

**PROGRAMAS SECTORIALES
PARA EL DESARROLLO SOCIAL**

INTRODUCCION

En el marco de las orientaciones de la estrategia de desarrollo social, el presente capítulo contiene las políticas específicas y los programas prioritarios del Gobierno Nacional en salud, educación, bienestar y seguridad social de los hogares, justicia y mejoramiento de las condiciones de empleo e Ingresos.

Los programas sectoriales para el desarrollo social son conjuntos de acciones directas tendientes a elevar la calidad de vida de la población. Su objetivo fundamental es lograr una mayor integración de todos los grupos sociales al proceso de desarrollo y a los beneficios del crecimiento económico.

En los últimos años, Colombia ha logrado avances importantes en la cobertura de los sectores sociales y, en muchos casos, en la calidad de los servicios brindados. Sin embargo, subsisten notables deficiencias de cubrimiento poblacional, particularmente en la educación primaria rural, en la salud básica, en la atención nutricional y en la seguridad social. La modificación en los patrones demográficos y la recesión económica han dado lugar a variaciones en la oferta de trabajo, en la estructura del empleo y en la distribución del Ingreso, que exigen nuevas políticas en el campo del empleo y de la remuneración laboral. Los servicios relacionados con la administración de la justicia deben ser modernizados y expandidos, para lograr que ésta pueda cumplir adecuadamente con su responsabilidad constitucional y social.

A las deficiencias de cobertura se suman limitaciones en la calidad de los servicios. El crecimiento de la oferta educativa no ha sido apoyado por un avance equivalente en la eficiencia interna del sector; la alta tecnología que posee el país en el campo de la salud contrasta con las restricciones de dotación y medios técnicos en los centros de atención básica; los alimentos disponibles no son aprovechados en forma óptima para superar las carencias nutricionales de la población; los procedimientos para el mejoramiento de la remuneración laboral han devenido complejos y contraproducentes; la tecnología utilizada en el sector de la justicia es obsoleta.

Los problemas señalados están relacionados con las limitaciones institucionales y administrativas de las entidades responsables de los programas para el desarrollo social. La planeación sectorial y el manejo de información para la toma de decisiones y la evaluación de resultados son deficientes; en algunos casos, las prioridades sectoriales no son compatibles con las necesidades de plena cobertura en los servicios básicos; los procesos de descentralización administrativa para una mejor prestación de los servicios en salud y educación no están acompañados de una redefinición concomitante de las responsabilidades financieras; existe duplicación y falta de complementariedad entre el Sistema de Seguridad Social y el Sistema Nacional de Salud; la acción institucional para el bienestar infantil y familiar responde a modelos de atención ineficientes y de limitada eficacia: la pluralidad y complejidad institucional para la prestación de los servicios de justicia reduce su eficiencia y dificulta su funcionamiento.

La prestación de los servicios sociales no ha aprovechado integralmente la participación ciudadana en la orientación de los programas y en la evaluación de sus resultados.

Bajo estas consideraciones, los lineamientos sectoriales para elevar directamente el bienestar social de la población colombiana combinan diversas estrategias: reorientación de los recursos disponibles en cada uno de los sectores con miras a la obtención gradual de la plena cobertura en los servicios y el beneficio prioritario de los más pobres; incremento de los aportes financieros nacionales y locales para el desarrollo social; modernización en la gestión de las entidades responsables de la prestación de los servicios sociales; introducción de innovaciones tecnológicas para mejorar su calidad, aumentar sus coberturas y movilización de la comunidad para que participe en el diagnóstico, la planeación, la ejecución y el seguimiento de los programas.

Las directrices sectoriales presentadas a continuación parten del diagnóstico de la situación actual en la prestación de los servicios sociales, definen los objetivos de política y los programas que garantizan su cumplimiento y asignan las responsabilidades institucionales y presupuestales adecuadas para lograr las metas previstas.

SALUD

Los servicios de prevención de enfermedades, control de riesgos epidemiológicos, de procesos biológicos, diagnóstico y atención en materia de salud, constituyen soporte fundamental del bienestar y repercuten profundamente en la capacidad productiva de la población.

El Plan de Desarrollo atiende los requerimientos de salud de la población mediante el Programa de Salud Básica para Todos, establecido según las prioridades del desarrollo social, así como de otros programas sectoriales complementarios, destinados a la atención secundaria y terciaria. Las directrices sectoriales incluyen, además, el mejoramiento de la gestión administrativa en la organización y prestación de los servicios de salud.

DIAGNOSTICO

En las últimas décadas el país ha mejorado las condiciones de salud. Este avance se refleja en la disminución de las tasas de mortalidad general e infantil y en el aumento de la expectativa de vida al nacer. Sin embargo, la tasa de mortalidad infantil continúa siendo relativamente alta, comparada con la de otros países de similar grado de desarrollo. Se ha recrudecido la presencia de la malaria, de las enfermedades degenerativas, el cáncer, la violencia y los accidentes, como causas de muerte. Estas condiciones se ven agravadas por la falta de cobertura de los servicios de salud a por lo menos el 35% de la población, debido a dificultades de acceso al Sistema Nacional de Salud y a su falta de dinámica de acercamiento a la comunidad; por una gran desigualdad regional en la atención preventiva y curativa; y por la persistencia de la desnutrición, especialmente en los niños.

Otros factores que contribuyen a determinar estas condiciones de salud son: la precaria calidad del agua y la baja cobertura intradomiciliaria de su suministro, el deterioro ambiental asociado a la mala disposición de excretas y desechos y a deficiente control en la producción y manejo de alimentos y productos químicos, incluidas las drogas.

Estado de Salud de la Población

El cambio demográfico de los últimos años, derivado de la reducción en la tasa de natalidad y de la disminución en la mortalidad general, ha tenido como consecuencia un aumento de la expectativa de vida al nacer y un incremento de las personas de mayor edad. Esta situación determina modificaciones en el estado de salud de la población y en las causas de enfermedad y muerte.

Las causas de muerte varían de acuerdo con la edad y el sexo de las personas (Cuadro No.1 y IA). En los menores de cinco años, las infecciones respiratorias e intestinales continúan siendo las primeras causas de mortalidad y se han incrementado las de funciones por accidentes en el hogar y por afecciones del recién nacido relacionadas con problemas presentados durante el embarazo y el parto. Las principales causas de muerte, en el grupo de 5 a 14 años son las lesiones ocurridas en accidentes. En los hombres de 15 a 44 años, el homicidio y los accidentes son las causas más generalizadas de mortalidad, mientras que en las mujeres de ese grupo de edad, lo son las

enfermedades del sistema cardiovascular y los tumores malignos. De los 45 años en adelante, las enfermedades del corazón, las afecciones cerebro vascular y los tumores malignos, son las primeras causas de muerte.

Cuadro No 1

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN 1981 Y 1984
(Tasas de mortalidad por mil habitantes)

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	5-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombres	mujeres		
1981								
Enfer.Sistema Cardiovascular	1.63	0.68	0.11	0.04	0.31	0.29	3.02	24.54
Enfer. Sistema Respiratorio	0.71	8.79	1.19	0.09	0.14	0.12	0.56	0.83
Tumores Malignos	0.67	0.14	0.10	0.06	0.17	0.22	1.85	1.56
Accidentes	0.49	0.54	0.51	0.23	0.83	0.17	0.66	0.25
Homicidio	0.47	0.09	0.04	0.04	1.44	0.14	0.64	0.12
Enfermedades Perinatales	0.40	14.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enf. Infecc. Intestinales y Paras.	0.37	7.63	0.98	0.05	0.03	0.02	0.08	0.10
Desnutrición	0.21	2.81	0.48	0.03	0.05	0.04	0.13	0.17
Enfermedades Aparato Digestivo	0.20	0.40	0.05	0.02	0.09	0.06	0.46	0.41
Enf. Sist. Nervioso y Org. Sentido	0.14	1.54	0.26	0.05	0.08	0.06	0.11	0.06
Causas de Menor Incidencia	1.06	8.07	1.28	0.17	0.25	0.40	1.01	21.90
Total	6.35	44.88	5.00	0.78	3.39	1.52	8.52	49.94
1984								
Enfer.Sistema Cardiovascular	1.68	0.70	0.08	0.03	0.27	0.26	2.57	18.88
Tumores Malignos	0.71	0.14	0.09	0.05	0.16	0.22	1.59	6.36
Accidentes	0.53	1.44	0.53	0.21	0.89	0.17	0.56	1.20
Enfer. Sistema Respiratorio	0.51	6.71	0.69	0.05	0.11	0.09	0.50	3.49
Homicidio	0.46	0.10	0.03	0.03	1.29	0.12	0.54	0.35
Enfermedades Perinatales	0.26	15.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades Aparato Digestivo	0.20	0.51	0.05	0.01	0.07	0.05	0.39	1.74
Enf. Infecc. Intestinales y Paras.	0.20	6.11	0.69	0.03	0.02	0.01	0.06	0.32
Desnutrición	0.11	1.92	0.24	0.02	0.03	0.02	0.08	0.59
Enfer. del Aparato Genitourinario	0.10	0.17	0.04	0.01	0.04	0.04	0.12	0.89
Causas de Menor Incidencia	0.77	8.49	0.86	0.15	0.17	0.29	0.70	6.33
Total	5.53	41.97	3.30	0.59	3.05	1.27	7.11	40.15

Fuente: Ministerio de Salud. Oficina de Planeación

Cuadro 1A

PARTICIPACION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN 1981 Y 1984

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	5-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombres	mujeres		
1981								
Enfer.Sistema Cardiovascular	25.60	1.52	2.23	5.68	9.14	18.81	35.35	47.91
Enfer. Sistema Respiratorio	11.13	19.57	23.58	11.40	4.12	7.69	6.51	8.37
Tumores Malignos	10.58	0.32	2.04	7.32	4.03	14.62	21.72	15.69
Accidentes	7.73	1.21	10.17	29.42	25.66	10.96	7.75	2.62
Homicidio	7.43	0.21	0.88	4.69	42.16	9.39	7.55	1.17
Enfermedades Perinatales	6.29	31.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enf. Infecc. Intestinales y Paras.	5.84	16.98	19.57	6.14	0.78	1.27	0.92	1.04
Desnutrición	3.32	6.26	9.60	3.83	1.32	2.62	1.53	1.75
Enfermedades Aparato Digestivo	3.18	0.89	1.07	2.24	2.60	4.26	5.44	4.15
Enf. Sist. Nervioso y Org. Sentido	2.23	3.43	5.21	6.76	2.39	4.01	1.29	0.59
Causas de Menor Incidencia	16.67	18.03	25.65	22.52	7.80	26.37	11.94	16.71
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
1984								
Enfer.Sistema Cardiovascular	30.40	1.67	2.34	5.45	8.70	20.26	36.17	48.53
Tumores Malignos	12.80	0.33	2.87	9.08	5.08	17.29	22.36	16.36
Accidentes	9.57	3.43	16.03	34.77	29.03	13.02	7.92	3.09
Enfer. Sistema Respiratorio	9.22	16.00	20.95	8.80	3.59	6.77	6.98	8.98
Homicidio	8.26	0.24	0.98	4.85	42.23	9.52	7.58	0.90
Enfermedades Perinatales	4.63	37.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades Aparato Digestivo	3.68	1.21	1.55	2.36	2.30	3.87	5.54	4.48
Enf. Infecc. Intestinales y Paras.	3.54	14.55	20.92	5.24	0.54	1.12	0.78	0.82
Desnutrición	2.05	4.58	7.21	3.25	0.82	1.77	1.05	1.51
Enf. del Aparato Genitourinario	1.84	0.41	1.26	2.34	1.19	3.45	1.67	2.30
Causas de Menor Incidencia	14.01	20.21	25.89	23.86	6.52	22.93	9.95	13.03
Total	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00

Fuente: Ministerio de Salud. Oficina de Planeación

Cuadro No 2

PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACION POR SEXO Y GRUPOS DE EDAD EN 1981 Y 1984
(Miles de casos)

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	5-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombre	mujer		
1981								
Complic. Embarazo Parto y Puerp.	195.6	0.0	0.0	0.5	0.0	193.7	1.4	0.0
Accidentes	109.4	1.6	8.1	15.5	51.0	14.5	10.5	8.2
Enf. Sistema Respiratorio	107.4	17.9	26.1	12.9	13.3	16.1	8.8	12.1
Enfermedades Aparato Digestivo	92.8	2.4	4.0	8.5	20.0	23.5	18.9	15.5
Enfer. Aparato Genitourinario	88.5	1.4	3.7	6.1	9.4	41.5	14.9	11.5
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	82.0	32.7	20.5	6.2	7.4	7.5	4.0	3.7
Enf. Sistema Cardiovascular	66.0	0.4	0.6	1.5	7.1	10.0	17.6	28.6
Tumores Malignos	36.7	0.3	0.9	1.5	2.7	11.7	10.8	8.8
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	34.0	2.4	2.8	4.1	6.1	5.2	5.4	7.9
Enfermedades Perinatales	22.4	22.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas de menor incidencia	500.8	16.0	19.1	20.3	37.7	370.4	20.6	16.4
Total	1335.6	97.4	85.8	77.0	154.7	694.2	112.9	112.7
1984								
Complic. Embarazo Parto y Puerp.	228.1	0.0	0.0	0.7	0.0	226.1	1.3	0.0
Enf. Sistema Respiratorio	121.1	20.9	28.6	14.0	14.3	16.5	10.2	16.5
Accidentes	120.6	1.6	9.0	17.0	56.3	15.5	11.5	9.7
Enfermedades Aparato Digestivo	101.9	2.4	3.9	9.0	21.7	24.8	21.1	19.1
Enfer. Aparato Genitourinario	97.8	1.0	4.3	7.5	9.7	44.3	17.1	13.8
Enf. Sistema Cardiovascular	78.9	0.5	0.7	1.9	8.3	11.3	20.7	35.6
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	61.3	22.4	15.5	4.9	5.8	5.9	3.4	3.4
Tumores Malignos	42.3	0.4	1.0	1.7	3.1	13.6	12.4	10.2
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	35.6	2.3	2.9	3.7	6.1	5.6	5.7	9.2
Enfermedades Perinatales	27.4	27.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas de menor incidencia	525.2	14.9	18.5	19.9	39.4	389.1	22.8	20.5
Total	1440.2	93.8	84.3	80.2	164.7	752.8	126.2	137.9

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina de Planeación.

Cuadro No 2A

PARTICIPACION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE HOSPITALIZACION POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN 1981 Y 1984

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	5-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombre	mujer		
1981								
Complic. Embarazo Parto y Puerperio	14.6	0.0	0.0	0.6	0.0	27.9	1.3	0.0
Accidentes	8.2	1.6	9.5	20.1	33.0	1.1	9.3	7.3
Enf. Sistema Respiratorio	8.0	18.4	30.4	16.8	8.6	2.3	7.8	10.7
Enfermedades Aparato Digestivo	7.0	2.4	4.7	11.0	12.9	3.4	16.7	13.8
Enfer. Aparato Genitourinario	6.6	1.4	4.3	7.9	6.1	6.0	13.2	10.2
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	6.1	33.6	23.9	8.0	4.8	1.1	3.5	3.2
Enf. Sistema Cardiovascular	4.9	0.4	0.7	1.9	4.6	1.5	15.6	25.4
Tumores Malignos	2.7	0.3	1.0	1.9	1.7	1.7	9.6	7.8
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	2.5	2.5	3.3	5.4	3.9	0.8	4.7	7.0
Enfermedades Perinatales	1.7	23.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas de menor incidencia	37.5	16.4	22.3	26.3	24.4	54.4	18.3	14.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1984								
Complic. Embarazo Parto y Puerperio	15.8	0.0	0.0	0.8	0.0	30.0	1.0	0.0
Enf. Sistema Respiratorio	8.4	22.3	34.0	17.4	8.7	2.2	8.1	12.0
Accidentes	8.4	1.7	10.7	21.2	34.2	2.1	9.1	7.0
Enfermedades Aparato Digestivo	7.1	2.5	4.7	11.2	13.2	3.3	16.7	13.8
Enfer. Aparato Genitourinario	6.8	1.1	5.1	9.3	5.9	5.9	13.6	10.0
Enf. Sistema Cardiovascular	5.5	0.5	0.9	2.3	5.0	1.5	16.4	25.8
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	4.3	23.9	18.3	6.1	3.5	0.8	2.7	2.5
Tumores Malignos	2.9	0.4	1.1	2.1	1.9	1.8	9.8	7.4
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	2.5	2.5	3.4	4.7	3.7	0.7	4.5	6.6
Enfermedades Perinatales	1.9	29.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Causas de menor incidencia	36.5	15.9	21.9	24.9	23.9	51.7	18.1	14.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina de Planeación.

Son causas Importantes de enfermedad las complicaciones del embarazo, parto y post-parto, del sistema respiratorio, accidentes, enfermedades del aparato digestivo, genitourinarias y las afecciones del sistema cardiovascular, que en su conjunto represen tan el 52% de las hospitalizaciones. (Cuadro No. 2y 2A).

Las causas de pérdida de la salud que dan lugar a la mayoría de las consultas externas son las enfermedades del sistema respira torio, las intestinales y parasitarias, las genitourinarias, las del sistema nervioso, las de los órganos de los sentidos, las del sistema cardiovascular y los traumatismos y lesiones menores causados por los accidentes.

Cabe subrayar la incidencia de los problemas dentales, ocasionados por la falta de prácticas adecuadas de higiene bucal y la baja cobertura de los servicios de atención odontológica y de fluoruración (Cuadro No. 3 y 3A).

Cuadro No. 3

PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN 1981 Y 1984
(Miles de casos)

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	4-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombre	mujer		
1981								
Enf. Infecc. Intestin. y Parasitarias	163.7	30.5	44.6	34.2	12.1	31.2	7.1	4.0
Enf. Sistema Respiratorio	163.6	28.4	45.1	29.4	15.0	27.1	10.1	8.5
Enfermedades de los dientes	103.5	0.0	3.7	48.8	15.5	31.2	3.0	1.2
Enfer. Aparato Genitourinario	102.9	1.6	4.8	7.0	6.3	63.8	13.2	6.3
Accidentes	82.5	1.7	9.5	18.3	29.3	13.2	6.5	4.0
Enf. Sistema Cardiovascular	53.9	0.2	0.6	1.4	3.8	12.0	16.9	19.0
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	53.4	4.1	7.1	11.7	7.3	13.4	5.1	4.8
Enfermedades Aparato Digestivo	46.6	2.4	3.0	4.1	7.6	16.2	8.0	5.3
Desnutrición	23.0	2.3	5.2	5.6	1.3	6.3	1.1	0.9
Complic. Embarazo Parto y Puerperio	17.9	0.0	0.0	0.1	0.0	17.6	0.2	0.0
Causas de menor incidencia	256.2	21.2	32.5	35.1	37.6	79.1	30.4	21.5
Total	1067.1	92.4	156.1	195.7	135.9	311.0	101.6	75.4
1984								
Enf. Sistema Respiratorio	195.9	33.2	56.1	34.1	17.7	31.7	12.1	10.9
Enf. Infecc. Intestin. y Parasitarias	180.6	31.9	50.6	36.9	13.9	35.0	7.8	4.6
Enfer. Aparato Genitourinario	134.9	2.0	5.8	8.4	7.9	86.5	15.8	7.9
Enfermedades de los dientes	124.4	0.1	6.0	56.5	18.6	38.4	3.5	1.3
Accidentes	109.4	2.1	12.6	22.2	40.6	17.3	8.9	5.6
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	69.6	5.4	9.7	13.7	10.2	17.9	6.8	5.8
Enf. Sistema Cardiovascular	67.7	0.3	0.8	1.7	4.8	14.3	21.4	24.5
Enfermedades Aparato Digestivo	60.2	2.0	4.2	4.8	10.0	21.2	10.0	7.1
Desnutrición	25.1	2.9	6.8	5.7	1.4	6.2	1.1	1.0
Complic. Embarazo Parto y Puerperio	22.8	0.0	0.0	0.1	0.0	22.5	0.2	0.0
Causas de menor incidencia	633.1	54.1	60.9	60.8	64.7	309.5	47.8	32.8
Total	1623.8	134.0	213.6	244.9	189.8	600.5	135.5	101.5

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina de Planeación.

Cuadro No 3A

**PARTICIPACION PORCENTUAL DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE CONSULTA EXTERNA
POR SEXO Y GRUPO DE EDAD EN 1981 Y 1984**

Causas	Total	Menores de 1 año	1-4 años	4-14 años	15-44 años		45-59 años	60 o más años
					hombre	mujer		
1981								
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	15.3	32.9	28.6	17.5	9.0	10.0	7.0	5.3
Enf. Sistema Respiratorio	15.3	30.7	28.9	15.0	11.1	8.7	9.9	11.3
Enfermedades de los dientes	9.7	0.1	2.4	24.9	11.5	10.1	3.0	1.5
Enfer. Aparato Genitourinario	9.6	1.7	3.1	3.6	4.7	20.5	13.0	8.3
Accidentes	7.7	1.9	6.1	9.3	21.8	4.2	6.4	5.3
Enf. Sistema Cardiovascular	5.1	0.3	0.4	0.7	2.8	3.9	16.6	25.3
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	5.0	4.4	4.5	6.0	5.5	4.3	5.0	6.3
Enfermedades Aparato Digestivo	4.4	2.6	1.9	2.1	5.7	5.2	7.9	7.0
Desnutrición	2.2	2.7	3.3	2.9	1.0	2.0	1.1	1.2
Complic. Embarazo Parto y Puerp.	1.7	0.0	0.0	0.1	0.0	5.7	0.2	0.0
Causas de menor incidencia	24.0	22.8	20.8	18.0	27.1	25.4	29.9	28.5
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1984								
Enf. Sistema Respiratorio	12.1	24.1	26.3	13.9	9.3	5.3	9.0	10.8
Enf. Infecc. Intestin. y Paras.	11.1	23.1	23.7	15.1	7.3	5.8	5.8	4.5
Enfer. Aparato Genitourinario	8.3	1.4	2.7	3.5	4.2	14.4	11.6	7.8
Enfermedades de los dientes	7.7	0.1	2.8	23.1	9.8	6.4	2.6	1.3
Accidentes	6.7	1.6	5.9	9.1	21.4	2.9	6.6	5.5
Enf. Sistema Nervioso y Org. Sentidos	4.3	3.9	4.5	5.6	5.4	3.0	5.0	5.8
Enf. Sistema Cardiovascular	4.2	0.2	0.4	0.7	2.5	2.4	15.8	24.1
Enfermedades Aparato Digestivo	3.7	2.1	2.0	2.0	5.3	3.5	7.4	7.0
Desnutrición	1.6	2.1	3.2	2.3	0.8	1.0	0.8	1.0
Complic. Embarazo Parto y Puerp.	1.4	0.0	0.0	0.1	0.0	3.7	0.2	0.0
Causas de menor incidencia	39.0	41.5	28.5	24.8	34.1	51.6	35.3	32.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Ministerio de Salud, Oficina de Planeacion.

Existen otras enfermedades que, aunque no están entre las principales causas de enfermedad o muerte, en los últimos años acusan un número creciente de casos, como el paludismo, el dengue, la fiebre amarilla y las enfermedades de transmisión sexual.

La desnutrición persiste en muchos grupos poblacionales, con efectos graves en las comunidades más pobres y sobre todo en la niñez. Cuando las deficiencias nutricionales son severas, provocan retardo Irreversible en el crecimiento físico, bajo rendimiento intelectual y, posteriormente, disminución en la capacidad productiva del individuo. La desnutrición reduce la capacidad de defensa del organismo, agrava los efectos de otras enfermedades y aumenta el riesgo de muerte. En la actualidad el 20% de los menores de cinco años padecen desnutrición crónica y otro 19.7% está en riesgo de sufrirla.

Es necesario llamar la atención sobre la gran diferencia regional en la situación de salud. El departamento en peores condiciones es el Chocó, con una expectativa de vida al nacer de 47 años y con 144 niños menores de un año muertos por cada mil nacidos vivos. Le siguen Cauca y Nariño con similares indicadores; por el contrario, Cali tiene las mejores condiciones, una expectativa de vida de 70 años y un índice de mortalidad infantil de 36 por mil.

Organización de los Servicios

En el país, los servicios de salud son brindados por tres conjuntos de instituciones: las de seguridad social (ISS, CAJANAL, Cajas de Previsión y Cajas de Compensación), que cubren el 16% de la población; las del sector privado, que atienden cerca del 10%; y los servicios del Estado, responsables de la población restante, que equivale al 74% del total. No se dispone de información que permita apreciar la magnitud efectiva de la cobertura de los servicios que presta cada uno de estos grupos de instituciones.

La cobertura de algunos servicios directamente ofrecidos por las entidades públicas en promoción, prevención y recuperación es cercana al 35% de la población total, exceptuando las inmunizaciones, que han logrado niveles cercanos al 80%.

En el país existen 3.705 instituciones de atención ambulatoria (centros y puestos de salud) y 906 instituciones hospitalarias, con un total de 41.443 camas. De éstas, el 71.5% pertenecen al sector oficial adscrito al Ministerio de Salud, con un uso promedio anual de camas del 57%. Las entidades de seguridad social cuentan con 63 instituciones hospitalarias, 4.366 camas y un porcentaje ocupacional del 60%. El sector privado tiene 195 instituciones, con 8.580 camas y una ocupación del 59% (Cuadro No.4).

La subutilización registrada se debe al marcado deterioro de las obras civiles, de la dotación y de los equipos físicos y a la falta de coordinación entre las entidades para la prestación de los servicios. Además, la deficiente planeación de la infraestructura y de la atención en salud ha conducido a la ineficiencia del sistema y a la concentración de los recursos disponibles en algunas regiones.

Cuadro No. 4

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
DISPONIBILIDAD Y UTILIZACION DE RECURSOS HOSPITALARIOS POR SECTORES Y NIVELES DE COMPLEJIDAD
1981 y 1984

Sector	Subsector	Nivel	No. Instituciones		No. Camas		Porcen. de Ocupac. (1)		Prom. Estancia (Días) (2)		Productiv. Camas (3)		Consult/Hosp.(4)		
			1981	1984	1981	1984	1981	1984	1981	1984	1981	1984	1981	1984	
Oficial	Directo	Local	471	497	10106	10733	41.2	40.4	3.8	3.4	36.8	40.4		18.7	
		Regional	96	96	9261	8929	61.1	58.8	5.4	5.1	38.7	41.1	6.8	9.0	
		Universitario	11	11	4469	4123	76.4	74.8	7.8	8.2	32.2	30.6	5.5	6.6	
		Especializado	44	44	5314	4712	75.0	69.7	14.5	13.0	16.0	17.5	6.8	8.4	
	Subtotal		622	648	29150	28497	59.1	56.0	6.0	5.4	34.2	35.1	11.1	12.6	
	Segurid. Social	ISS		35	35	4283	2578	62.2	59.0	4.7		46.4	59.0	11.7	
		Cajas		28	28	1939	1788	55.3	60.1	8.0	7.3	22.4		0.8	
Subtotal			63	63	6222	4366	59	60	6.4	7.3	34		6.3		
Privado			179	195	8774	8580	65.4	58.7	7.5	6.1	31.9				
Total			864	906	44146	41443	60.5	57.1	6.1	5.8	33.6	35.3	7.4	8.6	

(1) Es la relación porcentual entre el número de camas utilizadas diariamente y el número de camas disponibles

(2) Promedio de días de permanencia del paciente en el hospital. Se calcula como la relación entre el número de días cama y el número de egresos.

(3) Es el número de egresos hospitalarios que produce una cama. Se calcula como la relación entre el número de egresos y el número de camas.

(4) Promedio de consultas atendidas por cada caso de hospitalización.

Fuente: Ministerio de Salud. Oficina de Planeación.

Dos elementos adicionales caracterizan la precaria utilización de las instituciones hospitalarias. El primero, se refiere a los bajos porcentajes de ocupación de los hospitales locales (40%), que contrasta con la de los hospitales universitarios o de alta tecnología (75%). El segundo, se relaciona con la elevada proporción de tratamientos hospitalarios que podría atenderse ambulatoriamente, con igual o mayor eficacia curativa y menor costo. Esta deficiente cobertura se origina en las concepciones y prácticas de salud de la comunidad y en su falta de capacitación para la valoración del riesgo. La superación de estos inconvenientes exige modificaciones en el sistema actual de atención y procesos de educación comunitaria. Esta situación se agrava por la utilización del nivel terciario para resolver problemas de baja o mediana complejidad, que no han sido atendidos en los niveles locales o regionales, cuyos servicios son deficientes.

Recursos Humanos

Durante los últimos diez años el país ha duplicado la disponibilidad de profesionales y técnicos en salud. En la actualidad cuenta con 23.600 médicos, 10.100 odontólogos, 6.500 enfermeras, 38.700 auxiliares de enfermería, 5.300 promotores de salud y 2.300 promotores de saneamiento. De este personal, aproximadamente el 55% está vinculado al sector oficial (Cuadro No.5). La capacidad de absorción por parte de las instituciones de salud va ría de acuerdo con la disciplina de formación. Mientras el personal auxiliar se vincula en la misma proporción en que se capacita, el profesional sólo logra hacerlo en cerca del 50%. El desempleo de profesionales de la salud responde, en gran medida, a la deficiente coordinación entre el Ministerio de Salud y las instituciones que orientan la educación superior, a las limitaciones financieras y a la falta de incentivos que permitan una mejor asignación de los recursos humanos.

Cuadro No. 5

**PERSONAL OCUPADO EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD
POR ESPECIALIDAD Y SECTOR EN 1985**

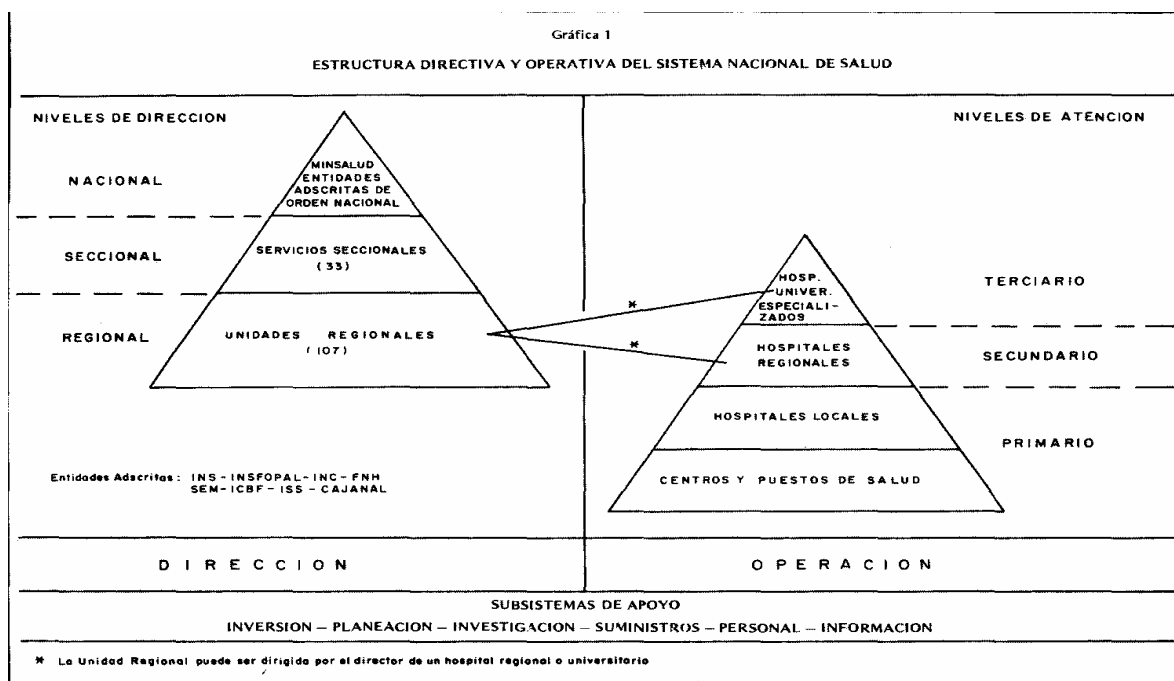
Especialidad	Sector								Total	
	Oficial				Privado					
	Directo		Seguridad Social		Institucional		Otros		No.	%
No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Médicos	9,700	41.3	4,060	17.3	4,300	18.3	5,440	23.1	23,600	100.0
Odontólogos	2,124	21.1	1,412	14.0	N.D.		6,533	64.9	10,069	100.0
Enfermeras	3,322	51.1	946	14.6	886	13.6	1,346	20.7	6,500	100.0
Auxiliares	16,037	62.2	5,682	22.0	4,052	15.8	N.D.		25,771	100.0
Ayudantes	9,034	69.4	989	7.6	2,993	23.0	N.D.		13,016	100.0
Promotores de Salud	5,310	100.0							5,310	100.0
Veterinarios	110	100.0	N.D.		N.D.		N.D.		110	100.0
Ingenieros Sanitarios	80	100.0	N.D.		N.D.		N.D.		80	100.0
Promotor. Saneamiento	2,300	100.0	N.D.		N.D.		N.D.		2,300	100.0
Total	48,017	55.4	13,089	15.1	12,231	14.1	13,319	15.4	86,656	100.0

N.D. Datos No Disponibles

Fuente: Ministerio de Salud, Direccion Recursos Humanos.

Aspectos Institucionales

A partir de 1975 se puso en marcha el Sistema Nacional de Salud -SNS-, bajo la dirección del Ministerio de Salud. Está integrado por las entidades oficiales del orden nacional, departamental y municipal adscritas al Ministerio de Salud, por los entes de seguridad social adscritos al Ministerio de Trabajo y por las instituciones del sector privado. Hasta la fecha, sus efectos sobre la prestación de servicios de salud, no han sido los esperados, debido al escaso desarrollo de los mecanismos de dirección, planificación, operación y apoyo que afectan la formulación, ejecución y control de las políticas y el proceso de toma de decisiones.



La coordinación entre el Ministerio de Salud y sus institutos adscritos es deficiente, lo mismo que con las instituciones de seguridad social. Por esta razón, se presentan vacíos e indefiniciones que dificultan la labor del sector.

En consecuencia, la estructura del Sistema debe ser modificada para superar estas restricciones y para que pueda incorporar a los municipios en la administración, financiación y prestación de los servicios, en cumplimiento de la Ley 12 de 1986 (Cuadros 6 y 7 y Gráfica 1).

FINANCIACION

El Sistema Nacional de Salud se financia a través de diversas y complejas fuentes de recursos, en su mayoría de destinación específica. Los recursos de la seguridad social provienen de las cotizaciones obrero-patronales, de los aportes del presupuesto nacional, de la venta de servicios y de rendimientos financieros y donaciones. El resto del sector oficial recibe aportes de origen nacional (situado fiscal), departamental (licores, loterías, cervezas) y municipal (registro y anotación). La tasa de crecimiento de los recursos provenientes del nivel nacional y seccional ha disminuido, en razón a fallas en la

legislación, incumplimiento o falta de control en la aplicación de las normas que las regulan y desviación de los recursos hacia objetivos diferentes a aquellos para los cuales fueron destinados.

Los recursos financieros del sector aumentaron de \$54.252 millones en 1980 a \$160.395 millones en 1985, que significa una tasa de crecimiento nominal promedio anual de 24.2% y real de -0.1%. La financiación en la atención de salud de las instituciones de seguridad social creció en términos reales a una tasa pro medio anual de 1.5%, mientras que la de las entidades adscritas al Ministerio de Salud fue de -2.5%. De otro lado, del total de recursos que se destina a la prestación de servicios de salud, el 61% financia la atención al 16% de la población, la cual está afiliada a las instituciones de seguridad social (Cuadros Nos. 8, 8A, 9 y 9A y Gráficas 2 y 3).

Cuadro No 6

ESTRUCTURA FUNCIONAL DE LA PRESTACION DE SERVICIOS
EN LAS ENTIDADES ADSCRITAS AL MINISTERIO DE SALUD

FINALIDAD	AREA DE DECISION								
	FIJACION OBJETIVO	ASIGNACION DE RECURSOS	TECNOLOGIA	LOGISTICA	EJECUCION		NORMATIVA	CONTROL	INFORMACION
					COORDINACION	ACCION			
S A L U D	MINSALUD	MINHACIENDA	MINSALUD	FONDO NAL. HOSPITAL.	SERV. SECC. DE SALUD	INS. NAL DE CANCER	CONGRESO MINSALUD	CONTRNAL	DANE
	DNP	DNP	FACULTADES DE MEDICINA	ENTIDADES		HOSPITALES		PROC. GRAL. NACION	MINSALUD
			CENTROS DE INVESTIGACION	INS. NAL. DE SALUD		CENTROS Y PUESTOS DE SALUD		DIR. DE VIG. Y CONTROL (Minsalud)	SISTEMA DE INFOR. DE SALUD
			INS. NAL. DE SALUD	TESORERIA NAL., DEPTAL. Y MPAL.				INS. NAL. DE SALUD	INS. NAL. DE SALUD
							TRIBUNAL DE ETICA MEDICA		

Cuadro No. 7

ESTRUCTURA FUNCIONAL DE LA PRESTACION DE SERVICIOS
EN LAS ENTIDADES PRIVADAS DE SALUD

FINALIDAD	AREA DE DECISION								
	FIJACION OBJETIVO	ASIGNACION DE RECURSOS	TECNOLOGIA	LOGISTICA	EJECUCION		NORMATIVA	CONTROL	INFORMACION
					COORDINACION	ACCION			
SALUD PRIVADA	MINSALUD	JUNTAS ADMINISTRADORAS	FACULTADES DE MEDICINA	ENTIDADES		ENTIDADES	MINSALUD	CONTROL (Minsalud)	DANE
	JUNTAS ADMINISTRADORAS		CENTROS DE INVESTIGACION			ISS		INS. NAL DE SALUD	MINSALUD
								CAJAS	TRIBUNAL DE ETICA MEDICA
								INS. NAL DE SALUD	

Cuadro No. 8

INGRESOS DEL SECTOR OFICIAL DE SALUD
(Millones de pesos corrientes)

	DIRECTO (1)			Subtotal	SEGURIDAD SOCIAL (2)				TOTAL	
	Aportes		Otros (4)		Aportes		Otros(4)	Subtotal		
	Nacionales	Seccionales(3)			Nacionales	Seccionales(5)Obrero-patron.				
1980	11,603	5,431	5,824	22,858	5,408	1,428	20,282	4,276	31,394	54,252
1981	n.d	n.d	n.d		n.d	n.d	n.d	n.d		
1982	15,808	9,896	12,097	37,801	9,182	1,990	27,708	11,902	50,782	88,583
1983	22,737	13,176	10,627	46,540	10,476	1,585	36,193	18,467	66,721	113,261
1984	24,540	16,561	11,533	52,634	12,497	2,807	38,558	24,643	78,505	131,139
1985	29,576	16,997	13,298	59,871	15,362	6,649	59,500	19,013	100,524	160,395
TPA	20.6	25.6	18.0	21.2	23.2	36.0	24.0	34.8	26.2	24.2

TPA: Variación Porcentual Anual.

1) Minsalud, Servicios Seccionales, Hospitales, INS, INSFOPAL, SEM, FNH, INC. No incluye el ICBF

2) ISS, CAJANAL y Cajas Departamentales y Municipales.

3) Loterías, beneficencias, impuestos de licores y cerveza, registro y anotación, aportes departamentales y municipales.

4) Venta de servicios, rentas y donaciones.

5) Aportes departamentales y Municipales

fuente: "Análisis Financiero del Sector Salud 1980-1985". División Financiera Minsalud.

Cuadro No. 8A

INGRESOS DEL SECTOR OFICIAL DE SALUD
(Millones de pesos de 1975)

	DIRECTO (1)			Subtotal	SEGURIDAD SOCIAL(2)				TOTAL	
	Aportes		Otros (4)		Aportes		Otros(4)	Subtotal		
	Nacionales	Seccionales(3)			Nacionales	Seccionales(5)Obrero-patron.				
1980	3,901	1,826	1,958	7,686	1,818	480	6,820	1,438	10,556	18,242
1981	n.d	n.d	n.d		n.d	n.d	n.d	n.d		
1982	3,290	2,060	2,518	7,867	1,911	414	5,766	2,477	10,569	18,436
1983	3,697	2,142	1,728	7,567	1,703	258	5,885	3,003	10,849	18,416
1984	3,308	2,232	1,555	7,094	1,684	378	5,197	3,322	10,582	17,676
1985	3,350	1,925	1,506	6,781	1,740	753	6,739	2,153	11,386	18,167
VPA	-3.0	1.1	-5.1	-2.5	-0.9	9.4	-0.2	8.4	1.5	-0.1

VPA: Variación Porcentual Anual.

(1) Minsalud, Servicios Seccionales, Hospitales, INS, INSFOPAL, SEM, FNH, INC. No incluye al ICBF

(2) ISS, CAJANAL y Cajas Departamentales y Municipales.

(3) Loterías, beneficencias, impuestos de licores y cerveza, registro y anotación, aportes departamentales y municipales.

(4) Venta de servicios, rentas y donaciones.

(5) Aportes departamentales y Municipales

Fuente: "Análisis Financiero del Sector Salud 1980-1985". División Financiera Minsalud.

CUADRO No. 9

INGRESOS DEL SECTOR OFICIAL DE SALUD POR FUENTE DE FINANCIACION ENTRE 1982-1985

	Millones de pesos corrientes					Participación en el total				
	Total Aportes			Total Otros	Total	Total Aportes			Total Otros	Total
	Nacionales	Seccionales	Obrero-Patron			Nacionales	Seccionales	Obrero-patron		
1980	17,011	6,859	20,282	10,100	54,252.0	31.4	12.6	37.4	18.6	100.0
1980			n.d							
1980	24,990	11,886	27,708	23,999	88,583.0	28.2	13.4	31.3	27.1	100.0
1980	33,213	14,761	36,193	29,094	113,261.0	29.3	13.0	32.0	25.7	100.0
1980	37,037	19,368	38,558	36,176	131,139.0	28.2	14.8	29.4	27.6	100.0
1990	44,938	23,646	59,500	32,311	160,395.0	28.0	14.7	37.1	20.1	100.0
VPA	21.4	28.1	24.0	26.2	24.2					

VPA: Variación porcentual anual

FUENTE: Cuadro No 8

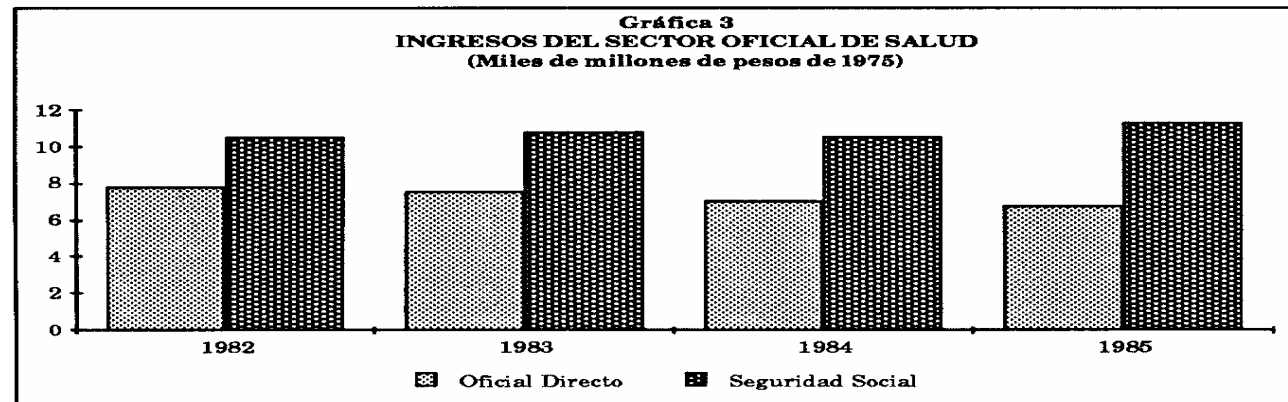
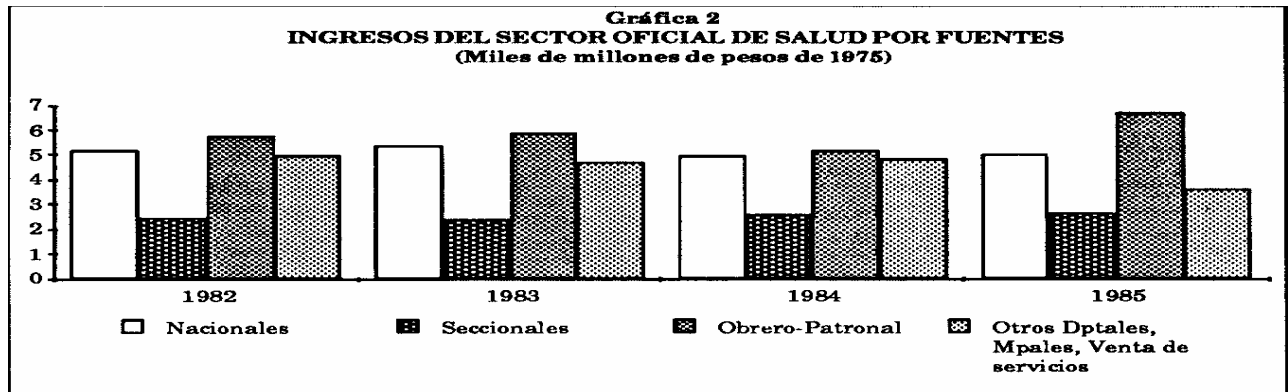
CUADRO No. 9A

INGRESOS DEL SECTOR OFICIAL DE SALUD POR FUENTE DE FINANCIACION ENTRE 1982-1985

	Millones de pesos constantes de 1975				Participación en el total					
	Total Aportes			Total Otros	Total	Total Aportes			Total Otros	Total
	Nacionales	Seccionales	Obrero-Patron			Nacionales	Seccionales	Obrero-patron		
1980	5,720	1,826	6,820	7,686	22,051.8	25.9	8.3	30.9	34.9	100.0
1980			n.d							
1980	5,201	2,474	5,766	4,995	18,435.6	28.2	13.4	31.3	27.1	100.0
1980	5,400	2,400	5,885	4,731	18,416.4	29.3	13.0	32.0	25.7	100.0
1980	4,992	2,611	5,197	4,876	17,676.1	28.2	14.8	29.4	27.6	100.0
1990	5,090	2,678	6,739	3,660	18,166.8	28.0	14.7	37.1	20.1	100.0
VPA	-2.3	8.0	-0.2	-13.8	-3.8					

VPA: Variación porcentual anual

FUENTE: Cuadro No 8



Cuadro No. 10
GASTO PROMEDIO PER-CAPITA* EN ATENCION A LAS
PERSONAS POR SECTORES ENTRE 1975 y1985
(Pesos Corrientes)

Años	Total	Oficial		Privado
		Directo	Seguridad social	
1975	360.0	156.0	1,099.0	1,145.0
1976	449.0	205.0	1,355.0	1,323.0
1977	582.0	245.0	1,791.0	1,904.0
1978	848.0	328.0	2,854.0	2,465.0
1979	1,173.0	446.0	4,063.0	3,197.0
1980	1,562.0	577.0	5,851.0	3,189.0
1981	2,115.0	787.0	7,179.0	6,448.0
1982	2,428.0	939.0	8,110.0	7,258.0
1983	-	1,296.0	10,631.0	n.d.
1984	-	1,779.0	13,987.0	n.d.
1985	-	2,112.0	17,400.0	n.d.

* Gasto en cada subsector según la población que le corresponde atender dentro del Sistema Nacional de Salud

n.d.: No disponible

Fuente: "Análisis Financiero del Sector Salud". Ministerio de Salud.

El gasto por persona efectuado por parte de las instituciones de seguridad social fue de \$17.400 en 1985 y superior en 8.2 veces al de las entidades oficiales dependientes del Ministerio de Salud (\$2.112). En términos reales, el gasto público per-cápita del sector oficial permanece relativamente constante a partir de 1977 (Cuadros Nos. 10, 10^a y 11).

Cuadro No. 10A
GASTO PROMEDIO PER-CAPITA* EN
ATENCION A LAS PERSONAS POR
SECTORES ENTRE 1975 Y 1985
(Pesos constantes de 1975)

Años	Total	Oficial		Privado
		Directo	Seguridad social	
1975	360.0	156.0	1,099.0	1,145.0
1976	390.4	178.3	1,178.3	1,150.4
1977	421.1	177.3	1,295.9	1,377.7
1978	465.2	179.9	1,565.6	1,352.2
1979	506.9	192.7	1,755.8	1,381.6
1980	525.2	194.0	1,967.4	1,072.3
1981	563.7	209.8	1,913.4	1,718.6
1982	505.3	195.4	1,687.8	1,510.5
1983	-	210.7	1,728.6	n.d.
1984	-	239.8	1,885.3	n.d.
1985	-	239.2	1,970.8	n.d.

* Gasto en cada subsector según la población que le corresponde atender dentro del Sistema Nacional de Salud

n.d.: No disponible

Fuente: "Análisis Financiero del Sector Salud". Ministerio de Salud.

La desigual distribución del gasto público en salud tiene efectos negativos de mediano y largo plazo sobre los grupos más pobres de la población, beneficiarios reales de la atención del Estado.

POLITICAS

El objetivo de la política es satisfacer las necesidades básicas de salud de toda la población y contribuir a modificar, de manera permanente, los factores que condicionan el estado de salud de la comunidad, con su activa participación.

Cuadro No. 11

**GASTO PROMEDIO PER-CAPITA* ENTRE 1966 Y 1984
DEL SECTOR OFICIAL DIRECTO SEGUN CLASIFICACION
ECONOMICA DEL PRESUPUESTO
(Pesos de 1975)**

	Funcionamiento	Inversión	Servicio de la Deuda	Total
1966	46.1	21.4	3.0	70.5
1967	46.8	19.6	1.9	68.3
1968	48.6	24.3	1.7	74.6
1969	55.4	47.2	2.2	104.8
1970	87.3	47.8	2.1	137.2
1971	67.3	86.2	1.7	155.2
1972	69.7	65.0	3.2	137.9
1973	81.5	63.1	3.9	148.5
1974	88.2	80.2	2.1	170.5
1975	103.7	49.7	2.0	155.4
1976	111.9	64.1	2.0	178.0
1977	115.3	76.2	9.6	201.1
1978	112.1	70.7	4.9	187.7
1979	119.3	81.3	4.5	205.1
1980	117.2	92.9	3.6	213.7
1981	127.3	77.5	2.8	207.6
1982	119.5	74.1	3.0	196.6
1983	116.1	66.3	2.9	185.3
1984	118.2	87.5	3.3	209.0

* Gasto para la población que compete atender al sector oficial directo en el Sistema Nacional de Salud

FUENTE : "Sistema Nacional de Salud. Administración, Presupuestación, Gasto, Financiamiento, Tomo II". Fedesarrollo. La distribución según clasificación económica del Presupuesto ha sido ajustada para hacer homogénea la serie

Las políticas sectoriales específicas son las siguientes:

- Universalizar la cobertura de la atención primaria, por medio del control de los factores de riesgo, el acceso de todas las familias a los servicios de salud y la atención de las enfermedades más comunes de la población.
- Ampliar la cobertura y mejorar la calidad en la atención de salud a los asalariados, para elevar su productividad y su bienestar físico, psíquico y laboral, mediante el control de la afiliación a la seguridad social y el cumplimiento de las normas relativas a la salud ocupacional.
- Modernizar la estructura, organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud, para garantizar su capacidad operativa y de gestión y lograr la integración de los servicios brindados por las entidades adscritas al Ministerio del ramo, por los organismos del sistema de seguridad social y por el sector privado, bajo una sola dirección y objetivos de servicio compatibles y complementarios.
- Descentralizar la prestación de servicios a nivel local, por medio de la incorporación de los municipios al SNS, con el apoyo del Ministerio en cumplimiento de sus responsabilidades legales en materia de salud.
- Reordenar la red hospitalaria nacional, con el fin de garantizar la atención oportuna, eficiente y eficaz de las patologías de la población, poniendo en práctica un sistema de remisión basado en la atención por niveles de complejidad acordes con los grados de severidad de las enfermedades.
- Reordenar las finanzas del sector de la salud, para lograr mayores recursos, oportunidad de utilización en el gasto, a través del fortalecimiento de sus fuentes de financiación, la aplicación de los recursos según las prioridades, el ordenamiento del cobro por prestación de servicios y el control del gasto en todos los centros de atención.
- Fomentar la efectiva participación de la comunidad en la búsqueda de soluciones a sus necesidades de salud, con el propósito de controlar los factores ambientales causantes de patologías; promover el cuidado consciente y responsable de la salud personal, familiar y colectiva; y aumentar la eficiencia sectorial, mediante el desarrollo de acciones participativas para la Identificación y prevención de riesgos y la educación y promoción para el auto cuidado de la salud.

PROGRAMAS

La prioridad de la acción estatal en salud es el programa de Salud Básica para Todos, destinado a mejorar la calidad de la atención básica y extender su cobertura a toda la población, con especial énfasis en las familias afectadas por situaciones de pobreza y en los grupos de mayor riesgo.

Los programas complementarios están orientados a mejorar la eficiencia y eficacia de los niveles superiores de atención, reforzar las acciones en materia de salud ocupacional, racionalizar la organización administrativa y operativa del SNS, incorporar de

manera efectiva al sector privado y a los municipios en el Sistema, recuperar y mantener la infraestructura disponible y sanear financieramente el sector.

Los programas sectoriales son los siguientes:

Salud Básica para Todos

La atención en salud es un derecho fundamental de la población, considerado como una prolongación de su derecho a la vida. Por ello, el programa de Salud Básica para Todos tiene como objetivo garantizar la cobertura universal de los servicios básicos de salud, mediante el fortalecimiento de los programas de atención primaria y la extensión de la cobertura de los seguros de salud.

Se entiende por atención primaria el conjunto integrado de acciones orientadas al control preventivo de los factores que atentan contra la salud y a la atención de las enfermedades más frecuentes y de menor complejidad, que afectan a toda la población, en particular a la más vulnerable.

La atención primaria tiene como eje fundamental el nivel local, constituido por los puestos y centros de salud y por los hospitales locales, articulado con un sistema de remisión oportuna de pacientes a otros niveles, cuando se amerite atención de mayor complejidad. En cumplimiento de la Ley 12 de 1986, la responsabilidad administrativa y financiera del nivel local compete a los municipios, con la coordinación, el apoyo técnico y la cofinanciación del Ministerio de Salud, en el marco del SNS. Las acciones se sustentan en la interacción participativa entre el individuo, la familia y la comunidad, con las instituciones del sector.

Los servicios mínimos que serán cubiertos por la atención primaria en salud son:

- Atención del embarazo y el parto por personal calificado según el riesgo.
- Detección precoz del cáncer uterino a través de la práctica periódica de la citología del cuello uterino.
- Servicios de planificación familiar.
- Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño.
- Inmunización contra la poliomielitis, difteria, tétanos, tos ferina, sarampión, tuberculosis y fiebre amarilla.
- Prevención y control de la enfermedad diarreica aguda y suministro oportuno de sales de rehidratación oral.
- Prevención y control de las infecciones respiratorias agudas.
- Control de la presión arterial.
- Control de los vectores que transmiten el paludismo, el dengue y la fiebre amarilla.
- Diagnóstico de laboratorio y tratamiento inicial para malaria y tuberculosis.
- Atención preventiva odontológica.
- Atención de consulta externa médica y odontológica.
- Servicios de hospitalización en casos de baja complejidad.
- Atención de urgencias y remisión a centros especializados en caso necesario.
- Suministro de medicamentos esenciales.

Además de estos aspectos, que comprometen a las entidades de salud a nivel local, son también acciones de atención primaria: provisión de agua potable, disposición adecuada de excretas, fluoruración de la sal de consumo humano y atención nutricional. La responsabilidad de estas áreas es compartida con otros sectores, cuyos programas las consideran explícitamente.

La extensión de la oferta de servicios de atención primaria en salud se logra mediante la expansión del SNS, que integra la capacidad operativa de las entidades de seguridad social, de los servicios adscritos al Ministerio, de los servicios privados contratados por el Sistema y de los centros y puestos de salud del nivel local, con participación de los municipios.

Gracias al programa de control en el cumplimiento de las normas de afiliación, el ISS ofrecerá a los afiliados actuales y a los vinculados, además de los actuales servicios, todos los componentes de la atención primaria para ellos y sus familias. De igual modo, ampliará en forma gradual y planificada los servicios a la familia hasta brindar la atención integral.

Las cajas nacionales, departamentales y municipales de previsión ofrecerán también a sus afiliados, además de los servicios que ya presta, la atención primaria. Al mismo tiempo, tanto el gobierno central como las entidades territoriales estudian la factibilidad legal y financiera para ampliar la cobertura en los servicios de atención primaria a las familias de los trabajadores estatales.

Se crearán seguros voluntarios de salud para quienes carecen de afiliación a la seguridad social. Estos seguros serán individuales o colectivos, en favor de los trabajadores independientes, de los empresarios vinculados a la microempresa, de los productores campesinos y de los socios de las organizaciones asociativas. Será ofrecido por el Instituto de Seguros Sociales o por las compañías aseguradoras y cubrirá la atención primaria de los asegurados y sus familias.

En cualquier entidad de salud, para garantizar la atención integral de las personas que resulten lesionadas en accidentes automovilísticos, el Gobierno Nacional reglamenta y pone en operación el seguro obligatorio de daños a personas ocasionados por vehículos automotores.

Las personas y familias que certifiquen su carencia de fuentes de Ingreso ante los Servicios Seccionales de Salud, reciben gratuitamente los servicios de atención primaria ofrecidos por el Estado.

Será requisito para obtener atención primaria en cualquiera de las entidades del SNS, la previa inscripción de cada persona ante el Servicio Seccional de Salud, en las condiciones que defina el Ministerio. Este requisito sirve como Instrumento para planificar y racionalizar la gestión y prestación de los servicios y para estructurar las acciones preventivas.

Para la expansión de la cobertura de la atención primaria en salud, el ISS y las cajas nacionales y sectoriales de previsión harán contratos de prestación de servicios con

el sector oficial o privado, evitando la construcción de nueva Infraestructura. Los contratos establecerán requisitos mínimos de calidad y servicios y su forma de pago está relacionada con el número de familias atendidas. En cada centro de atención básica los servicios de consulta externa médica y odontológica se brindarán en horarios amplios, que se adecuen a los compromisos laborales y educacionales de los beneficiarios. Para la atención de urgencias se debe garantizar disponibilidad durante 24 horas.

El carácter de los servicios de salud es integral, por cuanto comprende actividades de promoción, prevención, atención de baja complejidad (consulta médica, odontológica y hospitalización de primer nivel) y rehabilitación (servicios primarios). Para atender las necesidades de salud, los centros de atención trabajarán con base en el concepto de riesgo al que están expuestos la familia y el individuo, para que los servicios puedan brindarse con la frecuencia y la intensidad requeridas y por el personal de salud más adecuado.

Los servicios de atención primaria serán prestados por equipos de salud bajo la dirección y responsabilidad de un médico general. El equipo de salud tendrá a su cuidado la familia, considerada como la unidad fundamental de atención, a la que se le brindará asistencia en la identificación de sus riesgos, en la prevención y en la curación.

Elemento fundamental del Programa de Salud Básica para Todos es la participación de la comunidad. A través de las actividades preventivas y de la educación y divulgación por medios masivos de comunicación, se busca que ésta asuma una actitud consciente y activa para el auto cuidado de la salud individual y colectiva. Dentro de este contexto, la comunidad es el agente encargado de la preselección de los líderes comunitarios y de los promotores de salud, así como de la detección de familias de alto riesgo, con el apoyo de los voluntarios y de los vigías de salud. De esta manera, la comunidad se hace partícipe del diagnóstico de estado en materia de salud, de la planeación y programación de actividades en el nivel local y del control y evaluación de los servicios.

Los centros de atención primaria son los encargados de la remisión oportuna de los pacientes a otros niveles, cuando ameriten cuidados de mayor complejidad. Sobre esta base es posible racionalizar la demanda en los niveles secundarios y terciario, para lograr mayor eficiencia en la prestación de los servicios.

El Plan Nacional para el Desarrollo y Supervivencia de la Infancia —SUPERVIVIR— y el Plan Nacional de Salud Rural, lo mismo que las acciones de salud específicamente orientadas a las zonas del Plan Nacional de Rehabilitación, continúan articuladas y apoyadas por los mecanismos y servicios descritos en este programa.

Como mecanismo de apoyo esencial en el programa de Salud Básica para Todos, el Gobierno Nacional promoverá la participación de la industria farmacéutica en la provisión y distribución de los medicamentos esenciales.

Atención en los Niveles Complejos y Desarrollo de la Red Hospitalaria

El Sistema Nacional de Salud dio curso al fortalecimiento de las actividades relacionadas con la prevención y control de las patologías complejas que han tenido un

aumento significativo en los últimos años, tales como el cáncer, los accidentes cerebrovascular, las enfermedades cardiovasculares y las alteraciones de los órganos de los sentidos. La atención preventiva y el tratamiento especializado se ofrecen a través de programas de educación y divulgación por medios masivos y de la oferta de servicios de diagnóstico y tratamiento oportunos.

Se fortalecerá la oferta de servicios de cirugía ambulatoria para la atención quirúrgica que no requiera hospitalización, con el fin de optimizar la utilización de la infraestructura disponible, mediante la definición administrativa y operativa de la estructura de atención por niveles y un intenso proceso de educación a la comunidad sobre el uso de los servicios.

La creciente incidencia mundial alcanzada por el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida -SIDA- ha llevado al Ministerio de Salud a impulsar un proyecto de prevención y control de esta enfermedad, que se orienta a detectar precozmente los portadores y enfermos, para interrumpir la cadena de transmisión, mediante procedimientos de control en los bancos de sangre y en la producción de derivados sanguíneos.

Salud para los Trabajadores Asalariados

Además de la atención primaria que reciben los trabajadores y sus familias a través de las acciones del Programa de Salud Básica para Todos, el ISS, las cajas de previsión y, en general, las entidades de seguridad social con responsabilidad en el campo de la salud, mejorarán la calidad de la atención Integral a los trabajadores, por medio de la racionalización de la oferta de servicios, la extensión de las acciones de promoción y prevención, la Implantación de criterios de eficiencia y control, el reordenamiento administrativo y el establecimiento de procesos participativos de los afiliados en la evaluación de servicios.

El ISS extenderá la cobertura poblacional de atención integral al trabajador asalariado con campañas de educación y divulgación, mecanismos de control y sanción que permitan la afiliación de los trabajadores que carecen de ella y un mejor aprovechamiento de los servicios por los afiliados.

Especial prioridad tienen las actividades de salud ocupacional. La protección a los trabajadores de los riesgos inherentes a la actividad laboral es una responsabilidad de los patronos, consagrada por las normas legales, en favor del bienestar de los asalariados y el desarrollo de la productividad. Las entidades de seguridad social en salud tienen la responsabilidad de ampliar la super visión y el control para la protección contra los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y, en general, los riesgos propios del trabajo. Paralelamente, adelantan acciones educativas y preventivas, en coordinación con las centrales obreras, los gremios económicos y los sindicatos.

El Gobierno Nacional establece procedimientos ágiles para el cumplimiento de sus obligaciones patronales con las cajas de previsión y estudia la factibilidad de hacer equivalente en forma gradual la cobertura de los servicios de salud de sus empleados y trabajadores a la ofrecida por el ISS.

Con el objetivo de mejorar la atención de la salud de los maestros (nacionalizados por la Ley 43 de 1975) y obviar los vacíos legales que han dificultado su prestación, el Gobierno adelanta los trámites legales necesarios para la aprobación de normas que permitan poner en marcha el seguro especial de salud que ha diseñado.

Reorganización Institucional

A corto plazo una de las prioridades es la reorganización del Ministerio de Salud y de sus institutos adscritos del orden nacional, con el fin de ejercer la debida dirección y coordinación del SNS. Es de especial importancia el fortalecimiento de las funciones y responsabilidades de planeación, supervisión, evaluación y control para la adecuada asignación y uso de los recursos humanos, físicos y financieros.

La reestructuración administrativa y operativa del Sistema Nacional de Salud delimita las responsabilidades, los procedimientos, los mecanismos administrativos y los procesos de coordinación de los distintos componentes del Sistema, para ajustarlos a las prioridades sectoriales y al nuevo régimen de descentralización administrativa adoptado por el Decreto Legislativo 77 de 1987.

La reestructuración institucional transfiere al municipio la responsabilidad de prestación en los servicios de atención primaria, para lograr el aumento de su cobertura a todo el territorio nacional y facilitar los procesos de participación de la comunidad.

El Ministerio de Salud establece pautas para determinar los niveles de complejidad de las instituciones de salud y la red nacional de referencia.

También se encarga de establecer y aplicar mecanismos de coordinación e Integración para la prestación de servicios entre el Ministerio, los servicios seccionales de salud y las entidades de la seguridad social, en especial el Instituto de Seguros Sociales. La coordinación se hará mediante el diseño conjunto de un plan de desarrollo de la infraestructura y los recursos físicos, humanos y tecnológicos, que asegure la utilización eficiente de la capacidad hospitalaria existente y de las ventajas comparativas regionales de cada organismo.

Con el mismo objetivo, el Ministerio establecerá y aplicará esquemas de concertación con el sector privado, que apoyen tanto la prestación de servicios curativos como la promoción, educación comunitaria y protección de la salud.

Se otorga especial énfasis al proceso de desarrollo y perfeccionamiento del Sistema de Información en Salud, como apoyo esencial al reordenamiento administrativo; a la implantación de procedimientos de control y seguimiento de costos y beneficios; al mantenimiento actualizado del registro de beneficiarios; al control en la calidad de los servicios; y a las actividades de planeación, ejecución y evaluación de los programas.

Desarrollo de los Recursos Humanos

Para el desarrollo de los recursos humanos aplicados a la salud, además del proyecto de capacitación del personal administrativo, se revisarán los canales e

instrumentos de coordinación entre el Ministerio de Salud y las instituciones universitarias y tecnológicas. El resultado previsto es el establecimiento de nuevas normas que regulen la aprobación de carreras y los programas de educación continuada en el área de la salud, adecuen sus contenidos a las necesidades del país y de sus regiones y mejoren la vinculación y aprovechamiento de los recursos humanos de alta capacitación.

Desarrollo de los Recursos Físicos

El Ministerio de Salud define el programa de recuperación, mantenimiento y desarrollo de los recursos físicos, para obtener el aprovechamiento eficiente de la capacidad instalada, garantizar una mejor distribución regional de la infraestructura y los equipos disponibles y asignar estos recursos de acuerdo con los objetivos de extensión y cualificación de la atención primaria. El programa se complementa con el mejoramiento selectivo en la dotación de los hospitales de alta complejidad, de acuerdo con las previsiones de la red de referencia y con los objetivos del programa de atención en los niveles superiores.

Reordenamiento Financiero

Están en proceso de revisión y modificación los procedimientos de asignación presupuestal, de tal modo que ésta se realice por programas y centros de atención. Paralelamente, se corrigen en la actualidad las incongruencias en la asignación de recursos de inversión y funcionamiento.

El Sistema Nacional de Salud establece procedimientos generales de cálculo e imputación contable de los costos de operación en todas las entidades que lo componen y un criterio único para la definición de tarifas normalizadas en todas las áreas de atención. Las tarifas tendrán escalas relacionadas con la condición económica de los usuarios y las características de su afiliación a los seguros de salud. Se logrará así, mejorar la planeación, la asignación de recursos, la evaluación y el control en el sector y se podrán definir criterios de eficiencia en el gasto. Los procedimientos descritos se suman a las soluciones previstas para mejorar el ingreso de las entidades hospitalarias, pues les permiten prever sus entradas complementarias por franquicias y tarifas. De este modo se garantiza el cumplimiento de los criterios de servicio y equidad en favor de la población de menores ingresos, de acuerdo con las orientaciones de la estrategia de desarrollo social.

Con el fin de mejorar la estructura de financiamiento, el Gobierno Nacional tramita leyes reglamentarias y normas de diversa índole, relacionadas con la mejor aplicación de los recursos provenientes de las loterías y beneficencias, de los juegos y apuestas, de los licores y de la anotación de instrumentos públicos.

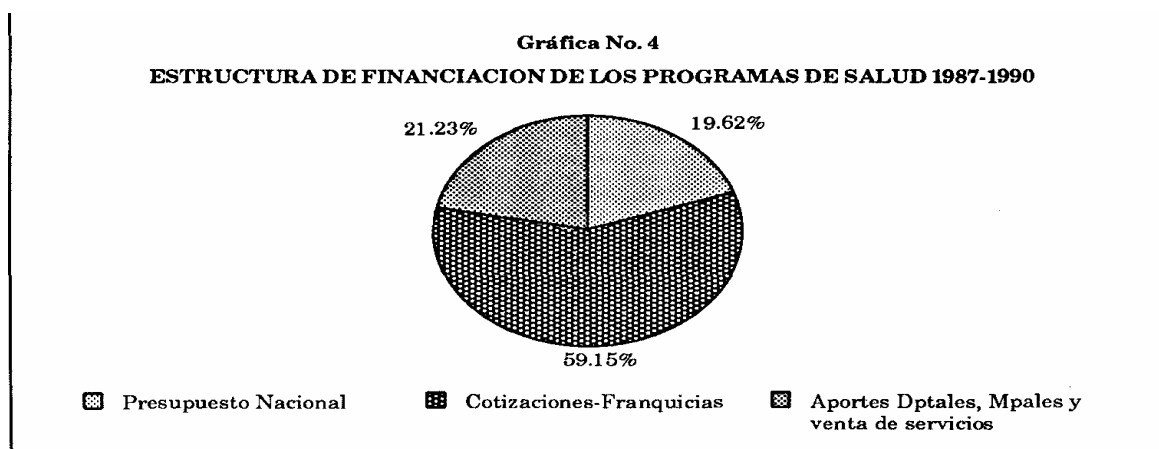
Las propuestas normativas buscan incrementar el porcentaje de las transferencias y participaciones, establecer procedimientos para lograr celeridad en la liquidación y entrega de los fondos, aclarar la aplicación de las normas vigentes y garantizar que los recursos sean destinados a las actividades prioritarias del sistema de salud y a las instituciones con mayores requerimientos.

Se ha previsto el incremento de los ingresos de los hospitales de nivel intermedio y regional gracias a la liberación de parte de los recursos sectoriales que actualmente se transfieren a los municipios y han sido sustituidas con transferencias del IVA.

COSTOS Y FINANCIACION

En el período 1987-1990. el costo total de los programas del sector de la salud ascenderá a \$1.300 miles de millones en pesos de 1987. La discriminación de este monto por año, programa y fuente de financiación se indica en el cuadro No. 12.

La financiación de las acciones se hará con cargo a recursos del presupuesto nacional (ordinarios y de crédito externo), a recursos propios de las entidades y a la participación de los municipios en el IVA. Estas dos últimas fuentes permitirán atender el 79% del gasto total (Gráfica No. 4).



Cuadro No. 12

**COSTO PROYECTADO Y FUENTES DE FINANCIACION
DE LOS PROGRAMAS DE SALUD 1987-1990**
(Miles de Millones de pesos de 1987)

	Costo Total	Funcio- namiento	Inver- sión	Financiación		
				Presup. Nacional	Cotizac. Franquic.	Otros
a. Salud Básica Para Todos	400.0	340.0	60.0	5.0	239.0	156.0
b. Atención otros niveles	370.0	300.0	70.0	250.0		120.0
c. Salud Para Trabaj. Asalar.	530.0	470.0	60.0		530.0	
TOTAL	1,300.0	1,110.0	190.0	255.0	769.0	276.0

(1) Incluye aportes departamentales y municipales y venta de servicios.

EDUCACION

La educación es un instrumento básico de democratización social, crecimiento económico y bienestar Individual y colectivo. Propicia la incorporación de las personas a la vida social y política, cualifica el capital humano, constituye la base del acceso eficaz a los servicios de salud, seguridad social, justicia y nutrición y, en general, provee conocimientos para la comprensión del mundo y la solución de los problemas.

Así mismo, el sector educativo se ocupa de orientar múltiples procesos de recreación y deporte y es responsable de las políticas nacionales del desarrollo cultural y del acceso al patrimonio social de la cultura.

En el Plan de Erradicación de la Pobreza Absoluta se definieron los lineamientos de política indispensables para obtener la plena cobertura de la educación primaria, fortalecer sustancialmente la alfabetización y la educación de adultos y atender los requerimientos educativos de la población Indígena. En este capítulo, se presentan las políticas, los mecanismos y los proyectos específicos de los diferentes componentes del sector educativo y las acciones dirigidas al mejoramiento de la gestión y administración sectorial.

DIAGNOSTICO

El sistema educativo colombiano tuvo un acelerado crecimiento en todos los niveles, durante los últimos veinticinco años. El número de matriculados en primaria se triplicó, en secundaria se sextuplicó y en educación superior aumentó doce veces. El gasto público en educación creció cinco veces en términos reales, y en la actualidad, representa cerca de una quinta parte del gasto del Gobierno Central. El Estado ofrece directamente el 85% de los cupos para primaria, el 60% de los de secundaria y el 40% de los de educación superior.

La tasa de analfabetismo, para la población mayor de 15 años, disminuyó de 18.9% a 12% entre el censo de 1973 y el de 1985 como resultado de los esfuerzos realizados por los distintos gobiernos. No obstante los avances de las últimas décadas, Colombia todavía tiene 2.120.000 analfabetas absolutos y subsisten notables diferencias por niveles educativos, regiones geográficas y grupos de ingreso.

El analfabetismo está claramente asociado con las condiciones de pobreza y con el grado de desarrollo económico y social de las diferentes regiones del país. Así, en la población de ingresos más altos la tasa de analfabetismo es de 5.7%, de 22.2% en la población de ingresos medios y de 29.8% en los que viven en condiciones de miseria. El analfabetismo rural en su conjunto (23.8%) es aún superior al analfabetismo urbano de la población en condiciones de pobreza (23.1%). Los niveles más altos de analfabetismo (superiores a 15%) corresponden a zonas geográficas con indicadores menores en la calidad de vida, como Nariño, Chocó, Cauca, Caquetá, Costa Atlántica, las Intendencias y las Comisarías.

Esta situación está asociada a la menor cobertura de las escuelas de primaria en el área rural, a las altas tasas de deserción y a la falta de adecuación de los contenidos y metodologías de la escuela con las necesidades y expectativas de las comunidades.

Educación Primaria

La educación primaria urbana cubre cerca del 90% de la población en edad escolar, pero sólo el 60% de los estudiantes termina quinto elemental. En las zonas rurales se atiende a menos del 40% y sólo el 20% de los que se matriculan en primer grado llegan a quinto año, por causa de una repitencia excesiva y una alta deserción. La enseñanza primaria tiene baja calidad docente, rigidez de programas y contenidos, poca Integración con la comunidad y espacios físicos Inadecuados. La Ineficiencia general del sistema se refleja en el grado de escolaridad de los alumnos de la zona urbana, que corresponde a 3.7 años, y a los de la zona rural, que apenas alcanza 1.7 años (Cuadros Nos. 1 y 2).

Al diferenciar las entidades territoriales para observar por separado un conjunto de indicadores especializados, se identifican tres grupos que permiten establecer líneas de políticas diferenciadas para atender los problemas más apremiantes de cada uno de ellos.

Cuadro No. 1

EDUCACION PRIMARIA OFICIAL ALUMNOS Y DOCENTES 1986

	Población 6-11 años 1985	Docentes			Alumnos			Relación Alumno-Docente		
		Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
GRUPO 1										
BOYACA	173,134	2,645	3,256	5,901	81,535	95,721	177,256	31	29	30
CALDAS	112,711	3,045	1,909	4,954	70,977	45,788	116,765	23	24	24
C/MARCA	197,371	3,760	4,536	8,296	104,687	119,314	224,001	28	26	27
HUILA	102,324	2,202	1,754	3,956	59,633	47,794	107,427	27	27	27
META	63,123	1,379	1,100	2,479	63,388	32,631	96,019	46	30	39
QUINDIO	48,312	1,496	412	1,908	42,021	10,877	52,898	28	26	28
RISARALDA	82,446	1,847	1,026	2,873	55,045	27,161	82,206	30	26	29
TOLIMA	153,086	3,475	2,768	6,243	99,189	84,592	183,781	29	31	29
GRUPO 2										
ANTIOQUIA	516,093	9,437	6,617	16,054	336,904	204,020	540,924	36	31	34
ATLANTICO	192,148	4,751	272	5,023	150,345	3,303	153,648	32	12	31
BOGOTA	484,015	14,916	464	15,380	474,501	12,686	487,187	32	27	32
VALLE	378,420	8,072	2,681	10,753	297,971	81,067	379,028	37	30	35
GRUPO 3										
BOLIVAR	187,316	3,286	1,514	4,800	107,119	54,861	161,980	33	36	34
CAUCA	127,033	1,651	3,437	5,088	46,972	86,143	133,115	28	25	26
CAQUETA	34,986	633	706	1,339	16,224	17,451	33,675	26	25	25
CESAR	99,163	1,582	809	2,391	45,782	24,726	70,508	29	31	29
CORDOBA	148,694	2,741	2,293	5,034	69,998	72,977	142,975	26	32	28
CHOCO	42,972	922	1,199	2,121	20,497	31,424	51,921	22	26	24
GUAJIRA	39,643	1,029	742	1,771	25,041	17,967	42,998	24	24	24
M/LENA	125,615	2,638	1,233	3,871	64,508	36,994	101,497	24	30	26
NARIÑO	158,168	2,222	2,395	4,617	63,648	68,678	132,326	29	29	29
N.STDER	136,375	3,137	1,884	5,021	81,599	50,425	132,024	26	27	26
STDER	210,201	4,536	3,242	7,778	128,372	83,388	211,760	28	26	27
SUCRE	86,255	1,494	1,165	2,659	47,757	40,231	87,988	32	35	33
TERRIT.	67,489	1,705	3,467	5,172	44,332	74,967	119,299	26	22	23
TOTAL	3,967,093	84,601	50,881	135,482	2,598,040	1,425,166	4,023,206	31	28	30

FUENTE: Estudio sectorial Ministerio de Educación Nacional, 1986.

Cuadro No. 2

**EDUCACION BASICA PRIMARIA
TASA DE ESCOLARIZACION Y GRADO PROMEDIO DE ESCOLARIDAD**

Departamento	Tasa de Escolariza- ción (%) (1)	Tasa Extraedad (Mayores de 11)	Grado promedio de Escolaridad en años (2)			
			Zona Urbana		Zona Rural	
			Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
GRUPO 1						
Boyacá	82	21	4.0	4.0	2.4	2.4
Caldas	86	19	3.6	3.5	1.7	2.1
Cundinam.	96	22	3.8	4.1	2.6	2.7
Huila	78	25	2.9	3.0	1.3	1.4
Meta	90	22	3.2	3.4	1.9	2.0
Quindio	90	20	3.0	3.1	2.2	2.1
Risaralda	80	21	3.4	3.5	1.7	1.6
Tolima	92	24	3.2	3.1	1.5	1.7
GRUPO 2						
Antioquia	83	22	4.7	4.5	2.0	2.3
Atlántico	64	25	4.1	4.0	2.6	2.8
Bogotá	94	14	4.4	4.5	1.4	1.6
Valle	79	20	3.8	4.2	2.3	2.3
GRUPO 3						
Bolívar	61	32	3.3	3.6	1.7	1.7
Cauca	79	24	3.8	3.8	1.7	1.6
Caquetá	51	30	2.3	2.3	1.0	1.2
Cesar	50	29	2.6	2.3	1.2	1.4
Córdoba	64	33	2.6	3.3	1.0	1.1
Chocó	83	32	2.7	3.0	1.2	1.2
Guajira	76	29	3.3	2.3	1.1	1.3
Magdalena	56	33	2.8	3.2	1.7	1.9
Nariño	68	18	3.7	3.2	1.5	1.4
N. Santander	74	21	4.0	4.1	1.6	1.5
Santander	81	20	4.1	4.3	1.8	1.9
Sucre	65	33	2.7	3.0	1.0	1.2
Total	77	22	3.7	3.8	1.7	1.8

(1) Tasa de Escolarización (%): Porcentaje de niños entre 6 y 11 años integrados a la educación primaria.

(2) Grado Promedio de Escolaridad: Promedio de grados cursados por los alumnos de una misma cohorte (1978-1983).

FUENTE: Ministerio de Educación Nacional.

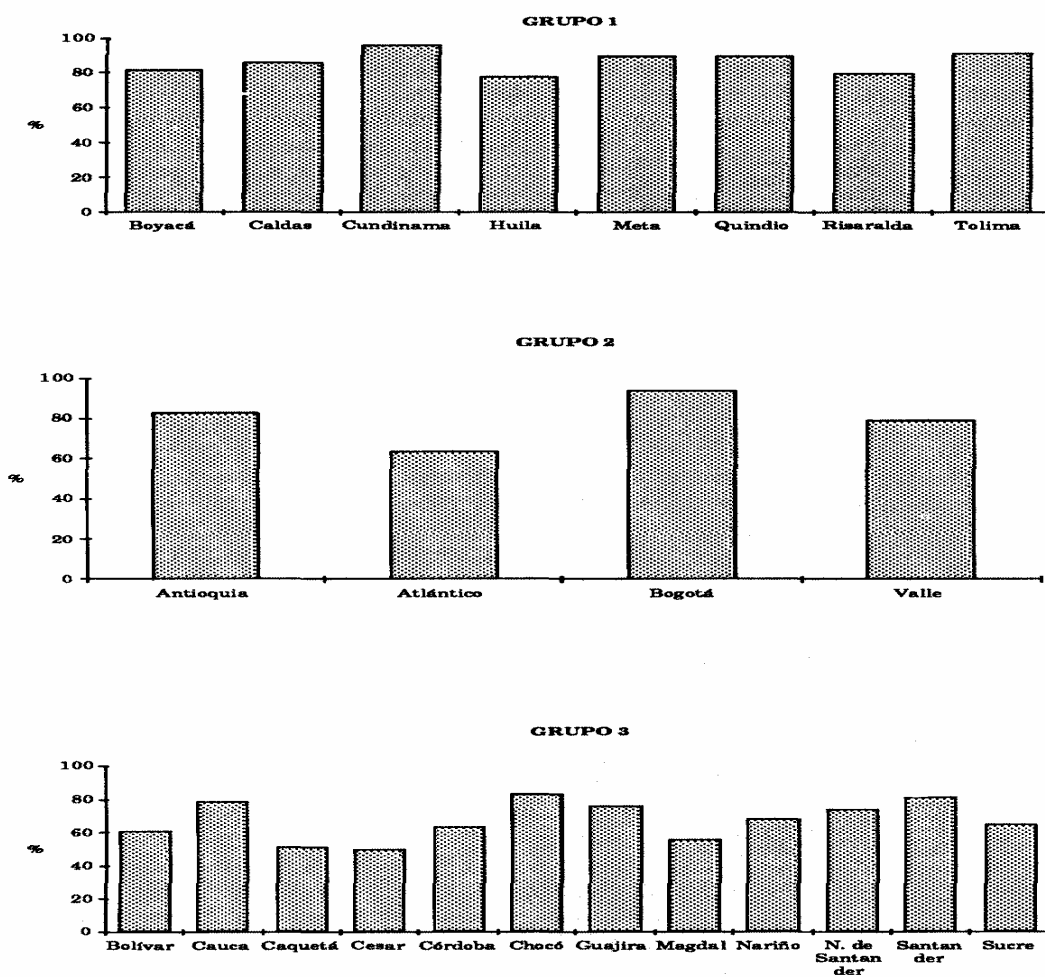
Los departamentos que conforman el primer grupo son los del centro del país (Caldas, Quindío, Risaralda, Tolima, Huila, Boyacá y Cundinamarca). En comparación con el promedio nacional se caracterizan por tener una tasa de escolarización superior a la nacional (85% frente a 77%), una mejor capacidad de retención de los niños en la escuela, una mayor atención a la población infantil de las áreas rurales y una Infraestructura física adecuada, no sólo para el servicio actual sino para atender a toda la población en edad de estudiar la básica primaria.

En estos departamentos la meta de lograr la cobertura total en los primeros cinco niveles no requiere de mayores inversiones, pues basta con una racionalización de los recursos físicos y humanos existentes.

El segundo grupo incluye las regiones con las cuatro grandes ciudades (Bogotá, Antioquia, Valle y Atlántico), cuyos logros educativos, aunque buenos, no son excepcionales. Las tasas de escolarización oscilan alrededor del promedio nacional, el número de años repetidos por alumno es bajo, la relación alumno/aula muestra un nivel adecuado de utilización de la infraestructura física y el predominio urbano facilita la expansión de coberturas. Estas regiones están bien dotadas institucionalmente para lograr las metas de universalización de la primaria, pero se requieren esfuerzos adicionales importantes en materia presupuestal, pedagógica y administrativa.

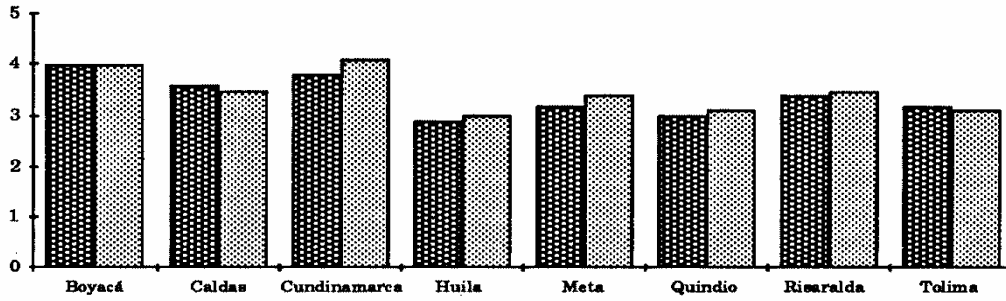
Las secciones territoriales, incluidas en el tercer grupo, son costeras o fronteras: Bolívar, César, Córdoba, Guajira, Magdalena, Sucre, Cauca, Nariño, Santander, Norte de Santander y las Intendencias y Comisarías. La tasa de escolarización en ellas varía entre el 41 y el 74% (siempre inferior al promedio nacional), el grado de escolaridad alcanzado por los alumnos es el más bajo del país y la relación alumno/aula señala una infraestructura física insuficiente. Este grupo presenta las mayores carencias educativas y no cuenta con recursos previsibles para afrontarlas, constituyéndose así en el que exige la mayor atención para la extensión de sus coberturas en primaria (Gráficas 1,2 y 3).

Gráfica 1
EDUCACION BASICA PRIMARIA-TASA DE ESCOLARIZACION (%)
ENTIDADES TERRITORIALES

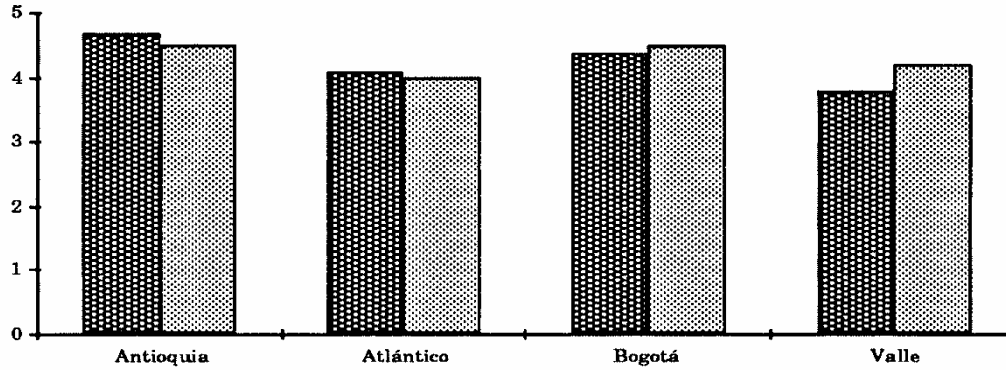


Fuente: OSPE-MEN.

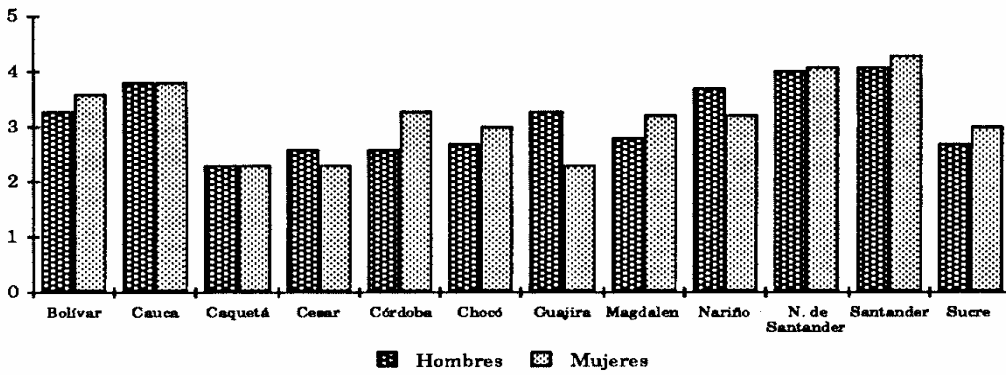
Gráfica 2
EDUCACION BASICA PRIMARIA GRADO DE ESCOLARIDAD (AÑOS)
ENTIDADES TERRITORIALES - ZONA URBANA
GRUPO 1



GRUPO 2



GRUPO 3

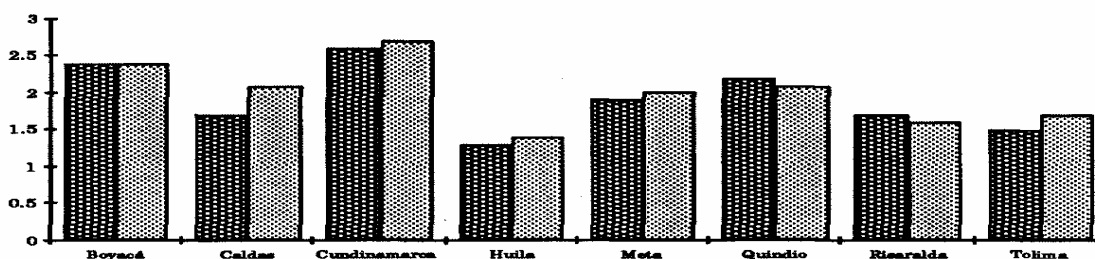


■ Hombres ■ Mujeres

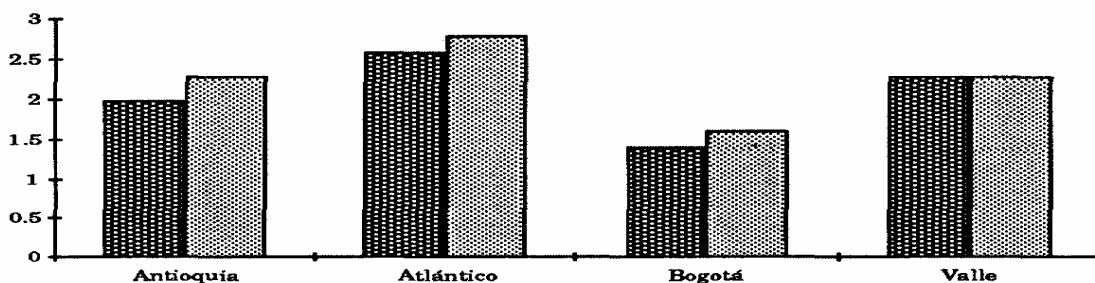
Fuente: OSPE-MEN.

Gráfica 3
EDUCACION BASICA PRIMARIA GRADO DE ESCOLARIDAD (AÑOS)
ENTIDADES TERRITORIALES ZONA RURAL

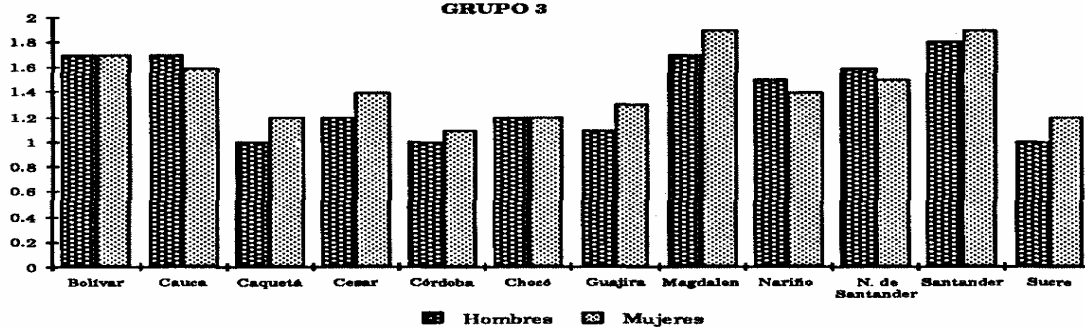
GRUPO 1



GRUPO 2



GRUPO 3



Fuente: OSPE-MEN.

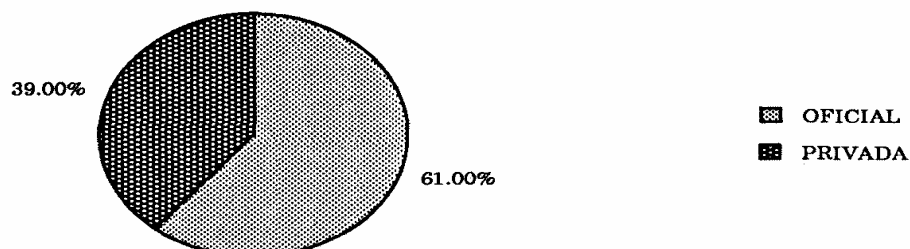
Básica Secundaria y Media Vocacional

La educación básica secundaria y media vocacional creció proporcionalmente más que la básica primaria en los últimos años y cubre un poco más del 50% de la población en edad de entrar a este nivel, pero es muy baja en las áreas rurales. Las diferencias regionales son aún más amplias que las señaladas en la primaria.

Los principales problemas de la secundaria están asociados con la inapropiada capacitación de los docentes y la falta de complementación con las instituciones de formación profesional.

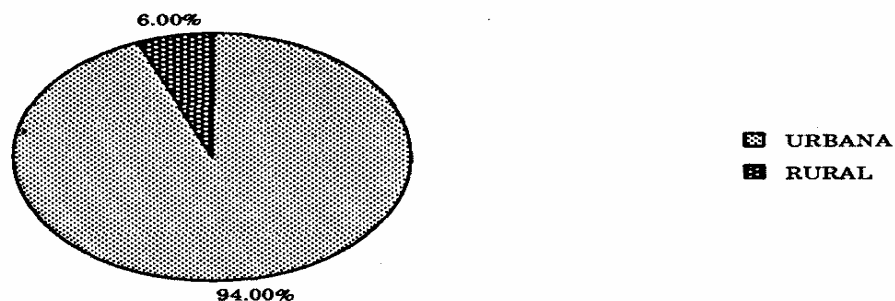
Las tasas de repitencia y deserción del primer grado de la secundaria expresan la inconveniencia de dividir en dos ciclos la educación básica de nueve años. La necesidad de cambiar física mente de sitio de estudio y someterse a requisitos formales y extraescolares constituye una barrera para el acceso a la educación, ocasiona costos adicionales a los padres de familia y tiene como consecuencia una disminución considerable de la cobertura (Cuadro No. 3 y Gráficas 4 y 5).

Gráfica 4
EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA
VOCACIONAL MATRICULA SEGUN SECTOR
1984



FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación.

Gráfica 5
EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA
VOCACIONAL- MATRICULA SEGUN ZONA
1984



FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación

Cuadro No. 3

**EDUCACION BASICA SECUNDARIA Y MEDIA VOCACIONAL
TOTAL ALUMNOS MATRICULADOS POR ZONA Y SECTOR - 1984**

	Total Sección	Sector		Zona	
		Oficial	Privada	Urbana	Rural
ANTIOQUIA	287,768	196,573	91,195	267,911	19,857
ATLANTICO	117,303	51,740	65,563	117,088	215
BOGOTA D.E.	418,598	160,064	258,534	413,845	4,753
BOLIVAR	73,395	35,560	37,835	68,666	4,729
BOYACA	72,652	53,163	19,489	65,231	7,421
CALDAS	63,975	55,396	8,579	58,863	5,112
CAQUETA	10,956	10,628	328	8,393	2,563
CAUCA	41,588	34,265	7,323	36,150	5,438
CESAR	29,843	21,386	8,457	27,962	1,881
CORDOBA	51,135	37,244	13,891	48,548	2,587
CUNDINAM.	92,845	61,113	31,732	83,732	9,113
CHOCO	18,839	14,276	4,563	15,308	3,531
HUILA	42,021	29,244	12,777	39,182	2,839
LA GUAJIRA	18,256	14,068	4,188	15,201	3,055
MAGDALENA	51,681	35,904	15,777	48,066	3,615
META	27,137	16,474	10,633	25,443	1,694
NARIÑO	54,830	38,898	15,932	49,311	5,519
NT. SANTAND.	50,784	33,483	17,301	49,019	1,765
QUINDIO	33,475	27,150	6,325	31,933	1,542
RISARALDA	41,893	34,497	7,396	38,795	3,098
SANTANDER	101,235	65,378	35,857	97,554	3,681
SUCRE	29,821	19,016	10,805	28,841	980
TOLIMA	72,752	58,789	13,963	65,053	7,699
VALLE	223,614	123,955	99,659	211,028	12,586
ARAUCA	6,559	6,510	49	4,357	2,202
CASANARE	5,016	4,889	127	4,131	885
PUTUMAYO	7,399	7,399		6,112	1,287
S. ANDRES	4,980	3,254	1,726	3,506	1,474
AMAZONAS	849	849		849	
GUAINIA	272	272		272	
GUAVIARE	620	620		620	
VAUPES	683	683		683	
VICHADA	625	625		625	
TOTAL	2,053,369	1,253,365	800,004	1,932,278	121,121

FUENTE: Ministerio de Educación Nacional.

Educación post-secundaria

La educación post-secundaria muestra un vertiginoso crecimiento en los últimos 15 años: el número de estudiantes matriculados se cuadruplicó y la tasa de escolarización pasó de 4.4% en 1970, a 10.4% en 1986. En la actualidad existen 225 centros de educación superior, de los cuales el 69% son privados; 1.775 programas académicos, de los cuales el 78% son universitarios, 8% tecnológicos y 14% de educación intermedia profesional; la matrícula estudiantil es de 418.000 alumnos y el 58% estudia en entidades privadas (Cuadros Nos. 4 y 5 y Gráfica 6).

La expansión cuantitativa de la postsecundaria ha sido determinada especialmente por el crecimiento de las entidades privadas, por la aparición de programas con menores costos unitarios y por la ampliación de los cursos nocturnos y a distancia. La matrícula se concentra en la modalidad de formación universitaria (77%). en las áreas académicas tradicionales (economía y afines 25.4%; ingeniería, arquitectura y afines 26.2%: educación 22.3%), y en las ciudades más grandes del país (75%).

En términos generales, se puede afirmar que el proceso de expansión de la post-secundaria ha permitido un aumento del grado de escolaridad de los trabajadores del país, una mayor democratización del acceso a la educación superior y la desconcentración de la oferta educativa, mediante el establecimiento de nuevos programas e instituciones en ciudades intermedias.

Este proceso, sin embargo, ha producido algunos efectos negativos debido a que la expansión cuantitativa se ha hecho a expensas de la calidad de la educación. El énfasis en la investigación y en la extensión a la comunidad es débil; la desvinculación entre universidad y sector productivo preocupante; la concentración de la oferta y demanda de cupos en los programas tradicionales continúa; y es notoria la inequidad en la distribución de los aportes estatales, en perjuicio de los grupos de menores ingresos. El resultado de estos factores negativos es el desempleo de profesionales en muchas de las áreas de la educación postsecundaria.

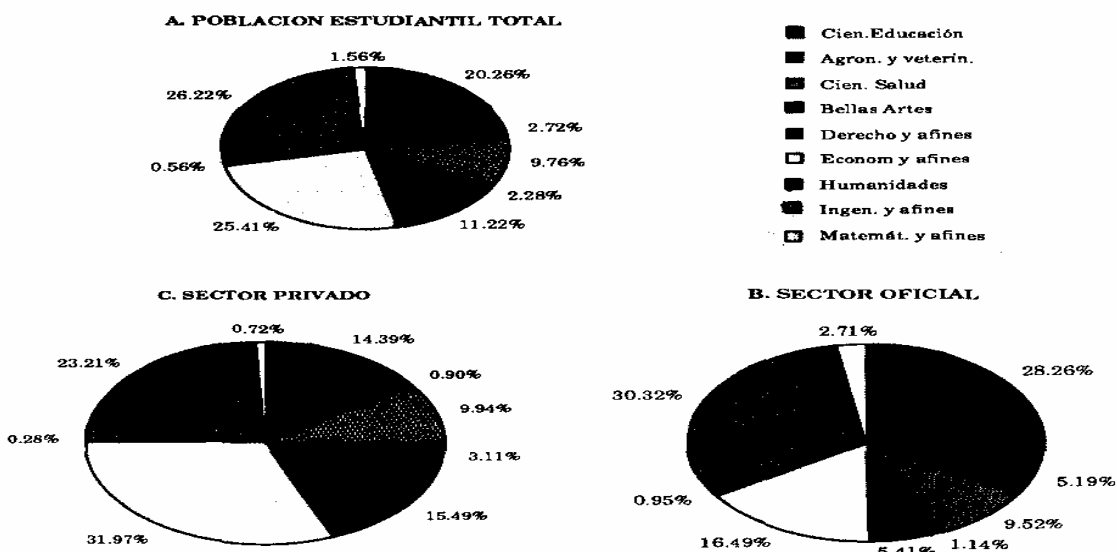
Cuadro No. 4

**EDUCACION SUPERIOR
ALUMNOS MATRICULADOS POR AREAS DEL CONOCIMIENTO, SEGUN SECTOR Y JORNADA
1986**

Áreas del conocimiento	Total	Total		Jornada Diurna		Jornada Nocturna		A Distancia	
		Oficial	Privada	Oficial	Privada	Oficial	Privada	Oficial	Privado
Agron. y veterin.	11,354	9,180	2,174	7,876	1,828	76	346	1,228	
Bellas Artes	9,514	2,022	7,492	2,022	5,481		1,470		541
Cien.Educación	84,656	50,005	34,651	24,608	10,195	12,790	11,319	12,607	13,137
Cien. Salud	40,784	16,836	23,948	16,689	23,595		251	147	102
Derecho y afines	46,885	9,580	37,305	8,314	24,386	1,266	12,919		
Econom.y afines	106,178	29,179	76,999	11,634	27,341	11,167	49,574	6,378	84
Humanidades	2,351	1,688	663	1,670	493	18	70		100
Ingen. y afines	109,547	53,648	55,899	37,546	36,856	3,802	18,109	12,300	934
Matemát. y afines	6,517	4,790	1,727	4,529	1,151	158	501	103	75
Total Áreas	417,786	176,928	240,858	114,888	131,326	29,277	94,559	32,763	14,973

FUENTE: ICFES, 1986

Grafica 6
EDUCACION POSTSECUNDARIA
PARTICIPACION DE LA MATRICULA ESTUDIANTIL
SEGUN AREAS DEL CONOCIMIENTO



Fuente: ICFES, 1986

Cultura

Las acciones encaminadas a la protección y recuperación del patrimonio cultural del país (arqueológico, histórico-monumental, bibliográfico y patrimonio vivo), han sido insuficientes hasta ahora y muchas de las expresiones culturales se encuentran en proceso de desaparición. Los usos, hábitos, costumbres y las manifestaciones artísticas de las diferentes regiones, al entrar en contacto con las pautas ajenas, las normas de gusto masivo y los estereotipos urbanos, desaparecen rápidamente, generando un creciente proceso de aculturación. Esta tendencia se ha acrecentado aún más con el uso inadecuado de los bienes culturales que hacen parte del patrimonio monumental.

De otra parte, existe un bajo nivel de acceso de la población al conocimiento en las diferentes manifestaciones culturales, en particular de las regiones más pobres y desprotegidas del país.

En el plano de la educación cultural, es notoria la desvinculación entre el desarrollo cultural y artístico y el aparato educativo formal. Al respecto, se considera que la población escolar infantil - en especial la de las escuelas oficiales de básica primaria- dentro de su actividad escolar no desarrolla prácticas tendientes a una formación cultural y artística, que garantice un desempeño posterior más sólido.

Deporte y Recreación

En el sector de deporte y recreación la población atendida mediante programas de educación física, formación deportiva, recreación y deporte representa un porcentaje reducido frente al total nacional. Se puede considerar que del total de la población, solamente la que está incluida dentro del sistema educativo cuenta con algún tipo de atención en educación física y formación deportiva a través del curriculum académico. El

resto de población, correspondiente a las tres cuartas partes de los habitantes, no está incluida en programas de deporte y recreación. En buena medida obedece al uso de los recursos del Estado, que privilegia acciones a través de programas con cobertura limitada, como el deporte competitivo y descuida aquellos de carácter masivo y participativo.

Organización Institucional

Los problemas que afectan la educación son, en gran parte, resultado de una deficiente organización institucional que no responde a las exigencias de los profundos cambios experimentados por el sector. La diversificación y complejidad de los servicios educativos no ha sido acompañada del desarrollo de instrumentos financieros y administrativos que permitan orientar y facilitar los esfuerzos públicos y privados.

Las formas de organización y administración del sector educativo no han tenido en las últimas dos décadas el desarrollo institucional apropiado, ni se ajustan a sus necesidades actuales. Hay ambigüedad en la asignación de responsabilidades administrativas y financieras entre los niveles nacional y territorial. La planta central del Ministerio de Educación no responde a las funciones de dirección, planeación, seguimiento, evaluación y control de su competencia. La administración directa de planteles educativos, por parte del Ministerio, absorbe más de una tercera parte de su tiempo y recursos y le resta capacidad de dirección.

Cuadro No.6

ESTRUCTURA FUNCIONAL DE LA PRESTACION DE SERVICIOS EN LAS ENTIDADES DE EDUCACION PUBLICA

FINALIDAD	FINALIDAD OBJETIVO	ASIGNACION DE RECURSOS	TECNOLOGIA	LOGISTICA	AREA DE DECISION		NORMATIVA	EVALUACION Y CONTROL	INFORMACION
					EJECUCION COORDINACION	ACCION			
EDUCACION	MEN	MINIST. HACIENDA	MINEDUCACION -CASD -CEP	MINEDUCACION -FER -Jtas. Escalafón -Nuclearización	MINEDUCACION -CEP -Nuclearización	MINEDUCACION -CEP	CONGRESO	CONTRALORIA GENERAL DE LA NACION	DANE
	DNP	GOBIERNO SECCIONAL	COLCIENCIAS	MINHACIENDA	ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS SECTOR	ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS SECTOR	MINEDUCACION	PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	MINEDUCACION -SIED
	ACUERDOS DIRECTIVOS ESTABLECIMIENTOS	DNP	UNIVERSIDADES	MINHACIENDA	DNP	UNIVERSIDADES	ASAMBLEA	SEC. EDUCAC.	SECRETARIA EDUCACION
	UNIVERSIDADES	MINIST. EDUCACION	CASD	ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS SECTOR	UNIVERSIDADES	PLANTELES EDUCATIVOS	UNIVERSIDADES	MINEDUCACION -Inspect. -Nucleariz. -FER	ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS EDUCATIVOS
			CEP	GOBIERNO SECC -Secr. Educación -Tesorería	PLANTELES EDUCATIVOS	ESCUELAS	ACUERDOS DIRECTIVOS ESTABLECIM.	ESTABLECIMIENTOS PUBLICOS EDUCATIVOS	UNIVERSIDADES
				MUNICIPIOS				SECRETARIAS EDUCACION -Supervis.	
				NUCLEOS EDUCATIVOS				D. N. P.	
				TESORERIA NAL. DPTAL. Y MCPAL					

La debilidad técnica y organizativa de las Secretarías de Educación afecta negativamente la administración educativa. Los Fondos Educativos Regionales -FER- han expandido en forma innecesaria sus funciones administrativas y carecen de coordinación con los demás organismos administrativos regionales. Esta situación ha originado que el nivel territorial haya perdido su papel de planeación educativa y esté prácticamente relegado a la gestión de personal (Cuadro No. 6).

Tres problemas sobresalen con relación a los institutos descentralizados: en algunos casos las funciones que realizan no requieren de una entidad especializada; en otros, la adscripción al Ministerio de Educación limita el cumplimiento de sus funciones; y

una buena parte de ellos acusa obsolescencia en su organización y falta de adecuación a las nuevas necesidades.

FINANCIACION

La educación está financiada en gran parte con recursos provenientes del Presupuesto Nacional. Los gastos del sector representan tan el 33% de los gastos de funcionamiento del Gobierno Nacional y el 5% de la Inversión. El gasto público en educación aumentó de modo considerable a principios de la década anterior, hasta llegar a una participación del 20% en el presupuesto total de la Nación. La participación del gasto educativo en el PIB ha oscilado alrededor del 3% en los últimos 10 años (Cuadros Nos. 7, 8, 9 y 10 y Gráficas 7, 8, 9 y 10).

El origen de los recursos financieros varía con el nivel de educación. La financiación de la primaria se realiza casi por completo con recursos nacionales. En 1976, estos representaban el 71.8% del gasto total de primaria y en 1983 significaban el 96.7%. En doce departamentos el aporte nacional significó la financiación total del gasto en ese nivel. Por su parte, los aportes departamentales decrecieron en su participación de 23.5% al 1.4% en el mismo período.

Cuadro No. 7

**PARTICIPACION DEL GASTO DE
FUNCIONAMIENTO E INVERSION DEL MINISTERIO DE EDUCACION
EN EL GASTO DE LA NACION
1975-1985
(Millones de \$ de 1975)**

Año	Funcionamiento		%	Inversión		%
	Nación	Mineducación		Nación	Mineducación	
1975	16,772	7,065	42.12	26,791	1,364	5.09
1976	24,980	8,054	32.24	14,444	823	5.70
1977	28,336	9,235	32.59	18,058	1,095	6.06
1978	31,683	10,043	31.70	17,832	967	5.42
1979	37,324	11,169	29.92	21,255	972	4.57
1980	36,807	11,585	31.47	21,858	984	4.50
1981	41,170	13,105	31.83	21,650	703	3.25
1982	41,352	13,566	32.81	19,790	499	2.52
1983	41,357	13,360	32.30	16,110	503	3.12
1984	44,218	14,678	33.19	19,436	1,101	5.66
1985	54,324	14,255	26.24	24,597	912	3.71

FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación.

Cuadro No. 8

**PARTICIPACION DEL GASTO TOTAL
EN EDUCACION
EN EL PRODUCTO INTERNO BRUTO
1975-1986
(Millones de \$ de 1975)**

Año	P.I.B.	Gasto en Educación	% Participación
1975	405,108	8,428	2.08
1976	462,843	8,877	1.92
1977	518,111	10,330	1.99
1978	498,896	11,011	2.21
1979	513,750	12,141	2.36
1980	530,978	12,569	2.37
1981	528,457	13,808	2.61
1982	519,729	14,065	2.71
1983	493,766	13,862	2.81
1984	659,855	15,779	2.39
1985	583,715	15,176	2.60
1986	613,550	16,235	2.65

FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación.

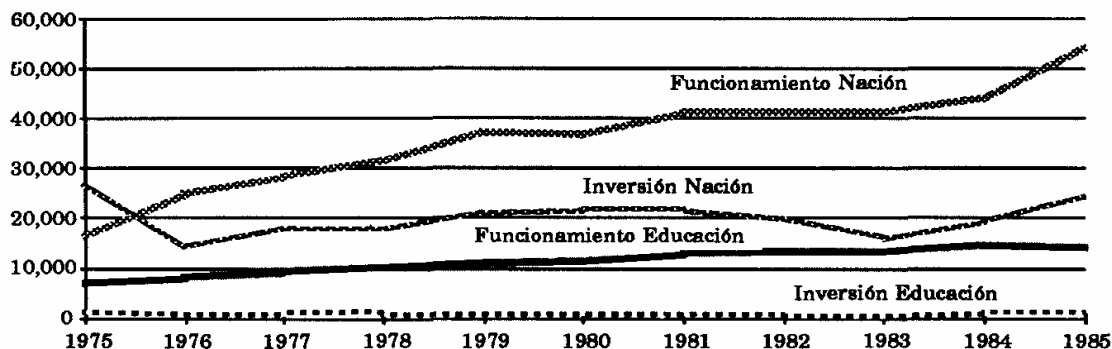
Cuadro No. 9

**PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE EDUCACION
POR NIVELES DE ENSEÑANZA
1975-1985
(Millones de pesos de 1980)**

Año	Primaria	%	Secundaria	%	Superior	%	Otros	%	Total	%
1975	10,663	51	4,944	24	4,134	20	1,312	6	21,053	100
1978	13,430	45	6,976	23	1,966	17	4,497	15	26,869	100
1982	19,381	48	10,608	26	8,260	21	2,088	5	40,337	100
1984	19,758	43	13,469	29	9,719	21	2,846	6	45,792	100
1985	21,143	41	14,420	28	14,420	24	3,265	7	51,176	100

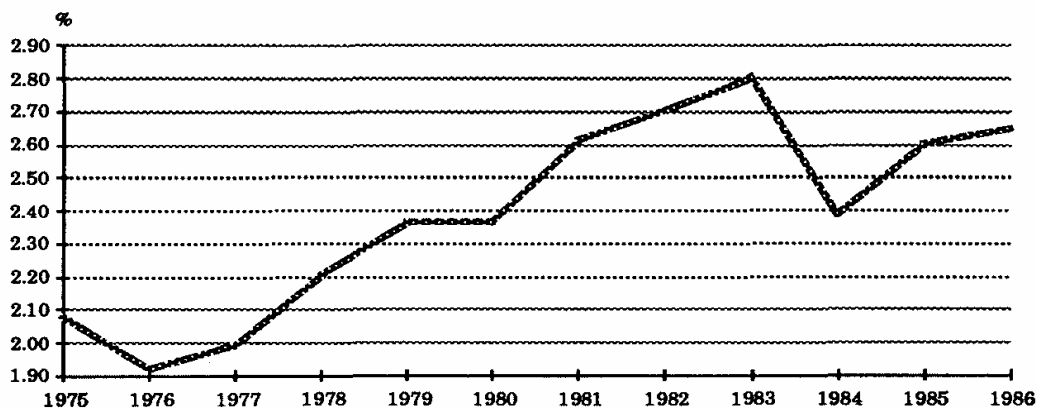
FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación.

**Gráfica 7
EVOLUCION DE LOS GASTOS DEL MINISTERIO DE EDUCACION
Y DEL GASTO TOTAL DE LA NACION
1975-1985
(Millones de \$ de 1975)**



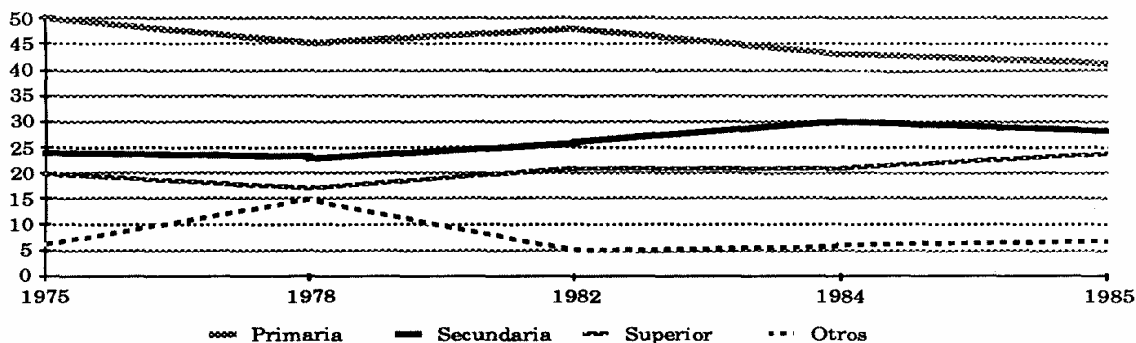
Fuente: Contraloría General de la República.

**Gráfica 8
PARTICIPACION TOTAL DEL GASTO DE EDUCACION
EN EL PRODUCTO INTERNO BRUTO**



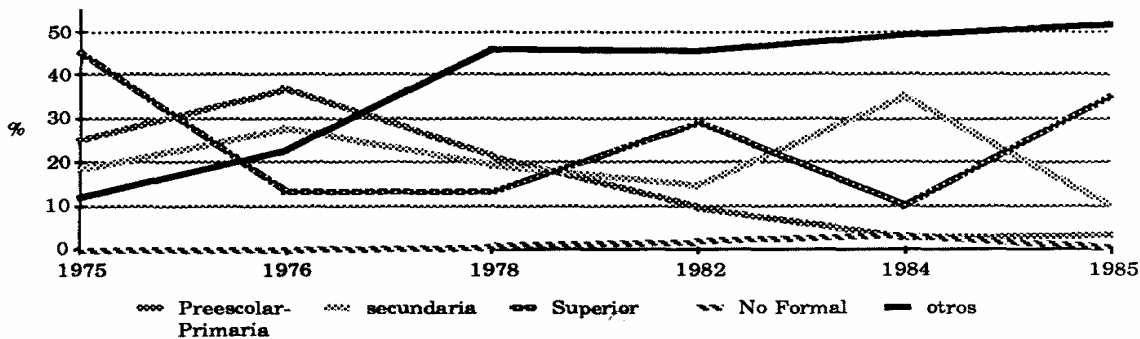
Fuente: DANE

Gráfica 9
PRESUPUESTO DEL MINISTERIO DE EDUCACION POR NIVELES DE ENSEÑANZA
(Porcentaje de participación)



Otros: Establecimientos adscritos al Ministerio de Educación.
 FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación

Gráfica 10
PRESUPUESTO DE INVERSION DEL MINISTERIO DE EDUCACION
POR NIVELES DE ENSEÑANZA
(Porcentaje de participación)



Otros: Establecimientos adscritos al Ministerio de Educación.
 FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación

La financiación de la educación secundaria oficial recae casi en su totalidad en el nivel central. El aporte nacional, como participación del gasto en secundaria, pasó de 46% en 1970 a 96.2% en 1984, como resultado de la nacionalización de la secundaria, que se hizo efectiva hacia el inicio de la presente década. De esta forma el aporte departamental para secundaria disminuyó de 57.7% en 1975 a 3.8% en 1983.

La estructura del financiamiento de la universidad es diferente según se trate de universidades nacionales o seccionales. En las primeras, las rentas propias han aumentado su participación en los últimos cinco años y los aportes nacionales y departamentales tienden a disminuir. En las seccionales se mantienen los aportes nacionales y disminuyen los departamentales. Comoquiera que el crecimiento de las rentas propias es menor, la inversión tiende a desaparecer.

Cuadro No. 10

PRESUPUESTO DE INVERSION DEL MINISTERIO DE EDUCACION POR NIVELES DE ENSEÑANZA

1975-1985

(Millones de \$ 1975)

Año	Preescolar		Superior	No Formal	Otros	Total
	Primaria	Secundaria				
1975	364	245	600		154	1,363
1976	316	240	113		193	862
1978	205	186	128	6	442	967
1982	47	73	144	9	226	499
1984	29	385	109	37	541	1,101
1985	13	40	144	1	213	411

FUENTE: Oficina Sectorial de Planeación del Ministerio de Educación,
con base en los informes de la Contraloría.

La canalización de recursos por niveles, en los últimos 20 años, ha sido creciente para la secundaria, la educación superior y para otros programas. Para la primaria ha disminuido en términos porcentuales a partir de 1975. Sin embargo, si se tiene en cuenta la evolución de la población en los distintos niveles, se observa que, durante el período 1970-80, el gasto público por estudiante muestra un panorama diferente: el de primaria ha aumentado a una tasa anual de 4% y el de secundaria y superior ha permanecido constante.

Los problemas financieros del sector educativo tienen relación no sólo con la falta de recursos para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de los servicios educativos sino, ante todo, con la inadecuada administración financiera, la falta de mecanismos de planeación del presupuesto de funcionamiento y de inversión, la inconveniencia de los criterios de asignación de los recursos, las rigideces introducidas por las rentas con destinación específica y el desequilibrio en la distribución por niveles de los aportes nacionales.

POLITICAS

Las políticas de esta administración en el Sector Educativo son las siguientes:

- Garantizar la Educación Básica a toda la población, como fundamento de la organización ciudadana, de la acción social y política y del crecimiento productivo, cultural y científico.

- Elevar la calidad de la educación en los niveles básicos, como condición esencial para el desarrollo del hombre artífice del desarrollo económico, social y político.

- Aumentar la eficacia y eficiencia del aparato educativo estatal a través de una mejor administración y una reasignación equitativa de los recursos.

PROGRAMAS

Para el logro de los anteriores objetivos de política, se desarrollan los siguientes programas:

Educación Básica para Todos

La estrecha correlación entre pobreza y analfabetismo y entre pobreza y escasa instrucción escolar, plantea la urgente necesidad de desarrollar acciones educativas orientadas principalmente a los grupos que presentan mayores carencias educativas.

- *Universalización, de la Educación Básica Primaria.*

La política educativa comprende un conjunto de acciones orientadas a brindar educación básica para todos los colombianos. Así, se prevé en primera instancia, la universalización de la Educación Básica Primaria. Esta exige el desarrollo integrado y simultáneo de acciones y proyectos de expansión en la cobertura de los servicios educativos, así como de mejoramiento en la calidad de la enseñanza y en las condiciones de aprendizaje.

El Programa prevé la extensión de la escolaridad primaria rural a los cinco años, mediante la incorporación de la totalidad de las escuelas rurales a la metodología de Escuela Nueva. Esta metodología permite adecuar la educación a las condiciones propias del campo y a las variaciones en los ciclos de producción, a la vez que suscita y aprovecha de modo eficiente la participación autogestionaria de la comunidad.

La universalización de la primaria básica rural a través de la metodología de Escuela Nueva implica, además: dotación gradual de textos a todos los alumnos de las escuelas públicas y de mobiliario y bibliotecas: capacitación de docentes: y construcción y/o mejoramiento de la infraestructura física en las regiones con mayores carencias educativas.

En las zonas urbanas las acciones educativas se concentran en la universalización de la cobertura de la primaria básica y en el perfeccionamiento de las condiciones de enseñanza-aprendizaje, por medio de la dotación gradual de textos y de un especial énfasis en la capacitación de los docentes para la adopción de la reforma curricular en curso.

Tanto en las áreas rurales como en las urbanas, se estudian acciones tendientes a integrar los padres de familia y las comunidades a la orientación y control administrativo de los establecimientos educativos, para estimular la labor del docente, controlar las condiciones como se ofrece el servicio y colaborar con su experiencia en la labor educativa, de tal forma que se aumente la utilidad social de los contenidos educativos y se amplíe sustancialmente la relación escuela-hogar y escuela-comunidad.

Como respaldo básico para la elevación de las tasas de retención en las escuelas primarias, está en proceso de adopción en todo el territorio nacional el sistema de promoción automática. En este sentido se adelantan acciones dirigidas a transformar el

actual sistema de evaluación educativa, con base en la modificación de las normas vigentes. De otra parte, se estudian nuevas estrategias de promoción de la Básica Primaria a la Secundaria, que posibiliten un mayor acceso a este nivel educativo y se impulsan programas de capacitación de docentes que reorienten la concepción y práctica evaluativa hacia la evaluación integral.

Estas acciones, sumadas a otras en el campo de la organización, administración, Información y producción de medios de apoyo, conforman el Sistema Nacional de Evaluación Escolar Integral.

Para contribuir al incremento de la asistencia y retención escolar en las escuelas primarias localizadas en las regiones rurales y en los asentamientos urbanos más pobres del país, se han previsto acciones de desarrollo nutricional y mejoramiento en las condiciones de aprendizaje, a través de la distribución de alimentos a los niños en estado de desnutrición.

- *Educación Básica Continuada*

El Gobierno Nacional estableció como áreas prioritarias, dentro del objetivo de la Educación Básica para Todos, las acciones de Alfabetización y Post-alfabetización, que se enmarcan dentro de un sistema de educación básica continuada.

Este sistema busca ofrecer un conjunto de procesos metodológicos y pedagógicos que permitan atender, en forma permanente, las demandas de formación de los sectores pobres de la población en aspectos de salud, nutrición, vivienda, bienes básicos y atención al hogar, en correspondencia con la edad y sus intereses particulares.

De esta forma se busca que las comunidades se organicen y que sus integrantes participen de forma activa y productiva en el desarrollo de su comunidad y de la sociedad en general. Las acciones de alfabetización y post-alfabetización requieren el compromiso de los diferentes estamentos sociales para elevar el nivel educativo y cultural de la población colombiana.

Para el logro de este objetivo se desarrollan procesos presencia les o a distancia, con la participación de los estudiantes avanzados de secundaria, de ciencias de la educación y de todos los maestros del país. Los procesos cuentan con el apoyo de material didáctico especial y el refuerzo permanente de los medios masivos de comunicación.

- *Etnoeducación*

Los requerimientos educativos de las comunidades indígenas y de las etnias minoritarias del país son atendidos mediante programas específicos dentro de un Plan de Etnoeducación. Las acciones incluyen investigaciones en etnolingüística, desarrollo de contenidos curriculares adecuados, elaboración y diseño de textos bilingües, capacitación de docentes bilingües, asesoría técnica, perfeccionamiento de la infraestructura educativa y comunitaria y fomento de la vinculación activa entre la escuela y la comunidad.

Con estas acciones se pretende, durante los próximos cuatro años, incorporar a la escuela a todos los niños indígenas entre 6 y 14 años de edad y ofrecerles programas de educación básica primaria, con contenidos y metodologías diseñados por las propias comunidades y con maestros indígenas. En cifras, esto significa pasar de 25.000 niños indígenas matriculados a 70.000; de cerca de 500 maestros a 2.000; así como a la adecuación, dotación y, en la mayoría de casos, construcción de las aulas necesarias para garantizar el servicio en las principales zonas indígenas del país.

Las comunidades asumirán el diseño, ejecución y evaluación de las acciones contempladas; el Ministerio de Educación y las de más entidades y organismos relacionados con la población indígena brindarán su apoyo financiero y su asesoría técnica.

- *Educación Especial*

Se amplía la cobertura de la educación especial para aquellas personas que por razones de índole intelectual, física, social o emocional presentan una o más de las siguientes características: limitación auditiva, física, visual, facultades sobresalientes, dificultad en el aprendizaje, problemas de conducta y retardo mental.

Para alcanzar este objetivo el Ministerio de Educación Nacional elaboró el diseño y hace avances en la ejecución del programa de Educación Permanente e Integral al Excepcional, que busca desarrollar las potencialidades del excepcional para lograr su participación e integración en el proceso de desarrollo económico, social y político del país, con estrategias y metodologías diferentes según grupos de edad y tipos de excepcionalidad.

En este sentido, se adelantan acciones de carácter técnico-pedagógico tendientes a integrarlos en mayor medida a los niveles del aparato escolar, con énfasis en la educación básica primaria y en particular en la educación preescolar. Así mismo, se fomentan acciones de prevención y detección precoz y se fortalece la investigación en ese campo.

Adicionalmente, se realizan estudios sobre la conformación de un fondo que permita canalizar y reorientar los recursos físicos, humanos y financieros para la atención de estos grupos.

Secundaria Básica y Media Vocacional

Se suprime la división entre primaria y secundaria, con una nueva organización de los establecimientos para que puedan atender toda la demanda, mínimo hasta los nueve grados de educación básica y desarrollar estrategias orientadas a aumentar su rendimiento interno.

Se busca el progreso cualitativo de la educación secundaria y media, mediante mayor adecuación de los contenidos a las condiciones económicas, sociales y culturales de la población y a las necesidades de desarrollo de las mismas. De manera simultánea, se pretende establecer un sistema de evaluación, que oriente la labor de los supervisores e inspectores hacia la asesoría técnico-pedagógica, con el respaldo de un amplio programa de capacitación y actualización del personal docente.

Se diseñan estrategias que pretenden ampliar la diversificación del bachillerato, por medio de la integración de elementos vocacionales complementarios en los dos últimos años de la secundaria, acordes con las características propias de cada región. Este programa se coordina con el SENA y con organismos de formación técnica del sector privado.

Educación Superior

Las acciones previstas para la educación superior se incluyen en tres programas con proyección a mediano y largo plazo. Son ellos:

- *Sistema Universitario Estatal*

El Sistema Universitario Estatal integra la planeación, ejecución, seguimiento y control de las actividades y programas en las distintas universidades oficiales. Sus principales objetivos son: procurar el avance cualitativo de la formación universitaria; lograr mayor homogeneidad administrativa en las Instituciones del sistema; hacer posible la racionalización en el uso de los recursos; aumentar el control estatal en las instituciones privadas; permitir una mejor interrelación con los restantes niveles educativos; y buscar un desarrollo equilibrado universitario en las distintas regiones del país.

- *Elevar los niveles actuales de calidad*

Se avanza también en integrar el nivel post-secundario a los de más niveles del aparato escolar, a través de la revisión del sistema actual de formación de docentes y la reorientación de los programas en función de las necesidades educativas del país.

Se impulsa además, la mayor integración de la educación post-secundaria a la sociedad y al desarrollo de la ciencia y la tecnología con base en un plan de largo plazo.

Se culminan las acciones de evaluación de todos los programas actuales de postgrado y se fomenta la creación de doctorados de alto nivel científico e investigativo.

De otra parte, el servicio social obligatorio, que no implica gastos recurrentes para el Presupuesto Nacional, se extiende a todos los estudiantes de post-secundaria. Esta acción requiere la modificación de las normas vigentes y el impulso a programas e iniciativas de las instituciones que responden a las políticas de erradicación de la pobreza y de generación de empleo.

- *Reestructurar el financiamiento de la educación superior*

Se adelantan acciones dirigidas a transformar el actual sistema de ingresos de la universidad pública combinando diferentes estrategias: la racionalización en el uso de los recursos existentes; el incremento en las rentas propias de las instituciones y en los aportes de los municipios y los departamentos; la ampliación del crédito en las universidades públicas y privadas y la creación y consolidación de líneas de crédito estudiantil en el sector privado; la creación de un fondo de becas dirigido exclusivamente

a estudiantes pobres; y, finalmente, la redefinición del sistema de aportes públicos a la Universidad.

Cultura

El actual Gobierno escogió como áreas prioritarias de acción para el desarrollo cultural, las siguientes: rescate, conservación y enriquecimiento del patrimonio cultural del país; ampliación del acceso de la comunidad a los bienes culturales nacionales e inter nacionales y mejoramiento de las condiciones para la creación artística y cultural de la comunidad.

- *Preservación del Patrimonio Cultural*

En esta área se pretende movilizar recursos tanto del sector público como del privado para la realización del inventario del patrimonio arqueológico, histórico y artístico, mueble e inmueble y la creación del Centro Nacional de Información del Patrimonio Cultural.

De otra parte, se pondrá en marcha el Programa Nacional de Archivos y Bibliotecas, cuyos objetivos son la capacitación de técnicos y expertos para el manejo y restauración de papeles, y la conservación y utilización del material documental.

- *Democratización del Acceso a la Cultura*

La democratización del acceso a la cultura se logra a través de un mejor uso de la infraestructura y los servicios culturales que posee el Estado en sus niveles centrales, regionales y locales, orientando la acción hacia las zonas más pobres y desprotegidas del país.

La estrategia así definida se refuerza con los medios masivos de comunicación y cuenta con el fortalecimiento de las diferentes casas de la cultura y con una política de aumento sustancial de la producción de libros.

- *Formación Artística Infantil*

El Gobierno otorga especial prioridad a la formación artística infantil, para lo cual se apoya en el aparato educativo, en los colegios y escuelas de básica primaria y en la acción coordinada de las casas de cultura.

Para alcanzar estos objetivos COLCULTURA actúa como entidad coordinadora, coejecutora y cofinanciadora. La ejecución de las acciones recae, especialmente, sobre las entidades regionales y locales y en la comunidad, las que se agrupan en los Consejos Regionales de Cultura de cada sección administrativa del país.

Recreación y Deporte

Las políticas trazadas por el Gobierno Nacional para el fomento de la educación física, el deporte y la recreación están consignadas en cinco planes básicos que contienen

la acción institucional con proyección a mediano y largo plazo. Los Planes Nacionales que se adelantan son:

- Educación Física y Promoción Deportiva, cuya ejecución compete al Ministerio de Educación Nacional y a las Secretarías de Educación. Tiene como propósitos orientar los procesos de enseñanza-aprendizaje en las instituciones de atención y educación infantil para niños hasta de 7 años; integrar recursos interinstitucionales del sector educativo para mejorar la enseñanza de la educación física; y proporcionar material didáctico, técnico y pedagógico como refuerzo y guía para el desarrollo de los programas curriculares.

- Formación, Capacitación y Actualización Técnica, cuya meta es la formación de profesionales capaces de orientar y dirigir el proceso de masificación del deporte.

- Recreación y Juventud, se lleva a cabo con la cooperación de distintas asociaciones y tiene por objetivo democratizar la recreación mediante un uso más racional de la infraestructura recreativa existente y la construcción de escenarios deportivos populares. Este plan contempla, además, la educación para el uso creativo del tiempo libre a través de diferentes medios de comunicación, de instituciones escolares y de Cajas de Compensación Familiar.

- Medicina y Ciencias Aplicadas al Deporte, cuyo propósito es ampliar la cobertura del servicio de la medicina deportiva a la población que participa en los diferentes programas deportivos y de recreación.

- Competición Deportiva, en asocio con las federaciones, ligas y clubes, comprende el desarrollo del rendimiento deportivo y del deporte de alta competición.

Formación para el trabajo y la participación

La formación de los recursos humanos calificados necesarios para el desarrollo del país es función institucional del Servicio Nacional de Aprendizaje. El SENA atiende la capacitación de los trabajadores requeridos para el logro de las metas de crecimiento económico e incremento de la productividad, lo mismo que la capacitación de las comunidades para acometer las acciones de desarrollo social y el ejercicio de la participación ciudadana.

El SENA adelanta acciones de formación, diferenciadas conforme a las necesidades específicas de cada sector productivo. Bajo la orientación del Gobierno Nacional, la entidad ha intensificado la capacitación para el trabajo en los sectores prioritarios, adaptando sus estructuras, conocimientos y recursos a los requerimientos propios de los programas de fomento a la inversión productiva y a las necesidades de los grupos socioeconómicos que de mandan sus servicios. Bajo esta perspectiva, el SENA transforma algunos de sus centros de formación para crear polos de cambio y desarrollo tecnológico y de alta calificación profesional.

En coordinación con las demás entidades responsables de los programas para la erradicación de la pobreza, la rehabilitación y el desarrollo campesino, el SENA diseña acciones específicas de capacitación destinadas a atender las exigencias de dichos pro

gramas, tales como la creación de organizaciones asociativas y la orientación de las comunidades para el programa de asentamientos humanos, de producción de bienes básicos y de creación de cadenas comunales de tenderos.

A su vez, mediante la promoción de la comunidad para su participación activa en la concepción, ejecución y seguimiento de sus planes y programas, el SENA intensifica sus acciones con los grupos afectados por situaciones de pobreza y contribuye a la ejecución de políticas de descentralización administrativa. Para este efecto, la entidad abre al servicio de la comunidad sus actuales centros de capacitación y expande los programas de promoción popular, estableciendo módulos especiales de formación en beneficio de comunidades marginadas e integra grupos de instructores para brindar apoyo a los pequeños productores urbanos y rurales.

Organización y Modernización Administrativa

El Gobierno elaboró un proyecto de reestructuración del Ministerio de Educación, que fortalece en esta entidad las funciones de planeación, diseño, evaluación y control del sistema educativo. Así, sus esfuerzos se orientan exclusivamente a mejorar la planeación en los aspectos de análisis financiero, programación educativa, planeación de recursos, manejo y tratamiento de la información del sector y desarrollo organizacional. La capacidad de la Oficina de Planeación Sectorial se refuerza para mejorar la coordinación del sector en la formulación de planes y la evaluación de resultados educativos.

Se estableció un Consejo Nacional de Política Educativa, que propicia la coordinación sectorial, tanto en la definición como en la ejecución de las políticas educativas.

A nivel regional se busca fortalecer las Secretarías de Educación tanto en su capacidad de dirección, administración, planeación, supervisión y control, como en sus mecanismos de detección de necesidades en las comunidades, con base en los lineamientos del Programa de Planeación Educativa Regional en Colombia -PLANER-. Los Consejos Regionales por su parte, serán estructurados para permitir una eficaz coordinación administrativa regional. Así mismo, se reglamentarán las normas aplicables a los Fondos Educativos Regionales para devolverles su carácter exclusivo de entes pagadores, concentrando en esta función el papel de las Juntas Administradoras.

A su vez, se prevé fortalecer la estrategia de nuclearización, la cual se propone desarrollar procesos integrales de administración y planeación con la participación de la comunidad y los agentes educativos. De esta forma, se pretende que la planeación de la educación a nivel nacional y departamental se realice en correspondencia con las necesidades detectadas en los distritos y núcleos educativos.

En cumplimiento de la Ley 12, los municipios ejecutarán la función de construir, dotar y mantener los planteles escolares de educación básica primaria, secundaria y media vocacional y las instalaciones deportivas y recreativas, para conservar a nivel nacional las funciones de planeación, asistencia técnica, control y vigilancia.

Con este propósito, el Gobierno Nacional dispuso la liquidación gradual del Instituto Colombiano de Construcciones Escolares -ICCE-; la creación de una nueva Dirección

General en el Ministerio de Educación Nacional, encargada de la planeación y la asesoría técnica en lo relativo a la infraestructura educativa y re creativa; y la supresión de las funciones que en el área de la infraestructura cumplan Coldeportes y las Juntas Administradoras Seccionales de Deportes.

FINANCIACION

Durante la gestión del actual Gobierno, el presupuesto de Inversión del sector educativo se orienta con prioridad al Programa de Educación Básica para Todos, incluido en el Plan de Erradicación de la Pobreza Absoluta. Los cálculos preliminares estiman que la inversión requerida exige un apreciable esfuerzo, a cubrir con la reorientación del gasto dentro del sector, con recursos del crédito externo, que se encuentra actualmente en negociación, y con las correspondientes contrapartidas provenientes del presupuesto nacional.

Para que la distribución de los recursos presupuestales corresponda con las necesidades, se modifican las normas pertinentes a fin de ajustar la mecánica actual de distribución de los recursos que se orientan a la educación básica primaria a través del Situado Fiscal. Los criterios de dicha distribución tienen en cuenta el comportamiento de los Indicadores educativos y las necesidades de desarrollo educativo regional. La financiación del presupuesto de funcionamiento permanece en el nivel central y los recursos propios locales, que tienen un incremento sustancial de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 12 de 1986, se destinan al mantenimiento de la infraestructura física, a las eventuales construcciones, a las ampliaciones y a la dotación.

La prioridad del gasto público en educación es la atención a la básica primaria y dentro de ésta el sector rural. Por esto, una vez logradas las metas en estos niveles, las asignaciones deben hacerse en estrecha relación con las mejoras en la calidad y con la posibilidad de garantizar a todos los colombianos el acceso a la educación básica secundaria.

El gran volumen del presupuesto que corresponde al gasto de funcionamiento, es sometido a un proceso de planeación para corregir las distorsiones generadas por el reparto mecánico dispuesto en las normas presupuestales vigentes, con el fin de superar los principales problemas que en la actualidad afectan la distribución entre regiones, niveles y modos educativos. De esta forma se obtiene una programación eficiente, fundamentada en el análisis sistemático del impacto de las medidas adoptadas y en claros procedimientos de evaluación.

El Sector Educativo requiere para su planeación económica de un sistema más realista de estimación y provisiones, que haga coincidir la corriente continua de los desembolsos con la discontinua de los ingresos y posibilite, de esta manera, utilizar el presupuesto como mecanismo de programación. Con este propósito se fijan criterios de tesorería para evitar que las urgencias crónicas prevalezcan sobre la búsqueda de los objetivos. Las medidas en este sentido tienen estrecho vínculo con los procedimientos que deben compensar la rigidez introducida por la destinación específica de un importante porcentaje del gasto.

Así mismo, se adelantan estudios actuariales sobre los pasivos prestacionales del magisterio, que recibirán especial atención hasta que sea posible concretar mecanismos expeditos para el pago de la deuda constituida y una eficaz atención a las provisiones por cesantías y jubilaciones a través de fondos especiales que serán constituidos para el efecto.

Con el fin de lograr un uso más racional de los recursos para la educación, el Ministerio de Hacienda, el Departamento Nacional de Planeación y el Ministerio de Educación concertan la adopción de nuevos criterios en la programación, ejecución y control del gasto educativo, en directa correspondencia con las necesidades y el esfuerzo financiero de cada región.

Finalmente, se busca una mayor y mejor utilización de los recursos provenientes de la Cooperación Técnica Internacional y del Crédito Externo, orientándolos en su mayor parte a la universalización de la educación básica primaria.

El programa de Inversión para el sector educativo durante el cuatrienio 1987-1990 se presenta en los cuadros Nos. 11 y 12.

Cuadro No. II
METAS FISICAS EN EDUCACION

Programa	Metas	1987	1988	1989	1990	
Educación Básica para Todos Universalización de la Educac. Básica Primaria	AREA RURAL					
	Maestros Capacitados	6,825	20,475	13,650	7,428	
	Escuelas Dotadas de Textos	14,000	15,696	6,241	6,241	
	Escuelas Dotadas de Mobiliario	3,500	7,500	7,749		
	Bibliotecas Dotadas	14,000	7,000			
	Aulas Mejoradas	1,825	4,033	4,033	4,033	
	Alumnos Beneficiados	170,600	511,900	341,200	185,700	
	AREA URBANA					
	Textos Dotados	623,600	657,900	1,154,900	1,676,400	
	Escuelas Mejoradas		1,200	600	600	
	Maestros Capacitados	10,000	21,000	21,000		
	Alumnos Beneficiados	623,600	657,900	1,154,900	1,676,400	
	Educación Básica Continuada (1)	Adultos alfabetizados	150,000	250,000	250,000	250,000
		Primaria adultos	200,000	300,000	300,000	300,000
Bachillerato radial adultos		20,000	50,000	50,000	50,000	
Etnoeducación	Indígenas Matriculados	30,000	40,000	50,000	60,000	
Educación Vocacional y Técnica	Alumnos Beneficiados	150,000	25,000	25,000	25,000	
	Plantales dotados de equipo	380	50	50	50	
	Diseño, produc. material didáct.	380				
	Plantales atendidos en infraestructura física	200	50	50	50	
	Proyectos Productivos	55				
Deporte y Recreación	Recr. y activ. juveniles (benef.)	1,056,000	1,987,000	2,719,000	3,461,000	
	Infraest. recreat. y Deport. (benef.)	5,000	50,000	100,000	200,000	
	Deporte Competitivo (benef.)	43,000	36,000	56,000	42,000	

(1) Metas provisionales.

Cuadro No 12
GASTOS DE INVERSION EN EDUCACION (1)
 (En millones de \$ de 1987)

Programa	Gasto Según Categoría	1987	1988	1989	1990
Educación Básica para Todos		5,617	12,601	10,537	7,729
Universalización de la Educación		5,047	11,663	9,594	6,787
Básica Primaria (2)					
	AREA RURAL				
	Maestros Capacitados	215	646	421	193
	Escuelas Dotadas de Textos	1,076	836	333	
	Escuelas Dotadas de Mobiliario	989	3,533	2,754	
	Bibliotecas Dotadas	512	389		
	Aulas Mejoradas	1,643	5,027	5,026	5,003
	AREA URBANA				
	Textos Dotados	312	329	577	839
	Escuelas Mejoradas		840	420	421
	Maestros Capacitados	300	63	63	
Educación Básica Continuada		510	863	863	864
	Material impreso para alfabetización	30	50	50	50
	Primaria adultos	320	480	480	480
	Bachillerato radial adultos	160	333	333	333
Etonoeducación		60	75	80	78
Educación Vocacional y Técnica (3)		1,775	416	416	405
	Planteles dotados de equipo	1,000	83	83	81
	Diseño, producción material didáctico	240			
	Planteles atendidos en infraestructura física	490	333	333	324
	Proyectos Productivos	55			
Educación Superior		13,296	14,138	7,132	4,479
	Desarr. capacidad de invest. univers.	3,024	4,015	1,048	
	Infraestructura universidades (4)	2,446	1,954	917	897
	Sistema de educación a distancia (5)	4,890	5,327	2,426	999
	Credito educativo (6)	2,936	2,842	2,742	2,583
Cultura		1,130	1,092	1,056	984
	Conservación del Patrimonio Cultural	200	206	188	162
	Democratización, acceso a la Cultura	770	683	625	579
	Formación Artística Infantil	80	125	174	174
	Formación Administradores en Cultura	80	75	69	69
Deporte y Recreación		1,667	1,862	1,763	1,635
	Recreac. y activid. juveniles (benef.)	113	218	271	299
	Infraestruc. recreat. y Deport. (benef.)	894	798	687	558
	Deporte Competitivo (benef.)	660	846	805	778
Desarrollo Científico y Tecnológico (7)		5,125	4,383	4,991	5,436
Total		28,610	34,501	25,891	20,667

- (1) Incluye todas las fuentes nacionales y seccionales.
 (2) Incluye créditos externos en negociación.
 (3) Financiado con recursos provenientes del SENA.
 (4) Incluye crédito BID-UNICAUCA.
 (5) Datos sujetos a revisión por reprogramación del crédito SED-BID.
 (6) No incluye auxilios parlamentarios.
 (7) A partir de 1988 las cifras corresponden a proyecciones, realizadas por COLCIENCIAS del crédito en negociación.

Cuadro No. 13

COSTO PROYECTADO Y FUENTES DE FINANCIACION DE LOS PROGRAMAS DE EDUCACION Y DE FORMACION TECNICA
1987-1990
 (Miles de millones de pesos de 1987)

	Costo			Financiación		
	Total	Funcion.	Inver.	Pto. Nacl.	Cred.Ext.	Otros
Educación Básica para Todos	458	421	37	437	20	4
Educac. secund. y vocac. (1)	353	350	3	353	-	-
Educación superior	249	210	39	217	20	17
Cultura	11	7	4	11	-	-
Deporte y recreación	20	13	7	1	-	19
Desarrollo científ. y tecnol.	21	1	20	5	9	7
Subtotal Educación	1110	1000	110	1020	40	47
SENA	107	22	85	0	0	110
Total	1220	1020	200	1020	40	150

- (1) A partir de 1988 inclusive no se incluyen los recursos de reasignación de rentas del SENA al sector educativo (Ley 55/85).

BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL DEL HOGAR

Los hogares son agente central y destinatario principal de las acciones para el desarrollo social. El Gobierno Nacional estructuró un conjunto de programas orientados al mejoramiento del hogar, con énfasis en los más pobres y en sus miembros más vulnerables, como parte integral de las políticas de lucha contra la pobreza absoluta.

Es propósito fundamental del Gobierno lograr que los programas de protección a la familia, que tradicionalmente han tenido coberturas poblacionales y de servicios muy limitadas, extiendan sus beneficios a todos los hogares y amplíen de manera sustancial sus campos de atención. Los programas previstos se refieren a atención directa del hogar y de sus miembros, siendo complementarios de los programas de salud y educación básica descritos en las secciones precedentes.

DIAGNOSTICO

Las necesidades del hogar que al Estado compete atender en forma directa, se relacionan con la protección de la maternidad, con el mejoramiento de las prácticas y el estado nutricional de la familia y con la seguridad de sus miembros más vulnerables (niños, jóvenes, ancianos, personas con limitaciones físicas y mentales).

El ICBF es la entidad básicamente responsable de la atención estatal a las familias. Sus principales acciones son la protección general del menor, la rehabilitación y reeducación de los niños sin hogar, la nutrición infantil, la complementación alimentaria en favor del anciano indigente, la asistencia legal en aspectos relacionados con abandono y adopción, la atención al menor en procesos civiles y la asistencia extrajudicial al menor y la familia.

En 1986, las coberturas poblacionales del ICBF fueron las siguientes: asistencia legal al menor y la familia 234.300 casos; 251.300 niños inscritos en los Centros de Atención Integral Preescolar -CAIP-: 21.600 niños y jóvenes participantes en los programas de atención al menor en Instituciones especializadas y 1.200.000 beneficiarios de los programas de complementación nutricional y protección infantil (Cuadro No. 1).

A pesar de la importancia del campo de acción del ICBF y de la enorme magnitud de las necesidades que le compete atender, la cobertura de sus programas ha sido restringida, debido a limitaciones administrativas, financieras y operativas, lo mismo que a esquemas de atención excesivamente costosos y de beneficio poblacional limitado, que los han hecho ineficientes.

Además del ICBF, también son responsables de aspectos esenciales de bienestar general de la familia otros organismos públicos, tales como el Ministerio de Educación y sus entidades adscritas (programas extracurriculares de recreación infantil y juvenil, programas de apoyo al desarrollo integral de los jóvenes y de lucha contra la drogadicción). el Ministerio de Salud (Plan Nacional de Atención al Anciano) y el Ministerio de Trabajo (programas en favor del niño trabajador).

Cuadro No. 1**NUMERO DE USUARIOS DE LAS ACCIONES DEL ICBF**

	1984*	1985*	1986**
Asistencia legal al menor y la familia	251,500	252,600	234,300
Centros de atención integral al preescolar	213,800	238,500	251,300
Atención institucional al menor	23,400	22,900	21,600
Complementación nutricional y protección infantil	772,100	1,067,200	1,200,000
Restaurantes escolares	254,100	391,600	512,300
Recuperación nutricional	30,300	66,100	102,000
Atención ancianos	-	6,700	13,700
Atención comunidad indígena	-	ND	10,300
Intervención nutrición materno infantil	288,400	334,200	316,900
Otros proyectos	199,300	268,600	244,800

* Atendidos

** Cobertura programada.

ND: No Disponible

El subsidio familiar administrado por las cajas de compensación, es entregado en dinero y en servicios de nutrición, educación, vivienda, salud, recreación y mercadeo, lo mismo que a través de préstamos para el montaje de industrias familiares.

En 1985, el subsidio familiar tenía 1.773.000 afiliados, de los cuales 831.300 recibían subsidio en dinero, con desuno a 1.815.700 personas a cargo. A pesar de la creciente expansión de las cajas de compensación familiar, tanto en cobertura como en servicios, es importante resaltar que las familias de los trabajadores afiliados más pobres perciben una porción mínima de sus beneficios, puesto que muchos de los servicios exigen franquicias y pagos que no están a su alcance. Además los trabajadores del sector Informal, la mayoría de los del sector rural y gran parte de los asalariados de menores ingresos, no están afiliados al sistema.

Los recaudos de las cajas de compensación en 1985 ascendieron a \$28.314 millones, que fueron destinados a la entrega de subsidios en dinero (58.9%), salud (11.0%), vivienda (6.0%), recreación (5.3%) y educación y capacitación (5.3%). El excedente de \$4.739 millones atendió gastos de administración, reservas legales y contribuciones a la Superintendencia del Subsidio Familiar.

En general, puede afirmarse que los programas de bienestar y seguridad social de los hogares se han desarrollado con mínima coordinación entre las entidades estatales y con las instituciones especializadas del sector privado, su cobertura ha sido escasa y su mayor énfasis se ha circunscrito a la atención de las familias de los asalariados.

POLITICAS

Las políticas del Gobierno Nacional en materia de bienestar y seguridad social de los hogares tienen como objetivo fundamental extender en forma gradual a todas las familias las oportunidades de acceso a los servicios estatales de atención directa al hogar con particular énfasis en las más pobres y tradicionalmente menos atendidas, de acuerdo con las orientaciones generales para el desarrollo social.

Son políticas complementarias:

Extender la protección gubernamental a los miembros más vulnerables de los hogares en condiciones de pobreza, para mejorar sus condiciones de vida, apoyar la integración del grupo familiar y lograr la plena incorporación de todos sus miembros a la vida social y económica.

Atender a las necesidades nutricionales de los miembros del hogar con mayores deficiencias alimentarias, para lograr su adecuado desarrollo físico y mental y sus mejores condiciones de bienestar y productividad.

Extender la cobertura del subsidio familiar y garantizar su orientación hacia las necesidades fundamentales de las familias de los trabajadores con menores ingresos.

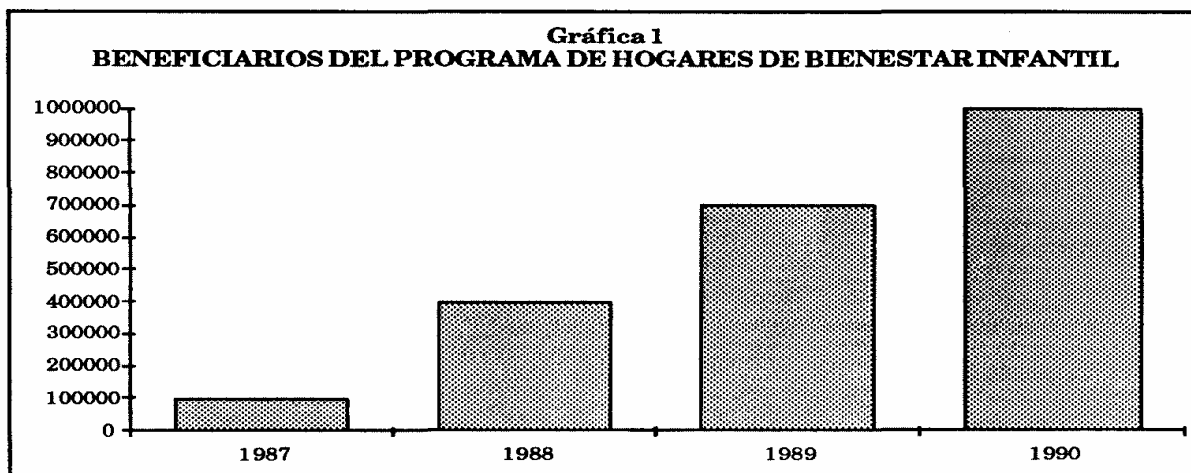
Lograr que la familia participe activamente en el control y mejoramiento de la calidad de vida, por medio de la promoción de organizaciones constituidas por grupos familiares con necesidades básicas comunes, orientadas a planificar, coejecutar y controlar los programas de desarrollo social.

PROGRAMAS

Los programas acordes con las políticas descritas se refieren a la atención en materia de nutrición, albergue, salud y educación de los niños en edad preescolar; el cuidado nutricional materno infantil; la complementación nutricional de los escolares; la prevención y atención terapéutica a la drogadicción juvenil; el fomento y organización de programas recreativos para los jóvenes y la vinculación de éstos a los procesos de acción y organización comunitaria; la educación y capacitación de las familias para el desarrollo infantil; la atención a los problemas de nutrición, albergue, recreación y trabajo de los ancianos; el cuidado e integración laboral y comunitaria de las personas con limitaciones físicas y mentales y la extensión de coberturas del subsidio familiar. Las acciones programáticas previstas son las siguientes:

Hogares de Bienestar Infantil

Los Hogares de Bienestar Infantil, cuyo desarrollo comenzó en todo el territorio nacional, brindan albergue diurno, alimentación, atención primaria en salud y educación preescolar, a niños menores de 7 años. Para el presente cuatrienio su objetivo es la atención de 1'000.000 de niños en 66.600 Hogares localizados en las áreas de mayor pobreza del país. La ejecución del programa está a cargo del ICBF, con la colaboración directa de los municipios, del Sistema Nacional de Salud, del Ministerio de Educación Nacional, del ICT, del BCH y del SENA, y con la participación activa de cada comunidad (Cuadro No. 2 y Gráfica 1).



Cuadro No. 2

**BENEFICIARIOS Y COSTO
DEL PROGRAMA
HOGARES DE BIENESTAR INFANTIL**

	Beneficiarios Número de Niños menores de 7 años	Costo Millones de pesos de 1987
1987	100,000	2,304.0
1988	400,000	10,292.0
1989	700,000	17,841.0
1990	1,000,000	25,514.0
TOTAL		55,951.0

Entidad responsable:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

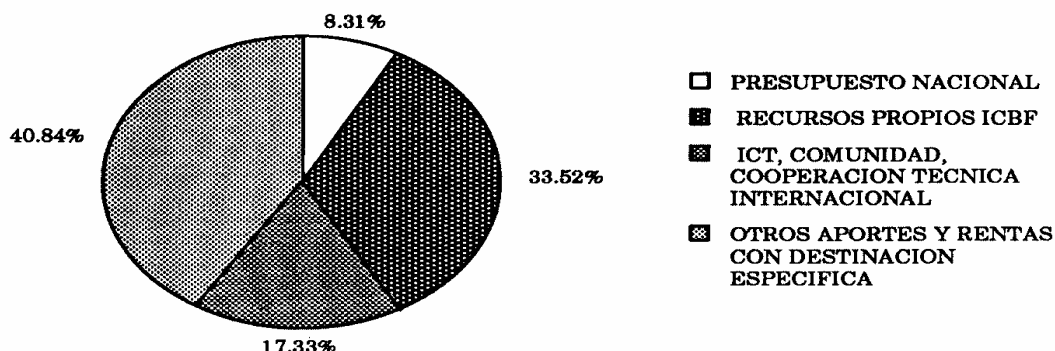
Entidades participantes:

Instituto de Crédito Territorial, ICT.

Servicio Nacional de Aprendizaje, SENA.

Comunidad.

Gráfica 2
ESTRUCTURA DE FINANCIACION DEL PROGRAMA DE
HOGARES DE BIENESTAR INFANTIL



Cuadro No. 3

FUENTES DE FINANCIACION DEL PROGRAMA
HOGARES DE BIENESTAR INFANTIL
(Millones de pesos de 1987)

Presupuesto Nacional	4,650.0
Recursos Propios ICBF	18,756.0
ICT, comunidad, cooperación técnica internacional	9,694.0
Otros aportes y rentas con destinación específica	22,851.0
TOTAL	55,951.0

Como beneficios indirectos del programa, cabe destacar la generación de más de 66.600 ocupaciones, el mejoramiento de igual número de viviendas, la cualificación de las prácticas alimentarias y nutricionales en las familias de todos los niños atendidos y la facilidad para ausentarse del hogar y para realizar las labores domésticas de cerca de 500.000 madres, gracias a la seguridad de albergue y atención para sus hijos (Cuadro No. 3 y Gráfica 2).

Educación Familiar para el Desarrollo Infantil

El Gobierno Nacional previó un programa de educación y capacitación a las familias sobre los comportamientos básicos esenciales para la supervivencia y el desarrollo de los niños, que incluye: in formación sobre los derechos del niño; detección de riesgos en salud; atención de las enfermedades prevalentes en los menores; mejoramiento de las prácticas nutricionales y de conservación y aprovechamiento de los alimentos; prevención de accidentes infantiles; atención de las necesidades sico-afectivas: orientación para la recreación e información sobre las capacidades laborales del niño.

El programa es coordinado y ejecutado por los Ministerios de Educación y Salud y por el ICBF, con la colaboración de las entidades territoriales a través de convenios específicos.

Sus acciones prevén la utilización de la infraestructura física y humana de las entidades ejecutoras, la formación y aplicación de agentes educativos especializados y de vigías comunitarios, el refuerzo a través de la educación no formal de adultos y la movilización participativa de la comunidad (Cuadro No. 4 y Grafica 3).

Cuadro No. 4

**BENEFICIARIOS Y COSTO
DEL PROGRAMA
EDUCACION FAMILIAR PARA EL
DESARROLLO INFANTIL**

	Beneficiarios Número de Niños menores de 7 años	Costo Millones de pesos de 1987
1987	120000	240.0
1988	240000	350.0
1989	432000	486.0
1990	624000	694.0
TOTAL		1,770.0

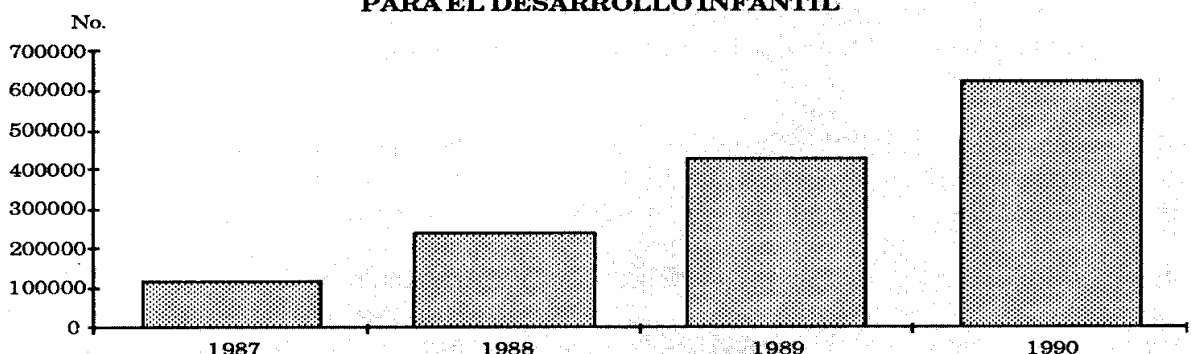
Entidades responsables:

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ministerio de Educación

Entidad participante:

Ministerio de Salud

**Gráfica 3
BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA DE EDUCACION FAMILIAR
PARA EL DESARROLLO INFANTIL**



Atención Nutricional Materno Infantil

El Gobierno Nacional puso en marcha un programa de mejoramiento del estado nutricional de las madres gestantes y lactantes y de los niños recién nacidos, con el fin de disminuir la morbilidad y mortalidad infantil por desnutrición y los efectos negativos de la

mala alimentación inicial en el desarrollo del niño. El programa incluye la oferta, en los centros locales de salud, de complementos alimentarios a las gestantes en condiciones de desnutrición y acciones de orientación familiar en prácticas de nutrición y estimulación sicomotora del niño, realizadas directamente por el nivel local del Sistema Nacional de Salud y a través de los medios masivos de comunicación.

Vigilancia del Desarrollo Físico y Atención Nutricional al Escolar

Este programa tiene como objetivos vigilar el crecimiento y el desarrollo físico de los niños de la escuela primaria y brindar complementación alimentaria a aquellos que tengan deficiencias nutricionales, con el fin de mejorar su desarrollo general y su rendimiento escolar. El programa se ejecuta bajo la responsabilidad institucional del ICBF y del Ministerio de Educación, con la colaboración del Ministerio de Salud. Los complementos nutricionales previstos se adecuan a las necesidades particulares de distintas regiones del país.

Prevención y Atención de la Drogadicción

Bajo la responsabilidad coordinada de los Ministerios de Educación, Salud y Comunicaciones, el programa está orientado a la prevención de la drogadicción juvenil, por medio de campañas masivas de difusión y orientación, reforzadas con la capacitación en este campo de los profesores de educación media. Las acciones incluyen, además, el fortalecimiento y apoyo de las instituciones públicas y privadas especializadas en la atención terapéutica de la drogadicción y el alcoholismo de los jóvenes.

Recreación y Uso Creativo y Formativo del Tiempo Libre

Este programa contempla acciones dirigidas a fomentar la recreación y el deporte, mediante el impulso a la organización de asociaciones juveniles y la formación de ligas, clubes y escuelas deportivas, con el fin de contribuir a la masificación del deporte y de brindar a los jóvenes alternativas para el uso adecuado de su tiempo libre. Corresponde a Coldeportes orientar el desarrollo de este programa.

Plan de Atención al Anciano

El Plan de Atención al Anciano tiene como objetivo crear las condiciones necesarias para asegurar a la población mayor de 60 años su adecuada integración y el fortalecimiento de su posición en la familia y la sociedad. Las acciones previstas están orientadas a suministrar a los ancianos, con especial énfasis en los de estratos sociales más pobres, atención a sus problemas de nutrición, salud, vivienda, recreación, participación cultural y aprovechamiento de su experiencia laboral. El plan está coordinado por el Ministerio de Salud, incluye la participación del ICBF y prevé la vinculación del sector privado en la ejecución de las acciones y el financiamiento de los proyectos (Cuadro No. 5 y Gráfica 4).

Cuadro No. 5

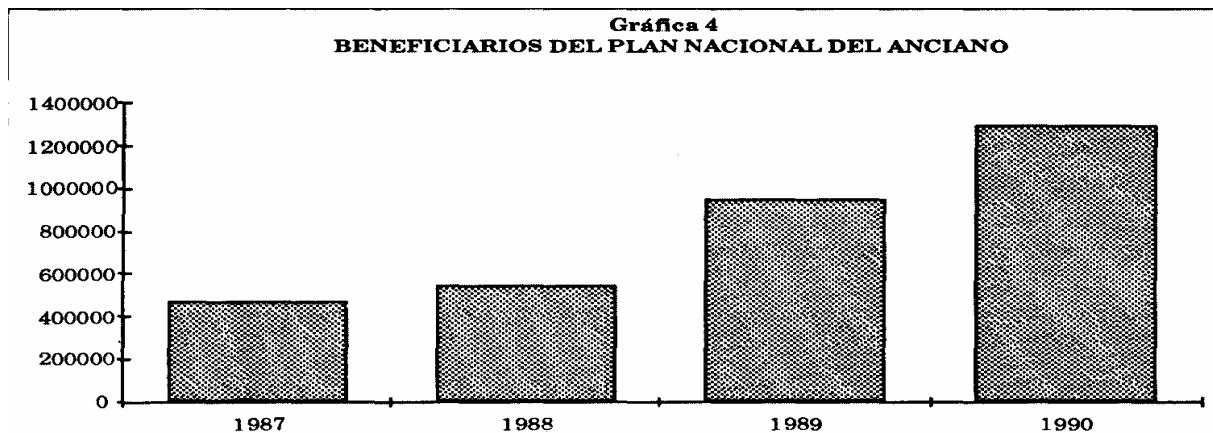
BENEFICIARIOS Y COSTOS DEL PLAN DE ATENCION AL ANCIANO

	Beneficiarios Número de personas mayores de 60 años	Costo Millones de pesos de 1987
1987	473000	511.0
1988	550000	578.0
1989	950000	602.0
1990	1300000	630.0
TOTAL		2,321.0

Entidades responsables:

Ministerio de Salud

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar



Atención a las Personas con Limitaciones Físicas y Mentales

El Ministerio de Salud, con la colaboración de los Ministerios de Educación, Trabajo y Comunicaciones y de las entidades de seguridad social coordinará un programa masivo de orientación y capacitación de la comunidad y de la familia, con el fin de modificar sus actitudes frente a quienes tienen limitaciones y de reforzar los programas de rehabilitación en el hogar, para lograr así la incorporación de estas personas al trabajo y a la sociedad.

Subsidio Familiar

Con el fin de elevar la cobertura del Subsidio Familiar, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, la Superintendencia del ramo y las cajas de compensación adelantarán acciones orientadas a la divulgación de las obligaciones, derechos legales y beneficios del subsidio. Al mismo tiempo, estas entidades desarrollarán un programa coordinado de promoción y control de afiliación.

La Superintendencia del Subsidio Familiar realizará los estudios necesarios para lograr una definición legal que permita la afiliación de los trabajadores independientes al Subsidio Familiar y creará los mecanismos para hacerla viable.

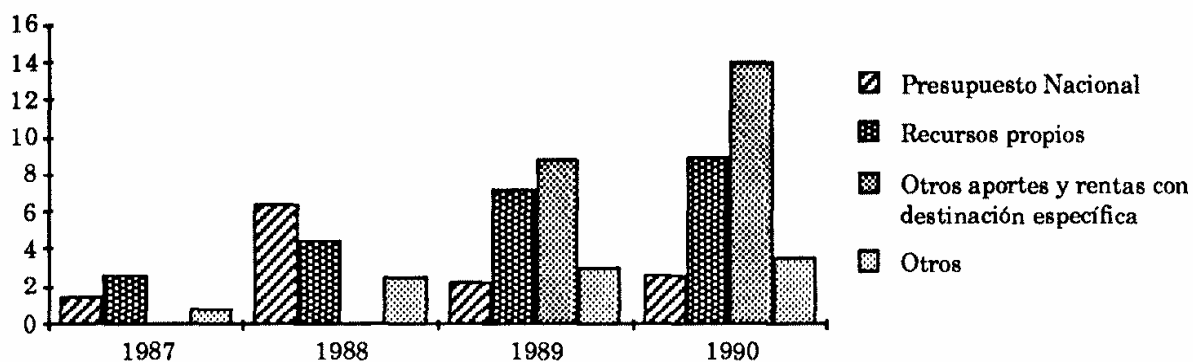
Bajo la orientación del Ministerio de Trabajo y de la Superintendencia, las cajas de compensación familiar serán parte activa en los programas directamente orientados a la erradicación de la pobreza, para lograr que los beneficios del subsidio lleguen en lo fundamental a los más pobres.

Con este criterio, las cajas intensificarán su participación en las actividades y programas de distribución y aprovisionamiento de bienes básicos; apoyarán el desarrollo de los asentamientos humanos y el mejoramiento de las condiciones productivas de la microempresa, a través de centros de acopio de materiales e insumos, educación inicial y de adultos; prestarán servicios de salud bajo la coordinación del Sistema Nacional de Salud y el fortalecimiento de la organización familiar.

Coordinación Institucional

Con el objetivo de superar el fraccionamiento y la desintegración de las acciones para el bienestar y la seguridad social de los hogares, en cada programa se señala el organismo coordinador. Este es responsable de concertar con las otras agencias estatales y con el sector privado, los planes específicos de acción. La Comisión Coordinadora de Desarrollo Social, creada por el Decreto 3735 de 1986, será responsable de la coordinación integral y de la evaluación general de los programas para la atención directa a los hogares colombianos (Cuadros Nos. 6, 7 y 8 y Gráfica 5).

Gráfica 5
ESTRUCTURA DE LA FINANCIACION DE LOS PROGRAMAS
DE BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL DEL HOGAR
(Miles de millones de pesos de 1987)



Cuadro No. 6

**COBERTURA ESTIMADA DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR
Y SEGURIDAD SOCIAL DEL HOGAR**

Programa	Población Cubierta	1987	1988	1989	1990
Hogares de Bienestar Infantil	Niño menor 7 años	100,000	400,000	700,000	1,000,000
Educación Familiar para el Desarrollo Infantil	Flia. campes. Niño menor 7 años	60,000 120,000	120,000 240,000	216,000 432,000	312,000 624,000
Atención Nutricional Materno-Infantil	Madre - Hijo	707,655	707,655	707,655	707,655
Vigilancia del Desarrollo Físico y Atención Nutricional al Escolar	Esc. 7-14 años	1,012,326	1,012,326	1,012,326	1,012,326
Prevención y Tratamient.	Estudiantes	700,000	2,000,000	2,800,000	4,000,000
Drogadicción	Beneficiarios	341,480	410,079	455,246	463,564
Recreación y uso tiempo Libre	Niños y jóvenes	600,000	1,200,000	1,700,000	2,200,000
Plan Atención Anciano	Ancianos	473,000	550,000	950,000	1,300,000
Atención a las Personas con Limitaciones Físicas y Mentales	Beneficiarios	260,000	460,000	680,000	980,000

Cuadro No. 7

**COSTO ESTIMADO DE LOS PROGRAMAS DE
BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL DEL HOGAR
1987-1990**

(Millones de pesos de 1987)

	1987	1988	1989	1990	TOTAL
Hogares de Bienestar Infantil	2,304.0	10,292.0	17,841.0	25,514.0	55,951.0
Educación Familiar para el Desarrollo Infantil	240.0	350.0	486.0	694.0	1,770.0
Atención Nutricional Materno-Infantil	100.0	100.0	100.0	100.0	400.0
Vigilancia del Desarrollo Físico y Atención Nutricional al Escolar	934.0	934.0	934.0	934.0	3,736.0
Prevención y Tratamiento de la Drogadicción	134.5	106.3	133.0	150.2	524.0
Recreación y uso tiempo Libre	100.0	183.0	257.0	292.0	832.0
Plan Atención Anciano	511.0	578.0	602.0	630.0	2,321.0
Atención a las Personas con Limitaciones Físicas y Mentales	676.0	1,067.0	1,185.0	1,316.0	4,244.0

Cuadro No 8

FINANCIACION PROYECTADA DE LOS PROGRAMAS DE BIENESTAR Y SEGURIDAD SOCIAL DEL HOGAR (Millones de pesos de 1987)

	1987	1988	1989	1990	Total
Presupuesto Nacional	1,465.0	6,516.0	2,308.0	2,698.0	12,987.0
Recursos Propios	2,686.0	4,559.0	7,302.0	8,999.0	23,546.0
Otros aportes y rentas con destinación específica			8,840.0	14,011.0	22,851.0
Otros	848.5	2,535.5	3,088.0	3,623.0	10,095.0
Total	4,999.5	13,610.5	21,538.0	29,331.0	69,479.0

JUSTICIA

La administración de justicia compete a la Rama Jurisdiccional del Poder Público. Corresponde al Poder Ejecutivo ofrecer las condiciones para que ésta pueda cumplir su misión de garantizar, ágil y oportunamente, la seguridad de los ciudadanos en su vida, bienes y derechos. Conciente de esta responsabilidad, el Gobierno Nacional fijó como una de sus mayores prioridades contribuir de manera decidida a la modernización de la justicia colombiana, cuya eficiencia y eficacia redundan de modo indiscutible en beneficio del orden civil y son un soporte de la convivencia social, del crecimiento y del bienestar general. Bajo estas consideraciones, el Gobierno plantea en el presente Plan de Desarrollo un conjunto de programas de apoyo a la administración de justicia.

DIAGNOSTICO

La carencia de facilidades técnicas y administrativas que permitan al sistema judicial atender los requerimientos ciudadanos, ha dado lugar a un notable retraso en los procesos legales. Más de 1400.000 procesos penales y cerca de 1.300.000 expedientes de orden civil están pendientes del fallo respectivo: más del 65% del total de las personas detenidas se encuentra a la espera de decisión judicial. Un reciente estudio permitió establecer que el retraso en los términos legales de los procesos judiciales en curso oscila entre el 88.9% y el 861.9%. En los últimos años, sólo el 1% de los casos penales sometidos a consideración de las autoridades y el 10% de los casos civiles, concluyeron con sentencia.

En consecuencia, un alto número de conflictos y delitos no es llevado a las autoridades, permaneciendo en la impunidad o dando lugar a nocivas manifestaciones de justicia privada.

A pesar de los esfuerzos de los últimos años, la situación de la población carcelaria, atendida por la Dirección General de Prisiones del Ministerio de Justicia, es degradante e inhumana.

El excesivo número de reclusos en espera de definición de su situación jurídica, la falta de infraestructura física adecuada y la carencia de programas de atención integral a los presos, han hecho de los centros de reclusión lugares ajenos a su vocación básica de rehabilitación social.

Cuadro No. 1

MOVIMIENTO JUDICIAL TOTAL EN 1985
(Miles de Casos)

Distritos Judiciales	Procesos pendientes al iniciar el año	Ingreso de procesos durante el año	Salida de procesos durante el año	Procesos pendientes al finalizar el año
Bogotá	613.7	212.2	150.7	675.2
Medellín	549.2	144.7	104.8	589.2
Cali	565.3	153.7	108.1	610.9
Barranquilla	259.1	50.8	30.9	278.9
Bucaramanga	225.9	64.6	43.2	247.4
Manizales	225.6	78.7	59.9	244.4
Ibagué	117.6	53.5	42.4	188.7
Total	2.556.4	758.2	540.0	2.834.7

Fuente: Ministerio Justicia

Desde el punto de vista de su organización, el sector de la justicia es en exceso complejo y disperso. A él concurren múltiples entidades adscritas a diferentes ramas del Poder Público, con funciones superpuestas y débiles mecanismos de coordinación. Por su parte, la Rama Jurisdiccional carece de autonomía administrativa y presupuestal, pues las funciones correspondientes son ejercidas por el Ministerio de Justicia, lo que la hace muy vulnerable a las crisis y restricciones de las finanzas públicas, da lugar a ineficiencia en la gestión y el control administrativo y puede llegar a afectar la autonomía del Poder Judicial (Cuadro No. 2).

Cuadro No. 2

ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL SECTOR JUSTICIA

FINALIDAD	AREA DE DECISION								
	FLJACION OBJETIVO	ASIGNACION DE RECURSOS	TECNOLOGIA	LOGISTICA	EJECUCION		NORMATIVA	CONTROL	INFORMACION
					COORDINACION	ACCION			
J U S T I C I A	MINJUS- TICIA	MINHACIENDA	D.A.S.C.	FONDO ROTATORIO MINJUSTICIA	MINJUSTICIA	RMA. JURIS- DICCIONAL	CONGRESO	SUPERNOTA- RIADO Y RE- GISTRO	DANE
	D.N.P	D.N.P.	ESCUELA JUDICIAL	FONDO ROTATORIO POLICIA NACIONAL	Asistencia a la Rama Ju- risdiccional	MINJUS- TICIA		SUPERNOTA- RIADO Y RE- GISTRO	
		MINJUSTICIA	DIRECCION GRAL. DE PRISIONES	FONDO ROTATORIO DEPART. ADTIVO. DE SEGURIDAD	MINISTERIO PUBLICO Coordinación Policía Judi- cial	Medicina Le- gal, Prisio- nes y Estu- pefacientes		MINISTERIO PUBLICO	MINJUSTICIA Socio-Jurí- dica
				FON. NAL. DE NOTARIADO		POLICIA NA- CIONAL		CONTRALO- RIA GRAL. DE LA NACION	POLICIA NAL. DPTO. ADTIVO SEGURIDAD

Tanto las dificultades organizativas, como la falta de mecanismos ágiles en cuanto al soporte técnico y administrativo, han con tribuido a la limitada eficacia de la justicia colombiana.

Los programas para el desarrollo de la justicia se ocupan, en consecuencia, de estos problemas centrales, en cuanto atañen a las responsabilidades de apoyo que competen al Ejecutivo.

PROGRAMAS

Como expresión de la política gubernamental de mejoramiento sustancial en la administración de justicia, el Gobierno Nacional dispuso concentrar sus esfuerzos de soporte en cuatro aspectos fundamentales: apoyar la gestión administrativa interna, fortalecer los servicios de apoyo técnico a la administración judicial, mejorar la asignación de recursos y rehabilitar las cárceles.

Apoyar la Gestión Administrativa

Independientemente de la conveniencia que la Rama Jurisdiccional adquiera autonomía administrativa, consagrada en determinaciones legales cuya formulación compete en gran medida a la propia Rama en el marco de su legítima independencia, es evidente que los diversos organismos y entidades deben mejorar su gestión interna mediante un proceso coordinado, que implica una importante participación del Ejecutivo.

De esta manera, se logra mayor eficiencia en la asignación y aprovechamiento de los recursos disponibles y se superan las dificultades de integración suscitadas por la dispersión de responsabilidades y funciones y por la falta de mecanismos de integración sectorial.

Para este efecto, el Gobierno Nacional diseñó con la Rama Jurisdiccional, un sistema de planeación y coordinación de todo el sector, un programa de apoyo en informática y un conjunto de procedimientos para la simplificación y modernización de las actividades rutinarias propias de las dependencias relacionadas con la justicia, así:

- *Sistema de planeación y coordinación*

El sistema de planeación, seguimiento y evaluación de actividades, funciones sectoriales y de coordinación interinstitucional, estará integrado por tres subsistemas especializados, con funciones y responsabilidades definidas.

Subsistema de Administración de Justicia, integrado por la Rama Jurisdiccional, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado y Tribunales.

Subsistema de Apoyo Judicial, compuesto por las entidades de la Rama Ejecutiva que coadyuvan directamente al ejercicio de la función jurisdiccional, en los aspectos de instrucción criminal, medicina legal, administración de prisiones e investigaciones socio-jurídicas.

Subsistema de Apoyo Logístico, integrado por las entidades en cargadas de brindar soporte administrativo y financiero para el ejercicio de la función jurisdiccional.

Con el respaldo de una clara definición de funciones institucionales y a partir de los criterios generales de planificación coordinada determinados por el Ministerio de Justicia, cada subsistema establecerá sus procedimientos de programación y evaluación y determinará los requerimientos de coordinación interinstitucional. Para poner en ejecución el sistema así constituido, los subsistemas harán su propio plan de actividades, como base para la definición conjunta del Plan Sectorial de Desarrollo de la Justicia.

- *Informática jurídica*

El Gobierno Nacional brinda a la Rama Jurisdiccional un programa de dotación y entrenamiento para la sistematización de procesos y la distribución e intercambio de la Información, como instrumento de apoyo a la labor de los jueces y, en el futuro, de los litigantes y de la comunidad. Dicho programa, cuya implantación se inició en el Tribunal Superior de Bogotá, se extenderá durante los próximos cuatro años en forma gradual a los 27 Distritos Judiciales del país.

- *Apoyo para la modernización de procedimientos*

En conjunto con el programa de informática jurídica, el Ministerio de Justicia previa coordinación con la Rama Jurisdiccional, pondrá en marcha un programa de apoyo para la modernización de los procedimientos cotidianos en las dependencias judiciales, a través de la definición y divulgación de pautas organizativas y la simplificación sistematizada de actividades rutinarias.

- *Fortalecer los Servicios Legales y Apoyo Técnico*

El Ejecutivo tiene responsabilidad directa en la prestación de servicios técnico-legales a la Rama Jurisdiccional, tales como la instrucción criminal, la investigación policial y la medicina legal. La eficiencia de estos servicios es básica para la eficacia y la celeridad en la administración de Justicia.

También es responsabilidad del Ejecutivo proveer los mecanismos para que los ciudadanos tengan posibilidad de ejercer su derecho de defensa. Para atender estas responsabilidades, el Gobierno Nacional instauró los siguientes programas:

- *Fortalecimiento técnico de los servicios legales de apoyo*

El Ministerio de Justicia puso en marcha un programa de fortalecimiento, ampliación y dotación especializada de las dependencias responsables de la instrucción criminal y del cuerpo técnico de la Policía Judicial, de tal manera que puedan cumplir su función de apoyo a la Rama Jurisdiccional en la aplicación del nuevo Código de Procedimiento Penal, aprobado por el Decreto 50 de 1987, que simplifica los procedimientos y permite mayor celeridad en la administración de la Justicia Penal.

- *Defensoría Pública de Oficio*

Una de las expresiones de pobreza que la sociedad colombiana se ha comprometido en erradicar, es la dificultad de acceso a la asistencia legal. El Gobierno pondrá en funcionamiento el Sistema Nacional de Defensoría Pública de Oficio, para atender la defensa de los ciudadanos inculpados o procesados que carezcan de recursos económicos.

Para el efecto, se reglamentará el Servicio Social Obligatorio de los profesionales del derecho, de tal manera que se establezca su responsabilidad en la atención de la defensoría pública.

Bajo el mismo criterio, el Gobierno somete a consideración del Congreso un proyecto de ley para determinar la obligatoriedad de establecer consultorios jurídicos comunitarios por parte de todas las facultades de derecho y de ciencias jurídicas.

La Defensoría Pública de Oficio se establecerá en coordinación con los gobiernos municipales y las organizaciones comunitarias, para garantizar su cercanía a la comunidad. Mejorar la Atención de los Recursos de la Rama Jurisdiccional y del Sector de la Justicia

La Rama Jurisdiccional requiere apoyo del Ejecutivo para el financiamiento y provisión de los recursos destinados a la administración de Justicia. Para atender esta responsabilidad, el Gobierno Nacional se propuso un conjunto de programas relacionados con la atención de los recursos humanos y de los recursos físicos.

- Recursos Humanos

El Gobierno ejecutará un programa gradual de expansión de la planta de personal en la Rama Jurisdiccional, destinado a ampliar su presencia y cobertura en las regiones menos atendidas por la administración de justicia, así como reforzar los despachos judiciales cuyas responsabilidades exijan incrementos de personal. Este programa se elaborará con base en el diagnóstico que para el efecto realiza el Ministerio de Justicia y en el estudio de la descongestión de despachos y la reducción de la carga laboral. Aspectos que se derivan de la aplicación de los nuevos códigos de procedimiento y de la racionalización de las actividades rutinarias propias de la administración de justicia (Cuadro No. 3).

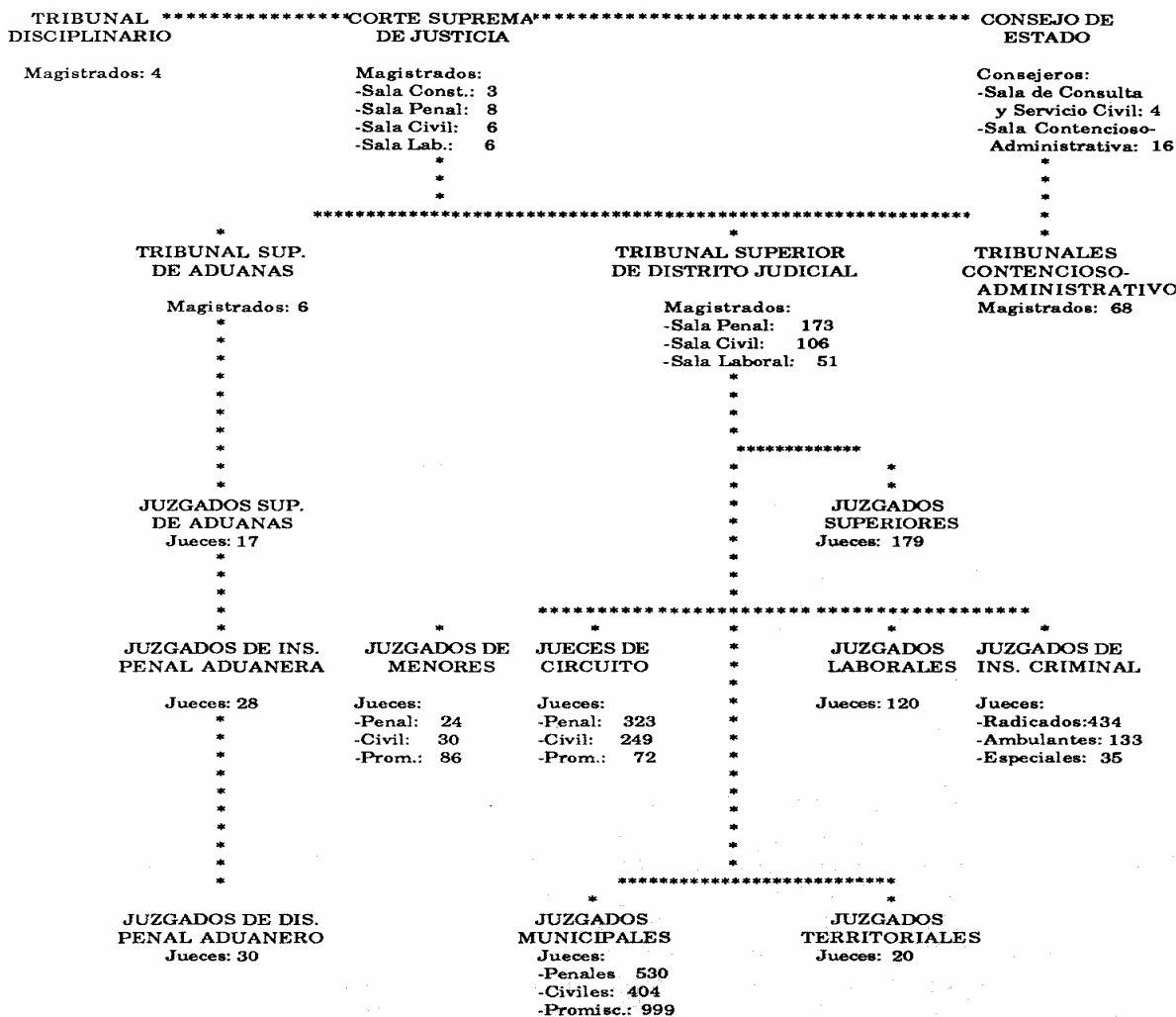
El Gobierno también se propone garantizar el funcionamiento de la Escuela Judicial Rodrigo Lara Bonilla, con el fin de capacitar los funcionarios de la Rama Jurisdiccional en las técnicas propias de la administración de justicia, para su actualización y perfeccionamiento. Los programas de la Escuela se establecerán en coordinación con la Rama Jurisdiccional, según los requerimientos y necesidades identificados por los Distritos Judiciales. Se ejecutarán a través de modalidades docentes interactivas y descentralizadas. Como contribución a su seguridad personal y familiar, el Gobierno Nacional ha provisto a todos los jueces de la República de un seguro especial, con amplia cobertura de riesgos.

- *Recursos Físicos*

Con base en el diagnóstico y las proyecciones que para el efecto establezca el sistema de planeación, seguimiento y evaluación de las actividades sectoriales, se adelantará un

programa para la adquisición de instalaciones y el mantenimiento de la infraestructura de despachos judiciales, establecimientos carcelarios, juzgados de instrucción criminal y centros de medicina legal.

Cuadro No. 3
ESTRUCTURA DE LA RAMA JURISDICCIONAL



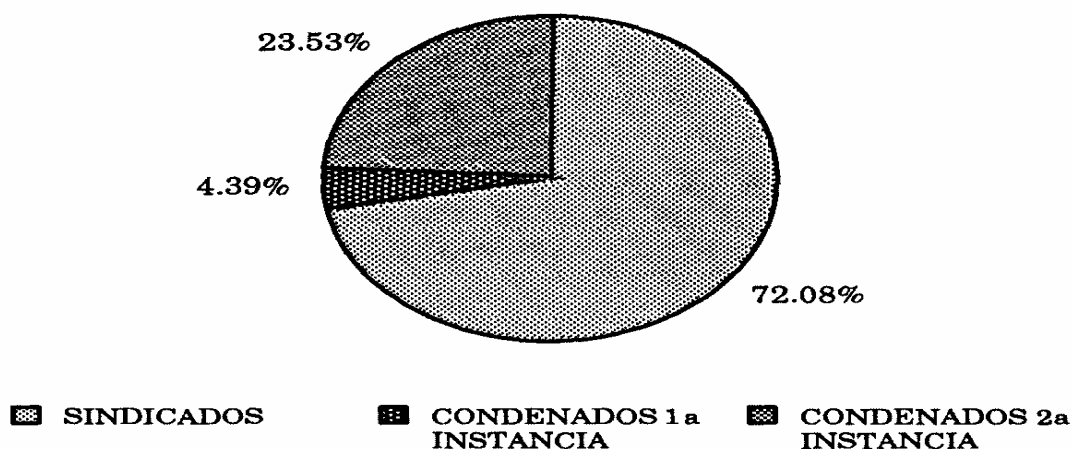
El programa otorga prioridad a aplicar recursos disponibles en la conclusión de las obras que actualmente se ejecutan y en la pro visión de sedes adecuadas para los despachos y dependencias de a- poyo que sean creados en las áreas menos atendidas. El Gobierno empezó la dotación técnica de la Policía Judicial para que ésta pueda cumplir con las exigencias del Nuevo Código de Procedimiento Penal.

En la actualidad se adelanta un estudio de requerimientos de dotación de la Rama Jurisdiccional y de procedimientos óptimos, como base para la ejecución de un programa

de dotación a gran escala. Antes de finalizar 1987 el Ministerio de Justicia y el Fondo Rotatorio de Justicia los pondrán en marcha.

Un programa análogo se ejecutará por parte del Ministerio y la Dirección General de Prisiones, para la dotación de las cárceles en las áreas de administración interna, bienestar de los reclusos y talleres.

Gráfica 1
SITUACION JURIDICA DE LA POBLACION RECLUSA
1986



Atención y Rehabilitación de Reclusos

Las acciones de mejoramiento de infraestructura y de dotación carcelaria, representan un primer aspecto dentro del propósito general de dar un adecuado tratamiento a los reclusos de los establecimientos dependientes de la Dirección General de Prisiones (Gráfica 1). Para brindarles atención integral, se adelantará un programa de bienestar, que comprende los siguientes aspectos:

- Atención básica al recluso, extendiendo a los establecimientos carcelarios la cobertura de los programas de Educación y Salud Básica para Todos, incluidos en el Plan de Erradicación de la Pobreza Absoluta, con especial énfasis en los aspectos de asesoría psicológica, mejoramiento de las condiciones sanitarias y alfabetización.
- Capacitación integral a los reclusos, orientada a lograr su fácil y rápida reincorporación a la sociedad. Para este efecto, la Dirección General de Prisiones suscribirá convenios con las entidades especializadas en programas de capacitación y ampliará los vigentes, de tal modo que la oferta de servicios de capacitación ex tienda su cobertura a todo el personal carcelario del país.
- Desarrollo de la actividad laboral de los reclusos, por medio de talleres carcelarios, granjas penitenciarias, microempresas y formas asociativas de producción. En estos campos, los reclusos tendrán acceso a los programas de apoyo, crédito y asesoría técnica, en condiciones análogas a las de los pequeños productores.

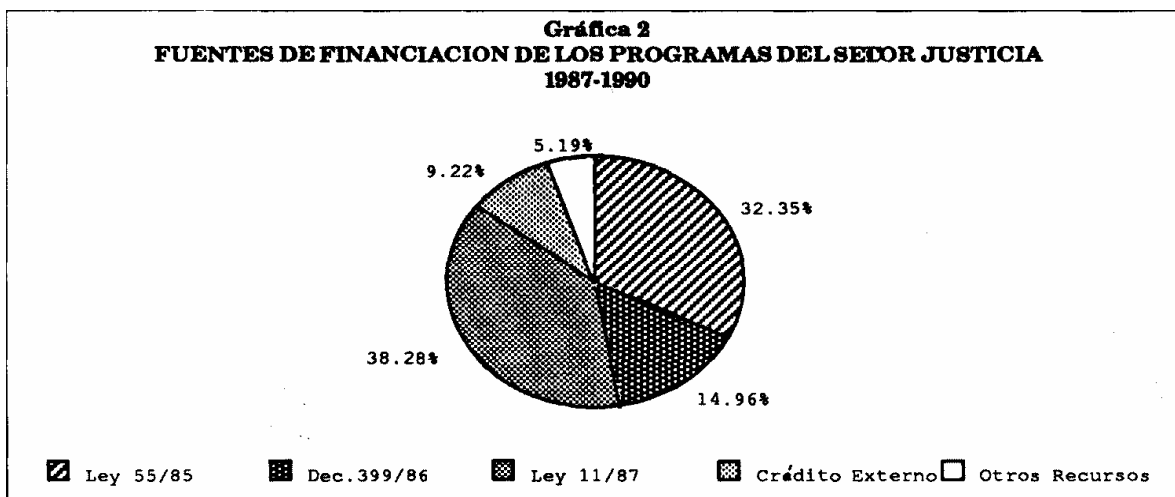
Proyecto de particular urgencia es la conformación de pabellones de alta seguridad en varios establecimientos para evitar la fuga de delincuentes peligrosos.

Como complemento a las acciones mencionadas, el Gobierno Nacional establecerá nuevos programas en la Escuela Penitenciaria Nacional, con el fin de ampliar la capacitación especializada del personal administrativo, paramédico y docente de las cárceles nacionales.

Los servicios de Defensoría Pública de Oficio atenderán con prioridad a los reclusos, como apoyo adicional a la política de atención al derecho de defensa de las personas y de agilidad en la definición de la situación jurídica de quienes se encuentran privados de libertad.

INVERSION Y FINANCIAMIENTO

Para dar curso a los programas mencionados, el Gobierno Nacional ha dado especial prioridad a la Justicia en la percepción de recursos financieros provenientes de la reorientación en la Inversión pública. El sector es beneficiario de la reasignación de rentas de destinación específica (Ley 55 de 1985) y aprovechará los rendimientos generados por los depósitos judiciales (Ley 11 de 1987). Además, recibirá recursos de crédito externo y del presupuesto nacional.



Sobre esta base, los recursos de inversión para la justicia en el período 1987-1990 ascienden a más de \$20 mil millones, expresados en pesos constantes. En consecuencia, la inversión promedio anual real aumentará en más del 55%, frente a la realizada en el cuatrienio anterior (Cuadros Nos. 4, 5 y Gráfica 2).

Cuadro No. 4

**GASTOS DE LA RAMA JURISDICCIONAL
Y EL MINISTERIO DE JUSTICIA
Apropiación Definitiva/Proyectada
1980 - 1990
(Millones de pesos corrientes)**

Año	Gastos de Funcionamiento			Gastos de Inversión		
	Rama Jurisdiccional	Ministerio de Justicia	Total	Rama Jurisdiccional	Ministerio de Justicia	Total
1980	5,681	1,609	7,290	157	294	451
1981	7,998	2,073	10,071	1,008	583	1,591
1982	10,176	2,626	12,802	1,216	630	1,846
1983	13,665	3,869	17,534	1,931	1,085	3,016
1984	17,012	4,942	21,954	522	330	852
1985	19,346	5,497	24,843	608	741	1,349
1986	23,107	6,479	29,586	1,380	1,341	2,721
1987	27,960	7,825	35,785	2,062	1,938	4,000
1988	34,950	9,781	44,731	4,310	3,562	7,872
1989	44,736	12,250	56,986	4,520	2,765	7,285
1990	58,156	16,276	74,432	4,930	3,061	7,991

Fuente: Contraloría General de la República- Informes Contraloría
Ministerio de Hacienda.
Departamento Nacional de Planeación
Ministerio de Justicia- Oficina de Planeación

Cuadro No. 5

**GASTOS DE LA RAMA JURISDICCIONAL
Y DEL MINISTERIO DE JUSTICIA
Apropiación Definitiva/Proyectada
1980-1990
(Millones de pesos constantes de 1987)**

AÑO	Gastos de Funcionamiento			Gastos de Inversión		
	Rama Jurisdiccional	Ministerio de Justicia	Total	Rama Jurisdiccional	Ministerio de Justicia	Total
1980	24,808	7,026	31,834	685	1,284	1,969
1981	27,675	7,173	34,848	3,488	2,017	5,505
1982	27,503	7,097	34,600	3,286	1,703	4,989
1983	28,829	8,162	36,991	4,074	2,289	6,363
1984	29,741	8,640	38,381	912	577	1,489
1985	28,408	8,072	36,480	893	1,088	1,981
1986	27,739	7,778	35,517	1,657	1,610	3,267
1987	27,960	7,825	35,785	2,062	1,938	4,000
1988	28,884	8,083	36,967	3,562	2,944	6,506
1989	30,641	8,575	39,216	3,096	1,894	4,990
1990	32,856	9,195	42,051	2,785	1,729	4,514

Fuente: Contraloría General de la República- Informes Contraloría
Ministerio de Hacienda
Departamento Nacional de Planeación- UIP y UDS
Ministerio de Justicia- Oficina de Planeación

EMPLEO E INGRESOS

El mejoramiento en las condiciones de empleo y de remuneración al trabajo tiene por objetivos asegurar a los hogares una adecuada percepción de ingresos que les permitan elevar su nivel de vida y garantizar el pleno aprovechamiento del potencial productivo de los recursos humanos, que constituyen el activo fundamental de la sociedad.

La política general de empleo se fundamenta en el logro de un crecimiento alto y sostenido de la economía que permita aumentar los puestos de trabajo y mejorar las condiciones de remuneración. Como políticas de apoyo, el Gobierno ha previsto la corrección de factores normativos e institucionales que obstaculizan el funcionamiento del mercado de trabajo y afectan los aspectos prestacionales de los trabajadores. La política salarial está orientada a vincular el crecimiento de los salarios reales con los aumentos de la productividad y a mejorar la remuneración de los trabajadores de la microempresa y de la producción parcelaria rural.

DIAGNOSTICO

Como marco para la definición de las políticas de empleo e ingresos, se examinan a continuación el mercado laboral, su situación actual, las características específicas del desempleo urbano y el estado de los Ingresos laborales.

Condicionantes de la Oferta Laboral

Los factores determinantes de la oferta de trabajo en Colombia han cambiado en los últimos años. En las décadas anteriores al setenta, los desajustes del mercado se atribuían a factores de monográficos que se manifestaban en el desequilibrio estructural entre el rápido crecimiento de la población en edad de trabajar y la capacidad de generación de empleo. De los años setenta en adelante, el desarrollo del mercado de trabajo ha estado influido por factores económicos asociados con el ritmo en la actividad productiva del país y se han hecho más notorias las restricciones institucionales y legales que afectan directamente a la oferta y a la demanda de trabajo.

- *Factores Demográficos*

Colombia ha experimentado, en las últimas décadas, tres fenómenos demográficos diferentes cuyos efectos todavía repercuten sobre el mercado laboral. El primero de ellos se asocia con el proceso de transición demográfica en el país. El segundo, se relaciona con la acelerada urbanización que acompañó el patrón de desarrollo adoptado. El tercero, con el considerable flujo migratorio de grupos poblacionales en edad de trabajar hacia las zonas fronterizas y el exterior, ocurrido durante los años sesenta y setenta (Cuadro No. 1). El descenso de la mortalidad inició la transición demográfica con un incremento en la tasa de crecimiento poblacional que llegó hasta 3.2% anual, en el período 1951-1964. Posteriormente, el descenso en la tasa de fecundidad redujo el crecimiento poblacional al 1.8% anual.

Consecuencia de la transición demográfica ha sido el cambio de la estructura de edades. La población menor de 15 años, que en el pasado inmediato aumentaba, tanto en términos absolutos como relativos, se encuentra próxima a su estancamiento en un número cercano a los 11 millones de habitantes. Por el contrario, las poblaciones en edad de trabajar y de la tercera edad crecen a tasas más elevadas que la de la población total.

Cuadro No. 1

CARACTERISTICAS DE LA POBLACION COLOMBIANA

	1938	1951	1964	1973	1985	1990
I. Evolución de la Población						
Número de Habitantes del país (Miles)						
Total país	8701.8	11548.2	17484.5	22915.2	29481.9	31318.0
—Hombres		5738.1	8614.7	11225.8	14593.5	15729.8
—Mujeres		5810.1	8869.9	11689.4	14888.4	15588.2
Población Urbana	2610.5	4919.5	9093.0	13601.3	19811.8	21614.8
—Cuatro principales áreas metropolitanas del país (1)			3768.0	6045.0	8686.5	10636.7
—Resto de Cabeceras			5325.0	7556.3	11125.3	10978.1
Población Rural	6091.3	6628.7	8391.5	9313.9	9670.1	9703.2
Tasa promedio anual de crecimiento intercensal (%)						
Total país	1.1	2.2	3.2	2.9	2.1	1.8
—Hombres			3.2	3.0	2.2	1.5
—Mujeres			3.3	3.1	2.0	0.9
Población Urbana		4.3	5.9	4.3	3.1	2.5
—Cuatro principales áreas metropolitanas del país (1)				5.1	3.0	2.9
—Resto de Cabeceras				3.8	2.8	1.9
Población Rural		1.1	1.1	1.4	0.3	0.2
II. Distribución de la Población según localización (%)						
Rural	70.0	57.4	48.0	40.7	32.8	31.0
Urbana	30.0	42.6	52.0	59.3	67.2	69.0
Cuatro principales áreas metropolitanas			21.6	28.4	29.5	34.0
III. Distribución de la Población según edad (%)						
Menores de 15 años						
Menores de 15 años	42.0	42.5	46.6	44.2	36.1	34.3
15-64 años	55.1	54.3	50.4	52.7	60.0	62.3
65 y más años	2.9	3.2	3.0	3.1	3.9	3.5

(1) Medellín y Valle de Aburrá, Barranquilla y Soledad, Bogotá D.E., Cali y Yumbo.
FUENTE: Censos de Población 1938, 1951, 1964, 1973, y 1985. 1990, DNP proyecciones.

Otro de los rasgos notables del desarrollo demográfico es la reubicación espacial de la población. En la actualidad, cerca de dos terceras partes de ésta reside en las zonas urbanas, cuando ha ce 30 años era predominantemente rural. El acelerado crecimiento urbano, registrado entre 1951 y 1964 que fue de 5.7%, descendió entre 1964 y 1973 a 4.3% y a 3.1% entre 1973 y 1985. Para el período comprendido entre 1985 y 1990 se prevé una tasa de 2.5%. También es notoria la reducción en el crecimiento de las grandes ciudades, que en la actualidad es del 3.0%, cuando hace 20 años superaba el 6.0%.

Las cuatro principales ciudades, incluidas sus áreas metropolitanas, albergan el 30% de los colombianos y el 44% de los residentes urbanos. Para comienzos de la próxima década, se estima que estas ciudades concentrarán el 34% de la población. Sin embargo, el mayor dinamismo demográfico se registra en las ciudades inter medias, que en la actualidad crecen a tasas más aceleradas.

En décadas pasadas, el flujo migratorio hacia el exterior, principalmente Venezuela, Ecuador y Estados Unidos, de grupos poblacionales en edad de trabajar, redujo la excesiva presión ocupacional. En la década actual la emigración ha sido menos intensa debido a las rígidas reglamentaciones impuestas por los países receptores, a la eliminación de las diferencias salariales que imponía la devaluación y a los períodos de recesión económica que han vivido los países receptores.

Cuadro No. 2
CARACTERISTICAS DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA DE COLOMBIA
(Porcentajes)

	1951	1964	1973	1985	1990	Crecimiento promedio anual (%)			
						1964-51	1973-64	1985-73	1990-85
I. Población en edad de trabajar (1)									
Número de Personas según sexo (Miles)									
Hombres	6844	10656	14529	21716	25174	3.4	3.5	3.4	3.0
Mujeres	3341	6390	6858	10666		3.4	0.8	3.9	
Distribución Porcentual (%)									
Hombres	3503	6693	11185	13670		3.6	5.9	1.6	
Mujeres	48.8	48.2	48.3	50.0					
Mujeres	51.2	51.8	51.7	50.0					
II. Población económicamente activa									
Número de Personas según sexo (Miles)									
Hombres	3755	5134	7130	11306	13689	2.4	3.7	3.9	3.9
Mujeres	3064	4102	4636	7018		2.3	1.4	3.5	
Distribución Porcentual (%)									
Hombres	701	1032	2494	4288		3.0	10.3	4.6	
Mujeres	81.3	79.9	73.9	62.1					
Mujeres	18.7	20.1	26.1	37.9					
III. Tasas de Participación									
Tasa Bruta de Participación (2)	32.5	29.4	31.1	38.3	43.7				
Hombres	53.2	47.6	41.3	48.1					
Mujeres	12.1	11.6	21.3	28.8					
Tasa Global de Participación (3)	54.9	48.2	45.7	52.1	54.4				
Hombres		64.2	67.6	64.6					
Mujeres		15.4	22.3	31.6					

(1) Población mayor de 12 años para 1951 y 1964. Población mayor de 10 años para 1973, 1985

(2) Porcentaje de la Población económicamente activa sobre la Población total

(3) Porcentaje de la Población económicamente activa sobre la Población en edad de trabajar

Nota : Las cifras de 1985 son provisionales

FUENTE : DNP-UPG-DEM. Cálculos con base en Censos de Población 1938, 1951, 1964, 1973, 1985 y Misión de Empleo

Estos fenómenos han acelerado el crecimiento de la población en edad de trabajar, por encima del incremento de la población total. La población urbana en edad de trabajar crecerá en 2.8% anual y la rural en 0.7%. Sólo en la década del noventa la transición demográfica dará lugar a ritmos menores de crecimiento de la población urbana en edad de trabajar (Cuadro No. 2).

- *Participación Laboral*

La incorporación al mercado laboral de la población en edad de trabajar presentó una relativa tendencia a la baja desde los años cincuenta hasta mediados de la década del sesenta. Este fenómeno se debió al rejuvenecimiento de la población, a la creciente retención generada por la expansión del sistema educativo y a las exigencias del trabajo en el hogar derivadas del aumento en el número de hijos sobrevivientes.

Esta tendencia se interrumpió en los setenta, en especial en las áreas urbanas, debido a los cambios en la estructura de edades, al aumento de la población en edad de trabajar, al mayor egreso de personas educadas y a la mayor participación femenina. Para las

cuatro principales ciudades del país, en lo corrido de 1987, la tasa de participación global (definida como la población económicamente activa sobre la población total en edad de trabajar) alcanzó el 58.3%, siendo ésta la tasa más alta desde que se realiza la Encuesta de Hogares, cuando diez años atrás, era del 50% en pro medio. Si bien este fenómeno se explica, en gran medida, por las transformaciones socio-demográficas, también es consecuencia del aumento en la participación laboral de las mujeres, de los menores y de los trabajadores de tiempo parcial (Cuadros No. 3y 4).

Cuadro No. 3

**FUERZA LABORAL SEGUN NIVEL EDUCATIVO
(Porcentajes)**

	1951	1964	1970-73	1978
Sin Educación (1)	42.3	28.9	19.6	16.3
Primaria	49.7	60.6	59.8	54.8
Media	7.0	9.1	18.0	24.1
Superior	1.0	1.3	2.6	4.7

(1) Incluye Otros

FUENTE: Misión de Empleo. Tomado de François Bourguignon, " The Labor Market in Colombia: An Overview of its Evolution over the Past Three Decades", Banco Mundial, 1986

Cuadro No. 4

**TASAS DE PARTICIPACION
Y DESEMPLEO URBANAS (4 CIUDADES) (1)
(Porcentajes)**

	Tasa de Participación Bruta (2)	Tasa de Participación Global (3)	Tasa de Desempleo (4)		
			Total	Cesantes	Aspirantes
Junio	35.7	49.6	10.2	6.8	3.5
Diciembre	36.5	50.2	9.4	5.9	3.5
Junio	36.2	49.7	10.0	6.4	3.6
Diciembre	36.5	48.8	8.0	4.9	3.1
Junio	37.2	49.9	9.3	6.1	3.2
Diciembre	38.2	51.3	8.7	5.8	2.9
Junio	38.0	51.7	8.6	5.9	2.8
Diciembre	40.0	54.3	8.9	5.6	3.3
Junio	40.0	54.1	10.4	6.8	3.6
Diciembre	39.7	53.7	9.3	5.9	3.5
Junio	38.6	52.0	8.4	5.9	2.5
Diciembre	38.9	52.4	7.7	5.2	2.5
Junio	39.5	53.3	8.6	6.2	2.5
Diciembre	39.4	53.2	8.9	6.3	2.5
Junio	40.8	54.5	12.0	8.7	3.3
Diciembre	42.1	56.7	12.6	8.8	3.8
Junio	41.5	55.4	3.4	9.7	3.7
Diciembre	43.2	57.8	13.3	9.2	4.1
Junio	43.4	57.9	14.6	10.5	4.1
Diciembre	42.0	56.3	13.0	8.6	4.4
Junio	43.2	57.3	15.0	10.1	4.9
Diciembre	43.8	58.1	12.5	8.5	3.9
Junio	44.1	58.3	12.1		

Nota: Las diferencias con respecto a cifras anteriores obedecen a ajustes poblacionales con base en el Censo de 1985

- (1) Bogotá D. E., Medellín, Cali , Barranquilla y sus respectivas áreas metropolitanas
- (2) Porcentaje de la Población económicamente activa sobre la Población total
- (3) Porcentaje de la Población económicamente activa sobre la Población en edad de trabajar
- (4) Porcentaje de la Población desocupada sobre la Población económicamente activa

FUENTE: Misión de Empleo con base en DANE , Encuestas de Hogares.

En 1985, cerca de 4.3 millones de mujeres Integraban la población económicamente activa del país, representando el 38% del total de la fuerza laboral nacional. En 1973, su número alcanzaba a sólo 2.5 millones. Se estima que para finales del presente siglo su participación ascienda al 40%.

Se desconoce el número de niños trabajadores. Un estudio efectuado a comienzos de esta década estimaba en más de 3 millones los menores que se encontraban laborando en ocupaciones diversas y a veces en condiciones de extremo riesgo para su salud física y mental.

En lo que resta de la presente década, el mercado de trabajo urbano deberá asimilar, tanto el efecto estrictamente demográfico, como el efecto de aumento en las tasas de participación, especialmente de las mujeres. Las proyecciones de la Misión de Empleo sobre la evolución de la oferta laboral para el quinquenio 1985-1990 indican que continuará aumentando a un ritmo pro medio del 3% anual. En las ciudades, la población económicamente activa crecerá al 3.9% anual, mientras que en el campo se man tendrá el ritmo histórico de 1.4%.

El mercado de trabajo

Hasta finales de la década del sesenta, la transferencia masiva de mano de obra hacia actividades urbanas no ocasionó consecuencias indeseables sobre la estructura y el crecimiento del empleo, ya que coincidió con el proceso de industrialización y el acelerado crecimiento de los servicios. Sin embargo, en los años setenta fue reduciéndose la capacidad de absorción productiva, se generaron excedentes crecientes de mano de obra, proliferaron las ocupaciones marginales, se acentuó la informalidad y se deterioraron las condiciones de trabajo.

La modificación en el nivel y estructura del empleo ocasionó variaciones significativas en las formas de contratación y, por tanto, en la calidad misma de las ocupaciones. Uno de los elementos que más resalta es el aumento del trabajo temporal, en especial en la industria manufacturera, utilizado para atender las fluctuaciones del nivel de actividad. Además, la mayor flexibilidad en la contratación de mano de obra fue, en parte, resultado del proceso de racionalización en el uso de fuerza de trabajo debido a las cargas del régimen laboral (Cuadro No. 5).

Las tendencias anotadas se reflejan en el aumento, en esta década, del subempleo, o sea, de aquellos que trabajan menos de las dos terceras partes de la jornada laboral o de los que, trabajando más tiempo, consideran que sus ingresos son insuficientes o tienen baja productividad y quieren trabajar más o en otra ocupación. Mientras que entre 1976 y 1983, los subempleados perdieron importancia frente a los plenamente ocupados, en la posterior fase recesiva de la economía comenzaron a aumentar hasta alcanzar una tasa de alrededor del 20%, en 1986.

Se aprecia un aumento relativo de los trabajadores del sector in formal. Este fenómeno es consecuencia de la desconcentración y descentralización de los procesos productivos y de trabajo, de la ausencia de inversión en algunas actividades y de las limitaciones en la capacidad adquisitiva de los salarios. Por consiguiente, está en estrecha

interrelación con el comportamiento del sector formal de la economía y es un mecanismo de ajuste ante los ciclos económicos. A partir de los ochenta, este sector ha recibido un importante flujo de desempleados que aceptan opciones precarias de supervivencia, al margen del régimen legal. La revelación del doble papel, desempeñado por este sector en la última década, hizo evidente la endogeneidad del mercado de trabajo con el acontecer de la economía y puso de relieve, tanto las des como los problemas del sector informal.

Cuadro No. 5

**COMPOSICION DEL EMPLEO POR ACTIVIDAD ECONOMICA 1938-84
(Porcentajes)**

	1938	1951	1964	1974	1980	1984
Agropecuario	59.2	55.9	49.0	41.9	34.8	32.7
Minería	2.3	1.7	1.6	0.8	0.9	1.1
Industria Manufacturera	14.1	12.7	13.2	14.3	17.5	16.4
Construcción	2.8	3.7	4.5	4.7	4.6	5.0
Electricidad, Gas y Agua	0.2	0.3	0.3	0.5	0.3	0.3
Comercio	5.7	5.6	8.9	12.6	16.5	17.8
Transporte y Comunicaciones	2.0	3.6	3.9	4.1	4.4	4.5
Otros Servicios	13.7	16.5	18.6	21.1	21.0	22.2
Domésticos	8.6		9.8	5.9	3.4	3.6
No Domésticos	5.1		8.8	15.2	17.6	18.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

FUENTE : Misión de Empleo. Cálculos a partir de los Censos de Población, Alvaro Reyes, "Tendencias del Empleo y la Distribución del Ingreso", 1986 y la Encuesta Nacional de Hogares EH 19

Sin embargo, la expresión más evidente del problema laboral de Colombia es el desempleo urbano. De acuerdo con las cifras censales, el desempleo no fue un fenómeno importante en los años cincuenta y principios del sesenta, cuando las bajas tasas registradas (3%-7%) obedecían a factores estructurales derivados de excesos demográficos o a las limitaciones de una demanda restringida por capital y divisas.

La asociación entre las fluctuaciones del desempleo y los ciclos de la economía se hizo más estrecha en las dos últimas décadas. El elevado crecimiento económico de los años setenta, estuvo acompañado de niveles en la tasa de desempleo que oscilaron alrededor del 9%. A principios de la década del ochenta, durante el ciclo recesivo de la actividad productiva, se registraron tasas crecientes de desempleo que, en las cuatro principales ciudades alcanzaron un máximo de 15%, en junio de 1986. A partir de entonces, el desempleo comenzó a mostrar tendencia a la baja. En 1987, la tasa de desempleo es de 12.1% (Cuadro No. 4).

El incremento del desempleo en años recientes se explica en lo fundamental por el número de trabajadores que perdieron su empleo en la fase recesiva del ciclo. La recuperación económica, desde 1986, ha estado acompañada de la reincorporación de des empleados que habían quedado cesantes. La incidencia del des empleo por ciudades varía dependiendo de las características de su estructura productiva. Medellín y Barranquilla han sido las ciudades más afectadas por la recesión industrial y exportadora. En Cali y Bogotá, el problema del desempleo ha sido menos grave debido a su mayor diversificación económica.

En la zona rural la situación del mercado de trabajo es diferente por cuanto los desequilibrios laborales están, en general, asociados con el subempleo, la inestabilidad de la remuneración del trabajador y bajos niveles de productividad e ingresos.

Perfil de los Desempleados Urbanos

En los últimos diez años, la tasa de desempleo ha variado paralelamente con las fluctuaciones económicas, mientras que las características de los desempleados han permanecido relativamente inmodificadas (Cuadro No. 6).

Por estructura de edades, se observa que las mayores tasas de desempleo se registran en la población más joven y que éstas disminuyen a medida que se avanza en edad. En el grupo de 25 a 29 años, las tasas son altas y superiores a las del grupo de 30 a 59 años. En este último, la experiencia del trabajador juega un papel importante, por lo cual las tasas son menores y más estables. En estas edades se encuentra la mayoría de jefes de hogar. En la población de menores de 25 años, las tasas de desempleo están influidas por su variable participación en el mercado laboral.

Según sexo, se encuentra que la tasa de desempleo de las mujeres es más alta que la de los hombres y es influida por las diferencias entre los patrones de participación de ambos sexos. La brecha en las tasas de cesantía ha sido menor que la observada en las tasas de aspirantes. Según posición familiar, los hijos solteros y las esposas registran tasas de desempleo hasta 6.3 y 2.7 veces superiores a las de los jefes de hogar. Este comportamiento se origina por la búsqueda de trabajo de tiempo parcial. En la última década la proporción de desempleados que demandaban empleo parcial aumentó del 9.1% al 16.2%.

El desempleo ha sido sistemáticamente mayor en las ocupaciones de tipo administrativo, llegando a registrarse tasas cercanas al 23% en años recientes. La desocupación es más baja entre los grupos con menores niveles de educación, que tienen tasas de desempleo inferiores, mientras que las de personas con educación media llegan a elevarse por encima de las del desempleo promedio.

Cabe destacar que el desempleo se circunscribe, básicamente, a los mercados de trabajo para el sector formal, ya que en el sector informal las variaciones de los ingresos medios son el principal mecanismo de ajuste entre la oferta y la demanda de trabajo.

Cuadro No. 6

**CARACTERISTICAS DE LA POBLACION URBANA
DESOCUPADA EN COLOMBIA**
Cifras del Primer Trimestre del Año
(Porcentajes)

	1976	1980	1982	1983	1984	1985	1986
I. Tasas específicas de desempleo según sexo							
Hombres	10.1	9.2	7.7	9.2	10.8	10.8	11.1
Cesantes	7.3	6.6	5.7	7.4	8.4	8.2	8.5
Aspirantes	2.9	2.5	2.1	2.0	2.5	2.6	2.6
Mujeres	13.9	13.4	12.9	13.1	18.1	16.8	18.9
Cesantes	7.6	7.6	8.2	8.4	11.8	10.6	12.5
Aspirantes	6.2	5.9	4.7	4.7	6.3	6.3	6.4
II. Tasas específicas de desempleo según edad							
12 a 14 años	22.5	14.3	15.5	11.7	16.0	15.3	23.5
15 a 19 años	26.0	25.2	23.8	24.7	29.6	32.9	29.5
20 a 24 años	18.1	18.2	16.9	18.5	23.4	23.7	24.3
25 a 29 años	9.9	8.0	9.1	10.3	14.1	13.8	15.0
30 a 59 años	5.3	4.7	3.8	4.8	6.6	7.0	7.7
60 y más años	5.0	3.8	2.7	4.1	4.5	4.3	6.8
III. Tasas específicas de desempleo según nivel educativo							
Ninguno	6.9	5.3	5.8	6.6	7.5	8.8	9.2
Primaria	10.4	9.5	8.0	9.2	11.8	11.1	11.4
Secundaria	10.5	10.2	11.2	11.1	15.1	16.5	16.5
Superior	2.2	2.9	3.5	3.6	6.0	6.5	6.6
IV. Tasas específicas de desempleo por parentesco							
Jefe	3.7	2.9	2.8	3.2	3.5	3.1	3.7
Cónyuge	7.3	6.6	6.9	6.4	9.0	9.8	11.7
Hijos	16.2	14.1	14.5	15.5	18.1	16.3	16.3
V. Tasas específicas de desempleo por rama de actividad buscada							
Industria	11.6	12.1	9.6	10.5	13.7	13.7	14.8
Construcción	16.1	13.9	11.4	15.0	18.2	19.1	17.2
Comercio	16.2	13.6	11.0	11.6	14.7	14.9	14.6
Transporte	9.3	6.5	8.0	9.4	10.8	11.3	11.7
Estab. Financieros	11.0	12.2	16.6	16.1	21.9	24.7	23.4
Servicios	6.0	6.5	6.6	7.3	9.5	10.0	11.0

Continuación

Cuadro No. 6

**CARACTERISTICAS DE LA POBLACION URBANA
DESOCUPADA EN COLOMBIA
Cifras del Primer Trimestre del Año
(Porcentajes)**

	1976	1980	1982	1983	1984	1985	1986
VI. Tasas específicas de desempleo por posición ocupacional							
Empleados y Obreros	15.9	15.4	13.2	15.0	19.3	18.7	19.8
Cuenta Propia	1.5	1.3	1.1	1.0	1.4	2.0	1.8
Patrones	1.1	0.4	5.3	6.1	5.9	4.9	5.5
S. Doméstico	4.6	3.7	4.0	4.1	7.7	7.3	9.4
VII. Tasas específicas de desempleo por grupo principal de ocupación							
Profesionales	7.1	7.3	5.7	6.0	6.5	9.1	
Personal Advtvo.	20.5	20.9	18.6	18.6	19.2	23.2	
Comerc. y Vend.	10.5	9.6	8.5	9.0	11.4	12.1	
Trab. de Servicios	6.8	6.4	7.3	8.3	11.1	11.4	
Operarios	12.2	11.0	9.2	11.3	13.7	13.9	
VIII. Distribución de los desempleados por tipo de contratación buscada							
Permanente	89.6	88.2	89.8	91.3	89.4	90.5	86.7
Hombres	89.1	87.1	90.0	90.9	90.0	91.7	87.6
Mujeres	90.2	89.3	89.5	91.8	88.8	89.5	86.0
Tempóral	10.4	11.8	10.2	8.7	10.6	9.5	13.3
Hombres	10.9	12.9	10.0	9.1	10.0	8.3	12.4
Mujeres	9.8	10.7	10.4	8.2	11.3	10.5	14.0
Tiempo Completo	90.9	86.6	87.5	90.0	85.7	86.8	83.8
Hombres	92.9	88.7	89.4	92.2	88.7	91.4	86.8
Mujeres	88.4	84.5	85.5	87.6	83.0	82.5	81.3
Tiempo Parcial	9.1	13.4	12.5	10.0	14.3	13.2	16.2
Hombres	7.1	11.3	10.6	7.4	11.3	8.6	13.2
Mujeres	11.6	15.5	14.4	12.5	17.0	17.5	18.7

FUENTE : DANE Encuestas de Hogares

Determinantes de los Ingresos Laborales

La evolución de los ingresos laborales está determinada en lo funda por la variaciones de los salarios, las prestaciones y los factores institucionales.

- *Salarios e Ingresos del Trabajo*

La tendencia de largo plazo de los salarios reales del sector privado, en zonas urbanas y rurales, ha sido ascendente; sin embargo, han estado sujetos a importantes fluctuaciones y recientemente se ha debilitado su capacidad de compra. Los Ingresos urbanos, en promedio, crecieron de modo permanente entre 1965 y 1972, disminuyeron hasta 1977 y se recuperaron en los años sub siguientes, hasta alcanzar su más alto nivel entre 1982 y 1984. Por su parte, los ingresos rurales crecieron entre 1958 y 1962, se estancaron hasta 1976 y se recuperaron en los dos años siguientes, para comenzar de nuevo a caer. El Ingreso medio en el sector público presenta una respuesta relativamente

lenta a las fluctuaciones en la tasa de inflación y el ajuste real se ha reducido en los años recientes debido a las restricciones fiscales (Cuadros Nos. 7 y 8 y Gráfica 1).

Cuadro No. 7

INDICADORES DE LA EVOLUCION DEL SALARIO REAL POR RAMAS DE ACTIVIDAD
(Pesos de diciembre de 1978)

	Agricultura		Industria Manufacturera			Construcción			Comercio	Sector Público
	Jornales	Salario Mensual	Salario diario Promedio		Suelos y prest.		Salario Mensual			
	Clima Frío	Empleados	Obreros	Maestro	Oficial	Ayudante	Promedio-mes	Promedio-mes		
1953							55.5			
1954	72.8						59.9			
1955	73.6						62.9			
1956	69.4						79.0			
1957	66.5						70.3			
1958	66.3	9360.7	3998.7				75.9		5905.7	
1959	68.2	9591.5	4050.4				84.4		6580.5	
1960	70.4	9681.1	4333.0				85.7		7356.4	
1961	75.6	9994.9	4732.1				88.0		6956.7	
1962	83.4	11103.3	6115.0				90.8		7273.2	
1963	81.6	11566.8	5987.1				81.3		6755.4	
1964	81.5	12132.5	6281.8				92.7		6857.0	
1965	79.4	11923.1	6097.3				94.1		6362.5	
1966	77.3	12098.8	6151.3				84.0		6838.1	
1967	83.3	12663.7	6304.2				93.3		6638.9	
1968	82.3	13209.4	6574.8				100.1		6638.3	
1969	75.1	12746.0	6324.1						7036.8	
1970	80.0	15639.4	6421.1				98.1		7923.5	
1971	79.4	13851.6	5879.1				88.3		8025.8	
1972	87.8	13204.0	5754.0				96.9		7683.5	
1973	91.2	11661.2	4974.7				86.8			
1974	88.2	10456.6	4561.3				91.9			
1975	89.3	10575.0	4706.5	334.4	128.3		88.7	4925.7	8328.2	
1976	88.0	10155.9	4465.7	282.6	114.1		81.6	5111.4	7211.9	
1977	103.2	9356.7	4328.1	264.2	103.0		78.5	5637.5	7319.6	
1978	113.5	10129.9	4746.2	299.9	124.4		90.5	6275.5	8087.0	
1979	111.1	9732.2	4909.8	310.6	143.6		99.8	6182.3	7436.8	
1980	111.0	9703.8	4896.6	354.0	158.8	108.3	7117.3	7117.3	7477.5	
1981	108.8	9740.0	4957.6	367.2	163.8	113.4	7067.5	7067.5	7543.8	
1982	106.7	10253.5	5327.2	378.9	162.9	115.3	7460.2	7460.2	7722.2	
1983	110.6	11324.9	5855.7	415.8	174.8	122.2	7990.8	7990.8	8511.4	
1984	110.1	11737.5	6168.2	415.9	174.9	122.1	8182.8	8182.8	8850.1	
1985	106.5	11104.8	5828.2	377.3	164.5	118.1	7968.0	7968.0	7932.6	
1986	112.3	11271.4	6009.6	341.3	152.7	115.2	8364.1	8364.1	8018.1	

NOTA: Deflactor utilizado: Indice de precios al consumidor (ingresos bajos).

FUENTE : DNP-UPG-DEM con base en DANE

Cuadro No. 8

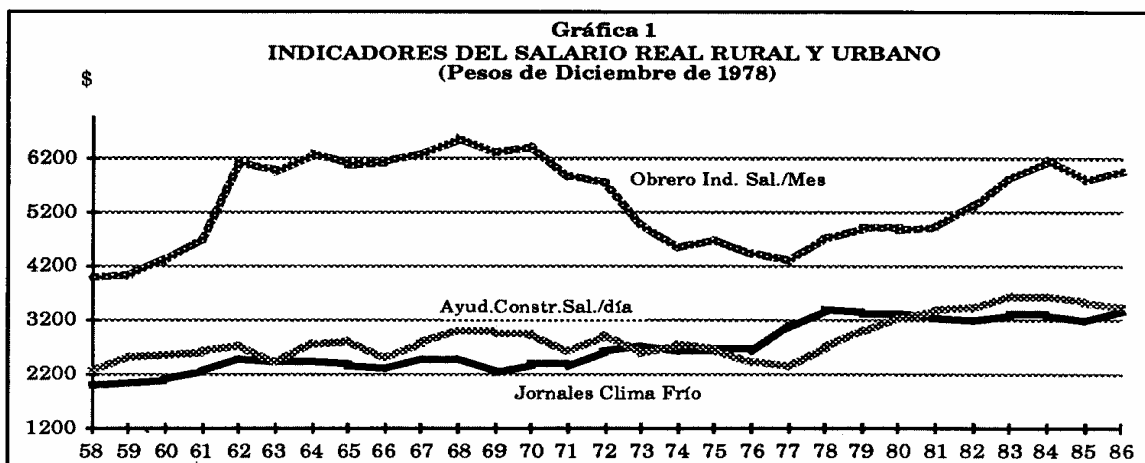
INGRESOS TOTALES SEGUN POSICION
OCUPACIONAL EN EL SECTOR URBANO

	Asalariado Privado	Asalariado Público	Servicio Doméstico	Cuenta Propia
I. Precios corrientes				
1976	2422	4732	1713	2991
1977	3855	5705	2162	4250
1978	4852	7627	3097	5313
1979	6601	9677	4129	6992
1980	8521	12137	5434	8968
1981	11183	15912	6602	12578
1982	14170	20530	7537	16089
1983	17318	25541	9917	18093
1984	20563	31434	12630	19475
1985	24617	38485	13677	24987
II. Precios constantes de diciembre 1978				
1976	3692	7213	2611	4559
1977	4546	6728	2550	5012
1978	4852	7627	3097	5313
1979	5086	7455	3181	5387
1980	5189	7392	3309	5462
1981	5353	7617	3160	6021
1982	5499	7967	2925	6243
1983	5758	8492	3297	6016
1984	5780	8835	3550	5474
1985	5638	8814	3132	5723

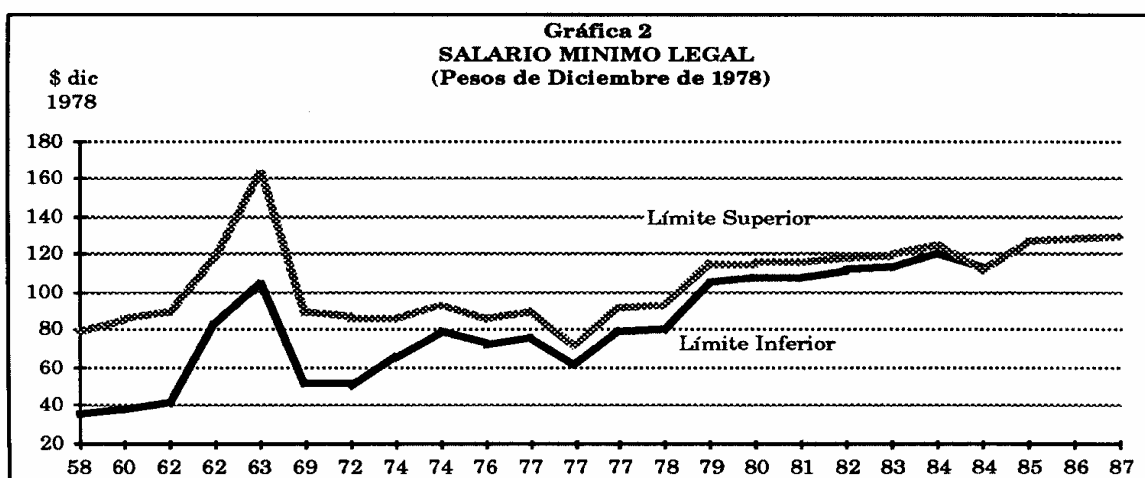
NOTA: Deflactor utilizado: Indice de Precios al Consumidor, ingresos bajos.

FUENTE : Misión de Empleo . Cálculos con Base en DANE, Encuestas de Hogares.

Es importante resaltar que las mayores fluctuaciones de los ingresos se presentan para los trabajadores Informales del sector urbano, que tuvieron un deterioro del ingreso real entre 1982 y 1984.



FUENTE: DNP-UPG con base en DANE



FUENTE: DNP-UPG con base en Decretos varios y DA NE

El comportamiento de los salarios de mercado contrasta con el del salario mínimo real, que aumentó apreciablemente en el período 1958-1963 y cayó en forma significativa hasta 1973, año en el que alcanzó el mismo nivel presentado veinte años atrás. De 1974 en adelante, se inició un nuevo período de aumento, hasta zar, en la actualidad, uno de los niveles más altos de las últimas tres décadas. (Cuadro No. 9 y Gráfica 2)

Esta tendencia de los salarios ha estado acompañada de la pérdida de empleos estables, con el paso a formas de contratación temporales y a la informalización de gran número de tareas, en especial, las que requieren trabajo no calificado y para las cuales rige el salario mínimo. Ello ha generado un deterioro en la calidad del empleo y ha hecho más notoria la diferencia de los salarios en los distintos sectores y ocupaciones.

Cuadro No. 9

**EVOLUCION DEL SALARIO MINIMO LEGAL DIARIO
(Pesos de diciembre de 1978)**

	Salario Nominal		Salario Real	
	Límite Inferior	Límite Superior	Límite Inferior	Límite Superior
1958 (Enero)	2.30	5.18	35.38	79.69
1960 (Mayo)	2.80	6.30	38.36	86.30
1962 (Enero)	3.40	7.30	41.98	90.12
1962 (Agosto)	7.00	10.00	83.33	119.05
1963 (Enero)	9.00	14.00	104.65	162.79
1969 (Agosto)	10.00	17.30	51.55	89.18
1972 (Abril)	13.00	22.00	50.78	85.94
1974 (Enero)	23.00	30.00	66.09	86.21
1974 (Noviembre)	34.00	40.00	79.44	93.46
1976 (Julio)	44.00	52.00	72.73	85.95
1977 (Enero)	50.00	59.00	76.22	89.94
1977 (Agosto)	53.00	62.00	61.99	72.51
1977 (Noviembre)	67.00	78.00	79.29	92.31
1978 (Mayo)	73.50	86.00	80.68	94.40
1979 (Enero)	105.00	115.00	105.00	115.00
1980 (Enero)	140.00	150.00	107.86	115.56
1981 (Enero)	177.00	190.00	107.80	115.71
1982 (Enero)	234.00	247.00	112.02	118.24
1983 (Enero)	292.50	308.70	113.50	119.79
1984 (Enero)	362.20	376.60	120.43	125.22
1984 (Julio)	376.60	376.60	112.52	112.52
1985 (Enero)	451.92	451.92	127.02	127.02
1986 (Enero)	560.38	560.38	128.35	128.35
1987 (Enero)	683.66	683.66	129.73	129.73

Notas: El Límite Inferior, corresponde a las zonas de menor desarrollo y a zonas rurales
 El Límite Superior, corresponde a las zonas de mayor desarrollo
 El Deflactor utilizado corresponde al Índice de Precios al Consumidor (Ingresos Bajos)

FUENTE : Decretos Varios y DANE

Dentro de las normas prestacionales, la más polémica tiene que ver con el régimen de cesantías, especialmente los aspectos relacionados con la retroactividad sobre retiros parciales y la magnitud de las provisiones para garantizar este pago. La pensión-sanción y el recargo por trabajo nocturno y en feriados, son también objeto de controversia. Se discute, además, la viabilidad de establecer regímenes especiales para la microempresa y la pequeña y mediana empresas.

El sistema de seguridad social colombiano cubre la protección de los riesgos de enfermedad general y maternidad, accidentes de trabajo y enfermedad profesional, invalidez, vejez y muerte de los trabajadores asalariados y la atención al crecimiento de la familia a través del Subsidio Familiar.

El sistema de seguridad social adolece de una notable dispersión y de una marcada falta de integración entre las diferentes entidades que lo componen. De otra parte, muchas instituciones acusan problemas de ineficiencia administrativa y operacional, que se traducen en coberturas restringidas, baja calidad en los servicios y altos costos.

Los riesgos de los trabajadores del sector privado son cubiertos por el Instituto de Seguros Sociales. En el caso de trabajadores no afiliados al ISS, el empleador se hace cargo de las obligaciones que establece el Código Sustantivo del Trabajo. Los trabajadores del Estado son cubiertos por un excesivo número de entidades. Existen cerca de 240 Cajas de Previsión del orden nacional y territorial, que se rigen por normas diferentes, con responsabilidades legales y procesos de atención heterogéneos.

La cobertura del Sistema de Seguridad Social, para trabajadores del sector privado ascendía en 1985 a 3.088.000 beneficiarios, compuestos por 1.988.000 afiliados (incluyendo 123.514 pensionados) y 1.100.000 familiares con derecho a los servicios de salud.

En cuanto a la seguridad social de los trabajadores del sector oficial, en 1984 había 1.630.500 beneficiarios, de los cuales 828.500 eran afiliados, 103.200 pensionados y 698.800 derecho-habientes.

En 1985, el Subsidio Familiar tenía 1.773.000 afiliados con 831.000 trabajadores beneficiarios y 1.815.700 personas a cargo.

El agregado de las cifras mencionadas indica que sólo 2.8 millones de trabajadores, en lo fundamental del Estado y del sector formal de la economía, están afiliados a las distintas entidades de seguridad social y que, en total, 4.7 millones de personas, trabajadores afiliados y familiares dependientes, están cubiertos por los servicios de salud del sistema. En consecuencia, sólo el 16% de la población total del país está protegida total o parcialmente por la seguridad social.

La población no afiliada a las entidades mencionadas, carece de los servicios de seguridad social, con excepción de los de salud ofrecidos por el Sistema Nacional de Salud y los de cuidado al menor y atención a la familia, a cargo del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En las ciudades están excluidos los trabajadores independientes, los de las microempresas, gran parte de los empleados domésticos y la mayoría de los no asalariados. En el campo, la cobertura de la seguridad social sólo alcanza a una fracción de los trabajadores vinculados a las empresas agroindustriales cercanas a las grandes ciudades, quedando sin cobertura la mayor parte de los asalariados rurales y el total de los pequeños productores campesinos. La seguridad social sólo cubre al 35% de la población ocupada.

En el aspecto financiero, los principales problemas de la seguridad social son los altos costos relativos de los servicios de salud y la falta de una sólida base financiera que respalde las obligaciones relacionadas con los riesgos económicos de largo plazo.

Las cotizaciones globales de la seguridad social en Colombia son ligeramente superiores al promedio de América Latina pero, en general, inferiores a las que rigen en los países relativamente más avanzados del Continente. La principal diferencia con el promedio latinoamericano radica en los mayores aportes relativos que realizan los empleadores colombianos. Esta condición contribuye a elevar el costo de la fuerza de

trabajo, hace más atractiva la mecanización de los procesos productivos, desfavorece a los sectores intensivos en el uso de mano de obra, conduce a la informalidad y perjudica a los asalariados. La inequidad se genera, no sólo en las posibilidades de evasión de las cargas prestacionales por parte de algunas empresas, sino también en que éstas pueden desplazar la sobrecarga a los propios trabajadores, a través de menores reajustes en los salarios básicos, despido prematuro o menor oferta de empleos permanentes. Los hogares también se perjudican debido a los mayores precios de venta de los productos.

Lo anterior se traduce en la continua presión de los trabajadores por mayores prestaciones sociales. Los patronos, por su parte, ofrecen menores salarios básicos, debido a que consideran excesiva la presión de los costos prestacionales que éstos generan. Sin embargo, la posibilidad de sustituir los aportes de la nómina por alternativas más favorables a la generación de empleo, crea disyuntivas de índole financiera y distribucional, debido a la escasa cobertura actual del sistema.

- *Factores Institucionales*

El mareo legislativo del mercado laboral en Colombia, contenido en el Código Sustantivo del Trabajo, carece de flexibilidad para adaptarse a los cambios socio-económicos del país.

Existe gran cantidad y dispersión de normas puntuales y específicas, pero no hay normas orgánicas y estatutarias comprensivas. En consecuencia, el marco jurídico no tiene unidad conceptual, articulación y funcionalidad. Existen vacíos normativos importantes tales como la certificación ocupacional y la reglamentación del trabajo independiente. En general, el marco legislativo sólo se aplica a las relaciones que surgen de un contrato de trabajo.

En algunos casos, continúan vigentes normas que no tienen aplicación porque están desactualizadas o son Inadecuadas. Otras no se aplican porque no han sido reglamentadas o porque ha faltado la decisión política para hacerlas efectivas.

Algunas definiciones legales son ampliamente discutidas, tales como la duración del período de prueba, las causales de despido justificado, la contratación de menores, la regulación de las agencias de servicios temporales y de las bolsas de empleo y los canales de concertación tripartita.

El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social tiene limitaciones legales, técnicas y administrativas para ser el rector de las políticas de empleo e ingresos y para garantizar el cumplimiento de las disposiciones laborales.

POLITICAS

El análisis conjunto de las características del desempleo, la participación laboral, la estructura del empleo en el país y el ritmo de actividad económica, permite señalar la dirección de la política requerida para resolver los desequilibrios del mercado laboral y cumplir con los objetivos de desarrollo social y crecimiento económico. Dos son los principales frentes de acción: Uno, utilizar los instrumentos macroeconómicos para

resolver los problemas del mercado de trabajo asociados con los desequilibrios del mercado de bienes y servicios (desempleo cíclico) y dos, enfrentar con políticas directas y específicas los problemas estructurales del mercado de trabajo.

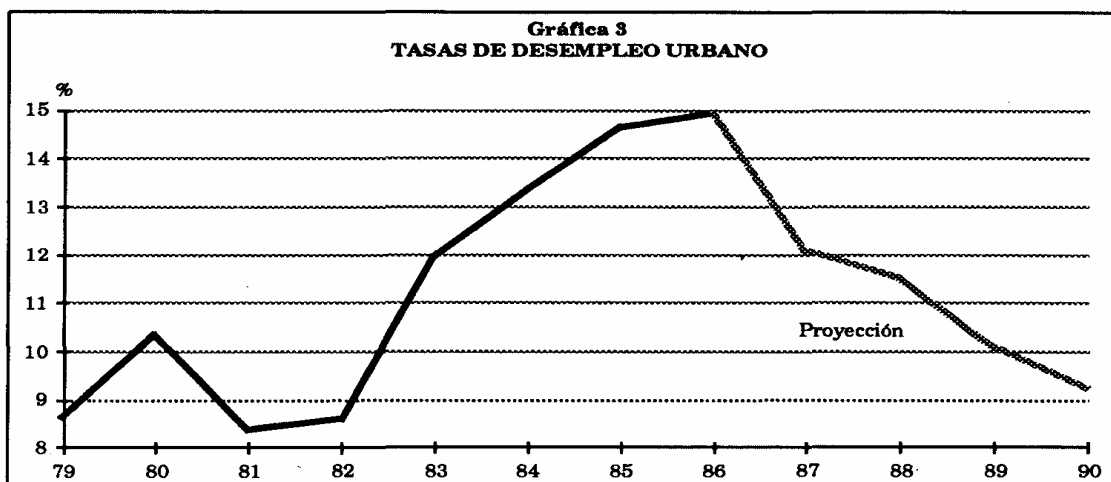
Política de Producción

El objetivo principal de la política de producción consiste en establecer las condiciones para ampliar la oferta nacional de bienes y servicios, fortalecer la capacidad productiva existente, asegurar una rentabilidad aceptable al empresario, maximizar el uso de las potencialidades abiertas al país y la generación de empleo productivo y estable.

Las políticas macroeconómicas y sectoriales, adoptadas para este fin, se orientan principalmente hacia una recomposición de la estructura de producción y consumo, con énfasis en las actividades más intensivas en el uso de mano de obra. Se busca garantizar un mayor crecimiento económico y la reducción del desempleo, con base en una generación de empleo productivo. De este modo, el instrumento principal para la generación de empleo y el mejoramiento del ingreso constituye el conjunto de políticas macroeconómicas y sectoriales orientadas a la recomposición de la producción en función del aprovechamiento de la oferta laboral y el desarrollo de la productividad.

Las prioridades sociales del gasto público, la inversión con alto contenido de producción nacional y la agresiva estrategia de promoción a las exportaciones menores, se conjugan para garantizar un crecimiento dinámico y sostenido de la demanda agregada y hacer de ésta el principal motor del crecimiento y de generación de empleo.

Atendiendo a estos objetivos, y por las características de sus relaciones intersectoriales, el desarrollo de los sectores agrícola, manufacturero, de la construcción y del comercio es prioritario para el mejoramiento del empleo y el ingreso.



FUENTE: DNP-UPG con base en DANE

Las estrategias de la economía social, propuestas en el Plan de Desarrollo permiten generar un crecimiento promedio del PIB del 5.0% anual. Teniendo en cuenta que la oferta de trabajo ha venido creciendo a tasas del 3.0% anual, el resultado más

satisfactorio de la proyección macroeconómica del cuatrienio, es el Impacto sobre el mercado laboral. Los análisis indican que es posible reducir a menos del 10%, la tasa de desempleo en 1990 (Gráfica 3).

Política de Incidencia Directa en el Mercado de Trabajo

Las acciones directas sobre el mercado de trabajo buscan corregir los efectos indeseables del marco institucional del mercado laboral y procurar las mejores y más equitativas condiciones de empleo a que tiene derecho el trabajador colombiano.

Desde el punto de vista jurídico, se pretende actualizar y fortalecer la base normativa existente. Esto requiere, de una parte, revisar y actualizar la reglamentación vigente, llenar los vacíos legislativos y modificar procedimientos y normas, a fin de lograr mayor claridad y coherencia. Simultáneamente, el Gobierno Nacional asegurará la coordinación del aparato institucional del Estado, que opera en forma directa sobre el empleo y el trabajo, y la consolidación de los mecanismos de concertación y participación institucional de los trabajadores, así como la defensa a los derechos de sindicalización, contratación colectiva y huelga.

Dado que la incidencia del desempleo es sensiblemente diferente según las características de edad, sexo y tipo de ocupación, se contempla la adopción de medidas especiales para favorecer los grupos más afectados, con el fin de facilitar su inserción en el mercado de trabajo.

La protección al trabajo exige resolver los diversos problemas relacionados con las normas de jubilación, reajuste de pensiones y aportes de la nómina y establecer regímenes diferenciales, según el carácter del empleador y el tamaño de la empresa.

El Gobierno Nacional está convencido de la necesidad y posibilidad de encontrar mecanismos nuevos de índole legal y prestacional que permitan flexibilizar el mercado de trabajo y asegurar la estabilidad y derecho de los trabajadores. En consecuencia, fortalecerá el Consejo Nacional del Trabajo, como escenario de análisis y concertación para impulsar soluciones a los problemas de estabilidad laboral, prestaciones sociales, costos de la mano de obra y restricciones en la demanda de trabajo, que sean de beneficio mutuo para empresarios y trabajadores. La participación del Gobierno en este foro, tendrá en cuenta el conjunto de la clase trabajadora empleada y desempleada. A medida que se avance en estos compromisos mutuos, el Gobierno impulsará las modificaciones legislativas acordadas. Durante el proceso se busca utilizar al máximo los instrumentos de su competencia.

En materia de seguridad social, las políticas del Gobierno Nacional tienen como objetivo elevar la cobertura poblacional, la eficiencia y la oportunidad en la atención de los riesgos económicos y de salud. Para lograr la ampliación de la cobertura, se fortalecen los mecanismos de control que garanticen el cumplimiento de las normas sobre afiliación obligatoria. Igualmente, se adelantará una campaña de divulgación y difusión sobre las normas relativas a la seguridad social y sobre los derechos de los trabajadores y afiliados, con particular énfasis en los derechos del menor trabajador.

Como acción complementaria al programa de extensión y control de la afiliación obligatoria, se establecerá un sistema integral de información, que reúna las estadísticas de afiliación de todas las entidades del sistema de seguridad social. Con ello se busca controlar la evasión y permitir el estudio permanente de las condiciones de empleo y remuneración.

El Gobierno estudia las posibles reformas legales y el establecimiento de mecanismos que permitan la progresiva homogenización de los múltiples regímenes vigentes en seguridad social.

El Gobierno Nacional proveerá los mecanismos legales necesarios para lograr la total separación presupuestal, financiera y administrativa de los seguros de salud y de los seguros económicos en todas las entidades de seguridad social, con el fin de lograr mayor eficiencia, especialización y responsabilidad en el manejo de ambos rubros.

Adicionalmente, se ha dispuesto fortalecer técnicamente a las entidades encargadas de los seguros de Invalidez, vejez y muerte, para que puedan prever, con bases confiables, sus obligaciones futuras y sus fuentes de financiación. Con este objetivo se realizan, tanto en el ISS como en las Cajas de Previsión, estudios actuariales para determinar las exigibilidades futuras y conocer los requerimientos de provisiones necesarios para su pago.

Los Programas del Desarrollo Social permiten la creación directa de empleos productivos en el corto plazo, a través de las acciones siguientes: construcción y mantenimiento de carreteras y caminos vecinales: construcción, remodelación y rehabilitación de viviendas: construcción de acueductos y alcantarillados, de edificios y espacios públicos y comunitarios: ejecución de obras de riego y drenaje; construcción de centros de acopio de productos agrícolas básicos en la dieta familiar; programas de mejoramiento ambiental y reforestación; proyectos de impulso a las actividades de pesca, silvicultura y atención de Hogares de Bienestar Infantil.

El SENA continúa desarrollando los programas de formación profesional, dirigidos a los sectores formal e informal, a la población desempleada y a las áreas marginales de las ciudades y el campo. La participación del SENA en la capacitación, permite el aumento de la productividad, la difusión de tecnologías adecuadas, y el incremento de la capacidad productiva y de los ingresos de la población.

Además de la generación directa de empleo por los programas de desarrollo social, se propicia la creación de nuevos puestos de trabajo a través de la contratación de obras de beneficio social con las comunidades organizadas bajo formas asociativas y empresas comunales y autogestionarias. En esta misma dirección, el Gobierno Nacional apoya el desarrollo e impulso de las cooperativas de producción.

Política de Salarios e Ingresos

Para garantizar una mayor capacidad de generación de empleo en el país, la política salarial busca incrementar en la productividad como soporte del crecimiento de los salarios reales. Además, la política de producción contempla el apoyo al suministro

adecuado de bienes de consumo masivo para garantizar la estabilidad de los precios y mejorar la capacidad de compra de los ingresos laborales.

La baja cobertura de los servicios sociales que compete brindar al Estado ha obligado a los hogares pobres a destinar porciones importantes de su ingreso a su atención sustitutiva. La provisión de estos servicios a través de los programas de desarrollo social, sumada a las acciones para el incremento de los activos productivos de los pobres, garantiza a los hogares el aumento real de sus ingresos monetarios y no monetarios y una mayor capacidad de compra de otros bienes y servicios. Dado que una parte importante de estos programas de acciones beneficia a los productores y trabajadores rurales, se prevé que éstos serán los mayores beneficiarios del incremento en los ingresos, para atender así a la situación especialmente crítica en las remuneraciones al trabajo campesino.

El Gobierno promoverá las acciones requeridas para que en los criterios de negociación sobre el salario mínimo se eviten presiones desfavorables sobre el mercado de trabajo. Un ajuste del salario mínimo superior al valor de la productividad del trabajo, tiende a agravar la inestabilidad y la baja calidad del empleo asalariado, a aumentar el empleo informal, disminuyendo los ingresos medios de este sector, y a promover cambios tecnológicos en contra de la generación de empleo, en detrimento de los estratos más pobres y desprotegidos de la población.

Dada la alta participación de las microempresas en la producción de bienes-sahino y su decisiva importancia en el empleo total, se ha previsto intensificar el apoyo gubernamental al Plan Nacional para el Desarrollo de la Microempresa, con especial énfasis en los componentes que se orientan a incrementar la remuneración de sus trabajadores. Las acciones se canalizan en lo fundamental hacia el mejoramiento y creación de canales de comercialización, mediante entidades comercializadoras de insumos y productos y de fondos de redescuento de cartera, lo mismo que hacia el desarrollo de la productividad y la producción en pequeña escala de bienes de consumo durable y de capital. Aunque no se prevé un aumento importante del empleo en las microempresas existentes, el mejoramiento de los ingresos generados en ellas contribuirá a disminuir la presión sobre el empleo.