155	784,155	n.a.	39,611	176,497	92,897	343,326	216,108	436,223
3	1,463,973	1,463,973	n.a.	56,754	144,852	200,036	349,125	201,606	549,161
4	2,260,300	2,260,300	n.a.	76,646	123,414	310,815	279,516	200,060	590,331
5	3,138,515	3,138,515	n.a.	97,895	81,655	431,435	167,428	179,550	598,863
Total	7,934,790	7,934,790	n.a.	280,264	693,105	1,064,807	1,450,577	973,369	2,515,384
Cabeceras municipales									
1	492,241	492,241	n.a.	26,866	118,063	63,434	227,212	144,929	290,646
2	967,866	967,866	n.a.	41,026	103,170	140,773	246,769	144,196	387,542
3	1,509,759	1,509,759	n.a.	49,838	101,010	191,412	227,729	150,848	419,141
4	1,947,765	1,947,765	n.a.	73,545	62,323	290,094	155,891	135,868	445,985
5	2,345,899	2,345,899	n.a.	67,741	52,038	312,587	95,458	119,779	408,045
Total	7,263,530	7,263,530	n.a.	259,016	436,604	998,300	953,059	695,620	1,951,359
Centros poblados y Área dispersa									
1	41,510	41,510	n.a.	0	45,388	1,161	81,924	45,388	83,085
2	20,137	20,137	n.a.	674	58,591	679	100,278	59,265	100,957
3	93,480	93,480	n.a.	2,751	55,130	6,932	106,777	57,881	113,709
4	185,179	185,179	n.a.	4,167	48,004	17,678	98,067	52,171	115,745
5	330,954	330,954	n.a.	13,656	49,388	40,057	110,472	63,044	150,529
Total	671,260	671,260	n.a.	21,248	256,501	66,507	497,518	277,749	564,025

Cuadro 1.2.2

Afiliados, hospitalizaciones y consultas por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1997

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Afiliados		Hospitalizaciones anuales		Total consulta régimen		Hospitalizaciones Totales anuales	Total Consultas	
	Total	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo			Subsidiado
Total Nacional									
1	3,752,136	570,777	3,181,359	41,450	164,532	170,866	434,974	205,982	605,840
2	4,257,710	1,686,455	2,571,255	128,998	116,475	465,933	361,214	245,473	827,147
3	4,647,828	3,219,314	1,428,514	243,229	79,253	971,312	260,956	322,482	1,232,268
4	4,915,344	4,398,278	517,066	271,567	25,061	1,281,552	102,781	296,628	1,384,333
5	5,211,200	5,063,792	147,408	326,594	7,130	1,337,266	24,949	333,724	1,362,215
Total	22,784,218	14,938,616	7,845,602	1,011,838	392,451	4,226,929	1,184,874	1,404,289	5,411,803
Cabeceras municipales									
1	2,734,063	917,543	1,816,520	77,405	125,098	296,659	307,631	202,503	604,290
2	3,388,810	2,179,955	1,208,855	177,828	72,676	632,606	218,799	250,504	851,405
3	3,555,808	2,950,818	604,990	193,305	31,802	880,403	124,615	225,107	1,005,018
4	3,894,677	3,772,514	122,163	249,978	8,175	1,072,184	38,877	258,153	1,111,061
5	3,933,550	3,848,832	84,718	224,062	3,448	1,025,440	11,083	227,510	1,036,523
Total	17,506,908	13,669,662	3,837,246	922,578	241,199	3,907,292	701,005	1,163,777	4,608,297
Centros poblados y Área dispersa									
1	964,811	50,419	914,392	3,937	37,840	7,835	105,667	41,777	113,502
2	1,147,921	78,576	1,069,345	3,276	35,266	17,675	120,821	38,542	138,496
3	1,124,009	242,030	881,979	16,607	26,352	53,410	117,621	42,959	171,031
4	1,070,768	319,842	750,926	28,809	33,927	73,207	87,375	62,736	160,582
5	969,801	578,087	391,714	36,631	17,867	167,510	52,385	54,498	219,895
Total	5,277,310	1,268,954	4,008,356	89,260	151,252	319,637	483,869	240,512	803,506

Cuadro 1.2.3

Afiliados, hospitalizaciones y consultas por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 2003

Fuente: Cálculos del autor con base en Encuesta de Calidad de Vida 2003, DANE.

Quintil	Afiliados		Hospitalizaciones anuales		Total consulta régimen		Hospitalizaciones:	Total	
	Total	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Totales anuales	Consultas
Total Nacional									
1	4,206,451	651,470	3,554,981	51,852	244,580	44,695	250,707	296,432	295,401
2	4,360,484	1,417,368	2,943,115	97,508	171,755	129,327	186,334	269,262	315,661
3	5,205,316	2,946,624	2,258,692	188,692	91,760	262,718	147,767	280,452	410,485
4	5,992,506	4,900,119	1,092,386	363,393	46,007	481,720	62,379	409,400	544,098
5	7,266,958	6,916,163	350,795	446,035	24,348	523,207	25,763	470,384	548,970
Total	27,031,714	16,831,744	10,199,970	1,147,480	578,450	1,441,666	672,950	1,725,929	2,114,616
Cabeceras municipales									
1	2,149,857	556,669	1,593,188	41,607	138,548	37,052	105,445	180,156	142,496
2	2,692,555	1,117,214	1,575,341	77,171	112,254	109,720	115,938	189,424	225,658
3	4,044,758	2,530,447	1,514,311	156,885	63,343	240,782	106,890	220,228	347,672
4	5,243,775	4,493,998	749,776	330,806	36,976	441,107	48,559	367,783	489,666
5	6,900,787	6,620,365	280,422	423,054	21,027	494,749	21,128	444,081	515,877
Total	21,031,732	15,318,694	5,713,038	1,029,523	372,148	1,323,410	397,959	1,401,672	1,721,369
Centros poblados y Área dispersa									
1	2,056,595	94,801	1,961,794	10,245	106,032	7,643	145,262	116,277	152,905
2	1,667,928	300,154	1,367,774	20,337	59,501	19,607	70,396	79,838	90,004
3	1,160,558	416,177	744,381	31,807	28,416	21,935	40,878	60,223	62,813
4	748,731	406,121	342,610	32,587	9,031	40,613	13,819	41,617	54,432
5	366,171	295,797	70,373	22,981	3,321	28,458	4,635	26,302	33,093
Total	5,999,983	1,513,051	4,486,932	117,956	206,301	118,256	274,991	324,258	393,247

Cuadro 1.3.1

Porcentaje de utilización de los servicios en salud, por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1993

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Afiliados		Hospitalizaciones		Total consulta régimen		Hospitalizaciones	Consultas	
	Contributivo	Subsidiado	Contributivo ^a	Subsidiado ^b	Contributivo ^a	Subsidiado ^b	Total ^b	Total ^b	
Total Nacional									
1	4.30	n.a.	3.25	2.49	10.29	4.65	2.63	5.09	
2	11.72	n.a.	5.05	2.64	11.85	5.13	3.23	6.52	
3	21.85	n.a.	3.88	2.16	13.66	5.21	3.01	8.19	
4	33.83	n.a.	3.39	1.85	13.75	4.18	2.99	8.84	
5	46.91	n.a.	3.12	1.22	13.75	2.50	2.68	8.95	
Total	23.72	n.a.	3.53	2.07	13.42	4.34	2.91	7.52	
Cabeceras municipales									
1	10.54	n.a.	5.46	2.53	12.89	4.87	3.10	6.23	
2	20.73	n.a.	4.24	2.21	14.54	5.29	3.09	8.30	
3	32.32	n.a.	3.30	2.16	12.68	4.88	3.23	8.97	
4	41.71	n.a.	3.78	1.33	14.89	3.34	2.91	9.55	
5	50.30	n.a.	2.89	1.12	13.32	2.05	2.57	8.75	
Total	31.12	n.a.	3.57	1.87	13.74	4.08	2.98	8.36	
Centros poblados y Área dispersa									
1	2.05	n.a.	0.00	2.24	2.80	4.05	2.24	4.10	
2	1.00	n.a.	3.35	2.90	3.37	4.96	2.93	4.99	
3	4.63	n.a.	2.94	2.73	7.42	5.28	2.86	5.63	
4	9.16	n.a.	2.25	2.37	9.55	4.85	2.58	5.72	
5	16.37	n.a.	4.13	2.44	12.10	5.46	3.12	7.44	
Total	6.64	n.a.	3.17	2.54	9.91	4.92	2.75	5.58	

^a Porcentaje de los afiliados

^b Porcentaje de la población

Cuadro 1.3.2

Porcentaje de utilización de los servicios en salud^a, por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1997

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Afiliados			Hospitalizaciones anuales		Total consulta régimen		Hospitalizaciones	Total
	Total	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Totales anuales	Consultas
Total Nacional									
1	42.90	15.21	84.79	7.26	5.17	29.94	13.67	5.49	16.15
2	47.20	39.61	60.39	7.65	4.53	27.63	14.05	5.77	19.43
3	57.33	69.26	30.74	7.56	5.55	30.17	18.27	6.94	26.51
4	66.38	89.48	10.52	6.17	4.85	29.14	19.88	6.03	28.16
5	79.40	97.17	2.83	6.45	4.84	26.41	16.93	6.40	26.14
Total	57.19	65.57	34.43	6.77	5.00	28.30	15.10	6.16	23.75
Cabeceras municipales									
1	42.81	33.56	66.44	8.44	6.89	32.33	16.94	7.41	22.10
2	53.83	64.33	35.67	8.16	6.01	29.02	18.10	7.39	25.12
3	60.36	82.99	17.01	6.55	5.26	29.84	20.60	6.33	28.26
4	74.06	96.86	3.14	6.63	6.69	28.42	31.82	6.63	28.53
5	80.33	97.85	2.15	5.82	4.07	26.64	13.08	5.78	26.35
Total	60.94	78.08	21.92	6.75	6.29	28.58	18.27	6.65	26.32
Centros poblados y Área dispersa									
1	42.37	5.23	94.77	7.81	4.14	15.54	11.56	4.33	11.76
2	45.17	6.85	93.15	4.17	3.30	22.49	11.30	3.36	12.06
3	46.77	21.53	78.47	6.86	2.99	22.07	13.34	3.82	15.22
4	49.07	29.87	70.13	9.01	4.52	22.89	11.64	5.86	15.00
5	56.75	59.61	40.39	6.34	4.56	28.98	13.37	5.62	22.67
Total	47.49	24.05	75.95	7.03	3.77	25.19	12.07	4.56	15.23

^a Porcentaje del número de afiliados

Cuadro 1.3.3

Porcentaje de utilización de los servicios en salud^a, por regímenes contributivo y subsidiado, según quintiles de ingreso per cápita. Año 2003

Fuente: Cálculos del autor con base en Encuesta de Calidad de Vida 2003, DANE.

Quintil	Afiliados		Hospitalizaciones anuales		Total consulta régimen		Hospitalizaciones	Total	
	Total	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Contributivo	Subsidiado	Totales anuales	Consultas
Total Nacional									
1	48.15	15.49	84.51	7.96	6.88	6.86	7.05	7.05	7.02
2	49.84	32.50	67.50	6.88	5.84	9.12	6.33	6.18	7.24
3	59.54	56.61	43.39	6.40	4.06	8.92	6.54	5.39	7.89
4	68.51	81.77	18.23	7.42	4.21	9.83	5.71	6.83	9.08
5	83.11	95.17	4.83	6.45	6.94	7.56	7.34	6.47	7.55
Total	61.83	62.27	37.73	6.82	5.67	8.57	6.60	6.38	7.82
Cabeceras municipales									
1	47.80	25.89	74.11	7.47	8.70	6.66	6.62	8.38	6.63
2	50.65	41.49	58.51	6.91	7.13	9.82	7.36	7.04	8.38
3	61.28	62.56	37.44	6.20	4.18	9.52	7.06	5.44	8.60
4	69.83	85.70	14.30	7.36	4.93	9.82	6.48	7.01	9.34
5	84.27	95.94	4.06	6.39	7.50	7.47	7.53	6.44	7.48
Total	65.49	72.84	27.16	6.72	6.51	8.64	6.97	6.66	8.18
Centros poblados y Área dispersa									
1	48.53	4.61	95.39	10.81	5.40	8.06	7.40	5.65	7.43
2	48.59	18.00	82.00	6.78	4.35	6.53	5.15	4.79	5.40
3	54.18	35.86	64.14	7.64	3.82	5.27	5.49	5.19	5.41
4	60.53	54.24	45.76	8.02	2.64	10.00	4.03	5.56	7.27
5	66.04	80.78	19.22	7.77	4.72	9.62	6.59	7.18	9.04
Total	51.71	25.22	74.78	7.80	4.60	7.82	6.13	5.40	6.55

^a Porcentaje del número de afiliados

Cuadro 1.4.1**Cobertura de servicios públicos, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1993**

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Acueducto	Alcantarillado	Energía	Teléfono	Gas
	%	%	%	%	%
Total Nacional					
1	73.45	58.30	35.78	7.10	2.31
2	89.79	76.42	57.22	15.69	7.24
3	94.77	86.70	74.52	28.79	9.84
4	96.27	91.06	83.77	44.67	13.81
5	98.24	95.03	91.17	64.99	13.06
Total	90.50	81.50	68.49	32.25	9.25
Cabeceras municipales					
1	95.45	87.81	71.56	16.45	5.20
2	97.65	92.19	80.05	23.81	10.62
3	98.47	95.46	87.66	36.57	12.63
4	98.45	96.36	91.67	50.91	15.93
5	99.47	98.43	96.06	70.40	14.21
Total	98.22	94.96	87.53	43.95	12.60
Centros poblados y Área dispersa					
1	57.74	37.24	10.22	0.43	0.24
2	75.97	48.66	17.05	1.41	1.30
3	82.18	56.90	29.85	2.33	0.37
4	83.35	59.72	37.10	7.84	1.26
5	85.76	60.69	41.64	10.29	1.44
Total	70.80	47.16	19.92	2.38	0.71

Cuadro 1.4.2

Cobertura de servicios públicos, según quintiles de ingreso per cápita. Año 1997

Fuente: Sánchez, Fabio y Nuñez, Jairo. "¿Quién se benefició del Gasto Público Social en los noventa?" en Coyuntura Social No 20, Fedesarrollo, mayo 1999

Quintil	Acueducto	Alcantarillado	Energía	Teléfono	Gas	Basuras
	%	%	%	%	%	%
Total Nacional						
1	68.16	41.63	83.93	17.24	7.91	44.30
2	78.99	58.43	92.54	25.68	13.06	62.53
3	88.91	75.04	95.74	44.66	19.74	76.92
4	94.27	86.24	97.65	66.27	25.68	86.81
5	97.75	92.45	99.29	84.89	27.90	94.48
Total	85.61	70.75	93.83	47.74	18.86	73.00
Cabeceras municipales						
1	96.49	79.94	98.13	35.77	16.51	88.67
2	96.46	81.76	99.29	37.99	19.79	90.28
3	98.52	90.52	99.75	55.58	25.32	94.39
4	99.22	94.90	100.00	73.48	29.04	95.92
5	99.08	95.49	100.00	87.89	29.19	97.37
Total	98.21	89.98	99.59	62.56	25.13	94.09
Centros poblados y Área dispersa						
1	44.04	9.01	71.84	1.47	0.59	6.53
2	46.62	15.21	80.01	2.88	0.58	11.12
3	56.18	22.27	82.09	7.47	0.73	17.42
4	59.32	25.03	81.02	15.25	1.93	22.39
5	70.70	30.45	84.73	23.81	1.52	35.45
Total	49.32	15.35	77.22	5.04	0.78	12.27

Cuadro 1.4.3**Cobertura de servicios públicos, según quintiles de ingreso per cápita. Año 2003**

Fuente: Cálculos del autor con base en Encuesta de Calidad de Vida 2003, DANE.

Quintil	Acueducto	Alcantarillado	Energía	Teléfono	Gas	Basuras
	%	%	%	%	%	%
Total Nacional						
1	76.33	50.83	91.11	28.08	19.37	52.92
2	79.97	57.61	93.50	30.92	23.50	60.73
3	86.60	71.68	95.42	49.03	35.19	74.19
4	91.18	81.87	97.47	68.40	43.42	84.43
5	95.59	90.32	99.20	83.16	50.72	92.04
Total	86.76	72.19	95.66	54.64	35.86	74.53
Cabeceras municipales						
1	95.27	80.86	98.80	45.47	32.89	86.15
2	96.22	84.33	99.73	45.90	37.02	89.00
3	97.89	90.30	99.96	61.74	46.54	92.45
4	98.06	93.06	99.97	77.38	50.87	95.89
5	98.72	95.73	99.90	87.70	54.44	97.17
Total	97.59	90.48	99.75	68.92	46.77	93.35
Centros poblados y Área dispersa						
1	52.23	12.62	81.32	5.94	2.17	10.62
2	53.92	14.79	83.53	6.92	1.85	15.43
3	53.37	16.84	82.06	11.61	1.78	20.44
4	53.73	20.98	83.85	19.50	2.84	22.06
5	57.47	24.29	90.57	27.80	5.42	29.34
Total	53.50	15.99	83.09	10.75	2.35	16.71

9. ANEXO 2. USUARIOS Y COSTOS UNITARIOS A IMPUTAR DE LOS
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS

CUADRO 2.1
SALUD. SUBSIDIOS MENSUALES A IMPUTAR, RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUSBSIDIADO

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003 del DANE y Ministerio de la Protección Social

SEXO Y GRUPO DE EDAD	FACTOR DE UPC	UPC-MES \$ 2003	TOTAL AFILIADOS	AFILIADOS ATENDIDOS			SUBSIDIO MENSUAL \$ 2003		
				CONSULTA	HOSPITA- LIZACIÓN	CONSULTA- HOSPITAL	CONSULTA	HOSPITA- LIZACIÓN	CONSULTA- HOSPITAL
RÉGIMEN CONTRIBUTIVO - TOTAL NACIONAL									
TOTAL	1.00	26,943.00	13,805,201	1,288,803	986,732	170,145	34,716.71	277,733.64	312,450.35
Menor de 1	2.47	66,549.21	191,946	20,277	25,979	4,423	47,678.53	381,428.25	429,106.78
1 a 4	1.28	34,487.04	970,958	133,174	69,202	20,556	38,409.84	307,278.70	345,688.54
5 a 14	0.68	18,321.24	2,593,647	222,068	86,557	8,432	47,978.85	383,830.80	431,809.65
15 a 44 Hombres	0.60	16,165.80	2,885,165	210,343	137,418	16,314	32,022.37	256,178.98	288,201.35
15 a 44 Mujeres	1.24	33,409.32	3,464,719	348,453	315,190	44,891	35,355.59	282,844.73	318,200.32
45 a 59	0.81	21,823.83	2,142,588	218,150	184,136	33,366	23,479.15	187,833.17	211,312.32
60 Y Más	2.28	61,430.04	1,556,178	136,338	168,250	42,163	51,345.91	410,767.29	462,113.21
RÉGIMEN SUBSIDIADO - TOTAL NACIONAL									
TOTAL	1.00	15,051.83	11,867,947	582,845	496,230	72,822	34,299.45	274,395.57	308,695.01
Menor de 1	2.47	37,178.03	159,206	11,955	10,156	2,239	52,216.54	41,773.31	469,948.85
1 a 4	1.28	19,266.35	890,398	58,344	47,763	10,710	31,955.10	255,640.84	287,595.94
5 a 14	0.68	10,235.25	3,034,045	120,274	60,540	5,541	47,449.89	379,599.10	427,048.98
15 a 44 Hombres	0.60	9,031.10	2,270,835	75,872	60,420	4,043	34,431.63	275,453.06	309,884.69
15 a 44 Mujeres	1.24	18,664.27	2,812,930	141,779	175,861	13,673	31,405.48	251,243.86	282,649.34
45 a 59	0.81	12,191.99	1,396,481	84,789	55,906	16,727	24,943.42	199,547.33	224,490.75
60 y Más	2.28	34,318.18	1,304,053	89,832	85,584	19,889	46,934.96	375,479.65	422,414.61

Nota: Según la información de la mediana del pago con recursos propios y/o familiares de la ECV2003, la hospitalización cuesta ocho veces más que la consulta. Esta relación se aplicó para imputar los subsidios imputados por el uso de los servicios de salud en consulta y hospitalización.

CUADRO 2.2
SALUD. SUBSIDIOS DE OFERTA A IMPUTAR A POBLACIÓN VINCULADA

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003 del DANE

CONCEPTO	EJECUCIÓN MILL \$ 2003 ANUALES
TOTAL NACIONAL	
1. TOTAL SGP PARA POBLACIÓN VINCULADA CONPES 75 DIC/2003	1,268,987.43
2. % EN PAGO DEUDA E INFRAESTRUCTURA DEL SGP 2002 (1)	0.99
3. PAGO DE DEUDA E INFRAESTRUCTURA 2003 1 * 2	12,540.08
4.SGP MENOS PAGO DEUDA E INFRAESTRUCTURA 1 - 3	1,256,447.35
5. % RECURSOS PROPIOS RESPECTO AL SGP - DEUDA E INFRAEST	28.21
6. RECURSOS PROPIOS 4 * 5	354,426.97
7. % OTROS RECURSOS RESPECTO AL SGP - DEUDA E INFRAEST 2	19.35
8. TOTAL OTROS RECURSOS 4 + 7	243,167.37
9. TOTAL RENTAS CEDIDAS A LOS DEPARTAMENTOS 2003 (2)	685,534.00
10. % EN OFERTA DEL TOTAL DE RENTAS CEDIDAS 2002 (1)	79.77
11. RENTAS CEDIDAS PARA OFERTA 10 * 11	546,851.31
12. TOTAL PRESTACIÓN DE SERVICIOS 4 + 6 + 8 + 11	2,400,892.99
13. NÚMERO DE ATENDIDOS EN CONSULTA (3)	190,106
14. NÚMERO DE ATENDIDOS EN HOSPITALIZACIÓN (3)	313,831
15. NUMERO DE ATENDIDOS EN CONSULTA Y HOSPITALIZACIÓN (3)	19,286
16. SUBSIDIO POR CONSULTA \$ MENSUALES 2003	69,607.35
16. SUBSIDIO POR HOSPITALIZACIÓN \$ MENSUALES 2003	556,858.82
17. SUBSIDIO POR CONSULTA Y HOSPITALIZACIÓN \$ MENSUALES 2003	626,466.17

SGP: Sistema General de participaciones

(1) Ejecución 2002 de entes territoriales de la DDT-DNP

(2) Recaudos de la Superintendencia de salud, año 2003

(3) Encuesta de Calidad de Vida 2003. Incluye las personas que recibieron atención en salud con recursos de la secretaría de salud o la alcaldía.

Nota: Según la información de la mediana del pago con recursos propios y/o familiares de la EC la hospitalización cuesta ocho veces más que la consulta. Esta relación se aplicó para i subsidios por el uso de los servicios de salud en consulta y hospitalización.

CUADRO 2.3
EDUCACIÓN. SUBSIDIOS A IMPUTAR POR ASISTENCIA, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003 del DANE, Ministerio de Educación Nal y Ministerio de Hacienda

NIVEL EDUCATIVO	RECURSOS MES EN \$ 2003	ASISTENTES 2003 (1)	RELACIÓN GASTO MES/ALUMNO EN \$ 2003
TOTAL NACIONAL- CABECERAS			
1. TOTAL	363,377,312,304	5,528,102	65,732.75
1.1 PREESCOLAR (2)	29,962,999,054	504,777	59,358.86
1.2 PRIMARIA (2)	153,004,527,491	2,917,402	52,445.46
1.3 BÁSICA SECUNDARIA (2)	127,049,636,779	2,105,922	60,329.69
1.4 MEDIA (2)	53,360,148,980	734,325	72,665.60
TOTAL NACIONAL- CENTROS POBLADOS Y ÁREA DISPERSA			
2. TOTAL	214,551,625,098	2,760,402	77,724.78
2.1 PREESCOLAR (2)	18,450,904,641	220,822	83,555.73
2.2 PRIMARIA (2)	131,655,156,162	1,907,006	69,037.61
2.3 BÁSICA SECUNDARIA (2)	48,567,193,582	632,574	76,777.10
2.4 MEDIA (2)	15,878,370,713	170,331	93,220.77
3. SUPERIOR (3)	166,798,233,976	485,892	343,282.53
4. TOTAL EDUCACIÓN 1 + 2 + 3	744,727,171,377	6,013,994	123,832.38
5. ALIMENTACIÓN ESCOLAR (4)	52,618,101,300	1,753,937	30,000.00

Nota: (1) Cálculos a partir de la ECV2003.

(2) Estimaciones de la relación gasto mensual por alumno del Ministerio de Educación Nacional

En preescolar son los asistentes a instituciones diferentes al ICBF.

(3) Incluye Técnico y tecnológico, Pregrado y Postgrado menores de 28 años de edad. Cifras del presupuesto de gastos de las universidades oficiales del Ministerio de Hacienda sin incluir el servicio a la deuda e inversión.

(4) Incluye los niños y jóvenes entre 5 y 18 años de preescolar, primaria y secundaria atendidos con comida de instituciones distintas. Financiación con 65.5 mil millones CONPES 75/03, 129.5 mil millones del ICBF comprometidos en el 2003 y recursos propios de entidades territoriales. Se estimó la mediana del costo mensual del subsidio estimado por las familias beneficiarias.

CUADRO 2.4
CUIDADO DE NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS. SUBSIDIOS A IMPUTAR ICBF

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003 del DANE e ICBF

CONCEPTO	NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	NIÑOS DE 5 A 6 AÑOS	TOTAL NIÑOS MENORES DE 7 AÑOS
TOTAL NACIONAL			
1. HOGAR COMUNITARIO DE BIENESTAR FAMILIAR (HCBF)			
1.1 ATENDIDOS ECV2003	651,663	31,999	683,662
1.2 COSTO MENSUAL POR ATENDIDO \$ 2003 (1)	33,098.46	33,098.46	33,098.46
1.3 COSTO TOTAL MENSUAL \$ 2003	21,569,030,757.97	1,059,127,215.13	22,628,157,973.10
2. GUARDERÍA, HOGAR INFANTIL O JARDÍN DE BIENESTAR FAMILIAR			
2.1 ATENDIDOS ECV2003	190,671	38,525	229,196
2.2 COSTO MENSUAL POR ATENDIDO \$ 2003 (2)	69,076.36	69,076.36	69,076.36
2.3 COSTO MENSUAL TOTAL \$ 2003	13,170,855,571.92	2,661,143,783.26	15,831,999,355.17
3. TOTAL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR (ICBF)			
3.1 ATENDIDOS	842,334	70,524	912,858
3.2 COSTO MENSUAL TOTAL \$ 2003	34,739,886,329.89	3,720,270,998.39	38,460,157,328.28

NOTA: (1) Promedio ponderado nacional de los subproyectos: Hogares Comunitarios de Bienestar 0-7 tiempo completo, Hogares Comunitarios de Bienestar 0- medio tiempo, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples tiempo completo, Hogares Comunitarios de Bienestar Múltiples medio tiempo, Hogares Comunitarios de Bienestar Empresariales y Hogares Comunitarios de Bienestar FAMI.

(2) Promedio ponderado nacional de los subproyectos: Hogares infantiles, lactantes y preescolares, y jardines comunitarios.

CUADRO 2.5
CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO. SUBSIDIOS A IMPUTAR SENA

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003 del DANE Y SENA

MODALIDAD DEL CURSO	ASISTENTES EN LA ECV2003	POR CURSO			COSTO TOTAL MES \$ 2003
		COSTO TOTAL \$ 2003	DURACION MÁX MESES	COSTO MES \$ 2003	
TOTAL NACIONAL					
TÉCNICO	25,911	2,557,646.00	12	213,137.17	5,522,597,125.50
TECNÓLOGO	4,286	5,292,515.00	24	220,521.46	945,154,970.42
TRABAJADOR CALIFICADO	35,580	7,947,136.00	30	264,904.53	9,425,303,296.00
APRENDIZAJE	40,948	1,450,736.00	6	241,789.33	9,900,789,621.33
CURSO CORTO	36,890	289,601.00	1	289,601.00	10,683,380,890.00
TOTAL	143,615				36,477,225,903.25

CUADRO 2.6
ACUEDUCTO. PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES POR ESTRATO RESIDENCIAL,
SEGÚN REGIONES DE LA ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE 2003 (ECV2003).

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003-DANE y SSPD

ESTRATOS	REGIONES ECV2003						
	ATLÁNTICA	ORIENTAL	CENTRAL	PACÍFICA	BOGOTÁ D.C	ANTIOQUIA	VALLE
1	56.68	51.36	46.72	57.51	76.00	64.16	62.73
2	46.53	34.52	33.60	40.35	59.00	51.29	25.04
3	23.94	11.27	13.23	22.57	30.00	4.86	17.34
4	100.00	100.00	100.00	100.00	18.00	100.00	100.00
5	142.87	135.99	133.98	125.05	127.07	149.64	148.74
6	175.12	152.58	155.65	125.78	164.93	198.21	169.68

NOTA: Para el cálculo de los subsidios se tomaron las Tarifas Medias Aplicadas a junio de 2003 para 14 ciudades reportadas en "Balance y Análisis de incrementos tarifarios, diciembre 2002 a junio 2003", Superintenden Servicios Públicos Domiciliarios, SSPD. Agosto, 2003.

Las tarifas por regiones de la ECV2003 son promedios ponderados de las siguientes ciudades:

ATLÁNTICA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA: Barranquilla, Cartagena y Valledupar

ORIENTAL Y ORINOQUÍA: Cúcuta y Bucaramanga

CENTRAL: Manizales, Neiva, Ibagué y Pereira

PACÍFICA: Popayán y Pasto

BOGOTA D.C.: Bogotá

ANTIOQUIA: Medellín

VALLE: Cali

CUADRO 2.7

ALCANTARILLADO. PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES POR ESTRATO RESIDENCIAL, SEGÚN REGIONES DE LA ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE 2003 (ECV2003).

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003-DANE y SSPD

ESTRATOS	REGIONES ECV2003						
	ATLÁNTICA	ORIENTAL	CENTRAL	PACÍFICA	BOGOTÁ D.C	ANTIOQUIA	VALLE
1	58.10	40.99	49.02	60.11	75.00	65.13	67.03
2	48.11	20.69	34.73	44.02	61.00	53.03	42.89
3	26.38	4.07	15.64	26.19	38.00	6.17	32.26
4	100.00	100.00	100.00	100.00	30.00	100.00	100.00
5	137.53	148.11	123.12	122.32	106.07	159.56	139.98
6	167.89	159.09	128.76	122.79	152.36	200.61	150.00

NOTA: Para el cálculo de los subsidios se tomaron las las Tarifas Medias Aplicadas a junio de 2003 para 14 ciudades reportadas en "Balance y Análisis de incrementos tarifarios, diciembre 2002 a junio 2003", Superintenden Servicios Públicos Domiciliarios, SSPD. Agosto, 2003.

Las tarifas por regiones de la ECV2003 son promedios ponderados de las siguientes ciudades:

ATLÁNTICA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA: Barranquilla, Cartagena y Valledupar

ORIENTAL Y ORINOQUÍA: Cúcuta y Bucaramanga

CENTRAL: Manizales, Neiva, Ibagué y Pereira

PACÍFICA: Popayán y Pasto

BOGOTÁ D.C.: Bogotá

ANTIOQUIA: Medellín

VALLE: Cali

CUADRO 2.8

**ASEO. PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES POR ESTRATO RESIDENCIAL,
SEGÚN REGIONES DE LA ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE 2003 (ECV2003).**

FUENTE: Cálculos del autor con base en ECV2003-DANE y CRA

ESTRATOS	REGIONES ECV2003						
	ATLÁNTICA	ORIENTAL	CENTRAL	PACÍFICA	BOGOTÁ D.C	ANTIOQUIA	VALLE
1	78.77	44.48	73.60	57.48	73.59	50.73	45.08
2	67.11	22.56	49.61	39.30	57.96	42.86	32.98
3	38.50	6.40	12.91	5.45	28.55	7.70	7.43
4	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	199.71	172.06	166.79	193.29	201.08	159.94	238.53
6	268.30	252.67	185.37	276.08	312.64	243.46	408.50

NOTA: Para el cálculo de los subsidios se tomaron las Tarifas Medias Aplicadas a abril de 2003 para los municipios reportados por la Comisión de Regulación de Agua Potable y Saneamiento Básico, CRA en la página www.cra.gov.co

Las tarifas por regiones de la ECV2003 son promedios ponderados de los siguientes municipios:

ATLÁNTICA, SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA: Barranquilla y Santa Marta

ORIENTAL Y ORINOQUÍA: Chiquinquirá, cajica, Chía, Facatativa, Giratdot, Acacías, Cúcuta, Los patios

CENTRAL: Pereira

PACÍFICA: Popayán

BOGOTA D.C.: Bogotá

ANTIOQUIA: Medellín, Concordia, Bello y Envigado

VALLE: Cali, Buga, El cerrito, Ginebra, Guacari, La unión, Palmira, Pradera, Riofrío, Tulúa, Vijes y Zar

CUADRO 2.9
GAS NATURAL. PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES
POR ESTRATO RESIDENCIAL. PROMEDIO NACIONAL

FUENTE: Cálculos del autor con base en la Comisión de Regulación de Energía y Gas - CREG

ESTRATOS	REGIONES ECV2003						
	ATLÁNTICA Y SAN ANDRÉS	ORIENTAL	CENTRAL	BOGOTÁ D.C.	ANTIOQUIA	VALLE Y PACÍFICA	ORINOQUÍA Y AMAZONÍA
CARGO FIJO							
1	0	2	0	0	0	0	0
2	0	1	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0
4	100	100	100	100	100	100	100
5	120	118	120	120	120	110	120
6	120	118	120	120	120	110	120
0 - 20 METROS CÚBICOS							
1	50	50	48	50	50	50	50
2	40	40	34	40	40	40	40
3	0	0	0	0	0	0	0
4	100	100	100	100	100	100	100
5	120	120	120	120	120	120	120
6	120	120	120	120	120	120	120
MÁS DE 20 METROS CÚBICOS							
1	0	0	0	0	0	0	0
2	0	0	0	0	0	0	0
3	0	0	0	0	0	0	0
4	100	100	100	100	100	100	100
5	120	117	120	120	120	120	120
6	120	117	120	120	120	120	120

NOTA: Para el cálculo de los subsidios y contribuciones por estratos se tomaron las tarifas a junio de 2003 de las empresas que se encuentran registradas en la página WEB de la CREG: www.creg.gov.co
 Se encontró en la mayoría de las empresas la misma estructura tarifaria que se presenta en este cuadro.

CUADRO 2.10
ENERGÍA ELÉCTRICA.
PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES, POR REGIONES DE LA ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE 2003 (ECV2003),
SEGÚN ESTRATO RESIDENCIAL

FUENTE: Cálculos del autor con base en la SSPD

ESTRATOS	REGIONES ECV2003							
	ATLÁNTICA Y SAN ANDRÉS	ORIENTAL	CENTRAL	PACÍFICA	BOGOTÁ D.C.	ANTIOQUIA	VALLE	ORINOQUÍA Y AMAZONÍA
1	51.43	51.72	53.02	54.17	49.83	52.51	53.51	53.60
2	41.71	35.17	43.26	45.00	39.79	43.03	46.96	44.32
3	15.00	11.37	12.89	15.00	15.00	15.00	15.00	15.00
4	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00
6	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00

NOTA: Para el cálculo de los subsidios y contribuciones medios por estratos se tomaron las tarifas a febrero de 2003 de las empresas del Boletín Tarifario, marzo Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios. Las empresas se agruparon por regiones de la ECV2003.

CUADRO 2.11
TARIFAS DE TELEFONÍA FIJA LOCAL.
PORCENTAJE DE SUBSIDIOS Y CONTRIBUCIONES, POR REGIONES DE LA ENCUESTA DE CALIDAD DE VIDA DE 2003 (ECV2003),
SEGÚN ESTRATO RESIDENCIAL.

FUENTE: Cálculos del autor con base en Superservicios - SSPD

ESTRATOS	REGIONES ECV2003						
	ATLÁNTICA Y SAN ANDRÉS	ORIENTAL Y ORINOQUÍA	CENTRAL	PACÍFICA	BOGOTÁ D.C.	ANTIOQUIA	VALLE
CARGO DE CONEXIÓN							
1	39.29	42.47	32.81	43.33	29.44	30.80	40.03
2	26.63	33.74	24.45	31.67	26.03	22.02	28.79
3	4.26	5.88	0.46	2.33	100.00	100.00	7.08
4	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00
6	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00	120.00
CARGO FIJO							
1	38.03	40.27	34.82	44.52	31.72	31.86	40.05
2	26.06	31.83	26.24	33.16	27.90	23.53	29.07
3	3.99	8.21	0.34	1.92	100.00	100.00	8.13
4	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	120.00	120.00	120.00	120.00	120.01	120.00	120.00
6	120.00	120.00	120.00	120.00	120.01	120.00	120.00
CARGO CONSUMO							
1	34.73	38.92	31.51	41.84	31.08	27.96	39.54
2	23.77	30.80	23.19	29.80	27.30	19.87	28.04
3	3.41	7.75	0.36	2.85	100.00	100.59	7.68
4	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
5	120.00	120.00	119.32	120.00	120.00	119.40	120.00
6	120.00	120.00	119.32	120.00	120.00	119.40	120.00

NOTA: Para el cálculo de los subsidios y contribuciones medias por estratos se tomaron las tarifas a diciembre de 2003 de las empresas naci
 Las empresas se distribuyeron según su cobertura en las regiones de la ECV2003. Página WEB de la Superintendencia de Servicios
 Domiciliarios - SSPD : www.superservicios.gov.co.