

Sistema de protección social de Colombia: avances y desafíos

Instituto Latinoamericano de Planificación Económica y Social
(ILPES)

Revista Iberoamericana de Gobierno Local
Número 8, Granada, Mayo, 2015
ISSN: 2173-8254

Sistema de protección social de Colombia

Avances y desafíos

Olga Lucía Acosta Navarro
Nohora Forero Ramírez
Renata Pardo Pinzón

ESTUDIOS
Y
PERSPECTIVAS



NACIONES UNIDAS

CEPAL

ESTUDIOS Y PERSPECTIVAS

OFICINA DE LA CEPAL
EN BOGOTÁ

Sistema de protección social de Colombia

Avances y desafíos

Olga Lucía Acosta Navarro
Nohora Forero Ramírez
Renata Pardo Pinzón



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Este documento fue preparado por Olga Lucía Acosta, Experta de la Oficina de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en Bogotá, y Nohora Forero y Renata Pardo, Consultoras de la misma oficina, en el marco del Convenio 482 de 2012 realizado entre el Departamento Nacional de Planeación de Colombia y la CEPAL, cuyo objetivo fue aunar esfuerzos para realizar un diagnóstico sobre el Sistema de Protección Social (SPS) de Colombia y definir las líneas de los principales ajustes necesarios en el futuro próximo.

Las autoras agradecen las contribuciones del equipo de funcionarios de la División de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación de Colombia que acompañaron la ejecución del proyecto, así como a los asistentes al taller realizado en diciembre de 2012 en el cual se socializaron los resultados. Asimismo agradecen los comentarios de Juan Carlos Ramírez, Director de la Oficina de la CEPAL en Bogotá, y el apoyo de su equipo de trabajo.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de las autoras y pueden no coincidir con las de la Organización.

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN 1684-9469

LC/L.3960

LC/BOG/L.32

Copyright © Naciones Unidas, abril de 2015. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

S.14-21114

Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Resumen	5
Introducción	7
I. Arquitectura institucional del sistema de protección social	9
A. Antecedentes de un modelo integrado de protección social.....	10
B. La universalidad de la protección social y el enfoque de derechos.....	12
C. El tránsito de los programas asistenciales a un enfoque promocional	13
D. El avance del sistema de protección social hacia la integralidad	15
II. Tendencias demográficas de Colombia y su incidencia sobre el sistema de protección social	17
A. Natalidad, mortalidad y expectativa de vida	17
B. Envejecimiento.....	20
C. Cambios en la estructura etaria y bono demográfico	22
D. Rasgos específicos de la transición demográfica en la zona rural.....	24
E. ¿Cómo se relacionan estos fenómenos demográficos con el sistema de protección social en Colombia?	26
1. Inequidad/desigualdad en el sector rural.....	26
2. Envejecimiento	28
3. Bono demográfico.....	28
4. Políticas de cuidado y protección social de la mujer	30
F. El mercado laboral como canal transmisor de desigualdad y fragmentación del sistema de protección social	34
G. Hacia un sistema de protección social integral	35
III. Política fiscal y protección social: el reto de articular programas contributivos y asistenciales	37
A. Impuestos generales y contribuciones.....	38
Bibliografía	43

Anexo	49
Serie Estudios y Perspectivas – Bogotá: números publicados.....	64

Cuadros

CUADRO 1	COLOMBIA: ASIGNACIONES DE RECURSOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, 2012	40
CUADRO 2	COLOMBIA: ASIGNACIONES DE RECURSOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB.....	40
CUADRO 3	COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE CADA COMPONENTE DENTRO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL.....	41
CUADRO 4	COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS ASIGNACIONES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL.....	42
CUADRO A.1	RIESGOS DE LA POBLACIÓN SEGÚN RANGOS DE EDAD Y PRINCIPALES ESTRATEGIAS PARA ENFRENTARLOS.....	50
CUADRO A.2	MATRIZ DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL SECTOR RURAL, SEGÚN GRUPOS POBLACIONALES	52
CUADRO A.3	DISCRIMINACIÓN DE LAS ASIGNACIONES Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL	55
CUADRO A.4	FUENTES DE INFORMACIÓN Y ACLARACIONES SOBRE LAS ASIGNACIONES DE RECURSOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SUS BENEFICIARIOS	59

Gráficos

GRÁFICO 1	COLOMBIA Y AMÉRICA LATINA: TASA BRUTA DE NATALIDAD Y TASA BRUTA DE MORTALIDAD, 1950-2050.....	18
GRÁFICO 2	COLOMBIA Y AMÉRICA LATINA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, 1950-2095	19
GRÁFICO 3	COLOMBIA: MORTALIDAD INFANTIL Y EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER, 1950-2095.....	19
GRÁFICO 4	COLOMBIA: ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POR SEXO, 1985-2050	20
GRÁFICO 5	COLOMBIA: PIRÁMIDES POBLACIONALES, 1950-2100	21
GRÁFICO 6	COLOMBIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRUPO DE ADULTOS MAYORES, 1950-2100	22
GRÁFICO 7	COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE CADA GRUPO ETARIO EN EL TOTAL POBLACIONAL, 1950-2100	23
GRÁFICO 8	COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA, 1950-2100	24
GRÁFICO 9	COLOMBIA: TASAS DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA EN ZONA RURAL Y URBANA, 1970-2050.....	25
GRÁFICO 10	COLOMBIA: TASA DE DESEMPLEO, POBLACIÓN TOTAL Y JÓVENES, 2007-2013	29
GRÁFICO 11	COLOMBIA: TIEMPO DEDICADO A ACTIVIDADES NO REMUNERADAS, 2008.....	31
GRÁFICO 12	COLOMBIA: RELACIÓN DE APOYO POTENCIAL, 1950-2100	32

Recuadros

RECUADRO 1	PREVISIÓN SOCIAL RURAL EN EL BRASIL.....	27
RECUADRO 2	LAS LECCIONES DE IRLANDA Y LOS PAÍSES DEL ESTE ASIÁTICO.....	29
RECUADRO 3	LA RED NACIONAL DE CUIDO PARA ADULTOS MAYORES EN COSTA RICA.....	33

Diagramas

DIAGRAMA 1	COMPONENTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL	14
DIAGRAMA 2	COMPONENTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL CICLO VITAL.....	15

Resumen

Este documento realiza un diagnóstico sobre el Sistema de Protección Social Colombiano (SPS), a partir del análisis de su evolución en la última década. Se destaca su objetivo de universalidad, también su organización en pilares, con el desafío de alcanzar una mejor articulación de sus distintas intervenciones. El elemento reciente más relevante del SPS es el propósito, aún en desarrollo, de una orientación más promocional de los programas asistenciales. Así mismo, se han incorporado, dos subsistemas uno relacionado con la atención a las víctimas y otro con los programas enfocados en atender los riesgos de desastres naturales. Igualmente, se presentan en el documento la estructura de financiamiento del sistema, y las tensiones del financiamiento contributivo y asistencial.

Las tendencias demográficas que evidencian una situación de envejecimiento acelerado de la población colombiana enfatizan la necesidad de invertir en los jóvenes, para hacer realidad los beneficios del bono demográfico. Por otra parte, se hace evidente la situación desventajosa en materia de protección de las mujeres, mostrando la posibilidad de avanzar en el diseño de un nuevo pilar centrado en el cuidado, para aliviar las obligaciones de la familia en esta materia, que recaen en mayor proporción en las mujeres y producen la desprotección en su vejez. De igual forma, se presentó evidencia sobre los déficits de protección de los adultos mayores y la necesidad de fortalecer las políticas de protección no contributivas y de articular conocimiento e instituciones bajo una concepción de economía del cuidado. Finalmente, se resalta el sesgo urbano de la protección, y los muy recientes propósitos, incipientes aún, por llegar a la población rural, lo que plantea uno de los principales retos del sistema de protección en el próximo futuro.

Introducción

Este documento presenta los resultados del convenio 482 de 2012 realizado entre el Departamento Nacional de Planeación y la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), que se propuso como objetivo aunar esfuerzos para realizar un diagnóstico sobre el Sistema de Protección Social Colombiano (SPS), exponer los rasgos principales de su financiamiento, y definir los ajustes necesarios en el futuro próximo.

El primer capítulo de este trabajo reúne los principales hechos de la trayectoria del SPS, desde finales de los noventa, y sobresalen como tendencias en la última década, en primer lugar, los propósitos de universalidad en el sistema bajo un enfoque de derechos. Así mismo, otro de los hechos que marcan un cambio en esta trayectoria es el tránsito de la concepción de programas asistenciales y remediales a una orientación promocional de los mismos. En tercer lugar se ha hecho explícita la visión de un sistema integral, que aunque todavía carezca de múltiples interrelaciones, agrupa las intervenciones orientadas a la protección de las personas en distintos períodos de su ciclo vital. Escapa al alcance de este capítulo abordar en detalle el conjunto de políticas y programas que comprende cada componente, por ello solo se refiere a los principales y a los énfasis más recientes. Se propone la ubicación del Sistema Nacional de Víctimas y el Sistema de Atención y prevención de Desastres como elementos del componente de manejo de riesgos covariantes. Finalmente se advierte la tensión en materia de financiación necesaria para lograr coberturas universales, lo que más técnicamente se conoce como el balance entre prestaciones contributivas y asistenciales. Se resumen en dos anexos a este capítulo los riesgos principales que enfrenta la población en diferentes etapas de su ciclo de vida y la matriz de protección social de la población rural.

El segundo capítulo presenta las tendencias demográficas que enmarcan las necesidades actuales y la dirección que deben tomar las políticas en torno a la protección de las personas. Los estudios demográficos con que se están argumentando los énfasis necesarios para las nuevas metas de desarrollo a partir del 2015, muestran para América Latina la necesidad de invertir en grupos poblacionales que jalonan el bono demográfico, así como sucedió en décadas pasadas en países de transición demográfica avanzada. En la segunda sección del capítulo, se explica el proceso de envejecimiento de la población colombiana, que se convierte en acelerado en algunas ciudades del país, por procesos asociados a la migración, y que también se califica como “envejecimiento del envejecimiento” por las ganancias en expectativa de vida que provocan una mayor peso de los adultos mayores de 75 años dentro de la población adulta mayor.

Existe consenso entre los expertos sobre los ajustes que se requieren en las políticas públicas a partir de los cambios en la estructura etaria de la población. En primer lugar se recomienda abandonar la visión estática y coyuntural, para adoptar un continuo de ciclo de vida para la dirección estratégica del SPS, además de lograr igualdad de oportunidades. Tres hechos de carácter demográfico enmarcarán los ajustes necesarios: i) el envejecimiento; ii) la urgente oportunidad de invertir en los jóvenes; iii) las diferencias que se detectan en materia demográfica en zonas rurales, frente a las ciudades, y en las características diferentes de algunos territorios.

La transición demográfica y el acelerado proceso de envejecimiento de Colombia exigen adoptar una perspectiva dinámica del SPS con propuestas de políticas y de coordinación interinstitucional más integrales, que constituyan también una mejor opción para lograr mejores resultados para enfrentar la menor protección de los jóvenes, las mujeres, los adultos mayores y la población rural. El diseño de un nuevo componente que los expertos denominan, el cuidado como bien social, que integre servicios tanto institucionales como de los hogares en la atención de niños, enfermos, discapacitados y adultos mayores, como lo sugieren experiencias de otros países, podría convertirse en una opción para enfrentar de forma más eficiente los requerimientos en este tipo de protección.

Por otra parte los jóvenes constituyen otro foco central. Una familia de políticas orientadas a la juventud, entre las que se encuentra la ampliación hasta alcanzar coberturas universales en educación superior, técnica o universitaria, es la mejor manera de proteger al grupo de población joven. Hacen parte también de este foco en juventud, presente en los estudios que están sirviendo de base para definir las prioridades de la agenda de los países en los siguientes quince años a partir del 2015, políticas complementarias al sistema educativo tradicional, que aprovecha las nuevas tecnologías de información, y genera espacios para el fortalecimiento de las capacidades de los jóvenes.

Un desarrollo necesario en los próximos ajustes del SPS, es la mejor comprensión y el diseño de los programas que mejor protejan a la población rural. Se ha argumentado que una de las causas de la desprotección es la carencia de políticas que articulen mejor el desarrollo rural y la protección social, que debe estar precedido por el fortalecimiento de la institucionalidad rural y por hacerlo con la flexibilidad que requieren las condiciones particularmente heterogéneas de distintas zonas del país.

El tercer capítulo presenta la estructura de financiamiento del SPS. Entre los resultados más destacados se encuentra que en el 2012, las asignaciones de recursos al SPS, sin incluir el gasto privado ni recursos de las Entidades Territoriales, representó 17,2% del PIB, al alcanzar un poco más de 114,7 billones. Es necesario advertir que este valor contiene, además del gasto público social, las contribuciones para futuras prestaciones, particularmente las pensiones de vejez. En el 2012 el gasto público social alcanzó un valor equivalente a 14,5% del PIB, de acuerdo con la ejecución del Presupuesto General de la Nación y las contribuciones para protección de la vejez representaron 2,3% del PIB. Esto significa que en sentido estricto se agrupan los recursos asignados a protección, bajo la forma de contribuciones, algunas obligatorias del Sistema de Seguridad Social (salud, pensiones, riesgos laborales) con prestaciones pagadas por este sistema, contributivas, o no. Aproximadamente, casi tres cuartas partes de los recursos asignados (12,2% del PIB) los absorbe el componente de seguridad social integral, que incorpora los pilares de protección a la vejez, salud y trabajo. Dentro de este, los aportes del gobierno para el pago de pensiones, por valor de 34,4 billones de pesos, representaron la mayor proporción (29,9%), seguido del gasto en salud (24,1%). El componente de formación de capital humano, que incluye desde la educación inicial hasta la educación post-secundaria, representó aproximadamente % del PIB, teniendo la mayor participación dentro de este componente el gasto destinado a educación básica y media (16 billones de pesos corrientes de 2012 equivalentes al 2,4% del PIB). El gasto de los tres componentes restantes, Acceso a activos, Manejo de riesgo en crisis y Promoción Social, representaron el menor monto: 8,4 billones de pesos equivalentes a 1,26% del PIB.

Este trabajo también examinó las experiencias de otros países, relevantes para el caso y consultó a funcionarios y especialistas independientes en cuatro áreas: i) Alcance, cobertura y pertinencia del SPS; ii) Áreas y programas prioritarios en el SPS; iii) Efectividad de las intervenciones en el SPS y iv) articulación de los procesos en el SPS. Este estudio se benefició ampliamente de los resultados de este taller.

I. Arquitectura institucional del sistema de protección social

Desde finales de los noventa, pero con mayor énfasis en la última década, el país avanzó en el diseño de un sistema de protección social, que articulara las diferentes intervenciones públicas en procura de mitigar y enfrentar los riesgos que pueden afectar en diferentes momentos a la población. Es necesario advertir sin embargo que no se trataría solamente de aquellas acciones del sector público, sino también de aquellas que proveen el sector privado, las familias y sus organizaciones, estas últimas aún poco sistematizadas.

Este capítulo presenta una visión integrada del sistema de protección social, a partir del seguimiento de su desarrollo y de los énfasis particulares y orientaciones de los últimos 20 años. Uno de los propósitos de este estudio, ha sido realizar una aproximación al conjunto del sistema. Escapa al alcance de este trabajo realizar una descripción pormenorizada de los programas de cada componente. Esta mirada global de su arquitectura institucional, junto con los cambios en la estructura demográfica de la población colombiana, que se presenta enseguida, permite entender mejor las tensiones y los énfasis que revelan los recursos asignados a cada componente del sistema, que se presentan en el tercer capítulo. Tanto los déficit en cobertura como las limitaciones de la asignación del gasto sugieren las rutas futuras y los ajustes que se revelan necesarios, en este proceso de construcción de un sistema integral de protección social.

Entendemos protección como un elemento fundamental del bienestar. Se trata de situar a las personas en el centro y esas personas necesitan primordialmente un esquema de protección y seguridad social. La aproximación teórica con la que se ha diseñado el Sistema de Protección Social en el país se ha transformado. En términos generales, se ha avanzado del asistencialismo a la promoción social y los debates actuales giran en torno al incremento en la calidad, la cobertura de los informales y el aseguramiento de ingresos en la vejez en un marco de derechos para toda la población. La expresión de ese objetivo es la construcción gradual de un SPS integral. A continuación se presentan algunos elementos de la trayectoria previa a la decisión explícita de construir un SPS integrado, así como algunos rasgos característicos de este proceso en la última década: i) la universalidad, en cuanto el sistema pretende cubrir a toda la población, bajo un enfoque de derechos ii) el tránsito de la concepción de programas asistenciales/remediales a una orientación promocional de los mismos; iii) los desafíos de una visión más integral y coordinada de las intervenciones del sistema y iv) la tensión de la financiación entre prestaciones contributivas y asistenciales.

A. Antecedentes de un modelo integrado de protección social

La construcción del Sistema de Protección Social en Colombia enfrenta una dualidad, presente en el desarrollo de la seguridad social asociada al trabajo formal, por una parte, y a las políticas orientadas a enfrentar la pobreza, por otra. La visión previa a la Constitución de 1991 en materia de protección y de seguridad social, era altamente fragmentada. La ley 100 de 1993 significó un giro importante no sólo en la manera de concebir la seguridad social sino en el papel del Estado dentro del sistema. Con esta ley se entiende la seguridad social integral como “el conjunto de instituciones, normas y procedimientos de que dispone la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida”. Esto es, se contempla el bienestar como el fin último de los programas que en este sentido pretenden proteger a las personas contra los riesgos de enfermedad/incapacidad o aquellos que comprometen la capacidad económica.

De otra parte, otros programas orientados a reducir la pobreza han estado presentes en la construcción del sistema. Dos estudios sobre pobreza realizados por el Banco Mundial (1994 y 2002) proponen estrategias para potencializar los efectos de las medidas de política social sobre la pobreza, la distribución del ingreso y en general el bienestar de las personas. El diagnóstico que hace el primer estudio (Banco Mundial, 1994) identifica cuatro estrategias para fortalecer los servicios sociales ofrecidos. Aunque no se analiza de forma explícita el SPS, la estrategia busca reducir la pobreza y aumentar el bienestar de los individuos, objetivos centrales del sistema. El primer componente de la estrategia, según este estudio de comienzos de la década de los noventa, es el desarrollo rural. El estudio sugiere una revisión del programa de empleo rural de emergencia y llama la atención sobre la necesidad de incrementar la productividad rural y de reducir las distorsiones de precios en este mercado. El segundo componente de la estrategia es el fortalecimiento de los servicios sociales y de infraestructura como salud, educación y servicios públicos (energía, agua, alcantarillado). Se hace énfasis en la urgencia de construir una red de protección social eficaz para la población más vulnerable¹. El tercer elemento es el del fortalecimiento de la capacidad institucional sin desvincularla de la reducción de pobreza en el contexto de descentralización que en ese momento se implementaba en el país. El último mecanismo de la estrategia es el desarrollo de sistemas de información adecuados que permitan monitorear los avances que se vayan logrando y el seguimiento a los informes periódicos sobre pobreza.

Posteriormente, el diagnóstico de 2002 sobre la pobreza en el país, (Banco Mundial, 2002) da cuenta de los avances en su reducción y de los aumentos de gasto público en la década anterior, aunque marcados a su vez por la recesión que vivió Colombia en 1999. De nuevo, aunque no es un estudio sobre el SPS, el informe aborda el análisis de las políticas públicas para combatir la pobreza, incluyendo aspectos directamente relacionados con el sistema de protección. Dentro de las principales acciones del gobierno para combatir la pobreza se identifican el aumento sostenido del gasto público, y –con excepción de unos pocos– el aumento casi generalizado en las tasas de cobertura de los programas sociales. Según el informe, los programas prioritarios durante los 90 fueron el cuidado infantil, el alcantarillado, la salud y el aseguramiento. Sin embargo, se destacan dos cosas: por un lado, los niveles de gasto social son bajos respecto a América Latina y por otro lado se llama la atención sobre el alto peso para las finanzas públicas del gasto en pensiones, para una baja cobertura, casi inexistente para los más pobres.

Además de tener en cuenta la relación entre pobreza y protección social, los estudios de comienzos del presente siglo utilizaron el enfoque teórico de Manejo Social del Riesgo (SRM, por sus siglas en inglés) y Colombia no fue ajena a esta tendencia. La preocupación principal bajo este enfoque teórico fue la reducción en la vulnerabilidad económica de los hogares haciendo uso de instrumentos que permitieran suavizar los patrones de consumo de los hogares (Holzmann et al., 2003). Bajo este enfoque teórico, varios estudios sobre la protección social (el trabajo del DNP, PNUD, ICBF y Misión Social,

¹ El estudio propone además cinco “principios rectores” en la construcción de esa red: dirigir la mayor parte del subsidio a los beneficiarios, reducir costos administrativos y de personal, fijar mecanismos de selección autoinducidos y de salida automática del programa cuando éste ya no se requiera, promover la complementariedad de los servicios y ejecutar versiones piloto de los programas, con sus respectivas evaluaciones, antes de su entrada en vigor (Banco Mundial, 1994).

2002; Perfetti y Vergara, 2003; Núñez y Espinosa, 2005) muestran las inconveniencias del uso de mecanismos de protección que implican pérdidas de capital humano y que fortalecen las trampas de pobreza.

El estudio titulado *Familias Frente al Riesgo* (DNP, PNUD, ICBF, Misión Social, 2002) identifica una relación asimétrica entre las amenazas que enfrentan las familias colombianas y las estrategias utilizadas para abordarlas. En ocasiones las respuestas de las familias conducen a situaciones peores en el largo plazo, como cuando se opta por la deserción escolar ante coyunturas desfavorables. En general se encuentra que las formas de aseguramiento en el país son precarias y que se requiere objetivar el riesgo en tanto las familias, en condiciones de hambre y desespero, no lo pueden hacer. En este sentido, la propuesta del documento es la de avanzar en la consolidación de un Sistema de Seguridad Social que sea permanente, flexible e integrado. Esto contrasta con el Sistema coyuntural, heterogéneo y por fuera de la red institucional que identifica el estudio.

Otro estudio, (Perfetti y Vergara, 2003) es quizás el más comprensivo sobre los programas sociales en Colombia, su trayectoria, sobre el gasto público asignado y su débil respuesta a las crisis, concluye con una propuesta de sistema social de riesgo para el país. Este trabajo analiza el Sistema de Seguridad Social antes de los 90, así como el rol de las demás instituciones encargadas de la protección social. Así mismo, examina el cambio que se da con la ley 100 de 1993, y el papel de la Red de Solidaridad Social, la cual en una primera etapa se orienta a articular esfuerzos de diferentes entidades y programas dirigidos a reducir pobreza extrema, y posteriormente se centra en mitigar el impacto del conflicto armado. El trabajo muestra los efectos de la crisis de los 90 en las familias y sus resultados en deserción escolar, des-acumulación de activos, deterioro del capital humano, aumento de pobreza y reducciones en afiliación a salud, entre otros efectos, y destaca que el carácter de la protección en Colombia se ha basado principalmente en estrategias de mitigación y superación, mas no en estrategias enfocadas en prevención; además concluye que las principales intervenciones son del sector público y que los riesgos menos atendidos son aquellos que tienen origen en fuentes económicas y sociales.

El estudio de Núñez y Espinosa (2005) analiza diferentes componentes de la protección social (salud, pensiones, educación, vivienda desarrollo rural, acceso a servicios, infraestructura y protección laboral), así como la cobertura y los efectos redistributivos del sistema. Si bien el estudio reconoce avances en la cobertura y construcción de un sistema general de seguridad social, se afirma que son precisamente los más pobres y vulnerables los que están por fuera del aseguramiento; “por tanto, no sólo enfrentan mayores riesgos dadas sus características, sino que además tienen menos mecanismos para enfrentar choques negativos cuando éstos se presentan”. La ausencia de protección social en la informalidad, así como las deficiencias en políticas de vivienda (manifestadas en importantes niveles de hacinamiento y déficit habitacional) fueron dos de los grandes temas pendientes en la agenda que se pusieron en evidencia en este estudio.

En cuanto a los efectos redistributivos del SPS, se encontró que los subsidios en pensiones y en educación superior son los que tienen los peores niveles de focalización y dentro de los subsidios con mejor focalización se identificaron los del régimen subsidiado de salud, los otorgados en educación preescolar para niños de 6 a 7 años, y los de los hogares del ICBF.

Con esta trayectoria y de acuerdo con la sistematización que hacen de ella los expertos y con sus principales recomendaciones, en la primera década del siglo XXI se produce un cambio de enfoque, que aún no se consolida completamente, orientado primero a buscar coberturas universales, bajo un marco de derechos; en transformar los programas asistenciales dispersos, en una estrategia promocional; y en conformar un sistema integral, aún con dificultades para articular mecanismos contributivos y solidarios. Estos aspectos se analizan a continuación.

B. La universalidad de la protección social y el enfoque de derechos

Como lo recuerda la relatora especial de Naciones Unidas para los Derechos Humanos y la Pobreza Extrema, las constituciones de los países de América Latina, incorporan una serie de derechos fundamentales, que buscan proteger los principios de igualdad y no discriminación. Incluso los planes de desarrollo, como en el caso de Colombia, reconocen y promueven ese enfoque. Así mismo, se afirma que para garantizar estos derechos, los sistemas de protección social juegan un rol fundamental, en particular en sociedades altamente desiguales. Adicionalmente, asevera la relatora que la incorporación de este enfoque de derechos, no constituye una opción de política pública, sino es una obligación jurídica derivada del avance progresivo del derecho internacional suscrito por los países. De igual forma, se señalan los beneficios de este enfoque, para definir los niveles de protección, la prioridad en la agenda política de los mismos, y la suficiente asignación de recursos para garantizarlos (Sepúlveda, 2013).

Antes de precisar brevemente algunos de los pasos dados por Colombia en esta construcción es necesario recordar los principios que rigen la protección social (CEPAL, 2006): i) *Universalidad*, orientado a que todos los ciudadanos cuenten con la certeza de un nivel y calidad de bienestar, los máximos que permita el desarrollo económico en cada período. ii) *Solidaridad*, entendida como el deber de las personas de participar en el financiamiento de la protección social, de acuerdo con su capacidad económica para asegurar la universalidad y la equidad. iii) *Selectividad*, referida a la prioridad que tienen las personas con mayores necesidades en las múltiples dimensiones en que se expresan sus carencias. iv) *Eficiencia*, relacionada con el uso de los recursos públicos para alcanzar los objetivos sociales.

La Constitución de 1991 consagra en Colombia una serie de derechos sociales que comienzan a materializarse con las primeras leyes que regulan los mandatos de la Carta. Para citar solo algunos ejemplos, la Ley 60 de 1993, regula competencias y recursos para la provisión de servicios sociales de forma descentralizada. La Ley 100 de 1993 creó el sistema de Seguridad Social Integral. La Ley 105 de 1994 o Ley General de Educación es la ley estatutaria que regula el servicio público de la educación. Sin embargo, solo en la siguiente década, luego de las enseñanzas de la crisis de finales de 1990, se propuso avanzar hacia una red integrada de atención de riesgos sociales, hacia un sistema de protección social. Se identificaron entonces múltiples tensiones: entre los objetivos de corto y largo plazo, entre los programas más estructurales y aquellos orientados a enfrentar coyunturas particulares y entre la red de seguridad social para el sector formal y su extensión a los trabajadores informales (Acosta y Ramírez, 2004).

La prolongada crisis de finales de los noventa, que se extendió por un período amplio desde 1997 hasta el 2003, mostró las limitaciones de los programas para atender los efectos cíclicos, y también para enfrentar más estructuralmente los problemas de pobreza. Las limitaciones de recursos y de institucionalidad desembocaron en la creación de una Red de Apoyo Social (RAS) en el 2000 cuyos programas, Familias en Acción, Empleo en Acción y Jóvenes en Acción, constituyeron el inicio de la organización de los programas asistenciales, mediante un eje de subsidios condicionados a acciones de fortalecimiento del capital humano de las familias, como previamente lo hicieron otros países de América Latina, especialmente, México y Brasil.

Otras necesidades de intervención pública que pueden considerarse también parte del sistema de protección del país se agruparon en otros subsistemas, como el Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y el Sistema Nacional de Información y Atención Integral a la Población Desplazada por la Violencia, creado mediante la ley 387 de 1997, con acciones financiadas a través de los recursos asignados a un Fondo, provenientes del Presupuesto General de la Nación, donaciones, recursos de crédito y aportes de cooperación internacional, entre otros. A la Red de Solidaridad nacional, creada con esta misma ley, se le asignó funciones de coordinación de este último sistema, así como de otros proyectos para proteger a la población en pobreza extrema.

Con este marco, la Ley 789 de 2002, definió el sistema de protección social colombiano, como las acciones públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y mejorar la calidad de vida de la población, mediante la garantía de derechos como salud, pensiones y trabajo a través del Sistema de Seguridad Social Integral. Adicionalmente, buscó articular diferentes programas asistenciales, en el Sistema Nacional de

Bienestar Familiar coordinado por el ICBF. Por otra parte, consideró el Sistema de Protección Laboral; el Sistema de Formación Profesional del Sena; y el Sistema de Compensación Familiar con sus componentes de subsidio familiar y otros servicios de las cajas de compensación familiar.

Los problemas más específicos del caso colombiano, asociados al conflicto interno y a la necesidad de articulación de las intervenciones diseñadas durante la crisis, llevan a la creación de la Agencia Presidencial para la Acción Social y la Cooperación Internacional (Acción Social) en el 2005². Esta entidad, adscrita al Fondo de Inversión para la Paz (FIP), articuló los programas especialmente diseñados para la población afectada por el conflicto, antes ejecutados a través de la Red de Solidaridad, y los creados en el marco de la RAS, es decir, Familias Guardabosques, Familias en Acción, Proyectos productivos, Infraestructura social y Reconversión sociolaboral (Mina, 2009).

El Plan de Desarrollo 2006-2010, “*Estado comunitario: desarrollo para todos*”, aprobado con la ley 1151 de 2007, estructura el sistema de protección social en cuatro componentes: Seguridad Social Integral, Acceso a activos, Formación en capital humano, Manejo de riesgos y Promoción social. Éste último, orientado a posibilitar el acceso de la población más pobre y vulnerable a mecanismos de protección. El sistema así concebido, dirigido a toda la población, se apoya en la focalización para llegar a los más pobres. El componente de Seguridad Social Integral abarca la salud, los riesgos profesionales y la protección al cesante (cesantías, pensiones y subsidios al adulto mayor). La formación de capital humano apunta a la generación de las capacidades que demanda la incorporación adecuada al mercado laboral, e incluye la educación formal (inicial, básica, media, y superior) y la formación para el trabajo (titulada, complementaria y no formal). El acceso a activos está pensado como una herramienta para que las familias generen ingresos y logren a través de ello, la mejora de sus condiciones de vida. Los activos perfilados abarcan desde el acceso a la vivienda y con ésta a los servicios públicos, hasta los de tipo financiero y los seguros. Aquí, la Banca de Oportunidades debe jugar un papel muy importante. El manejo de riesgos covariantes, tiene un financiamiento anti-cíclico y ha sido concebido para proveer apoyo ante una crisis. Este componente es equivalente al Sistema Social de Riesgo, creado en 2001 y que no ha operado en la práctica³. Finalmente, estaría el Sistema de Promoción Social que retoma los programas de asistencia social, pero en el cual, se intenta superar la visión asistencialista. Del Sistema de Promoción Social, que se analiza en la próxima sección, hace parte la compensación familiar, los programas de Bienestar Familiar, y los programas de transferencias condicionadas. La estrategia Juntos, ahora UNIDOS, orientada a reducir la pobreza extrema, constituye el eje central de este sistema (Arias, 2009).

C. El tránsito de los programas asistenciales a un enfoque promocional

La crisis de finales de los años noventa nos cambió las reglas de juego. La crisis fue muy grave, lo que tuvo una profunda repercusión a nivel social, debido al poco impacto que tuvieron las políticas asistenciales de aquel entonces. Por ello, Colombia dio vuelta a la página en la década pasada para diseñar e implementar políticas y programas más pertinentes para la población vulnerable. En ese sentido, Colombia ha recorrido el mismo camino que América Latina, ha procurado entender cómo enfrentan las familias esas crisis para mejorar las políticas. Las respuestas de las familias ante diversos eventos adversos, como una crisis económica, un desastre ambiental, un problema familiar, es algunas veces nocivo para su bienestar a más largo plazo, porque no pocas veces afecta el capital humano de sus integrantes. Los hogares ante situaciones de crisis por ejemplo, optan por no incluir proteína dentro de la canasta familiar, o en el peor de los casos, dejan de enviar a los hijos al colegio.

Por ello las políticas asistenciales hoy en día no buscan solucionar de inmediato el problema de necesidad, así se entregue un subsidio que enfrenta esa insuficiencia inminente. Las nuevas políticas, que se conocen hoy como Transferencias Condicionadas en el mundo en desarrollo, buscan fortalecer el

² Decreto 2467 de 2005.

³ El Conpes social 3144 de 2001 definió el Sistema Social del Riesgo que también se incorporó al diseño del Sistema de Protección Social. Este debería operar de forma transitoria, en periodos de bajo crecimiento económico, mediante un fondo destinado a financiar los programas sociales.

capital humano condicionando la entrega del subsidio a la asistencia escolar y al seguimiento de peso y talla de los menores, para evitar que las nuevas generaciones repitan el ciclo infortunado de sus padres. Estas transferencias condicionadas, constituyen una de las innovaciones sociales de los últimos años en América Latina.

El enfoque de protección social adoptado en el plan de desarrollo “*Estado comunitario: desarrollo para todos*”, que plantea la integralidad de la oferta de servicios, y la necesidad de garantizar mínimos socialmente aceptables, advierte la incapacidad de un grupo importante de población para acceder por sus propios medios a la protección. Por ello se hace explícita la necesidad de hacer el tránsito de las intervenciones asistenciales a otras basadas en la promoción de las capacidades de la población con diferentes vulnerabilidades, hasta hacerlos capaces de tomar por su cuenta la protección frente a diferentes riesgos, a través de los diferentes componentes del sistema de protección (seguridad social, acceso a activos, fortalecimiento del capital humano o manejo de riesgos covariantes) (DNP, SISD 35, 2008). Este nuevo paso en la evolución del SPS en Colombia, tiene como contexto el debate internacional sobre la medición de bienestar y las exhortaciones a favor de considerar simultáneamente lo económico y lo social (Informe Stiglitz, Sen, Fitoussi, 2008).

La Ley 1151, (Ley del Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010) define en su artículo 6 el componente de la promoción social, como el “...conjunto de acciones del Estado, la sociedad, la familia, así como las instituciones y los recursos dirigidos a la superación de la privación y a la expansión de las oportunidades de los grupos poblacionales pobres y vulnerables, bajo un marco de corresponsabilidad”. El diagrama 1 también utilizado en las bases del siguiente Plan de Desarrollo 2010-2014 *Prosperidad para Todos* presenta la visión del sistema definido para el 100% de la población, con 4 componentes tradicionales: seguridad social integral, acceso a activos, formación en capital humano y manejo de riesgos en crisis, además del sistema de promoción social, encargado de definir las rutas para garantizar el acceso de la población pobre y vulnerable, una vez fortalecidas sus capacidades, a los componentes tradicionales del SPS.

DIAGRAMA 1
COMPONENTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL



Fuente: DNP de la Asistencia a la Promoción Social, SISD 35, 2008.

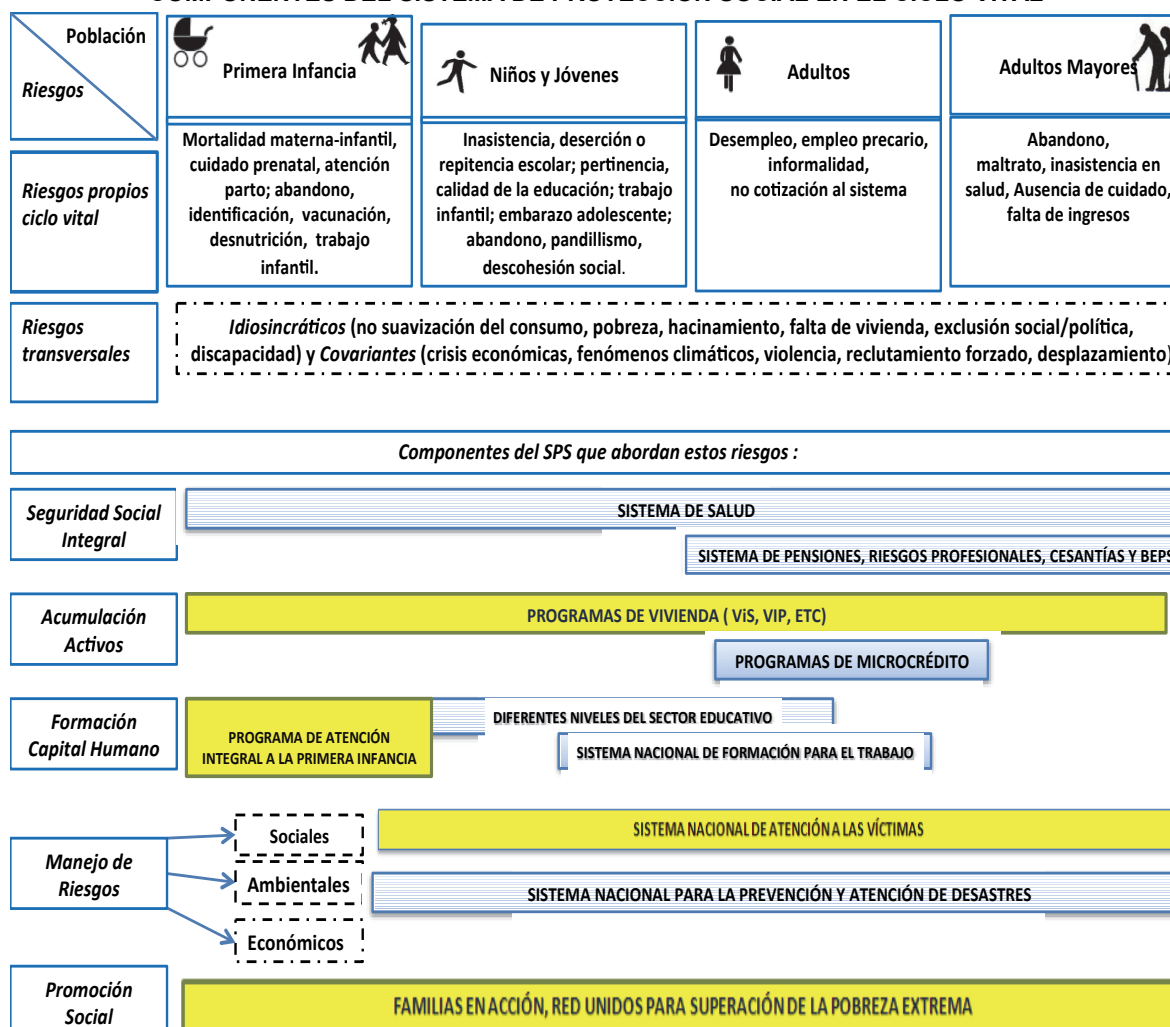
Este enfoque de promoción se acompaña de estrategias integradoras que llevan en paquete los servicios, dispersos, coyunturales y heterogéneos a la población vulnerable, que tiene no solo carencias en materia de ingresos, sino en diversas dimensiones del bienestar. Las decisiones que toman las familias en estas situaciones conducen, como lo han mostrado los trabajos de los expertos, tanto nacionales como

internacionales, a pérdidas adicionales en el capital humano especialmente de los niños, con hondas repercusiones sociales. Las evaluaciones de estas acciones integrales han mostrado los beneficios de este enfoque, especialmente en materia de nutrición y de asistencia escolar.

D. El avance del sistema de protección social hacia la integralidad

Con la arquitectura institucional del SPS impulsada en los Planes de Desarrollo de la última década, y bajo un enfoque de riesgo y de ciclo de vida, el diagrama 2 presenta los principales componentes del SPS, y los sistemas y subsistemas de los integran. Esta aproximación permite observar los avances para integrar los programas que responden a los riesgos enfrentados por las personas, en las diferentes etapas de su vida. En el cuadro A.1 del anexo se presentan en forma más detallada las características demográficas de los diferentes grupos poblacionales organizados por estructura de edades, algunos indicadores de vulnerabilidad, los riesgos que enfrentan y las principales políticas para enfrentarlos. Adicionalmente el próximo capítulo presentará los recursos comprometidos en la financiación del SPS y población cubierta.

DIAGRAMA 2
COMPONENTES DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN EL CICLO VITAL



Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo a los cuatro componentes principales: i) el de seguridad social integral agrupa el sistema de salud, el de pensiones el de riesgos laborales y cesantías, además de los programas para la protección a la vejez: Colombia Mayor y Beneficios Económicos Periódicos, BEPS, en proceso de implementación. Como en otros países de la región, la protección social de la población en Colombia estuvo hasta finales de los noventa, ligada primordialmente a la seguridad social, compuesta fundamentalmente por coberturas de salud, de pensiones y de riesgos profesionales de los asalariados formales del sector público y privado. Estos sistemas diseñados en desde los años 50 y 60, reformados en los noventa, mostraron a finales de esta década sus restricciones para ofrecer coberturas universales mediante el empleo. Este modelo, que CEPAL ha llamado “La Promesa Inconclusa”, fue adoptado siguiendo el modelo europeo y su reforma tendiente a alcanzar coberturas universales constituye uno de los principales desafíos de los SPS.

El componente de acumulación de activos como una estrategia fundamental de superación de la pobreza fue impulsado fuertemente en la década anterior por la promoción de las micro-finanzas, a través de mejores procesos regulatorios, que se expresaron en los más conocidos programas de microcrédito. La estrategia del Plan de Desarrollo actual, centrada principalmente en los programas de vivienda, constituye otro elemento de este componente, como una de las principales políticas de reducción de pobreza propuestas por el Plan de Desarrollo 2010-2014.

El componente de formación de capital humano, se ha centrado en la actual administración en implementar la estrategia integral de primera infancia, “*de cero a siempre*”, una estrategia de intervenciones articuladas que sería la base para generar un círculo virtuoso en los niños y que les permitiría iniciar su acceso a la educación con las capacidades necesarias. Hace también parte de este componente la educación básica y media, y se encuentra definida la política para articular el sistema de formación para el trabajo, aún con retos inmensos de cobertura y pertinencia.

En el componente de manejo de riesgos, se pueden ubicar el Sistema Nacional de Atención a las víctimas, como la estrategia para enfrentar por ahora de forma compensatoria, pero con el propósito también de prevención, a las víctimas de la violencia y el desplazamiento. Así mismo, la reciente organización de las entidades que se fortalecieron para enfrentar la pasada Ola Invernal, agrupadas en el Sistema de Prevención y Atención de Desastres constituyen la respuesta institucional a enfrentar los riesgos ambientales.

Finalmente, el componente de promoción social que se encarga del programa de transferencias condicionadas, Familias en Acción, y de la estrategia para la superación de la pobreza extrema, UNIDOS. Tanto el componente de manejo de riesgos, como el de promoción social se beneficiaron en los últimos años de la consolidación de la institucionalidad a través de la creación del sector de la Inclusión Social y la Reconciliación. Con el Decreto 4155 del 2011 se crea el Departamento para la Prosperidad Social (DPS), entidad cabeza de sector al cual se adscriben las siguientes entidades y unidades administrativas: i) El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, ii) La Agencia para la Superación de la Pobreza Extrema, ANSPE; iii) La Unidad Administrativa Especial para la Consolidación Territorial; iv) La Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación a las Víctimas; y v) El Centro de Memoria Histórica.

Con referencia al tema de la integralidad del sistema se identificaron varios desafíos del sistema. Uno de ellos es el tránsito de un sistema orientado fundamentalmente a los trabajadores formales a otro que integra a toda la población. En este cambio existen aún retos importantes, uno de ellos relacionado con la heterogeneidad del país, y muy particularmente con las diferencias rurales a las que el sistema debería responder.

Relacionado con la heterogeneidad y la necesaria flexibilidad de las intervenciones, se detectan debilidades, sobre la forma como se expresa en el territorio el SPS. Así mismo, se planteó la urgencia de enmarcar las políticas en las tendencias demográficas del país, que han mostrado un acelerado ritmo de envejecimiento. Se identificó también un punto de quiebre en el mercado laboral y su articulación al SPS como elemento crucial que requiere mayor prioridad. Se expresó la necesidad de buscar las rutas de articulación del sistema con mercados, generación de ingresos y nodos articuladores regionales. Una preocupación central expresada en el taller de expertos realizado fue la de los jóvenes, la educación pertinente, de calidad, los temas de conflicto y post conflicto.

II. Tendencias demográficas de Colombia y su incidencia sobre el sistema de protección social

Una de las diferencias más notables en términos demográficos entre países desarrollados y países en vías de desarrollo es el tiempo que les ha tomado a unos y otros pasar de altas a bajas tasas de natalidad y mortalidad. Este fenómeno, conocido como la transición demográfica, desencadena varios efectos no sólo a nivel demográfico sino social, político y económico, que también reproducen las diferencias y amplían las brechas entre el mundo desarrollado y en vías de desarrollo.

Paralelamente al proceso de cambio en las tasas de natalidad y mortalidad —con las que se define la transición demográfica— los países viven profundos cambios en otras variables. Se afecta el tamaño de la población, la división del trabajo y los niveles de producción, se generan procesos de urbanización, de envejecimiento y ganan terreno los debates en torno a las diferencias de género y a la participación ciudadana (Dyson, 2001).

Colombia, no ajena a este fenómeno demográfico, ha experimentado recientemente con más fuerza los efectos de esta transición. Este capítulo sintetiza algunos indicadores que ubican al país en su contexto demográfico con relación a lo que ocurre en la región, razón por la que en su mayoría se utilizan datos del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) para poder establecer comparaciones. En primer lugar, se identifica el comportamiento de las tasas de natalidad, mortalidad y de la expectativa de vida desde mediados del siglo pasado, para luego destacar el proceso de envejecimiento que ha iniciado el país. Finalmente se explica el significado del bono demográfico que vive el país y la región, y el desafío que representa esta etapa para los sistemas de protección social.

A. Natalidad, mortalidad y expectativa de vida

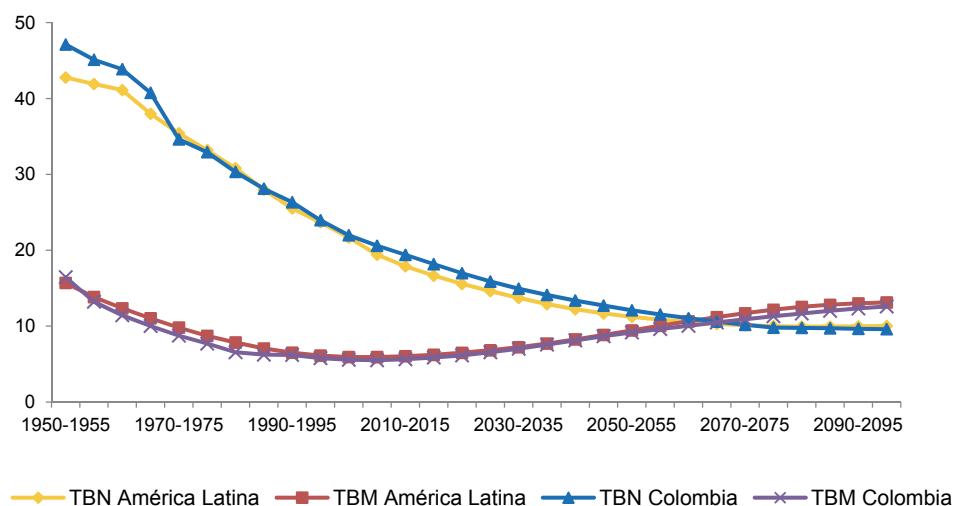
En 1950 el país tenía una población inferior a 12 millones de personas y para 2015 se estima que sea de 49.6 millones (CELADE, 2011), lo que indica que en poco más de medio siglo la población se ha cuadruplicado. Las proyecciones indican que algo similar no ocurrirá de nuevo. En otras cinco o seis décadas se espera que la población se multiplique tan sólo por 1.3. Actualmente, Colombia exhibe una estructura predominantemente urbana, aunque aún con un peso importante de la ruralidad (aproximadamente 25%, de acuerdo con las proyecciones oficiales). No obstante, según estimaciones de

Pachón (2012), en 2020 el porcentaje de ruralidad bajará a 20% y en 2050 será de tan solo 14%. A todo este proceso subyace lo que ha ocurrido con las tasas de natalidad y mortalidad y con la esperanza de vida principalmente. De esta forma, se observará un proceso de urbanización que estará acompañado de un incremento sostenido en la expectativa de vida de la población, tanto para hombres como para mujeres, y un consecuente envejecimiento de la población que generará presiones cada vez más fuertes sobre el SPS.

Las tasas brutas de natalidad y mortalidad marcan el proceso de transición demográfica. Sin embargo, en esta dinámica la expectativa de vida juega un papel clave al estar afectada a su vez por el comportamiento de la mortalidad infantil.

Colombia ha vivido un proceso de transición demográfica muy similar a la región en conjunto (véase el gráfico 1). Desde 1950 y en cerca de seis décadas la natalidad y la mortalidad han disminuido considerablemente y las proyecciones indican que hacia mediados del siglo actual serán prácticamente iguales. Esto marca una diferencia importante con el tiempo que tardó la transición en los países avanzados, a quienes les tomó muchas más décadas y hasta siglos experimentar cambios similares. “Los países europeos, que iniciaron el proceso de transición demográfica en el siglo XVIII, necesitaron 60 años para descender su fecundidad y períodos muy largos de tiempo (más de un siglo y en algunos casos hasta 150 años) para completar el proceso” (Flórez, 2000).

GRÁFICO 1
COLOMBIA Y AMÉRICA LATINA: TASA BRUTA DE NATALIDAD
Y TASA BRUTA DE MORTALIDAD, 1950-2050
(Por mil)



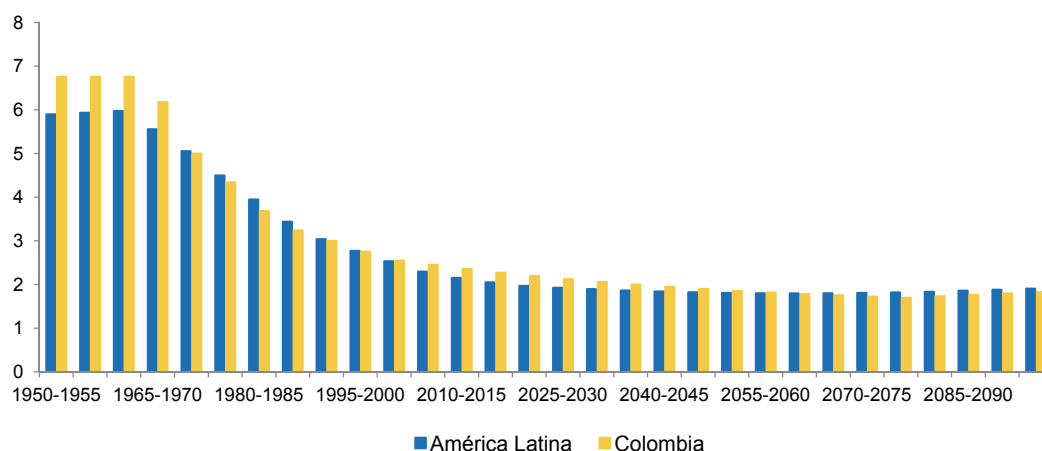
Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL, 2011.

Con un horizonte de tiempo más amplio (desde 1905) se identifican cuatro fases del proceso de transición demográfica en Colombia: i) las primeras tres décadas del siglo XX, que se caracterizaron por altas tasas de natalidad y mortalidad (42 por mil y 23 por mil respectivamente); ii) luego se presentó el descenso de la tasa de mortalidad a mediados de los años 30 acompañado de una alta fecundidad; iii) en una tercera fase la fecundidad comienza a descender en los años sesenta; iv) finalmente la fecundidad cae aún más haciendo casi completa la transición demográfica en la segunda mitad del siglo (Flórez, 2000).

Junto con la tasa bruta de natalidad, la de fecundidad (hijos promedio por mujer) ha presentado descensos importantes. Aunque en Colombia la tasa global de fecundidad ha sido sistemáticamente superior a la de América Latina, las diferencias no son significativas (véase el gráfico 2). En esta variable han influido los avances en cobertura educativa, el aumento de la oferta laboral femenina, los

avances en materia de salud, la urbanización, el incremento del gasto público en educación y salud, entre otros (Flórez, 2000).

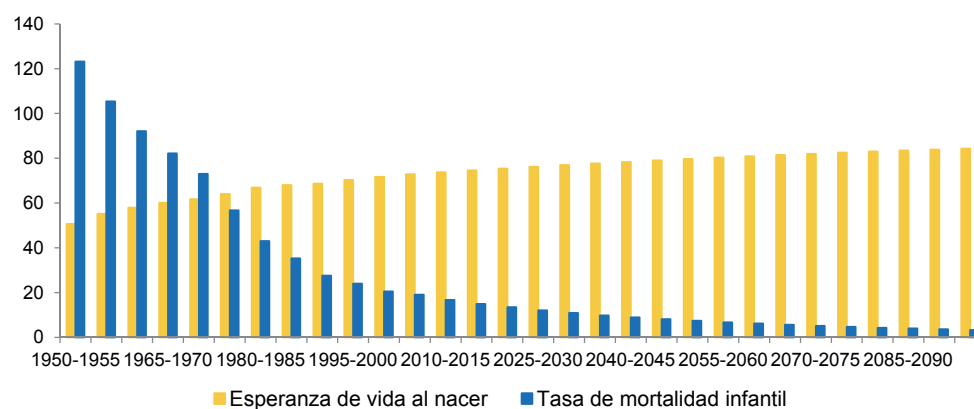
GRÁFICO 2
COLOMBIA Y AMÉRICA LATINA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, 1950-2095



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL, 2011.

En esta dinámica se destacan dos variables: la mortalidad infantil y la expectativa de vida. En Colombia no sólo nacen y mueren menos personas (por cada mil habitantes) que hace seis décadas, sino que en promedio viven más años. En tanto la esperanza de vida al nacer es un promedio de los años que vive una persona desde el nacimiento en adelante, la mortalidad infantil⁴ incide negativamente sobre esta expectativa. Es así como el descenso en la tasa de mortalidad infantil en Colombia ha estado acompañado de ganancias en la expectativa de vida al nacer (véase el gráfico 3).

GRÁFICO 3
COLOMBIA: MORTALIDAD INFANTIL Y EXPECTATIVA DE VIDA AL NACER, 1950-2095
(Por mil)



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL, 2011.

Como es de esperar, una menor fecundidad ha alterado el tamaño de los hogares. “Como parte del proceso de transición demográfica y de los cambios estructurales de las últimas décadas, el tamaño de los hogares ha venido disminuyendo, independientemente del tipo de hogar y del nivel de ingreso

⁴ La definición de este es “la probabilidad que tiene un recién nacido de morir antes de cumplir un año de vida” (CELADE).

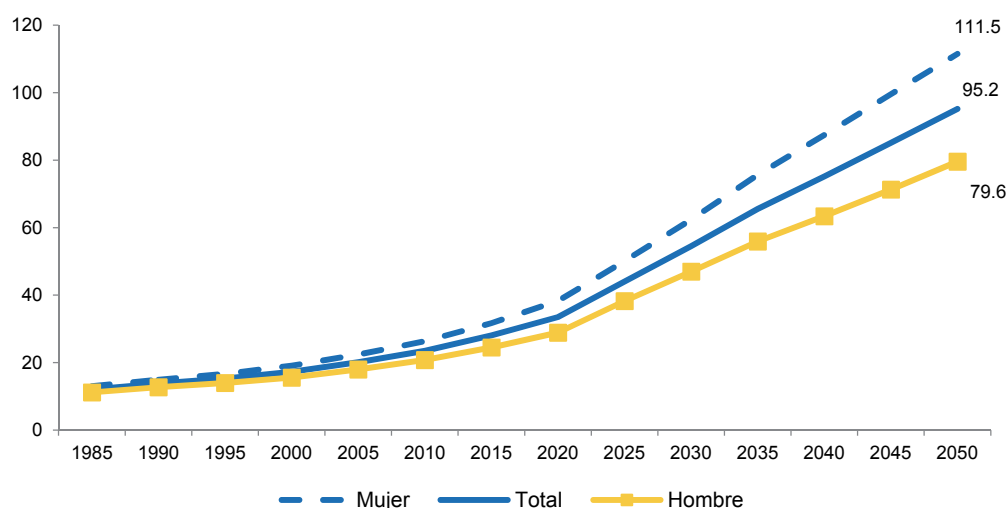
(Flórez, 2004). El tamaño promedio del hogar pasa de 5.3 personas en 1978 a 3.9 en 2003” (Flórez, 2004, p. 5). Similarmente, se viene observando un aumento en la proporción de hogares unipersonales (8% en 1997 a 13% en 2012, según datos de la Encuesta de Calidad de Vida) y en el número de hogares monoparentales (9% a 14%, en el mismo periodo). Estos cambios, generarán cada vez más presión sobre el SPS, en particular sobre el componente de la seguridad social integral (salud y pensiones).

Así, la transición demográfica ha dejado en medio siglo un país con dinámicas poblacionales diferentes y ello ha generado una transformación en la composición etaria de la población un consecuente proceso de envejecimiento moderado, sobre el que profundiza la siguiente sección.

B. Envejecimiento

En los próximos 35 años, según proyecciones de Pachón (2012), se puede esperar un crecimiento aproximado de 6 años en la esperanza de vida al nacer, de 74.6 en 2013 a 80.3 en 2050⁵, y una disminución en las tasas de natalidad de 2.48 a 1.89, en el mismo periodo. Otra forma de visibilizar el proceso de envejecimiento es a través del índice de envejecimiento que calcula la relación entre la población de adultos mayores (65 años o más) y los menores de 15 años. “Este índice muestra también la capacidad de renovación de una población, ya que, cuanto más alto es su valor, más acentuado es el descenso de la capacidad de una población para renovarse” (CELADE, 2011). Como se aprecia en el gráfico 4, se proyecta un fuerte incremento en el índice de envejecimiento que pasará de 26.1 a 95.2 entre 2013 y 2050, siendo mayor el envejecimiento de la población femenina: en 2050 habrá más adultas mayores que niñas menores de 15 años (cerca de 11 mujeres de 65 años y más edad por cada niña menor de 15 años).

GRÁFICO 4
COLOMBIA: ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO POR SEXO, 1985-2050

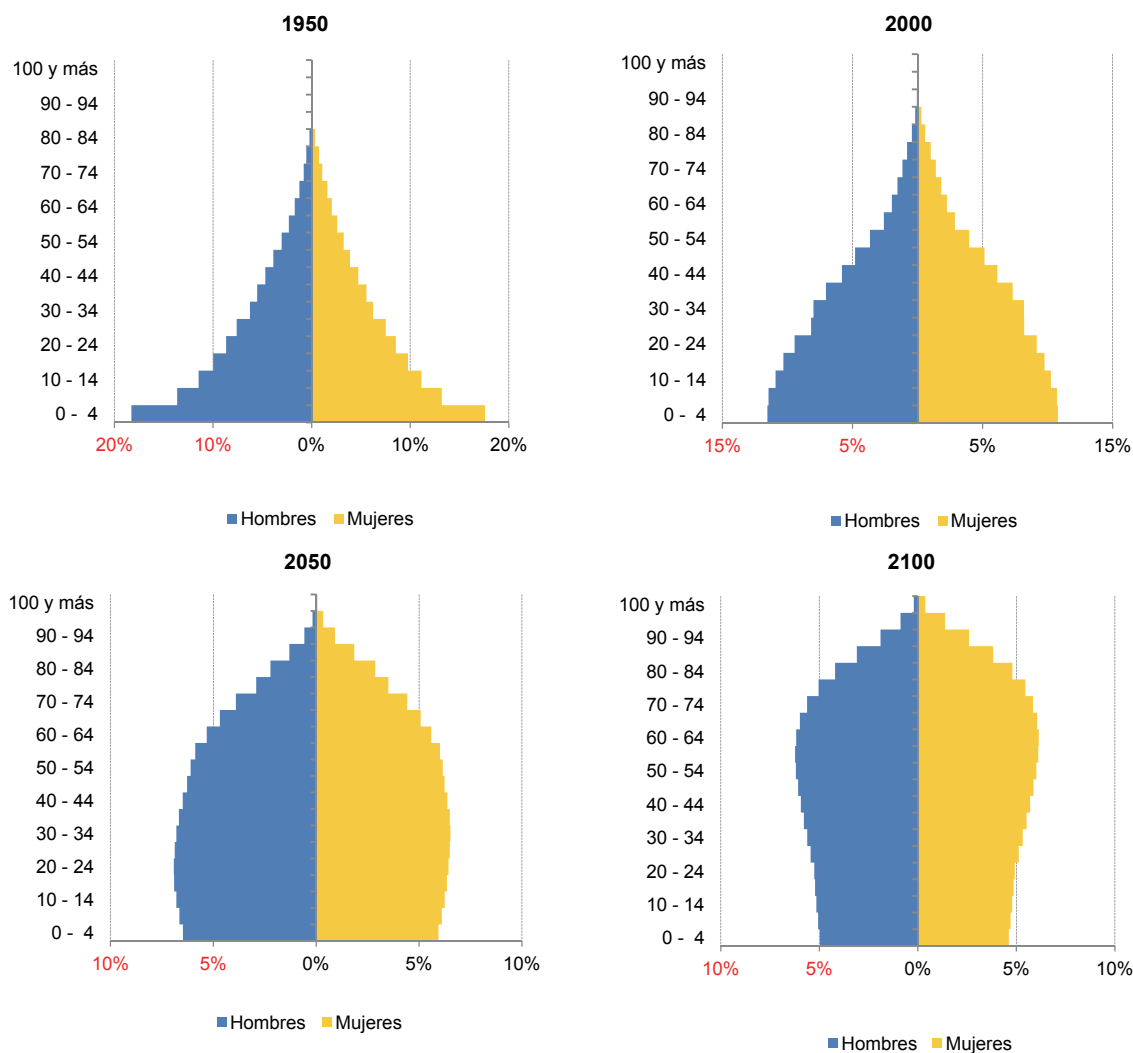


Fuente: Cálculos propios con datos del DANE y proyecciones de Álvaro Pachón (2012).

Una de las principales consecuencias y efectos más visibles de la transición demográfica en el país es la transformación de su pirámide poblacional. Esto se ha generado en tanto la composición de la población por grupos de edad hoy es radicalmente distinta a lo que fue en el siglo pasado y en la medida en la que esto ha ocurrido, la base de la pirámide —que representa la población más joven— se hace cada vez más angosta mientras la cúspide —en la que está la población mayor— va ganando importancia (véase el gráfico 5).

⁵ La esperanza de vida, según estas proyecciones, llegará a ser de 83 años para las mujeres y de 77 para los hombres.

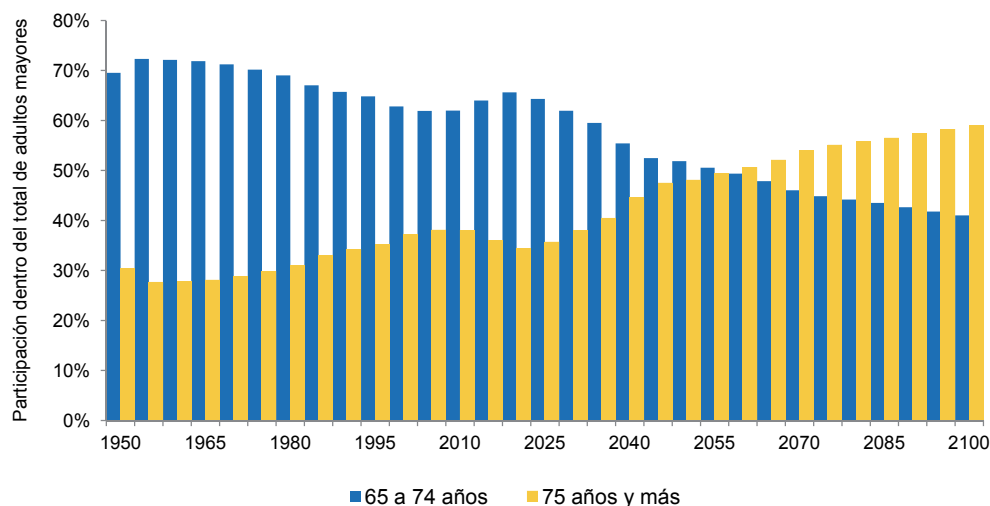
GRÁFICO 5
COLOMBIA: PIRÁMIDES POBLACIONALES, 1950-2100



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL.

El proceso de envejecimiento que tiene lugar con la transición demográfica, se refleja a su vez en el incremento en la edad mediana de los colombianos. En 1950 era de 18.7 años y comenzando este siglo era de 23.8; se estima que esta cifra alcance 29.8 en 2020 y casi los 40 años en 2055. Adicionalmente, no sólo los adultos mayores ganan peso en la población total sino que se proyecta un envejecimiento del mismo envejecimiento. Esto es, dentro del grupo de adultos mayores tienden a ser cada vez más los mayores de 75 años (véase el gráfico 6). En temas de protección al adulto mayor este hecho es relevante para las políticas que se ocupen de esta población.

GRÁFICO 6
COLOMBIA: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DEL GRUPO DE ADULTOS MAYORES, 1950-2100



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL.

C. Cambios en la estructura etaria y bono demográfico

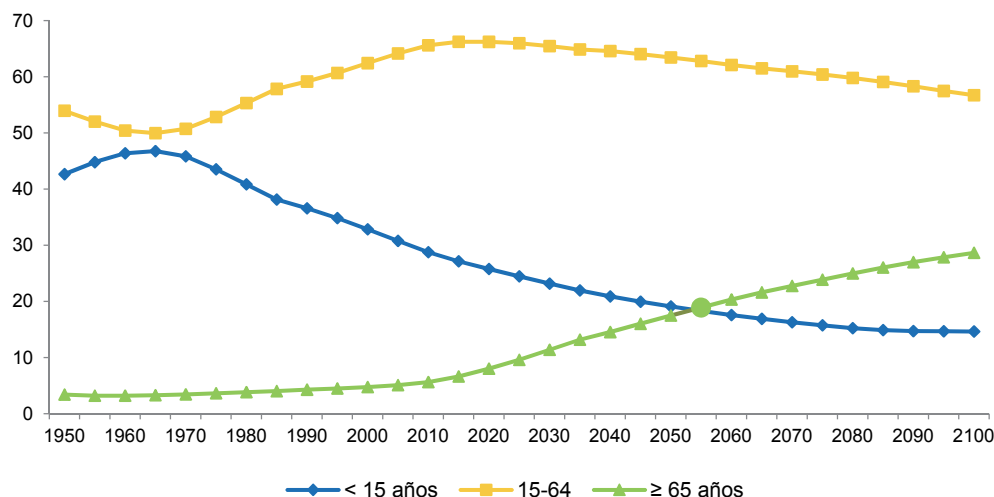
Así, como resultado de la transición demográfica que viene experimentando el país, entre 1950 y 2100 se observan cambios relevantes en distintos grupos poblacionales, con fuertes implicaciones sobre la concepción y diseño de políticas de protección social. Esping-Andersen y Palier (2010), hacen una reflexión sobre las nuevas intervenciones que reclaman los SPS de protección social, ante los cambios demográficos y sociales recientes y por venir. La propuesta radica en abandonar la visión estática, que frecuentemente vicia los sistemas, y adoptar una perspectiva dinámica que piense los problemas sociales en términos de trayectoria vital (las inversiones de hoy evitarán la desprotección de las personas de mañana). Así mismo, los autores resaltan la importancia de guiar el sistema bajo la perspectiva de garantía de igualdad de oportunidades.

El inicio del siglo marca dos hechos relevantes: por un lado, la participación de adultos mayores en la población total inicia su ascenso y a partir de 2010 se observa un punto de inflexión en su tendencia (véase el gráfico 7). Por otro lado, en ese mismo momento alcanza su máximo la participación de la población potencialmente activa (entre 15 y 64 años), mientras que va perdiendo peso relativo la población de menores de 15 años.

La tasa de dependencia demográfica⁶, es un indicador que permite ver los cambios en el peso relativo de la población dependiente (menores de 15 y adultos mayores), respecto a la población potencialmente activa, y permite determinar si un país está en periodo de bono demográfico, un momento de especial interés durante la transición demográfica. Durante este periodo, la población en edad de trabajar crece a una tasa superior a la de los niños y jóvenes en edad escolar (menores de 15 años) y a la de las personas en edad de retiro (de 65 años o más), por tanto, es “una situación favorable al desarrollo en que la carga potencial de las personas en edades activas es relativamente más baja que en periodos anteriores o futuros” (CELADE, 2011).

⁶ La tasa de dependencia demográfica es la proporción de personas dependientes respecto a las potencialmente activas: (menores de 15 años + mayores de 64 años) / población de 15 a 64 años.

GRÁFICO 7
COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE CADA GRUPO ETARIO EN EL TOTAL POBLACIONAL, 1950-2100



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL.

Aunque no existe una medida exacta de los límites del bono, usualmente se considera que es el periodo durante el cual la relación de dependencia se mantiene por debajo de 2 dependientes por cada tres personas en edades activas⁷ (66,7%). Estas condiciones favorecen la actividad económica y el ahorro, en la medida en que crece más rápido la capacidad de producir que la de consumir⁸. Esta situación favorable debe aprovecharse para hacer una mayor inversión en capital físico y humano, fundamentalmente entre los jóvenes, que permita afrontar las épocas en las que crece la relación de dependencia y disminuye la capacidad de inversión (Pachón, 2012).

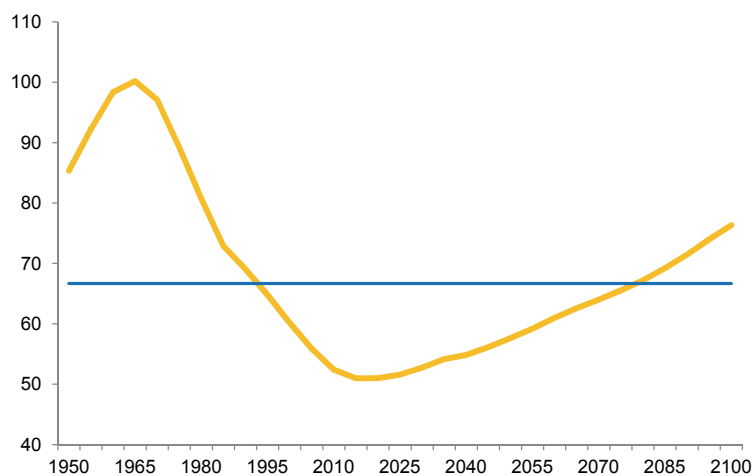
El periodo de bono demográfico para Colombia inició a mediados de la década de los 90 y se mantendrá, según estimaciones de CELADE, hasta el año 2075, alcanzando su mínimo alrededor de 2020 (véase el gráfico 8). La relación de dependencia da una orientación clave para la política social: en su descenso las políticas para jóvenes se hacen impostergables (inversión en los jóvenes y políticas que mejoren las condiciones del mercado de trabajo para garantizar su adecuada inserción en el mercado laboral), mientras que en su ascenso las destinadas a mejorar las condiciones del mercado (incrementos en productividad y flexibilización del mercado laboral, entre otros) y satisfacer las necesidades de una población más envejecida resultan más apremiantes.

⁷ La primera fase del bono demográfico sucede cuando la tasa de dependencia empieza a disminuir hasta alcanzar su mínimo valor. Este periodo está caracterizado por una fuerte disminución en la tasa de natalidad y consecuentemente en el número de niños menores de 15 años. En la segunda fase del bono la tasa de dependencia empieza nuevamente a subir debido al aumento proporcional de personas mayores, pero todavía se mantiene en niveles favorables (CEPAL, 2009).

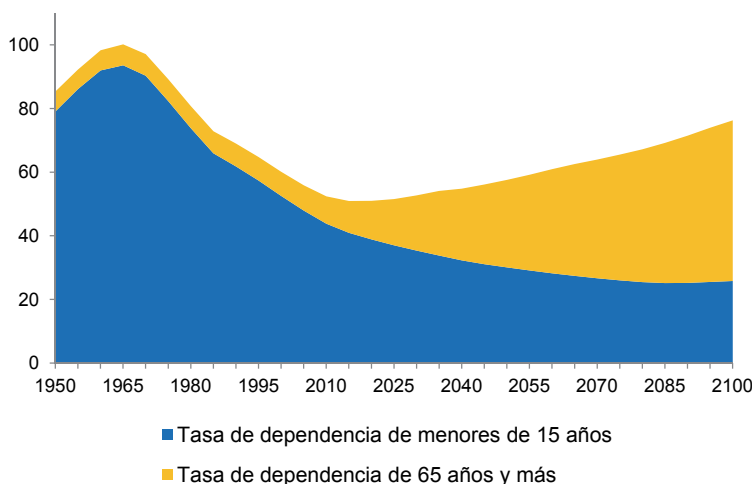
⁸ Una menor proporción de personas requieren inversión en educación y salud.

GRÁFICO 8 COLOMBIA: EVOLUCIÓN DE LA TASA DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA, 1950-2100

A. Tasa de dependencia demográfica total



B. Descomposición de la tasa de dependencia



Fuente: Cálculos propios con datos de CELADE, División de Población de la CEPAL.

D. Rasgos específicos de la transición demográfica en la zona rural

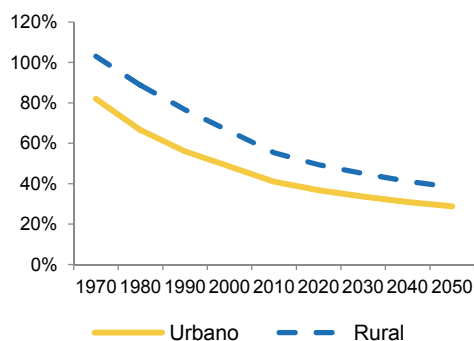
El proceso de transición demográfica experimentado por Colombia ha dejado un país más urbano. Sin embargo, más rural respecto a lo que se había pensado. Según el más reciente Informe de Desarrollo Humano la población rural en Colombia es 32% y no un 25% como se había estimado. En todo caso, las proporciones de población urbana y rural prácticamente se invirtieron a lo largo del siglo pasado: en 1938 cerca del 30% de la población del país vivía en zonas urbanas (70% en áreas rurales) y a finales del siglo pasado la proporción era prácticamente 70% (y por tanto, casi 30% en zonas rurales) (Flórez, 2000). La zona rural en Colombia se encuentra en una etapa de transición demográfica rezagada. En comparación con la zona urbana y con el agregado nacional, la disminución de la tasa de fecundidad en la zona rural ha sido menos acelerada y la esperanza de vida al nacer es menor. Así mismo, el fenómeno

migratorio hacia las zonas urbanas⁹, que se ha dado principalmente entre la población activa y entre las mujeres, ha modificado la estructura demográfica de la población.

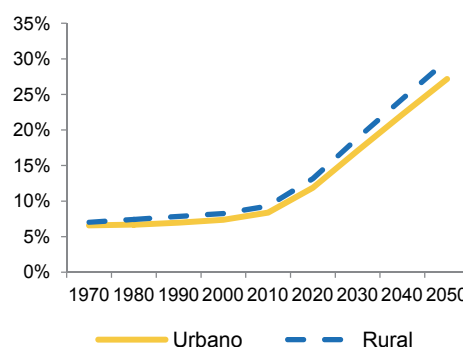
Esto ha ocasionado que en la zona rural se observen mayores tasas de dependencia demográfica, tanto de menores de 15 años como de adultos mayores, así como un alto índice de masculinidad. Como se observa en el panel A del gráfico 9, aunque la diferencia en la tasa de dependencia de menores de 15 años entre zona urbana y rural se va reduciendo, en 2015 esta todavía será 14 puntos porcentuales superior en las áreas rurales (38% vs. 52%). La brecha en la tasa de dependencia de las personas de 65 años y más, por el contrario se irá ampliando (panel B), en otras palabras, habrá un mayor número de adultos mayores por cada persona activa en la zona rural. Con tan elevadas las tasas de dependencia demográfica, se proyecta un periodo de bono demográfico menor en la zona rural, así como un menor impacto potencial de esta ventana de oportunidad. En el panel C del gráfico 9 se puede observar que la tasa de dependencia en la zona rural se mantendrá por debajo de 66,7% (2 dependientes por cada 3 activos) por un periodo de tiempo menor al de la zona urbana, y como mínimo alcanzará tasas de dependencia de 62,5%, mientras que en la zona urbana esta llegará a niveles de 48,3%.

GRÁFICO 9
COLOMBIA: TASAS DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA EN ZONA RURAL Y URBANA, 1970-2050

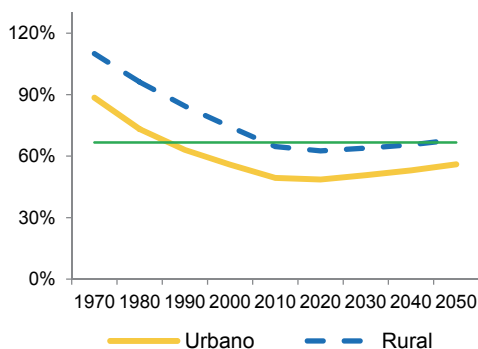
A. Tasa de dependencia demográfica < 15 años



B. Tasa de dependencia demográfica ≥ 65 años



C. Tasa de dependencia demográfica total



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL, 2011.

Este rezago en la transición demográfica pone en desventaja a la población rural. Por un lado, altas tasas de dependencia demográfica están estrechamente correlacionadas con niveles de pobreza más elevados. De otro lado, la baja proporción relativa de población potencialmente activa que aún cuenta con bajos niveles de escolaridad, contribuyen a perpetuar menores niveles de crecimiento y

⁹ El fenómeno migratorio obedece, entre otros, al desplazamiento forzado por la violencia, insuficiente oferta de servicios públicos y privados, e incapacidad de insertarse en el mercado laboral rural.

productividad; a lo que se suma una oferta insuficiente y desarticulada de servicios públicos y privados de calidad. Así, la dinámica demográfica de la zona rural impone retos particulares al SPS. El mayor número de dependientes por persona activa sugiere la necesidad de avanzar en soluciones de cuidado para la población dependiente. Diseñar esquemas novedosos de provisión de servicios, ante la gran dispersión geográfica de su población¹⁰, así como esquemas alternativos de acceso a la seguridad social integral que no estén atados a la vinculación tradicional del empleo formal y que tengan en cuenta las dinámicas de producción, estacionales y poco formales, que caracterizan en la zona rural.

E. ¿Cómo se relacionan estos fenómenos demográficos con el sistema de protección social en Colombia?

La transición demográfica que ha vivido Colombia deja cuatro reflexiones principales en torno a su relación con la Protección Social. La primera es la posibilidad de construir sistemas de protección social en zonas rurales, cuya población disminuye por los fenómenos migratorios hacia las ciudades. La segunda es sobre el impacto directo que tiene la ganancia en expectativa de vida sobre los programas de protección a la vejez. La tercera se refiere a la necesidad de brindar a los jóvenes trabajos con protección social precisamente cuando se vive un período de bono demográfico. La cuarta se refiere a la necesidad de articular las políticas de cuidado, quizás en un nuevo pilar de la protección social, para enfrentar mejor las tendencias demográficas.

1. Inequidad/desigualdad en el sector rural

El proceso de transición demográfica experimentado por Colombia ha dejado un país más urbano, pero el porcentaje de la población rural se mantiene cercano al 30%¹¹. Las proporciones de población urbana y rural prácticamente se invirtieron a lo largo del siglo pasado: en 1938 cerca del 30% de la población del país vivía en zonas urbanas (70% en áreas rurales) y a finales del siglo pasado la proporción era prácticamente 70% (y por tanto, casi 30% en zonas rurales) (Flórez, 2000). Dado que la tasa de fecundidad es superior en la zona rural, la mayor urbanización del país ha obedecido a la transferencia neta de población de estas zonas a los asentamientos urbanos (Flórez, 2000).

Las estrategias implementadas para reducir la pobreza y mejorar las condiciones de vida de la población que habita en la zona rural han sido insuficientes para alcanzar los resultados esperados, por lo menos los mismos que en la zona urbana. Mientras que el porcentaje de población pobre por ingresos de la zona urbana en 2012 fue de 28,4, en la zona rural fue de cerca del 47%. Aún más preocupante es la proporción de población en condición de pobreza extrema en la zona rural, que en 2012 no solo aumento frente al año anterior, sino que fue más de tres veces el porcentaje en zona urbana (22.8% vs. 6.6%).

Si se analizan los resultados del índice de pobreza multidimensional se observa que aún el 45% de los hogares rurales carece de acceso a una fuente de agua mejorada y el 27% no cuenta con adecuada eliminación de excretas. De otro lado, el 85% enfrenta bajo logro educativo¹² y en el 26% de los hogares hay por lo menos una persona analfabeta.

Una de las posibles explicaciones por las que estas estrategias han fallado es la falta de políticas integrales que asocien el desarrollo rural con la protección social (Botiva, 2011). De otro lado, en Colombia las políticas de desarrollo agrícola, más que de desarrollo rural, han estado ceñidas a la visión productivista, bajo la cual se deja por fuera a los pequeños productores, quienes son en realidad los principales beneficiarios de las políticas de desarrollo rural (CRECE, 2007).

En relación con lo anterior, el Informe Nacional de Desarrollo Humano de 2011 muestra que la ausencia de institucionalidad rural va de la mano con precarias condiciones en los mercados laborales

¹⁰ Con el proceso de urbanización cada vez habrá menos población rural y esta estará más dispersa.

¹¹ La población rural en Colombia es 32% y no un 25% como se había estimado, de acuerdo con el Informe Nacional de Desarrollo Humano, 2011, "Colombia Rural: Razones para la Esperanza", PNUD.

¹² Bajo logro educativo significa que el promedio de años escolares de las personas de 15 años y más dentro del hogar es inferior a 9 años.

rurales en los que prevalecen remuneraciones inferiores al salario mínimo y sin protección social. Los más afectados por el “fracaso del modelo rural” han sido campesinos, mujeres, indígenas y afrocolombianos.

En las zonas rurales hay una mayor cantidad de autoempleo agrícola que oscila al ritmo de las cosechas y del clima, algunos servicios sociales son provistos de manera informal y predominan bajos niveles educativos, por lo que los pobres enfrentan más riesgos y cuentan con menos mecanismos de protección, en comparación con las personas que residen en zonas urbanas (Holzmann, 2005). De manera general, por la naturaleza de las actividades económicas que se desarrollan en la zona rural, la mayoría de las personas se encuentran excluidas de la protección social contributiva. A lo anterior se suma una problemática compleja caracterizada por fuertes tensiones sociales, el tráfico de drogas, cultivos ilícitos, el conflicto y la presencia de grupos armados.

Los altos porcentajes de población pobre en zona rural y la baja cobertura del Sistema de Protección Social reflejan la poca efectividad del diseño e implementación de políticas y programas para reducir la pobreza rural y generar las capacidades necesarias para disminuir la vulnerabilidad de los hogares rurales a través de mecanismos de promoción y generación de ingresos (Botiva, 2011).

Prevalece el desafío de diseñar programas y políticas de protección social de manera particular y de conformidad con las necesidades de los hogares en la zona rural. Las reflexiones sobre el tema plantean la posibilidad de brindar paquetes de servicios diferenciados, según las características y necesidades de la esta población, pero sin perder de vista el principio de universalidad. Se requiere articular y proveer la oferta de servicios necesaria para brindar protección social a la población rural, lo que implica pensar en mecanismos alternos para la provisión de servicios. Finalmente, sigue siendo un desafío alcanzar los mínimos normativos de educación, salud y habitabilidad.

Brasil es uno de los países de América Latina con los mayores avances en protección a la población rural. Sus coberturas rurales, de acuerdo con Da Silva Pereira, se presentan en el recuadro 1.

RECUADRO 1 PREVISIÓN SOCIAL RURAL EN EL BRASIL

El sistema pensional en Brasil tiene dos componentes: uno contributivo (sistema previsional) y otro no contributivo (asistencial), que cubrieron en el 2008 al 87% de los adultos mayores. Esta cifra indica la proporción de personas de 60 años y más que reciben pensión o jubilación o que son contribuyentes al sistema. Esto ubica a Brasil como uno de los países que ofrece mayor cobertura a esta población, al compararse con Perú (19%), Costa Rica (37%) o Bolivia (15%). Además, la expansión se ha dado tanto a nivel urbano como rural, con un “costo fiscal elevado”:

Entre 1964 y 1985 la previsión rural se amplió significativamente. Esto, con el fin de reducir la alta migración rural-urbana (ofreciendo beneficios monetarios a los trabajadores rurales), para evitar “perturbaciones sociales” en las áreas rurales como respuesta de los pequeños productores que durante los años 60 se vieron afectados por los procesos de modernización agrícola y por el interés del gobierno en lograr una mayor justicia social.

“El sector rural, como la propia sociedad brasileña, es muy heterogéneo y en él coexisten formas de producción que podrían considerarse casi primitivas con formas avanzadas desde el punto de vista de la tecnología y el capital. En ese contexto, el sistema contributivo clásico, que supone contribuciones sobre la nómina y largos períodos contributivos, sólo puede garantizar protección al pequeño grupo de trabajadores agrícolas ligados a los sectores más modernos de la producción agropecuaria” (págs. 159 y 160). Así, el sistema cuenta con una categoría de asegurados especiales para ampliar la protección social a los trabajadores del sector rural. Con la Constitución de 1988 se diseñó el sistema de previsión rural en Brasil que define estos asegurados.

Los asegurados especiales son pequeños productores rurales con escasa capacidad de contribuir al sistema, que explotan sus tierras para consumo familiar. Acceden a un plan de beneficios completo de previsión social, con algunas diferencias respecto a los trabajadores urbanos: la edad de pensión es cinco años inferior a la de las personas en zonas urbanas y para obtener la jubilación se requiere demostrar al menos 15 años de actividad rural “en las condiciones típicas de los asegurados especiales” y no necesariamente haber contribuido.

Fuente: Da Silva Pereira, 2010.

2. Envejecimiento

La segunda reflexión es acerca del impacto que tiene el aumento en la expectativa de vida y el consecuente envejecimiento sobre la protección social, concretamente sobre el sistema de pensiones. En materia de políticas para enfrentar el envejecimiento poblacional que se ha producido tras el aumento en la esperanza de vida —entre otros factores—, estar en una fase moderada de envejecimiento da tiempo de planear los ajustes en temas de protección social al adulto mayor. Por ejemplo, en pensiones, el aumento en la esperanza de vida de los adultos mayores tiene implicaciones sobre la edad de retiro y sobre el tiempo que se proyecta que las personas reciban una pensión. En este sentido, cerca de la mitad de los países de la OCDE han aumentado la edad de retiro producto del aumento en la expectativa de vida (OCDE, 2011). Además, el envejecimiento de la población tiene impactos sobre las necesidades de la población en alimentación, educación, salud y vivienda (Silva-Colmenares, 2012).

Las cifras ponen en evidencia que el sistema pensional colombiano no ha cumplido con el objetivo de protección de la vejez. El 48% de los mayores de 60 son pobres y sólo 30% de los colombianos mayores de 60 años tiene una pensión. Esta situación es aún más preocupante en las zonas rurales. Con las bajas tasas de cotización de la población ocupada y el envejecimiento que muestran las proyecciones de población, esta situación se verá agravada. En 2012, por ejemplo tan solo el 30% de la población ocupada se encontraba cotizando a un fondo de pensiones, 9.9% en zonas rurales y 36.3% en zonas urbanas.

Los desafíos del sistema frente al envejecimiento van más allá de las necesidades económicas. Cerca del 67% de los hogares con personas mayores habitan en viviendas con condiciones desfavorables de habitabilidad según los resultados de la Encuesta de Demografía y Salud, ENDS 2010. El 10% de los adultos mayores se siente insatisfecho con su entorno familiar y cerca del 60% reporta sentirse triste, intranquilo o cansado sin motivo aparente (Profamilia 2011). Adicionalmente, el 10% de los adultos mayores viven solos. De tal forma, los programas de protección social a la vejez deben también incluir temas de cuidado y de salud mental de los mayores.

3. Bono demográfico

El tercer aspecto, se refiere al bono demográfico que vive el país y que se estima perdure hasta mediados de este siglo. Se ha reconocido que los beneficios del bono demográfico no están garantizados a menos que se den las condiciones necesarias para su aprovechamiento. En tanto se trata de un momento demográfico de un país en el que la carga de las personas se reduce, esto conlleva beneficios teóricos importantes sobre la educación de los menores, por ejemplo. No obstante “los dividendos del bono demográfico no están garantizados, pues dependen de la capacidad de las economías de la región para generar empleo productivo durante el período que este dure, atendiendo a la oferta laboral de una población activa en aumento, así como de una población adulta mayor que aspirará a permanecer más tiempo en el mercado laboral” (CELADE, 2011).

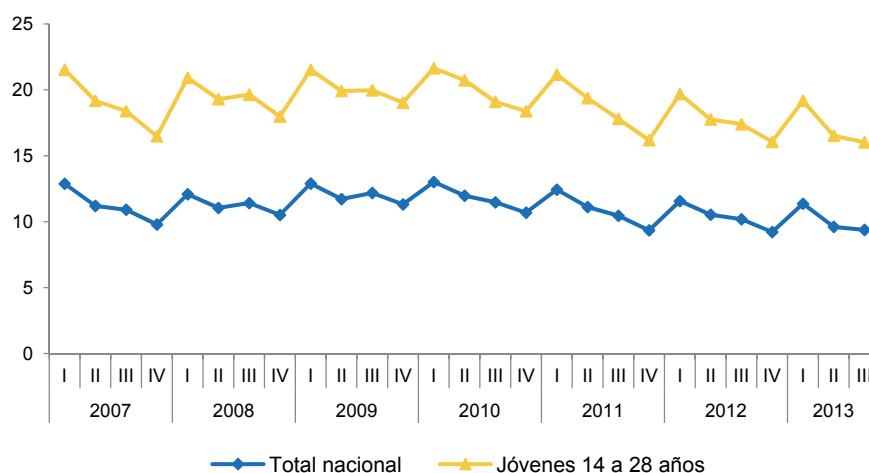
Como afirman Saad et al. (2008) los beneficios asociados a esta ventana de oportunidad dependen de fuertes inversiones en la educación de los jóvenes, de la adopción de políticas macroeconómicas que incentiven la inversión productiva, aumenten las oportunidades de empleo y promuevan un ambiente social y económico estable¹³. Una forma de ver que este momento de bono demográfico no se está aprovechando lo suficiente en el país es observando las tasas de desempleo entre la población joven, entre 14 y 28 años (véase el gráfico 10). Datos recientes indican que los jóvenes representan cerca de un cuarto de la población total y residen fundamentalmente en la zona urbana (77%)¹⁴. Este grupo de edad, en comparación con el total de la población económicamente activa, sin embargo, enfrenta mayores tasas de desocupación (en promedio 10 puntos porcentuales superior) y durante los últimos 5 años viene

¹³ La combinación de una fuerza de trabajo amplia, joven y altamente capacitada para el empleo, acompañada de una proporción de personas mayores dependientes, relativamente pequeña, constituye una situación altamente favorable para el crecimiento económico (Saad et al., 2008).

¹⁴ Gran Encuesta Integrada de Hogares 2012.

incrementando su participación en el mercado laboral como cuenta propia, mientras que se reduce su participación como trabajadores asalariados.

GRÁFICO 10
COLOMBIA: TASA DE DESEMPLEO, POBLACIÓN TOTAL Y JÓVENES, 2007-2013



Fuente: Gran Encuesta Integrada de Hogares.

De acuerdo con Angulo et al. (2012), el progreso educativo ha sido insuficiente para generar movilidad social entre los jóvenes. Mientras que el 33% de los jóvenes pobres que finalizan educación secundaria continúan a educación superior, el 67% de la clase media lo hace. Este fenómeno es resultado de las barreras económicas que enfrentan los jóvenes para acceder a educación superior y de la baja calidad de la educación básica que reciben (DPS, 2013).

Se requieren políticas de formalización como la Ley de Formalización y Generación de Empleo acompañadas de más y mejor educación y capacitación. Como parte de una agenda de largo plazo que priorice el desarrollo integral de los jóvenes, Colombia debe avanzar hacia la universalización de la educación media y post-secundaria, y debe invertir en la calidad de la educación. Entre otros, vale la pena contemplar la implementación de la jornada única escolar, políticas que incentiven el acceso y faciliten la permanencia en el sistema educativo (como por ejemplo lo hace el programa de Jóvenes en Acción a través de la entrega de una transferencia monetaria condicionada), así como la definición de currículos pertinentes en función de apuestas de desarrollos productivos regionales.

RECUADRO 2

LAS LECCIONES DE IRLANDA Y LOS PAÍSES DEL ESTE ASIÁTICO

Pocos países han logrado aprovechar verdaderamente los beneficios de la transición demográfica sobre el crecimiento económico. En algunos países se observan impactos menos marcados porque la transición es, o ha sido moderada; en otros países no se han implementado las políticas adecuadas para gozar el dividendo demográfico. Irlanda y los países del Este Asiático, mediante la combinación de políticas educativas y de liberalización del mercado, lograron estimular el impacto del bono demográfico sobre el crecimiento económico. Algunos estudios estiman que entre el 25% y 40% del crecimiento económico de los países del este asiático es atribuible al bono demográfico (Bloom et al., 2003).

Políticas implementadas

Políticas poblacionales. Las políticas poblacionales, específicamente aquellas relacionadas con la planificación familiar pueden contribuir al crecimiento económico. En particular, políticas de educación sexual y aquellas tendientes a la eliminación de barreras de acceso a los métodos de anticoncepción.

En Irlanda, por ejemplo, el crecimiento económico durante el periodo de bono demográfico se vio potenciado por el incremento en la participación laboral femenina, que se dio como consecuencia de políticas de anticoncepción implementadas por el gobierno y a la posibilidad que tuvieron las mujeres de poder escoger entre el trabajo y el cuidado de los niños. Así mismo, los países desarrollados del Este Asiático implementaron programas voluntarios para incentivar a las familias a tener menos niños.

Recuadro 2 (conclusión)

1. **Políticas educativas.** Se ha evidenciado por largo tiempo en la literatura la relación positiva entre la educación y los ingresos, así como entre la educación y la productividad, un círculo virtuoso que se traduce en mejores niveles de ingreso para la población. Las economías requieren de formación permanente de la población activa, en la medida en que un mercado laboral flexible demanda una fuerza laboral que pueda adaptarse a los cambios tecnológicos que se producen en el mercado.

A mediados de la década de los sesenta, Irlanda estableció la educación secundaria gratuita con lo que logró importantes incrementos en cobertura escolar secundaria, así como en educación superior. Japón, similarmente, se preocupó por contar con una fuerza de trabajo altamente educada.

2. **Políticas macroeconómicas.** Se requiere, por un lado, de políticas de flexibilización del mercado laboral que contribuyan a mejoras en la productividad y permitan la absorción adecuada de la creciente fuerza laboral. Este es uno de los principales desafíos que enfrentan las economías, en la medida en que una creciente población activa que no tenga demanda en el mercado laboral se traducirá en elevadas tasas de desempleo.

De otro lado, se evidencia un impacto positivo en la implementación de políticas de apertura económica y comercio exterior. Estas últimas permitieron a los países del Este Asiático obtener mayores ganancias del bono demográfico. Con base en un análisis econométrico entre distintos países, Bloom et al. (2003) muestran que una política de apertura puede triplicar el tamaño del dividendo demográfico en un país, y con lo anterior explican por qué América Latina no alcanzó las mismas tasas de crecimiento del Este Asiático (hasta la década de los noventa la mayoría de los países latinoamericanos tenían economías cerradas al comercio exterior).

En Irlanda, las políticas estuvieron encaminadas a promover las exportaciones y la inversión extranjera directa en el país. Adicionalmente, se diseñaron políticas de beneficios y estímulos orientados a incentivar la instalación de empresas de tecnología, de información y de servicios financieros, con políticas de flexibilización laboral. Japón, se enfocó en la creación de fábricas modernas e implementó políticas de cooperación entre el gobierno y la industria con enfoque en desarrollo tecnológico.

3. **Políticas de fomento al ahorro.** Una de las oportunidades que surgen durante el periodo de bono demográfico es la posibilidad de generar ahorros, lo que a su vez contribuye al crecimiento económico y a mejorar la sostenibilidad económica de la población activa durante su retiro. Es recomendable generar políticas que incentiven el ahorro, aún más ante la perspectiva de crecientes hogares unipersonales. Entre otras, disponer de distintos esquemas de ahorro, a los que tenga acceso toda la población, así como garantizar un sistema financiero confiable generará mayores incentivos a ahorrar.

Fuente: D. Bloom, D. Canning y J. Sevilla (2003).

4. Políticas de cuidado y protección social de la mujer

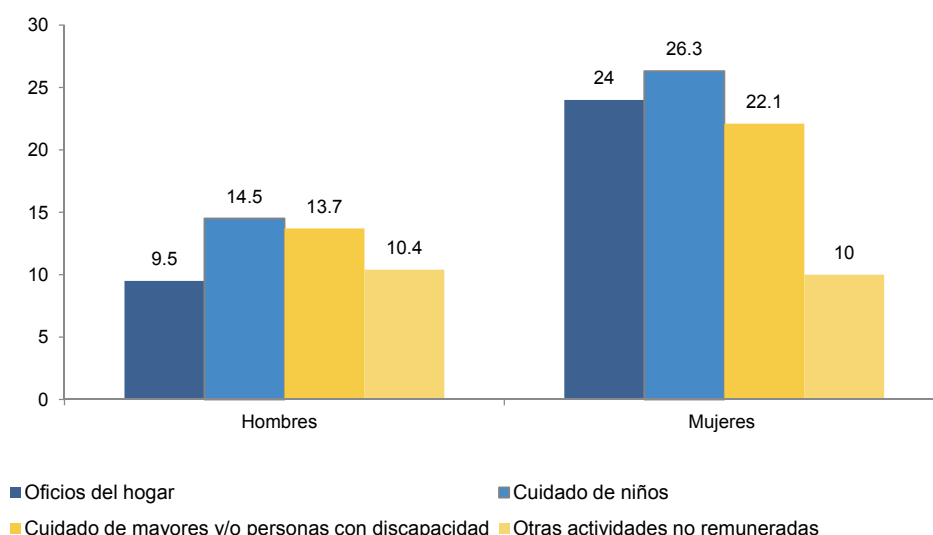
La transición demográfica no sólo ha implicado una mayor longevidad sino que ha estado acompañada de una transición epidemiológica¹⁵ y en consecuencia el tipo de enfermedades que afecta a la población se ha transformado (de manera particular entre los adultos mayores). Por un lado “la disminución de los niveles de mortalidad por causas de tipo infeccioso beneficia principalmente a la población más joven y las mujeres, por lo tanto, por efecto de la transición epidemiológica, estos grupos ganan en sobrevivencia y entonces aumenta su peso en la población. Por otro lado, la mayor sobrevivencia expone a la población a factores de riesgo asociados con enfermedades de tipo crónico degenerativo, lo que implica un aumento de la contribución relativa de este grupo de enfermedades a la mortalidad global” (CEPAL, 2011).

Si bien en Colombia las causas externas de muerte (como son las muertes por violencia) tienen un peso importante, se ha evidenciado una transición de enfermedades transmisibles hacia las crónico-degenerativas que afectan principalmente a la población de adultos mayores (CEPAL, 2011). Una de las consecuencias de este hecho es el aumento en la demanda de cuidado y cuidadores. “Con el trascurso del tiempo se necesitarán menos escuelas de educación básica y hospitales pediátricos y más centros geriátricos y de re-entrenamiento de adultos”, según Silva-Colmenares (2012).

¹⁵ Esta teoría sugiere tres etapas por las que pasan los países. La primera se caracteriza por una elevada mortalidad (peste, hambre...) que va acompañada de niveles muy bajos de esperanza de vida al nacer (20-40 años). La segunda es la etapa de las pandemias en las que además se presentan ganancias en expectativa de vida (30-50 años). En la última cae de manera significativa la mortalidad y la esperanza de vida llega a su máximo (alrededor de 75 años); es la etapa de las enfermedades degenerativas (CEPAL, 2011).

Estos hechos sustentan la importancia de fijar políticas en temas de cuidado y protección social de los adultos mayores. Con el proceso de transición demográfica, se hace cada vez más urgente tratar el tema desde el ámbito de las políticas públicas en tanto la población de adultos mayores no sólo gana peso relativo sino que sus tasas de crecimiento son más altas que las de otros grupos de edad. En primer lugar las políticas de cuidado son importantes porque a ellas subyace un tema de derechos; los derechos al cuidado. Segundo, porque se espera que el Estado fije normas para que el trabajo no remunerado no recaiga exclusivamente sobre “el tiempo gratuito de las mujeres”. Tercero, porque se debe reconocer el tema de desigualdad de género que se superpone al de la economía del cuidado (Observatorio de igualdad de género, CEPAL, 2013). La responsabilidad del cuidado de estas personas recae generalmente sobre la familia y concretamente sobre la mujer (véase el gráfico 11), siendo un tema relevante de discusión y de política económica y social.

GRÁFICO 11
COLOMBIA: TIEMPO DEDICADO A ACTIVIDADES NO REMUNERADAS, 2008

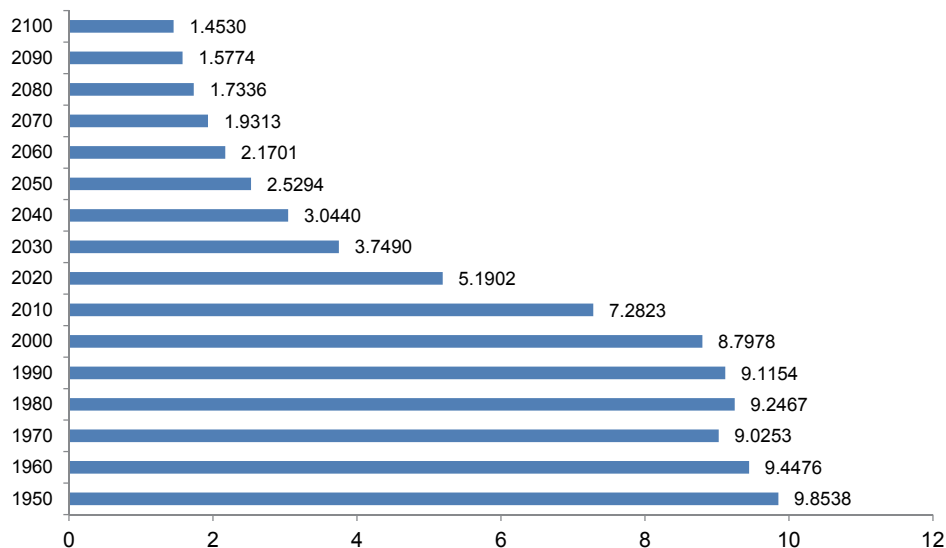


Fuente: Villamizar (2011) basado en Gran Encuesta Integrada de Hogares.

En Colombia, de manera particular, la oferta laboral femenina ha tenido importantes incrementos que a su vez han estado acompañados de la importante reducción en la fertilidad y del impacto de las políticas educativas. A esto se suma la transformación en el tamaño de los hogares ya mencionada y su efecto sobre los potenciales cuidadores en el largo plazo: si las tasas de natalidad van en descenso y producto de este hecho las familias son cada vez más pequeñas, a largo plazo se tendrán menos ‘cuidadores potenciales’ de los adultos mayores (sus propios hijos, nietos, etc.).

Una forma de identificar cómo evolucionaría esta relación entre potenciales cuidadores y adultos mayores es a través del indicador de “apoyo potencial” que relaciona la población entre 15 y 59 años (o población en edad de trabajar) con la de adultos mayores de 60. Entre 1950 y 2010 la relación de apoyo potencial en Colombia cayó de 10 a 7 trabajadores potenciales por cada persona de la tercera edad. A mediados del presente siglo se estima que la relación pase a 2.5 y llegue a 1.5 a final del siglo (véase el gráfico 12).

GRÁFICO 12
COLOMBIA: RELACIÓN DE APOYO POTENCIAL, 1950-2100



Fuente: CELADE, División de Población de la CEPAL.

Una vez visibilizado el tema y las problemáticas que subyacen a esta división del trabajo no remunerado, es importante diseñar las políticas pertinentes para enfrentar las desigualdades en el uso del tiempo y cómo se pueden acentuar con los cambios que se generan con la transición demográfica. Como lo afirma el Panorama Social 2012 de América Latina y el Caribe “Convertir el cuidado en otro pilar de la protección social y de las políticas públicas y considerarlo como una fuente de derechos sociales implica numerosos desafíos”.

¿Qué papel debe tener el estado en la provisión de las tareas de cuidado? ¿Cómo se piensa satisfacer la que se espera sea una demanda creciente de cuidado en la medida en que la población de adultos mayores no sólo se hace más grande en su tamaño relativo sino que se espera viva más años? Éstas son algunas de las preguntas que cobran importancia en el debate político.

En suma, lo que ha pasado en el país en el siglo XX no tiene ni tendrá precedentes en su historia: las mujeres tienen cada vez menos hijos, las tasas de mortalidad infantil han alcanzado niveles históricamente bajos y la expectativa de vida a los 60 años ha aumentado. Estos cambios demográficos han dejado a la población colombiana en un proceso de envejecimiento moderado al que deben dar respuesta las políticas sociales para abordar las consecuencias de tener una población con más adultos mayores y para atender una mayor demanda de cuidado.

Actualmente, se observan marcadas diferencias en el acceso al mercado laboral entre hombres y mujeres, que se trasladan al sistema de pensiones. Por un lado, las mujeres no gozan de trabajo continuo y estable a lo largo de su vida y por otro lado reciben en promedio menor remuneración que los hombres¹⁶. Esto, sumado a que las mujeres tienen una expectativa de vida mayor a la de los hombres, hace que las mujeres obtengan pensiones inferiores a las de los hombres.

Los datos de la Encuesta de Hogares GEIH corroboran que las mujeres, en comparación con los hombres, dedican en promedio mucho más tiempo a actividades no remuneradas, como oficios del hogar

¹⁶ Además de la discriminación salarial contra las mujeres, ante la necesidad de poder compatibilizar las responsabilidades familiares con las laborales, se observa una concentración femenina en trabajos informales, que si bien ofrecen mayor flexibilidad son, en general, mal remunerados.

y cuidado de la población dependiente en el hogar (niños, jóvenes y ancianos)¹⁷. Adicionalmente, tienen una menor protección durante su vejez; mientras que cerca del 30% de los hombres de 65 años o más recibe pensión, menos del 20% de las mujeres lo hace.

Uno de los grandes retos del SPS es favorecer y garantizar la participación laboral de las mujeres en el mercado laboral formal, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres. Esto implica, entre otros, promover la existencia de guarderías, ayudar a las familias a través de subsidios familiares (educación gratuita, vivienda, etc.) y fomentar la participación de los hombres en las tareas domésticas. Esping-Andersen y Palier (2010) argumentan que el empleo de las mujeres tiene externalidades positivas sobre su propio ingreso, presente y futuro (pueden cotizar para obtener un beneficio económico en la vejez), sobre el desarrollo de la familia y la productividad de la economía.

Las políticas y programas diseñados para garantizar el cuidado de la población dependiente adquieren particular importancia. El Estado debe modificar la organización social del cuidado¹⁸ y establecer las normas para aliviar la carga del trabajo no remunerado que recae sobre las mujeres (Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe, 2013).

Costa Rica es uno de los países pioneros en la construcción de redes de cuidado, cuyos rasgos se presentan en el recuadro 3.

RECUARIO 3 LA RED NACIONAL DE CUIDO PARA ADULTOS MAYORES EN COSTA RICA

Costa Rica a finales de la década del noventa reconoció los derechos de las personas mayores mediante la Ley Integral para la persona adulta mayor, en la que creó el Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), ente adscrito a la Presidencia de la República y ente rector en materia de políticas de envejecimiento y vejez.

A la par de estos cambios, se observaron otros de suma importancia que, en conjunto, instaron al gobierno costarricense en 2011 a crear la Red Nacional de Cuido para personas adultas mayores. Por un lado, un incremento en la participación laboral femenina, sin que simultáneamente se generaran cambios en los roles de cuidado que tradicionalmente se les han asignado a la mujer. Por otro lado, una disminución en el tamaño de las familias, que supone una reducción en el número de potenciales cuidadores y acentúa la vulnerabilidad de las personas durante su vejez. Adicionalmente, un cambio cultural respecto a la noción del cuidado como un aspecto exclusivamente femenino y familiar, a uno en el que se reconoce la participación masculina y se postula el cuidado como otro pilar de la política pública de protección social.

La Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas mayores de Costa Rica, se conformó a partir de los programas de atención existentes e incluye el diseño de un nuevo modelo de atención integral. La Red se basa en un esquema de financiamiento solidario, funciona bajo la coordinación del IMAS (Instituto Mixto de Ayuda Social de Costa Rica), CONAPAM y el Ministerio de Salud, e integra instituciones de carácter público nacional con gobiernos locales, organizaciones no gubernamentales, organizaciones comunitarias y la sociedad civil (personas y familias).

Actualmente Costa Rica cuenta con 41 Redes Locales de Cuido para personas adultas mayores, 20 de las cuales están en comunidades identificadas por el gobierno costarricense como prioritarias de intervención. Las redes locales de cuido trabajan con autonomía y metas propias, bajo un marco de política común y son responsables de identificar las necesidades de cada persona adulta mayor y los recursos disponibles.

Estas redes están integradas por un total de 245 actores sociales^a, representantes de instituciones como: i) la Caja Costarricense de Seguro Social, ii) IMAS, iii) Ministerio de Salud, iv) hogares de ancianos, albergues y centros diurnos administrados por las Organizaciones de Bienestar Social (OBS), v) asociaciones de desarrollo específico, vi) organizaciones comunales, vii) iglesias, y vii) personas adultas mayores.

¹⁷ Mientras que las mujeres dedican en promedio 26,3 horas a la semana para el cuidado de niños, 24 horas para oficios del hogar y 22,1 horas para el cuidado de mayores o personas con discapacidad, los hombres dedican en promedio a estas tareas 14,5, 9,5 y 13,7 horas, respectivamente.

¹⁸ Se pueden asociar a las políticas de cuidado las guarderías, centros infantiles, casa cuna, instituciones educativas para niños y jóvenes; centros diurnos y nocturnos de cuidado de adultos mayores, sistema de salud para las personas de la tercera edad; flexibilización de horarios laborales y programas de salud materno-infantil, entre otros.

Recuadro 3 (conclusión)

El CONAPAM brinda acompañamiento a las redes locales establecidas para ayudarlos a superar dificultades que surjan en la implementación de tal forma que se logre el cumplimiento de los planes de trabajo y en el largo plazo se garantice auto-sostenibilidad de las redes^a. Entre los principales programas existentes de la Red se encuentran los siguientes (CONAPAM, 2011), *Programa Envejeciendo con Calidad de Vida*. Se suscriben convenios y alianzas, que en algunos casos involucran transferencia de recursos, con entidades públicas y privadas sin fines de lucro para el desarrollo de investigaciones y programas relacionadas con el envejecimiento, como por ejemplo: el Programa Integrado Movimiento para la Vida (MOVI), ejecutado por la Universidad Nacional, busca lograr que las personas y grupos utilicen el movimiento humano como medio de envejecer sanamente. Dirigido a adultos mayores en Centros Diurnos y a niños y jóvenes en riesgo, con quienes se trabaja la afectividad por medio del intercambio con personas adultas mayores. Así mismo, el programa “Juntos Formamos un Mundo Mejor”, cuyo objetivo es promover en la educación costarricense la comprensión del proceso de envejecimiento y vejez mediante estrategias de intercambio intergeneracional.

Por su parte, el Programa *Construyendo Lazos de Solidaridad*. Asigna un subsidio económico, que se transfiere a entidades públicas y privadas (OBS: hogares de ancianos, albergues y centros diurnos) para contribuir a la atención de los adultos mayores en condición de pobreza, indigencia, vulnerabilidad y/o riesgo social. También asigna recursos temporales a las organizaciones sin fines de lucro para ser utilizados en la atención de las personas adultas mayores en su domicilio, promoviendo su permanencia en el núcleo familiar y comunitario.

Fuente: Sauma, 2011.

^a Una de las prioridades del programa es el fomento de las capacidades locales para resolver las necesidades de cuidado de las personas en la vejez.

^b De acuerdo con el informe de CONAPAM, 2010, algunas comunidades cuentan con mayor grado de organización que otras, asociado a la experiencia en la ejecución del Programa Atención Domiciliar que impulsa el CONAPAM desde el año 2003. Algunas, incluso, ya cuentan con un comité que integra representación de la sociedad civil y de los demás sectores involucrados.

F. El mercado laboral como canal transmisor de desigualdad y fragmentación del sistema de protección social

La adaptación que hizo la región del modelo europeo de seguridad social, basado en el empleo formal, condujo a un Estado de bienestar segmentado (Ocampo, 2008) e inequitativo, en especial para los trabajadores independientes e informales. Las fallas del mercado laboral, consecuentemente, constituyen una barrera para alcanzar la universalidad de la protección social.

Ante la búsqueda de un sistema de protección social para todos los ciudadanos se avanzó en la construcción de dos pilares, uno contributivo, para proteger fundamentalmente a los trabajadores formales y otro solidario, o no contributivo, que agrupa diferentes tipos de prestaciones para dar acceso a niveles básicos de protección a poblaciones vulnerables (fundamentalmente, pobres, informales, independientes y desempleados). Estos subsistemas, sin embargo, no garantizan la provisión de los mismos servicios y beneficios a la población y la segmentación se acentúa por las condiciones heterogéneas de los territorios y los arreglos institucionales que no siempre conducen a una equiparación de los servicios y beneficios brindados a todos los ciudadanos¹⁹. De otro lado, la fragmentación del SPS ha derivado en la creación de fondos de recaudo separados para cada subsistema, lo que genera ineficiencias en la mancomunación de riesgos de la población, reduce la capacidad redistributiva del sistema y se constituye en obstáculo para el avance hacia la construcción de un sistema equitativo.

Este obstáculo es particularmente importante en Colombia donde la informalidad laboral llega a cerca del 51% de los ocupados, según definición del DANE, y a 62% si se tienen en cuenta a los trabajadores que no contribuyen a la seguridad social (salud y pensiones) (Galvis, L.A., 2012), lo anterior sin tener en cuenta el empleo rural. Este fenómeno es una de las causas del rezago de la productividad en Colombia y el principal determinante de la fragmentación del SPS, en donde el pilar

¹⁹ Se observan grandes diferencias en la provisión de servicios entre zonas urbanas y rurales (recurso humano y tecnológico, por ejemplo), como en la capacidad institucional entre distintos niveles de gobierno.

subsidiado se financia fundamentalmente a partir de contribuciones parafiscales, lo que a su vez desincentiva la formalidad. En palabras de Levy (2012), las contribuciones al SPS se traducen en un impuesto a la formalidad y un subsidio a la informalidad²⁰. Se crea un círculo vicioso entre informalidad y baja productividad. La presencia de un número importante de empresas informales genera mayores obstáculos para generar cambios en la estructura productiva (muchas veces viven en la ilegalidad y generan empleos precarios con bajos salarios). La informalidad, por su parte, limita el alcance del sistema pensionario²¹ y “sesga en contra de actividades como la capacitación, la adopción de tecnologías y la innovación” (Levy, 2012).

Del análisis sobre la desarticulación entre el mercado de trabajo y la protección social, que ha contribuido a perpetuar las desigualdades en América Latina, CEPAL (2012) plantea como primer paso, reducir las brechas productivas y las asimetrías en el mercado laboral. El empleo caracterizado por baja productividad corresponde al de mayor informalidad, baja intensidad en capital y tecnología y libre entrada y salida de trabajadores. En un país como Colombia, los sectores de alta productividad concentran menos de un 20% del empleo, mientras que aquellos con baja productividad agrupan a cerca del 51% de los ocupados. Adicionalmente, hay una fuerte relación entre el nivel de ingreso de la población y el sector productivo al que pertenece. De tal forma, la desigualdad en la estructura productiva se ve reflejada en la desigualdad de la distribución del ingreso y el acceso a la protección social.

Uno de los desafíos, por consiguiente, es mejorar la regulación de los mercados de trabajo, fomentar la formalización e incrementar la productividad para poder acelerar el crecimiento y mejorar los mecanismos de integración del sistema contributivo con el subsidiado. Adicionalmente, ante los efectos negativos de las contribuciones parafiscales sobre la informalidad, se requieren esquemas combinados de fuentes de financiamiento entre impuestos generales y contribuciones a la seguridad social, que incluso contemplen esquemas alternativos de contribución parcial.

G. Hacia un sistema de protección social integral

Los cambios en la concepción, desarrollo e implementación de los SPS se han dado de manera articulada con los desarrollos teóricos y conceptuales generados en la materia. Entre otros cabe destacar el de las Naciones Unidas que a principios del siglo XI definió la protección social como un conjunto de políticas y programas, públicos y privados, diseñados para: i) compensar la falta o la reducción sustancial del ingreso que puede enfrentar una persona por diversas circunstancias, ii) brindar asistencia a las familias, y iii) ofrecer atención médica y vivienda a la población. CEPAL amplía la noción de protección social al ámbito de los derechos. La OIT promueve la noción de un piso básico de protección social para todos los ciudadanos, que puede darse a través de transferencias monetarias, para lograr mínimos en la dimensión de ingreso, y de la prestación de un paquete básico de servicios (educación, salud, pensiones, etc.) para toda la población independientemente del estatus laboral de las personas (Cecchini y Martínez, 2011).

Más recientemente se viene insistiendo en la necesidad de transitar a un sistema integrado de protección social que solucione la mala articulación que existe entre los pilares contributivos y no contributivos y, en general, los problemas de fragmentación generados por los esquemas de financiación y el mercado laboral, al concebirse este último como puerta de entrada al SPS. Este concepto de integralidad concibe el mercado laboral como un componente adicional del sistema de protección social.

Cecchini y Martínez (2011), por ejemplo, adoptan una concepción de la protección social más amplia y proactiva que incluye a los individuos y familias en todas las etapas del ciclo de vida y

²⁰ Los sobrecostos laborales, considerando la valoración de los beneficios sociales, ascienden alrededor de 54% de un salario mínimo (Si no se incluyen los beneficios sociales los costos laborales representan cerca del 76% del SMMLV, por lo que la carga es especialmente para los salarios mínimos, que en sí mismos constituyen una barrera a la contratación formal pues su nivel no es consistente con los de la productividad) y por su parte, el aporte de solidaridad representa en Colombia el 8.4% de un salario mínimo. Sumado a lo anterior, existen otros costos asociados a las normas de despido que elevan el monto de las contribuciones.

²¹ De acuerdo con estimaciones de Levy (2012), los tránsitos que se observan de la informalidad disminuyen la densidad de las cotizaciones al sistema pensionario (implican cortos periodos de cotización) por lo que para aquellos que logren obtener pensión esta será baja en comparación con los salarios (en el sistema de ahorro individual el 80% de los cotizantes no alcanzarán la pensión de 1 SMMLV).

considera entre sus funciones la regulación del mercado laboral para procurar la universalización del trabajo decente. Al pilar contributivo y no contributivo del SPS se suma el de regulación del mercado laboral con el objeto de fomentar el trabajo decente a través de la formalización, la seguridad en el trabajo, la determinación de salarios mínimos y la eliminación del trabajo infantil, entre otros. De acuerdo con estos autores, un SPS debe concebirse como una institución que facilita a la población el acceso a mejores condiciones económicas y sociales, por lo que cumple un rol importante en la identificación de nuevas necesidades de la población para facilitar el diseño, gestión y articulación de políticas de protección y promoción social que permitan, en últimas, mejorar la calidad de vida y la generación de ingresos autónomos de las personas.

La integralidad de un SPS implica, de manera redundante, integrar los distintos esquemas de financiación. De acuerdo con Robalino et al. (2012) en un sistema integrado, el objetivo es escoger arreglos de financiación que obedezcan a los siguientes tres principios: i) asegurar la sostenibilidad financiera del sistema de tal forma que la financiación con impuestos generales sea fiscalmente sostenible, ii) asegurar que los subsidios sean progresivos, y iii) minimizar las distorsiones del mercado, particularmente las del mercado laboral (como pueden, por ejemplo, generar los impuestos a la nómina). El mercado desempeña un papel muy importante en la sostenibilidad financiera del sistema, lo que es particularmente importante a la luz del envejecimiento de la población. Se deben crear los mecanismos necesarios para incrementar la productividad, formalizar el mercado laboral e incentivar, a través de distintos esquemas, la cotización a pensiones de la población activa. La protección a los adultos mayores (del futuro) depende de las acciones en los jóvenes de hoy.

Por el lado institucional, reducir la fragmentación y promover la integración de los diferentes agentes que integran el SPS, de manera redundante lograr que las instituciones que operan trabajen como un sistema, mejora el desempeño de los programas individuales y en general la provisión de protección social, tanto al nivel nacional como territorial. Desde esta perspectiva, Robalino et al. (2012) plantean dos puntos fundamentales: i) deben existir mecanismos de seguimiento y rendición de cuentas y ii) se deben establecer lineamientos claros con los operadores del sistema, ya sean privados o públicos, de tal forma que se garantice la prestación de los servicios que les corresponden así como la calidad de los mismos. Esto último es fundamental por cuanto de ello depende en gran medida la percepción del beneficio que reciben las personas, lo que a su vez influencia su disponibilidad a contribuir. En resumen, el camino de la transición va de un sistema con alta fragmentación horizontal y vertical²², con poca coordinación y existencia de sistemas paralelos, hacia un sistema integrado.

La siguiente sección presenta los rasgos de la financiación del sistema de protección social en Colombia.

²² Desde el lado de la oferta, la fragmentación vertical se da entre distintos niveles administrativos y la horizontal entre los distintos sectores que operan el sistema. Desde el lado de la demanda, la fragmentación horizontal hace referencia a distintos grupos de la población que se atiende y la vertical al ciclo de vida.

III. Política fiscal y protección social: el reto de articular programas contributivos y asistenciales

En los trabajos de la última década la CEPAL ha recomendado a los países de la región una visión integral de los sistemas de protección social para alcanzar cobertura universal, igualdad en las garantías, y financiamiento solidario, que supere la tradicional segmentación de los servicios de salud y de seguridad social en la mayoría de los países. Así mismo, se ha resaltado la necesidad de fortalecer las instituciones y los contextos locales, así como, la articulación y coherencia de las acciones del Estado, los proveedores de servicios privados, las familias y las organizaciones sociales.

Hoy existe consenso alrededor de la necesidad de la Protección Social para promover mayor productividad. Además de las corrientemente esbozadas razones éticas o de estabilidad política para promover mayor protección, las razones económicas señalan la posibilidad que tiene la protección social de promover el talento en todos los grupos sociales. Por otra parte, el desarrollo de mecanismos de protección también favorece la innovación, que requiere tomar riesgos en sus apuestas por mayor productividad. Sin embargo, existen riesgos por una política social que genere distorsiones entre los incentivos por ejemplo de ser un trabajador formal o informal, o bien que no genere los suficientes estímulos al ahorro de las personas, en el caso de ahorro para la vejez, o que genere garantías que impidan el funcionamiento de los mercados (Velasco, 2011).

La articulación de programas contributivos y no contributivos pasan en primer lugar por hacer compatibles un canal directo mediante el cual las políticas sociales, se orientan a superar falencias del capital humano de las personas que les impiden su vinculación con los mercados y un canal indirecto que vincula la población al mercado laboral por el impulso de la actividad económica. Esto se expresa también en la forma como se compatibilizan políticas activas y pasivas del mercado laboral (Baghwati, 1988).

El debate sobre el financiamiento de la seguridad social y la disyuntiva entre impuestos generales, contribuciones y aportes parafiscales cobra relevancia en este contexto. Colombia ha venido orientándose hacia la financiación con rentas generales, sin embargo como se verá a continuación, el peso de las contribuciones es aún preponderante en la financiación de las coberturas de la seguridad social integral.

Ligado al debate de los instrumentos fiscales más idóneos para hacer realidad las garantías de universalidad que hoy consagran los derechos se encuentran varios frentes en los que será necesario avanzar para mejorar la efectividad del SPS. En primer lugar, están los temas de *priorización*, particular, pero no exclusivamente en servicios de salud, que generan una tensión con el espacio fiscal de los países. Por ello de la experiencia sistematizada de los países, hoy recogida por algunas series recientes muestran la necesidad de hacer explícitos la unificación de contenidos de los beneficios y los plazos en los que se pretende lograr universalidad, enfrentada a la restricción de recursos disponibles y las formas en que se establecen límites con legitimidad.

En segundo término está el creciente ejercicio de *justiciabilidad* de los derechos y las tensiones que hoy enfrenta la articulación de mecanismos contributivos y solidarios en la cobertura en diferentes programas. Finalmente, se encuentran también como otro aspecto en la articulación de un SPS las respuestas de los Ministerios de Hacienda de los países frente a las exigencias de más prontas garantías, que van desde la definición de reglas estrictas para preservar la estabilidad o de relativa discrecionalidad para promover una política fiscal con mayor capacidad para realizar política redistributiva.

Este capítulo aborda una aproximación a la estructura de financiamiento del SPS colombiano y a la población cubierta. Se pretende brindar una idea aproximada de los recursos asignados a la protección. Sin embargo, la medida que se ofrece combina partidas que pueden considerarse ahorro, como contribuciones para pensiones futuras de vejez, con partidas de gasto corriente como es el caso de las contribuciones que pagan el seguro familiar de salud. Así mismo, se presentan los recursos de impuestos generales y las cargas parafiscales que se asignan a los diferentes componentes del sistema de protección. Sin embargo estos montos corresponden a partidas asignadas y no a aquellas que efectivamente fueron ejecutadas. Por otra parte, no contiene todos los recursos que las familias pueden asignar a fines de protección.

A. Impuestos generales y contribuciones

Como previamente se mencionó, uno de los grandes debates alrededor del tema de financiamiento de los sistemas de protección social gira en torno al esquema de financiación, ya sea en función de impuestos generales o a través de aportes parafiscales o contribuciones a la seguridad social. En el caso de Colombia, ante la alta fragmentación del sistema, ocasionada fundamentalmente por concepción del mismo sobre la base del empleo formal, el esquema de financiamiento tiene un componente contributivo y otro no contributivo, financiado con recursos públicos para procurar la cobertura universal del SPS, o por lo menos de algunos componentes del sistema.

Con el propósito de realizar una aproximación a la composición del gasto del Sistema de Protección Social, se construye una matriz de fuentes de financiación sobre los cinco componentes del SPS: i) Seguridad Social Integral, ii) Formación de capital humano, iii) Acceso a activos, iv) Manejo de riesgos en crisis, y v) Promoción social. Para la construcción del gasto se tienen en cuenta las contribuciones a la seguridad social, los impuestos parafiscales, recursos de impuestos generales y otros recursos, entre los que no se tienen en cuenta recursos de las entidades territoriales²³ (ET), ni el gasto privado.

En el componente de Seguridad Social Integral se tienen en cuenta tres subcomponentes. El sistema de protección a la vejez que incluye las cotizaciones obligatorias para futuras pensiones, los recursos de impuestos generales para el pago de pensiones y los beneficios del programa Colombia Mayor. En el subcomponente de salud se incluyen las cotizaciones al régimen contributivo, recursos de financiación y cofinanciación para el régimen subsidiado (Sistema General de Participaciones (SGP), Fosyga-Solidaridad, Cajas de Compensación Familiar (CCF), Contrapartida de entidad territorial (ET) y paripasu de la nación), recursos de SGP para salud pública y prestación de servicios de salud, y el monto pagado por recobros No-POS. Se excluyen los recursos de los regímenes especiales y de excepción, así como el gasto privado en salud (gasto de bolsillo y gasto en planes complementarios de salud), que según proyecciones de Gilberto Barón (2009) para el año 2008 sumaban cerca de 3,8 billones de pesos.

²³ Con excepción de los recursos para el Régimen Subsidiado entre los que se cuentan los recursos de cofinanciación de las ET.

En el subcomponente de trabajo, se agrupan el sistema general de riesgos laborales, los servicios de las cajas de compensación familiar (CCF) y subsidios al desempleo de FONEDE.

El componente de formación de capital humano comprende los servicios de cuidado y atención integral a la primera infancia, programas para niños, niñas y adolescentes (NNA) del ICBF, los recursos para educación básica y media, la formación para el trabajo (SENA y Jóvenes en Acción) y en educación superior, los recursos del Presupuesto General de la Nación para universidades públicas y los subsidios de sostenimiento. No se tienen en cuenta dentro de este componente las becas y créditos otorgados por el ICETEX para educación superior.

El componente de acceso a activos está conformado por la generación de activos y el acceso a vivienda adecuada. En el primer subcomponente se analizan los programas de generación de ingresos y empleabilidad junto con el programa de proyectos productivos del DPS. El gasto en vivienda tiene en cuenta los subsidios asignados por FONVIVIENDA, el Banco Agrario y las CCF, para mejoramiento o compra de Vivienda de Interés Social (VIS) los recursos de SGP para agua y saneamiento básico, y los recursos destinados en la vigencia 2012 a las 100.000 viviendas gratis.

En el componente de manejo de riesgos en crisis se tiene en cuenta, por un lado, la atención a víctimas de desastres naturales, cuyos recursos corresponden a la inversión del Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres y, por otro lado, la atención a víctimas de la violencia que incluye la atención humanitaria a desplazados, indemnizaciones a víctimas por hechos distintos al desplazamiento y el programa Paz, Desarrollo y Estabilización del DPS. Finalmente, el componente transversal de Promoción Social comprende los recursos de los siguientes programas: Más Familias en Acción, Red UNIDOS, Familias Guardabosques, Familias en su Tierra, Ingreso para la Prosperidad y los recursos de la Red de Seguridad Alimentaria (ReSA).

En relación con estos últimos tres componentes vale la pena resaltar el cambio en la concepción que se tenía del SPS, por ejemplo, diez años atrás. Por un lado, se concebía un componente de asistencia social y no uno de promoción social. El componente transversal de promoción social, cuya noción va más allá de la mera asistencia social, tiene como objetivo facilitar el acceso de la población más pobre y vulnerable a todos los servicios y beneficios del SPS, y generar las condiciones y capacidades que les permitan salir de la condición de pobreza y mantenerse fuera de ella. Por otro lado, se establece el componente de acceso a activos que abarca no solo el acceso a vivienda digna, sino también políticas y programas de generación de ingresos y acceso a servicios del sistema financiero. Finalmente, se introduce el componente de manejo de riesgos en crisis, con el propósito de atenuar los efectos de choques covariantes como, por ejemplo, desastres naturales, crisis económicas o actos violentos.

En 2012, los recursos asignados al sistema de protección social, SPS, sin incluir el gasto privado ni recursos de las ET, representó 17,2% del PIB, al alcanzar un poco más de 114,7 billones (véanse los cuadros 1 y 2). Estos recursos son inferiores al gasto público social promedio de 21 países de la región que alcanzó en 2008 un valor cercano al 25% del PIB regional.

Aproximadamente, tres cuartas partes del gasto del SPS (12,2% del PIB) las absorbe el componente de seguridad social integral, que incorpora los pilares de protección a la vejez, salud y trabajo. Dentro de este, los aportes del gobierno para el pago de pensiones²⁴, por valor de 34,4 billones de pesos, representaron la mayor proporción (29,9%), seguido del gasto en salud²⁵ (24,1%).

El componente de formación de capital humano, que incluye desde la educación inicial hasta la educación post-secundaria, representó aproximadamente 4% del PIB, teniendo la mayor participación dentro de este componente el gasto destinado a educación básica y media (16 billones de pesos corrientes de 2012 equivalentes al 2,4% del PIB).

²⁴ Dado que el cuadro presenta el gasto corriente del SPS, respecto al pago de pensiones se debe tener en cuenta que una parte de estas se financian con reservas, o fondos establecidos en periodos anteriores.

²⁵ Se excluyen del componente de salud los recursos de los regímenes especiales y de excepción, así como el gasto privado en salud (gasto de bolsillo y gasto en planes complementarios de salud), que según proyecciones de Gilberto Barón (2009) para el año 2008 sumaban cerca de 3,8 billones de pesos.

El gasto de los tres componentes restantes, Acceso a activos, Manejo de riesgo en crisis y Promoción Social, representaron el menor monto: 8,4 billones de pesos equivalentes a 1,26% del PIB.

CUADRO 1
COLOMBIA: ASIGNACIONES DE RECURSOS Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL, 2012

Componente del SPS	Fuentes de financiación (millones de \$)					Población cubierta
	Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total	
Seguridad Social Integral	33 990 408	41 716 709	4 078 022		79 785 139	
Protección a la vejez	15 399 732	34 357 773			49 757 505	9 180 831
Cotizantes	15 399 732				15 399 732	6 673 581
Pensionados		34 357 773			34 357 773	2 507 250
Salud	18 411 577	9 098 936	141 237		27 651 750	42 562 967
Trabajo	179 099		3 936 785		4 115 884	
Sistema General de Riesgos Laborales	179 099				179 099	8 093 537
Subsidio al desempleo (FONEDE)			82 308		82 308	94 482
Servicios Cajas de Compensación Familiar			3 854 477		3 854 477	6 799 588
Formación de capital humano		18 214 007	6 211 600	440 366	24 865 973	
Primera infancia + NNA (ICBF)		64 478	4 496 077		4 560 555	2 032 132
Educación básica y media		15 983 548			15 983 548	8 600 000
Formación para el trabajo		31 404	1 715 523	440 366	2 187 293	11 763 558
Educación universitaria		2 134 577			2 134 577	1 851 651
Acceso a activos		2 269 517	426 825		2 696 342	
Vivienda		2 056 279	426 825		2 483 104	52 067
Generación de ingresos		213 238			213 238	140 044
Promoción social		3 656 247		3 377	3 659 625	9 874 651
Manejo de riesgos en crisis		2 044 855		3 148	2 048 003	1 082 460
Atención de víctimas		1 749 149		3 148	1 752 297	1 082 460
Desastres naturales		295 706			295 706	
Económicos						
Total	33 990 408	69 641 336	10 716 447	446 891	114 795 082	

Fuente: Véanse los cuadros A.3 y A.4 del anexo.

CUADRO 2
COLOMBIA: ASIGNACIONES DE RECURSOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL COMO PORCENTAJE DEL PIB

Componente del SPS	Fuentes de financiación				
	Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total
Seguridad Social Integral	5,11	6,53	0,61		12,25
Protección a la vejez	2,31	5,16			7,47
Cotizantes	2,31				2,31
Pensionados		5,16			5,16
Salud	2,77	1,37	0,02		4,15
Trabajo	0,03		0,59		0,62
Sistema General de Riesgos Laborales	0,03				0,03
Subsidio al desempleo (FONEDE)			0,01		0,01
Servicios Cajas de Compensación Familiar			0,58		0,58
Formación de capital humano		2,74	0,93	0,07	3,73
Primera infancia + NNA (ICBF)		0,01	0,68		0,69
Educación básica y media		2,40			2,40
Formación para el trabajo		0,00	0,26	0,07	0,33
Educación universitaria		0,32			0,32

Cuadro 2 (conclusión)

Componente del SPS	Fuentes de financiación				
	Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total
Acceso a activos		0,34	0,06		0,40
Vivienda		0,31	0,06		0,37
Generación de ingresos		0,03			0,03
Promoción social		0,55			0,55
Manejo de riesgos en crisis		0,31			0,31
Atención de víctimas		0,26			0,26
Desastres naturales		0,04			0,04
Económicos					
Total	5,11	10,46	1,61	0,07	17,2

Fuente: Cálculo de los autores.

Como ya se mencionó, la mayor proporción de los recursos asignados al gasto del SPS se destina al componente de Seguridad Social Integral (71%), seguido del componente de formación de capital humano, que absorbe el 22% de los recursos del sistema. En el extremo inferior, el acceso a activos representa el 2,3%; los programas de promoción social, en los que se encuentran Más Familias en Acción y UNIDOS, representa el 3,2%, y la atención a víctimas por la violencia y desastres naturales el 1,8% (véase el cuadro 3).

CUADRO 3
COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE CADA COMPONENTE DENTRO DE LOS RECURSOS
ASIGNADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL
(En porcentajes)

Componente del SPS	Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total
Seguridad Social Integral	100,0	62,4	38,1		71,0
Formación de capital humano		26,2	58,0	98,5	21,7
Acceso a activos		3,3	4,0		2,3
Promoción social		5,3		0,8	3,2
Manejo de riesgos en crisis		2,9		0,7	1,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fuente: Cálculo de los autores.

En cuanto a la participación de las fuentes, como se observa en la parte inferior del cuadro 4, el 29,6% de los recursos provienen de las contribuciones a la seguridad social, el 60,7% de impuestos generales, el 9,3% de aportes parafiscales y el 0,4% de otras fuentes como rendimientos y aportes de otras entidades no gubernamentales, entre otros. El elevado peso de las asignaciones financiadas con impuestos generales se explica fundamentalmente por la contribución que tienen los aportes de la Nación para financiar el pago de pensiones.

Los demás componentes del sistema se financian mayoritariamente con recursos públicos. El componente de formación de capital humano, que recibe la mayor proporción de recursos parafiscales, financia el 73,2% del gasto con impuestos generales, el 25% con aportes parafiscales y el 1,8% con otros recursos. El componente de acceso a activos se financia con una mayor proporción de recursos provenientes de impuestos generales (84,2%) y aún más, los componentes de Promoción Social y Manejo de riesgos en crisis se financian casi que exclusivamente con recursos públicos.

CUADRO 4
COLOMBIA: PARTICIPACIÓN DE LAS FUENTES DE FINANCIACIÓN DE LAS ASIGNACIONES
AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL
(En porcentajes)

Componente del SPS	Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total
Seguridad Social Integral	41,7	53,3	5,0		100,0
Formación de capital humano		73,2	25,0	1,8	100,0
Acceso a activos		84,2	15,8		100,0
Promoción social		99,9		0,1	100,0
Manejo de riesgos en crisis		99,8		0,2	100,0
Total	29,6	60,7	9,3	0,4	100,0

Fuente: Cálculo de los autores.

No obstante lo anterior, Colombia exhibe los impuestos a la nómina más altos de la región. Los costos no salariales totales esperados a la hora de contratar un empleado (medidos en proporción del salario mensual esperado) son de 32% en América Latina y el Caribe y 54% en Colombia (Levy, 2008 y 2012). Los impuestos sobre la nómina introducen una brecha entre el salario que se lleva a casa el trabajador y el pagado por la firma. Esta brecha desincentiva el trabajo formal, así como lo puede hacer la existencia del subsistema no contributivo para trabajadores informales o sin capacidad de pago. Los estudios han señalado que estas dos distorsiones actúan como un subsidio a la informalidad o un impuesto a la formalidad para los trabajadores. Para Colombia, Cuesta y Olivera (2010) estimaron estas distorsiones entre 2 y 27 por ciento de los ingresos laborales.

La búsqueda de la universalización, entendida esta tanto en términos de afiliación como de servicios cubiertos, generará progresivamente más presiones sobre los requerimientos de recursos de financiación y sobre la sostenibilidad de los mismos. Teniendo en cuenta que una considerable proporción de recursos proviene de impuestos generales, se evidencia la necesidad de ampliar la base impositiva y generar estrategias para mejorar el recaudo de estos recursos. Asimismo, aunque el presente análisis no tiene en cuenta los recursos de las ET, será necesario generar incentivos cada vez mayores para que las administraciones locales generen recursos propios para cofinanciar los servicios de protección social.

Respecto a la conformación de las fuentes, el reto será encontrar el punto de equilibrio en el monto de las contribuciones que permita aprovechar el aporte de las personas con capacidad de pago que participan en el mercado laboral formal, sin generar incentivos a la informalidad, la evasión o la elusión. Adicionalmente, cualquiera que sea el esquema y la participación de cada fuente, se requiere de grandes esfuerzos en términos de regulación del mercado laboral, políticas de formalización y diseño de esquemas alternativos de contribución, como por ejemplo esquemas de contribución parcial o subsidiada (Acosta y Pardo, 2013).

Bibliografía

- Abi-Ramia, Marcelo (2011), “Tensiones fiscales y contributivas relacionadas con la previsión social en el Brasil”, en Antonio Prado y Ana Sojo (editores), *Envejecimiento en América Latina. Sistemas de pensiones y protección social integral*, Santiago, CEPAL.
- Acosta, Olga Lucía y Juan Carlos Ramírez (2004), “Las redes de protección social: un modelo incompleto”, serie *Financiamiento para el Desarrollo* N° 141, Santiago, CEPAL.
- Acosta, Olga Lucía y Luis Gamboa (2005), “Una aproximación al financiamiento de un sistema de protección social en Colombia”, Borradores de Investigación, número 69, Facultad de Economía U. Rosario.
- Acosta, Olga Lucía y Renata Pardo (2013), “El difícil camino hacia la universalidad en salud”, documento en proceso.
- Aldunate, Eduardo y Julio Córdoba (2011), “Formulación de programas con la metodología de marco lógico”, serie *Manuales* N° 68, Santiago, CEPAL.
- Angulo, Roberto, Joao Azevedo, Alejandro Gaviria y Gustavo Páez (2012), “Movilidad social en Colombia”, Documento Cede 43, Universidad de los Andes.
- Arenas, Alberto, María Claudia Llanes y Fidel Miranda (2006), “Protección social efectiva, calidad de la cobertura, equidad y efectos distributivos del sistema de pensiones de Chile”, serie *Financiamiento para el desarrollo* N° 172, Santiago, CEPAL.
- Arenas, Gerardo (2003), “El marco normativo del sistema de riesgos profesionales en la seguridad social colombiana”, *Vniversitas*, número 105, pp. 583-633.
- Arias, José Fernando (2009), “La Política Social en Colombia. Hacia una sociedad equitativa e incluyente”, Presentación, Departamento Nacional de Planeación.
- Artigas, Carmen (2005), “Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales”, serie de *Políticas Sociales* N° 110, Santiago, CEPAL.
- ANIF (Asociación Nacional de Instituciones Financieras) (2012), “Densidad de cotizaciones a seguridad social en Colombia”, Comentario económico del día, Mayo 29.
- Azuero, Francisco (2012), “La organización institucional y la regulación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en Colombia”, borrador en edición.
- Banco Mundial (1994), *Poverty in Colombia*.
- _____. (2002), *Colombia Poverty Report 2002*.
- Barón, Gilberto (2009), “Colombia: cuenta de Seguridad Social”, en *La seguridad social en América Latina y el Caribe. Una propuesta metodológica para su medición y aplicación a los casos de Argentina, Chile y Colombia*, colección Documentos de Proyecto, Santiago, CEPAL.

- Bertranou, Evelina (2008), “Tendencias demográficas y protección social en América Latina y el Caribe”, serie *Población y Desarrollo* N° 82, Santiago, CEPAL.
- Bhagwati, J. (1988), “Poverty and Public Policy”, *World Development*, 16 (5), 539-555.
- Bloom, D. y J. Williamson (1998), “Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia”, *World Bank Economic Review*, Vol. 12.
- Bloom, D., D. Canning y J. Sevilla (2003), “The demographic dividend. A new perspective on the economic consequences of population change”, *Population Matters Monograph* MR-1274, RAND, Santa Monica.
- Bloom, D. E. y J. D. Sachs (2008), “Geography, Demography, and Economic Growth in Africa”, *Brookings Papers on Economic Activity*, Vol. 2.
- Botiva, María Alejandra (2011), “The gaps in Rural Social Protection in Colombia: A history of traps and disconnections”, LSE Dissertation.
- Cecchini, Simone y Rodrigo Martínez (2011), *Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos*, Libros de la CEPAL, 111, Santiago, CEPAL.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2009), *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores sociodemográficos para América Latina y el Caribe*, Santiago, CEPAL.
- _____ (2011), *Observatorio Demográfico N° 12: Envejecimiento poblacional. Revisión 2011*, Santiago, CEPAL.
- Chackiel, Juan (2004), “La dinámica demográfica en América Latina”, serie *Población y Desarrollo* N° 52, Santiago, CEPAL.
- Cichon, Michael, Wolfgang Scholz, Arthur van de Meerendonk, Krzysztof Hagemeyer, Fabio Bertranou y Pierre Plamondon (2006), *Financiación de la Protección Social*, Madrid, Organización Internacional del Trabajo.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2000), “Reformas y equidad en la seguridad social”, en *Equidad, desarrollo y ciudadanía*, Capítulo 6, Vigésimo octavo período de sesiones de la CEPAL, México.
- _____ (2004a), “Empleo, protección social y educación: hacia un pacto de cohesión social”, en *Desarrollo productivo en economías abiertas*, capítulo 9, Trigésimo período de sesiones de la CEPAL, San Juan de Puerto Rico, Puerto Rico.
- _____ (2004b), “Población, Envejecimiento y Desarrollo”, Trigésimo período de sesiones de la CEPAL, San Juan de Puerto Rico, Puerto Rico.
- _____ (2006), *La Protección Social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad*, Trigésimo primer período de sesiones de la CEPAL, Montevideo, Uruguay.
- _____ (2008), “Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe”, Trigésimo segundo período de sesiones de la CEPAL, Santo Domingo, República Dominicana.
- _____ (2011), *Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2011*, Santiago.
- _____ (2011), *Panorama Social de América Latina 2011*, Santiago.
- _____ (2012), *Eslabones de la desigualdad. Heterogeneidad estructural, empleo y protección social*, Santiago.
- _____ (2012), “Consulta de opinión sobre las políticas de cuidado de personas dependientes en América Latina: niñas y niños, personas ancianas, personas con discapacidad y personas con enfermedades crónicas. Diagnóstico, políticas a implementar y perspectivas según líderes en América Latina”, Observatorio de Igualdad de Género, División de Asuntos de Género de la CEPAL, Santiago.
- CONAPAM (2011), “La voz de los mayores”, Revista N° 8, I, Semestre 2011.
- Cortés, Juan Carlos (2009), *Sistema de subsidio familiar en Colombia: hacia la protección social*.
- CRECE (Centro de Estudios Regionales Cafeteros y Empresariales) (2007), “Pobreza Rural: Evaluación y diagnóstico de las políticas nacionales”, Misión para el diseño de una estrategia para la reducción de la pobreza y la desigualdad (MERPD), Departamento Nacional de Planeación, Bogotá.
- Cuesta, José y Mauricio Olivera (2010), “Social security distortions onto labor market. Estimates for Colombia”, *Policy Research Working Paper* N° 5390, Banco Mundial, Grupo de reducción de la pobreza.
- DNP (Departamento Nacional de Planeación) (2008), “De la asistencia a la promoción social. Hacia un sistema de Promoción Social”, Sistema de Indicadores Sociodemográficos para Colombia, Documento 35.
- _____ (2011), *Plan Nacional de Desarrollo 2010-2014. Prosperidad para todos. Más empleo, menos pobreza y más seguridad*, Bogotá.
- DNP (Departamento Nacional de Planeación), PNUD, ICBF y Misión Social (2002), *Familias colombianas: estrategias frente al riesgo*, Bogotá.
- Di Cesare, Mariachara (2011), “El perfil epidemiológico de América Latina y el Caribe: desafíos, límites y acciones”, colección *Documentos de proyecto*, Santiago, CEPAL.

- Dirven, Martine (2010), “Juventudes rurales en América Latina hoy: fortalezas y desafíos, con acento en el empleo”, documento presentado en el Taller Internacional “Jóvenes: protagonistas de desarrollo en los territorios rurales”, organizado por el Gobierno de Colombia, FAO, Fundación Ford y Procasur, en Bogotá, Colombia, 27 y 29 de octubre.
- DPS (Departamento para la Prosperidad Social) (2013), “Problemas y desafíos para la movilidad social de los jóvenes en Colombia”, Boletín Técnico N° 1, Marzo.
- Dyson, Tim (2001), “A partial theory of world development: the neglected role of the demographic transition in the shaping of modern society”, *International journal of population geography*, 7 (2): 67-90.
- Econometría (2009), “Estudio de demanda sobre ahorro de largo plazo de población sujeta a BEPS. Informe Final”, Estudio para el Banco Mundial.
- Erazo, Álvaro (2011), “La protección Social en Chile. El plan AUGE: avances y desafíos”, serie *Financiamiento para el desarrollo* N° 238, Santiago CEPAL.
- Esping-Andersen, Gosta y Bruno Palier (2010), *Los tres grandes retos del Estado del bienestar*, Ed. Ariel.
- Farné, Estefano, Eduardo Granados y Carlos Andrés Vergara (2006), “El mercado laboral y la seguridad social en Colombia en los inicios del siglo XXI”, serie *Estudios y Perspectivas* N° 1, Bogotá, CEPAL.
- Filgueira, Fernando (2007), “Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina”, serie *Políticas Sociales*, N° 135, Santiago, CEPAL.
- Flórez, Carmen Elisa (2000), *Las transformaciones sociodemográficas en Colombia durante el siglo XX*, Banco de la República.
- _____. (2004), “La Transformación de los hogares: una visión de largo plazo”, *Coyuntura social* N° 30, Fedesarrollo, Bogotá, Junio.
- Galvis, Luis Armando (2012), “Informalidad laboral en las áreas urbanas de Colombia”, Documentos de trabajo sobre Economía Regional N° 164, Centro de Estudios Económicos, Regionales Banco de la República.
- Holzmann, Robert y Steen Jorgensen (2000), “Manejo Social del Riesgo: Un Nuevo marco conceptual para la Protección Social y más allá”, Documento de trabajo N° 0006 sobre protección social, Banco Mundial.
- Holzmann, Robert, Lynne Sherburne-Benz y Emil Tesliuc (2003), “Social Risk Management. The World Bank’s Approach to Social Protection in a Globalizing World”, Washington.
- Holzmann, Robert (2004), “Social protection of the rural population. The need to think outside the box”, The World Bank.
- Holzmann, Robert, Richard Hinz, Hermann von Gersdorff, Indermit Gill, Gregorio Impavido, Alberto R. Musalem, Robert Palacios, David Robolino, Michal Rutkowski, Anita Schwarz, Yvonne Sin, Kalanidhi Subbarao (2005), “Old-Age Income Support in the Last 21st Century. An International Perspective on Pension Systems and Reform”, The World Bank, Washington.
- Huenchuan, Sandra (2011), “La protección de la salud en el marco de la dinámica demográfica y los derechos”, serie *Población y Desarrollo* N° 100, Santiago, CEPAL.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2009), “Programa Nacional de Alimentación al Adulto Mayor - Juan Luis Londoño de la Cuesta”, Manual operativo.
- Jaramillo, Christian y Andrés Clavijo (2010), “Situación y perspectivas del sistema de seguridad social en Colombia: salud y pensiones”.
- Jaramillo, Christian; David Guzmán y Alejandra Cubillos (2011), “Impacto fiscal de tutelas y sentencias de la corte constitucional en los temas de salud y pensiones”, Informe final presentado al Banco Interamericano de Desarrollo.
- Lam, David y Murray Leibbrandt (2013), “Global demographic trends and their implications for employment”, Documento de trabajo remitido al Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda de Desarrollo Post-2015.
- Levy, Santiago (2008), “Buenas intenciones, malos resultados: política social, informalidad y crecimiento económico en México”, Brookings Institut Press, noviembre.
- _____. (2012), “Crecimiento, productividad e informalidad en Colombia”, presentación realizada en el Consejo Privado de Competitividad, Bogotá, 8 de noviembre.
- Martínez, María José (2011), “Beneficios Económicos Periódicos. Resumen del mecanismo y aspectos de interés para la reglamentación”, Informe para la CEPAL, septiembre.
- Medici, André (2011), “Propostas para melhorar a cobertura, a eficiencia e a qualidade no sector Saúde”, en Edmar Lisboa y Simon Schwartzman, *Brasil: A nova agenda social*.
- Mina, Lucía (2009), “Colombia: Matriz de Protección Social”, inédito.
- _____. (2013), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Colombia”, colección *Documentos de proyectos* de la serie de estudios “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe”, Santiago, CEPAL.

- Ministerio de Hacienda y Crédito Público (2009), “Beneficios Económicos Periódicos”, Presentación, Junio 5.
- Ministerio de Salud y Protección Social (2008), “Preguntas frecuentes sobre el Sistema General de Pensiones”.
- ____ (2012), “Del compromiso a la acción. Informe Colombia. Examen y evaluación de la Declaración de Brasilia en América Latina y el Caribe”.
- Misión Social, Departamento Nacional de Planeación, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2002), “Familias colombianas estrategias frente riesgo”.
- Naciones Unidas (2000), “El mejoramiento de la protección social y la reducción de la vulnerabilidad en el actual proceso de mundialización. Informe del Secretario General”, Comisión de Desarrollo Social, 39° período de sesiones.
- ____ (2011), “Colombia rural. Razones para la Esperanza”. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo, PNUD Informe Nacional de Desarrollo Humano 2011, Bogotá.
- ____ (2013), “Una nueva alianza mundial: Erradicar la pobreza y transformar las economías a través del desarrollo sostenible”, Informe del Grupo de Alto Nivel de Personas Eminentes sobre la Agenda de Desarrollo Post-2015.
- Núñez, Jairo y Silvia Espinosa (2005), “Asistencia social en Colombia. Diagnóstico y propuestas”, Documento CEDE N° 42.
- Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe (2013), “Los bonos en la mira. Aporte y carga para las mujeres”, Informe Anual 2012, Santiago, CEPAL.
- Ocampo, José Antonio (2008), “Las concepciones de la política social: universalismo versus focalización”, Revista *Nueva Sociedad* N° 215, pp. 37-61.
- OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) (2011), “Pensionable Age and Life Expectancy, 1950-2050”, in *Pensions at a Glance 2011: Retirement-income Systems in OECD and G20 Countries*, OECD Publishing.
- OISS (Organización Iberoamericana de Seguridad Social), Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad (2008), “Situación necesidades y demandas de las personas mayores en Bolivia Colombia, Costa Rica, Ecuador y México. Apuntes para un diagnóstico”.
- Pachón, Álvaro (2012), “Proyecciones de población nacional y por ciudades”, trabajo para la Misión para el Fortalecimiento del Sistema de Ciudades de Colombia.
- Parra-Peña, Rafael, Liliana A. Ordóñez, Camilo Andrés Acosta (2013) “Pobreza, brechas y ruralidad en Colombia”, en *Revista Coyuntura Económica*. Fedesarrollo, Volumen XLIII, No. 1, Junio.
- Pérez, Francisco (2004), “Hacia un Sistema de Protección Social en Colombia. Fundamentos conceptuales e implicaciones institucionales”. Fedesarrollo, Colombia.
- Perfetti del Corral, Juan José (2009), “Crisis y pobreza rural en América Latina: el caso de Colombia”, Documento de trabajo N° 43, Programa Dinámicas Territoriales Rurales, Rimisp, Santiago.
- Perfetti del Corral, Mauricio y Carmen Elena Vergara (2003), “Diseño del marco normativo e institucional y del esquema de toma de decisiones de la Red de Protección Social para Colombia”, Informe contratado por Banco Interamericano de Desarrollo con el Centro de Estudios Regionales Cafeteros y Empresariales, CRECE.
- Prado, Antonio y Ana Sojo (editores) (2010), *Envejecimiento en América Latina. Sistemas de pensiones y protección social integral*, Libros de la CEPAL 110, Santiago.
- Profamilia (2011), *Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) 2010*, Bogotá.
- Robalino, David A., Laura Rawlings e Ian Walker (2012), “Building Social Protection and Labor Systems. Concepts and Operational Implications”, Background Paper for the World Bank 2012–2022 Social Protection and Labor Strategy, Discussion Paper N° 1202.
- Rodríguez, Laura y José Alberto Magno (2005), “El rápido proceso de envejecimiento y las políticas sociales en Brasil”, *Notas de Población* N° 81, Santiago, CEPAL.
- Román, Isabel (2013), “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Costa Rica”, colección *Documentos de proyectos* de la serie de estudios “Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe”, Santiago, CEPAL.
- Saad, Paulo, Tim Miller, Ciro Martínez y Mauricio Holz (2008), “Juventud y bono demográfico en Iberoamérica”, Santiago, CEPAL.
- Sauma, Pablo (2011), “Elementos para la consolidación de la Red nacional de cuidado de las personas adultas mayores en Costa Rica”, serie *Seminarios y Conferencias* N° 63, División de Desarrollo Social, Santiago, CEPAL.

- Sepúlveda, Magdalena (2013), “El enfoque de derechos en la protección social en América Latina”, documento remitido para el Seminario internacional *Políticas públicas para la igualdad: hacia sistemas de protección social universal*, CEPAL, Montevideo, Uruguay, 4 y 5 de diciembre.
- Silva-Colmenares, Julio (2012), “La revolución demográfica en vivo y en directo”, *Razón Pública*, 26 de Febrero.
- Silva Pereira, Eduardo (2010), “Trayectoria de las pensiones básicas en Brasil”, en Antonio Prado y Ana Sojo (editores), *Envejecimiento en América Latina. Sistemas de pensiones y protección social integral*, Santiago, CEPAL.
- Sojo, Ana (editora) (2009), “Hacia la universalidad, con solidaridad y eficiencia: el financiamiento de la protección social en países pobres y desiguales”, serie *Seminarios y Conferencias* N° 55, Santiago, CEPAL.
- Stiglitz, Joseph, Amartya Sen y Jean-Paul Fitoussi (2008), “Informe de la Comisión sobre la Medición del Desarrollo Económico y del Progreso Social”.
- Tafner, Paula y Fabio Giambiagi (2011), “Previdencia Social: Uma agenda de reformas”, en Edmar Lisboa y Simon Schwartzman (editores), *Brasil: A nova agenda social*.
- Tokman, Víctor (2006), “Inserción laboral, mercados de trabajo y protección social”, serie *Financiamiento para el desarrollo* N° 170, Santiago, CEPAL.
- Uribe, Mónica (2012), “Balance de la problemática del Sistema de Pensiones”.
- Uthoff, Andras, Cecilia Vera y Nora Ruedi (2006), “Relación de dependencia del trabajo formal y brechas de protección social en América Latina y el Caribe”, serie *Financiamiento para el desarrollo* N° 169, Santiago, CEPAL.
- Velasco, Andrés (2011), “Protección social y competitividad”, presentación para el Consejo Privado de Competitividad, Noviembre.
- Villamizar, M. (2011), “Uso del tiempo de hombres y mujeres en Colombia. Midiendo la inequidad”, serie *Mujer y Desarrollo* N° 107, Santiago, CEPAL.
- Wëller, Jorgen (editor) (2009), *Regulation, Worker Protection and Active-Labor Market Policies in Latin America*, Libros de la CEPAL 105, Santiago, CEPAL.

Anexo

CUADRO A.1
RIESGOS DE LA POBLACIÓN SEGÚN RANGOS DE EDAD
Y PRINCIPALES ESTRATEGIAS PARA ENFRENTARLOS

Grupo etario	Caracterización demográfica	Caracterización socioeconómica / Indicadores de vulnerabilidad	Riesgos principales	Estrategias / Intervenciones actuales
Periodo de gestación y primera infancia (0 - 5 años)	- 5.132.760 (11% de la Población Total) (Proyecciones DANE) - Se ha evidenciado un persistente descenso en las tasas de natalidad.	13% de los menores de 5 años con desnutrición crónica (ENDS, 2010). - 2.875.634 menores en condición vulnerable (Sisben 1, 2 y 3), distribuidos así: 264.867 cero años, 427.534 de 1 año, 473.731 de 2 años, 514.686 de 3 años, 563.446 de 4 años, 631.370 de 5 años (PND).	Riesgos de la gestante y del neonato - Mortalidad materna, mortalidad infantil. - Ausencia de cuidado prenatal. - Ausencia lactancia materna exclusiva. - Precaria atención institucional al parto. - Abandono. - Falta de registro civil/identificación. - Falta de cuidado, abandono. - Esquemas de vacunación incompletos. - Desnutrición infantil (crónica, aguda). - Trabajo infantil.	- Se identifica principalmente el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia, que cuenta con tres modalidades: familiar, institucional y comunitario. - De cero a siempre.
Adolescencia y juventud (6-17 años)	La población entre 6 y 17 años es de 10.4 millones —aproximadamente 22% de la población total (Proyecciones poblacionales DANE). - La participación de la población entre 0 y 14 años en la población total ha caído consecutivamente desde mediados del siglo anterior. Mientras que en los 60 se acercaba a la mitad de la población, actualmente es inferior al 30%. - La reducción en la participación de menores de 14 años respecto al crecimiento de la participación de adultos mayores ha traído como consecuencia un engrasamiento de la pirámide poblacional.	Dane, Encuesta de Trabajo Infantil (IV trim 2011): - Tasa de trabajo infantil (5-17): 13% (1.465 miles de niños). - Tasa de asistencia escolar (5-17): 89% (91% cabecera, 83% resto). ENDS, 2010: - Mujeres de 15 - 19 años alguna vez embarazadas: 17,3% (z. urbana) y 26,7% (z. rural). - El embarazo adolescente ha incrementado consecutivamente entre 1990 (13%) y 2005 (20,5%) y solo en 2010 comienza a verse una leve reducción (19,5%). Registro Único de Población Desplazada - 1.256.747 menores de edad desplazados (2010).	- Inasistencia/Deserción escolar. - Repitencia y extra-edad. - Pertinencia, calidad de la educación. - Trabajo infantil. - Baja calidad de la educación. - Embarazo adolescente. - Abandono. - "Descohesión"/Exclusión social, falta de participación y representación social. - Reclutamiento infantil.	- Programa de Alimentación Escolar (PAE), que incluye atención a niños y adolescentes. - Provisión de educación básica y media. - En temas de calidad y pertinencia, uno de los mecanismos utilizados es el de las pruebas SABER. - Política de salud sexual y reproductiva.
18 - 24 años	- 5.918.237 (12,86% de la población total) (Proyecciones poblacionales DANE).	En educación superior - Fuente: MEN - Tasa de cobertura educación superior: 40,3% (1,8 millones de estudiantes) (MEN, 2011) - Tasa de deserción anual 2011: 11,8% (MEN, 2011). - 59% de los jóvenes entre 17 y 21 años están fuera del sistema educativo (MEN, 2011) En inserción laboral - Entre 2007 y 2012 el desempleo juvenil (14-26 años) ha oscilado alrededor de 20%, mientras que la cifra es de 11,4% para el total nacional (DANE).	En acumulación de capital humano - Baja acumulación de capital humano. - Poca pertinencia de la educación, baja calidad. - Concentración de la oferta de educación superior. En inserción laboral - Dificultades en inserción laboral, desempleo, empleo precario, informalidad. - Periodos de no cotización al sistema.	- Provisión de educación superior (técnica, tecnológica y universitaria). - Programas de créditos educativos. - Centros Regionales de Educación Superior. - Pruebas de calidad de la educación. - Jóvenes en acción.

Cuadro A.1 (conclusión)

Grupo etario	Caracterización demográfica	Caracterización socioeconómica / Indicadores de vulnerabilidad	Riesgos principales	Estrategias / Intervenciones actuales
25 - 59 años	- 20.294.898 (44,13%) de la población total). - El indicador de "apoyo potencial" relaciona la población entre 15 y 59 años (o población en edad de trabajar) con la de adultos mayores de 60. Entre 1950 y 2010 la relación de apoyo potencial en Colombia cayó de 10 a 7 trabajadores potenciales por cada persona de la tercera edad. A mediados del presente siglo se estima que la relación pase a 2,5 y llegue a 1,5 a final del siglo. - El aprovechamiento del bono demográfico requiere que la población joven se inserte adecuadamente al mercado laboral (empleos de calidad, con protección social, etc.).	- La tasa de desempleo ha mostrado una tendencia a la baja: para 2011 se ubicó en 11,4% y en el mes de agosto de 2012 en 9,7% (DANE, 2012). - En agosto de 2012 el subempleo objetivo fue de 12,2% y el subjetivo de 33,1% (DANE, 2012). - El total de ocupados asciende a 20,8 millones de personas y el de desocupados a 2,2 millones. - En el trimestre abril-junio de 2012 51,1% de los ocupados tenía un empleo informal. - 89,4% de los ocupados con afiliación a seguridad social en salud: 62,7% contributivo, 23,7% subsidiado, 3% especial (13 áreas, mayo-julio de 2012, DANE). - 42,4% de los ocupados cotizando a pensiones (13 áreas, mayo-julio de 2012, DANE).	- Desempleo, empleo precario, informalidad. - Períodos de no cotización al sistema. - Enfermedad, inasistencia en salud. - Los demás riesgos transversales a esta etapa específica del ciclo de vida.	- Proyecto seguro de desempleo - Sistema de Seguridad Social en Salud. - Sistema de Pensiones - Vivienda de Interés Social y/o Prioritario. - Familias en Acción. - Unidos. - Subsidio a la tasa de interés para compra de vivienda.
Adultos mayores (60 años en adelante)	4,5 millones de adultos mayores de 60 años, aproximadamente. Esto es, cerca de 9,8% de la población total - El índice de envejecimiento, que calcula la relación entre la población de adultos mayores y los menores de 15 años, se ha incrementado en el país. Esto muestra una menor capacidad de la población para renovarse. - A partir de 1965 las estimaciones de tasas de crecimiento por grupos etarios indican que la población de adultos mayores registra tasas de crecimiento poblacional superiores a las de jóvenes (0-14) y población activa (15-59).	2,6 millones de personas mayores de 65 años en Sisbén I y II. - En promedio, entre 2004 y 2011 sólo un 22% de los adultos mayores de 60 años recibe una pensión. - 48% de los adultos mayores son pobres - El 10% de los adultos mayores se siente insatisfecho con su entorno familiar (ENDS, 2010). - El 60% reportó haberse sentido triste, intranquilo o cansado sin motivo aparente; cerca de 50% ha tenido ganas de llorar o ha llorado (ENDS, 2010).	- Abandono. - Maltrato. - Inasistencia en salud. - Ausencia de cuidado. - Falta de ingresos.	- El Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM) ha beneficiado a 842 mil adultos mayores. Sin embargo, la población objetivo son 2,6 millones de personas (Sisbén I y II). - Programa Colombia Mayor - Actualmente se avanza en la introducción del Programa de Beneficios Económicos Periódicos, BEPS, dirigidos a la población de adultos mayores que no puedan cotizar al SP.
Hogar	- Promedio de personas por hogar: 3,6 (3,5 Cabecera, 3,8 resto) (ECV, 2011). - Acceso a servicios (ECV, 2011): Energía 97,4%, Gas natural 52,1%, Acueducto 87,3%, Alcantarillado 72,3%, Recolección basuras 80%, Teléfono 36,9%.	<i>Indicadores en pensiones - suavización del consumo.</i> - A julio de 2012 sólo 30,6% de los ocupados cotizan a pensiones. Sin embargo, la heterogeneidad es alta (36% cabecera, 9,9% resto). - "Los niveles de fidelidad al SP son bajos": 16,8 millones de afiliados, y sólo 6,3 cotizantes activos, - Indicadores <i>acumulación de capital humano</i> - Analfabetismo (>15): 3,6% cabecera, 13,6% resto.	<i>Riesgos transversales al ciclo de vida:</i> - No suavización del consumo. - Ausencia de ingresos, pobreza/indigencia. - Fenómenos climáticos. - Hacinamiento. - Falta de vivienda. - Exclusión social/política. - Discapacidad. - Violencia, reclutamiento forzado. - Desplazamiento.	- Sistema de Seguridad Social en Salud. - Sistema de Pensiones. - Vivienda de Interés Social y/o Prioritario. - Familias en Acción. - Unidos. - Sistema Nacional para la Prevención y atención de Desastres.

Fuente: Elaboración de las autoras. DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística; ENDS: Encuesta Nacional de Beneficiarios; MEN: Ministerio de Educación Nacional; ECV: Encuesta de Calidad de Vida; SP: Sistema Pensional.

CUADRO A.2
MATRIZ DE PROTECCIÓN SOCIAL PARA EL SECTOR RURAL, SEGÚN GRUPOS POBLACIONALES

Etapa Ciclo de Vida	Indicadores/ Factores de riesgo	Programa	Atención prestada / Objetivo	Población objetivo	Cobertura	Entidad a cargo y/o ejecutora
Infancia	Desnutrición crónica (z. rural): 17,1%	Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)	Objetivo principal: promover atención integral de los menores de edad desde la gestación hasta los 6 años.	i) Menores de 5 años, zonas rurales dispersas o urbanas marginales "que por dificultades geográficas (...) no acceden a ninguna Modalidad de Atención Integral".	353.080	ICBF, MEN, DPS
	Desnutrición global (z. rural): 9,7%		Paipi tiene tres modalidades:	ii) Menores de 5 atendidos por HCBF.	PAIPI institucional (83.506) + comunitario (96.655) + familiar (172.919).	
	Desnutrición aguda (z. rural): 1,3%	De 0 a siempre	i) <i>Entorno familiar</i> , que brinda atención en cuidado, nutrición y educación inicial; ii) <i>Entorno comunitario</i> , que complementa servicios de cuidado y nutrición; iii) <i>Entorno Institucional</i> , que brinda atención en cuidado, nutrición y educación inicial, por 8 horas diarias los 5 primeros días de la semana.	iii) Menores de 5 años de zonas urbanas "que no acceden a ningún servicio de Atención Integral por falta de oferta".	Méla 2014: 1'200.000 niños	
Adolescencia	Fuente: Conpes 113. Info para 2005.				* No se diferencia cobertura urbana de rural.	
	Violencia, maltrato, abandono y explotación Trabajo Infantil Deserción escolar Repitencia Ausencia de esquemas completos de vacunación	Programa de Alimentación Escolar	"Contribuir a mejorar el desempeño académico, la asistencia regular y promover la formación de hábitos alimentarios saludables en la población escolar, con la participación activa de la familia, la comunidad y el Estado a través de los entes territoriales".	Programa dirigido a niños, niñas y adolescentes que estén matriculados en instituciones oficiales en zonas rurales y urbanas. Tienen prioridad: indígenas, desplazados, zonas rurales, Sisbén 1 y 2 de zonas urbanas; en todos los casos se inicia por preescolar hasta superior.		ICBF, MEN, DPS
		Desayunos infantiles	Se ofrecen dos tipos de desayuno así: DESAYUNO TIPO 1, para niños de 6 a 11 meses. DESAYUNO TIPO 2, para niños de 12 a 71 meses.	Niños de 6 meses a 5 años 11 meses de edad, pertenecientes a familias del nivel 1 del SISBEN de Municipios que hacen parte de Zonas de Rehabilitación y consolidación, que no tengan el Programa "Familias en Acción" y que tengan mínimo 100 niños cuyas familias estén clasificadas en SISBEN 1 y 2.	1.178.815 (Junio 2009) * No se diferencia cobertura urbana de rural.	ICBF, DPS
	Embarazo adolescente: 17,3% en zona urbana y 26,7% (zona rural (ENDS, 2010). Deserción escolar. Repitencia. Trabajo infantil (explotación laboral). Baja calidad de la educación. Reclusión por parte de grupos armados.	Clubes juveniles y prejuveniles	i) Formar niños y jóvenes como personas que ejercen sus derechos y participan activamente en sus comunidades. ii) Promover asociaciones de grupos (pre) juveniles que faciliten la cohesión social. iii) Promover la "construcción de ciudadanía" de niños y jóvenes.	Niños entre 7 y 12 años (Clubes prejuveniles) y adolescentes y jóvenes entre los 13 y los 18 años (Clubes Juveniles) de diferentes etnias y poblaciones desventajadas socioeconómicas. Principalmente, de familias de niveles 1 y 2 de Sisbén con jefatura femenina, desescolarizados, desplazados o vulnerables por la presencia de grupos al margen de la ley.		ICBF
		Jóvenes Rurales Emprendedores	"Promover nuevos emprendimientos que permitan atenuar la migración del campo a la ciudad, aumentar la productividad del sector rural y disminuir el desempleo estructural creando condiciones para que la población vulnerable y rural tenga la posibilidad de incorporarse en actividades productivas de la región".	Jóvenes entre 16 y 35 años del sector rural pertenecientes a los niveles 1 y 2 del Sisbén (excepcionalmente nivel 3).	276.543 jóvenes rurales emprendedores (Dic. 2011)	SENA

Cuadro A.2 (continuación)

Etapa Ciclo de Vida	Indicadores/ Factores de riesgo	Programa	Atención prestada / Objetivo	Población objetivo	Cobertura	Entidad a cargo y/o ejecutora
Adultos	Desempleo/ Empleo precarios. Presencia de grupos armados. Ausencia de cobertura en salud. No cotización a pensiones.	Servicio Nacional de Empleo	"Brinda orientación ocupacional, formación ocupacional, certificación de competencias, intermediación laboral y asesoría para desarrollar proyectos productivos".		804.774 inscritos. 226.893 vacantes registradas 155.484 personas colocadas *No se diferencia cobertura urbana/rural.	SENA
		Mujer rural (Proyecto)	"El objetivo principal será fortalecer asociaciones de mujeres campesinas en sus procesos de liderazgo y participación, así como capitalizar y brindarles asesoría en el desarrollo de sus iniciativas de negocio. Estas primeras iniciativas del Programa Mujer Rural serán posibles gracias a los esfuerzos y la financiación del Ministerio de Agricultura, el Instituto Colombiano de Desarrollo Rural (INCODER), y la cooperación internacional, específicamente de la Agencia del Gobierno de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID, y la Organización Internacional para las Migraciones (OIM)".	"Fortalecer emprendimientos productivos de 600 mujeres en los departamentos de Antioquia, Cesar, Meta, Santander, Norte de Santander y la región de los Montes de María. Estas primeras zonas fueron seleccionadas por la alta presencia de mujeres víctimas de la violencia".	<i>Programa en proyecto.</i> La meta es atender 4000 mujeres en los próximos tres años.	Ministerio de Agricultura. También participan OIM, INCODER, USAID
		Oportunidades rurales	Fortalecimiento de capacidades empresariales de campesinos	"Fortalecimiento de las capacidades empresariales de los pobladores rurales, mejorando sus habilidades para competir e integrar a los mercados sus microempresas rurales, y así aumentar el número de empleos, los ingresos y las propiedades de las familias de más bajos recursos. De esta manera incrementa las posibilidades de acceso de las familias rurales más pobres y sus microempresas a recursos financieros, servicios técnicos, conocimientos e información, para que desarrollen sus iniciativas y su participación en la construcción de políticas públicas".		Ministerio de Agricultura y Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA)
		Apoyo a Alianzas Productivas (AAP)	"El Proyecto Apoyo a Alianzas Productivas (AAP) tiene por objeto identificar las posibles Alianzas Productivas. A las más prometedoras financiarles la fase de preinversión - Estudios de Factibilidad y las Evaluaciones de viabilidad financiera, ambiental y social-. Si resultan ser Alianzas con factibilidad en los campos anteriores, el Proyecto AAP puede apoyar financieramente la realización de la misma".			
		Atención a la población rural desplazada				

Cuadro A.2 (conclusión)

Etapa Ciclo de Vida	Indicadores/ Factores de riesgo	Programa	Atención prestada / Objetivo	Población objetivo	Cobertura	Entidad a cargo y/o ejecutora
Adulto mayor		Programa de Protección Social al Adulto Mayor (PPSAM)	Se ofrecen dos tipos de subsidios: i) Subsidio económico directo, que se da en dinero; ii) subsidio económico indirecto, otorgado a través de otras entidades (CBF, Centros de Bienestar del Adulto Mayor, Centros Diumos...) en alimentación, medicinas o alojamiento).	Adultos mayores en condiciones de pobreza, indigencia.		
		Programa Nacional de Alimentación para Adultos Mayores Juan Luis Londoño de la Cuesta PNAAM	"El objetivo del Programa es contribuir a mejorar el consumo de alimentos mediante el suministro de un complemento alimentario a 417 230 adultos mayores (...) con la participación activa de los entes territoriales, las organizaciones religiosas, las ONGs locales y la comunidad".	Mujeres (hombres) de 52 (57) años en adelante, en condiciones de desplazamiento (certificados por Acción Social), clasificados en los niveles 1 o 2 del SISBEN y sin ingresos para subsistir (bien sea porque viven solos, en la calle, residen en un Centro de Bienestar para AM, o viven con sus familias pero el ingreso mensual es inferior a un SMMILV, o viven en resguardos indígenas).	395 925 atendidos (2006) * No se diferencia cobertura urbana de rural.	
		Viejos en acción		Población pobre de niveles 1 y 2 de Sisbén, mayor de 65 años.	Programa lanzado en 2011.	
Hogar/Familia		Vivienda de Interés Social Rural (VISR)	El programa consiste en la "asignación por una sola vez de un subsidio, con el fin de facilitarles una solución de vivienda en las modalidades de: mejoramiento y saneamiento básico, construcción o adquisición de vivienda nueva".	Familias campesinas de los niveles 1 y 2 del SISBEN, desplazados por la violencia, indígenas y afrocolombianos		

Fuente: Elaboración propia.

CUADRO A.3
DISCRIMINACIÓN DE LAS ASIGNACIONES Y BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total	Población objetivo
Seguridad Social Integral	Ahorro individual	10 529 604				10 529 604	21 040 393
	Prima media	4 870 128				4 870 128	21 040 393
	Subsidio al aporte para pensión						240 248
	BEPS						N.D.
	Cotizantes	15 399 732				15 399 732	6 673 581
	Colombia Mayor (antiguo PPSAM + PNAAM)		457 773			457 773	2 400 000
	Pensionados		33 900 000			33 900 000	1 788 874
	Sistema de protección a la vejez	15 399 732	34 357 773			49 757 505	9 180 831
	Régimen contributivo	14 779 944				14 779 944	19 957 672
	Régimen subsidiado	3 631 633	5 288 296	141 237		9 061 166	24 269 819
Salud	Prestación de servicios - PPNA		1 466 316			1 466 316	0
	Salud Pública		604 324			604 324	
	Salud	18 411 577	7 358 936	141 237		25 911 750	46 581 823
	Protección a población desempleada: Subsidio al desempleo (FONEDE)			82 308		82 308	94 482
Trabajo	Sistema General de Riesgos Laborales	179 099				179 099	21 040 393
	Servicios Cajas de Compensación Familiar (sin cuotas monetarias)			2 626 248		2 626 248	6 799 588
	Cuotas monetarias (CCF)			1 228 229		1 228 229	
	Trabajo	179 099		3 936 785		4 115 884	14 987 607

Cuadro A.3 (continuación)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total	Población objetivo
Formación en capital humano	Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)		64 478	3 830 000		3 894 478	736 831
	Hogares del ICBF			634 695		634 695	1 172 846
	NNA vinculados a programas de prevención ICBF - Generaciones con bienestar			31 382		31 382	199 954
	Primera infancia + NNA		64 478	4 496 077		4 560 555	2 032 132
	Total Educación SGP		14 863 097			14 863 097	8 600 000
	Transición, educación básica y media (Gratuidad)		525 579			525 579	8 600 000
	Programa de Alimentación Escolar (PAE)		594 871			594 871	8 413 273
	Educación básica y media		15 983 548			15 983 548	8 600 000
	Superior (Universidades oficiales)		2 100 000			2 100 000	1 800 000
	Subsidios de sostenimiento		34 577			34 577	51 651
	Educación Universitaria		2 134 577			2 134 577	1 851 651
	Servicio Nacional de Aprendizaje						363 000
	1. Formación Técnica Profesional, Tecnológica y Especializaciones						351 786
	2. Técnico laboral y otros						559 261
Educación y formación de capital humano	3. Formación complementaria (no superior a 400 hrs)			1 715 523	440 366	2 155 889	5 778 084
	4. Formación virtual						3 976 198
	5. Jóvenes rurales emprendedores						4 170 151
	6. Intermediación laboral (SPE)						224 398
	Jóvenes en Acción (2013)		31 404			31 404	252 120
	Formación para el trabajo		31 404	1 715 523	440 366	2 187 293	75 000
	Formación de capital humano		18 214 007	6 211 600	440 366	24 865 973	65 013
							11 228 061
							11 763 558
							16 588 551

Cuadro A.3 (continuación)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)					Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total	Población objetivo	Población cubierta
Acceso a activos	Vivienda de Interés Social (VIS) - Subsidios FONVIVIENDA - 2013		61 230			594 300	10 313	3 517
	100.000 viviendas gratis - 2013		533 070				13 438	4 225
	Vivienda de Interés Social Rural (Banco Agrario) - subsidios		130 000			130 000		8 988
	Subsidios de vivienda Cajas de Compensación			426 825		426 825		35 337
	Agua y saneamiento básico		1 331 979			1 331 979		
	Vivienda		2 056 279	426 825	0	2 483 104		52 067
	Programa de Proyectos Productivos		13 952			13 952		12 625
	Generación de ingresos y empleabilidad:							
	1. Mujeres Ahorradoras en Acción							
	2. Incentivo a la Capacitación para el Empleo							
Generación de ingresos	3. Capitalización Microempresarial							102 044 personas
	4. Recuperación de activos improductivos							
	5. Ruta de Ingresos y Empresarismo		199 286			199 286		10 000 familias (EDE)
	6. Trabajemos unidos							
	7. Ingreso para la prosperidad							
	8. Activos para la prosperidad							
	9. Enfoque diferencial étnico (familias)							
	Generación de ingresos		213 238			213 238		140 044
	Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (Incluye recursos para ola invernal que se transfieren al Fondo Nacional de Calamidades)		295 706			295 706		
Manejo de riesgos en crisis	Programa Paz, Desarrollo y Estabilización		16 108		3 148	19 256	16 688	5 378
	Desplazados		797 025			797 025		919 131
	Víctimas por hecho distinto a desplazamiento (Indemnización)		936 016			936 016		157 951
	Manejo de riesgos en crisis		2 044 855	0	3 148	2 048 003		1 082 460

Cuadro A.3 (conclusión)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos		
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Total	Población objetivo	Población cubierta
Promoción social	Familias Guardabosques		13 858			13 858		14 308
	Familias en su tierra (FEST)		20 321			20 321		16 934
	Familias en acción		1 300 000			1 300 000		4 047 485
	Red Unidos para la superación de la pobreza extrema - UNIDOS		2 302 708			2 302 708		5 740 991
	Ingreso para la prosperidad		3 951			3 951		3 663
	Red de Seguridad Alimentaria ReSA		15 410		3 377	18 787		51 270
	Programas de promoción social		3 656 247		3 377	3 659 625		9 874 651
Total		33 990 408	67 901 336	10 716 447	446 891	113 055 082		

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Se excluyen los recursos y beneficiarios de créditos para educación superior del ICETEX. Con excepción de los recursos para el Régimen Subsidiado, se tienen en cuenta solamente recursos del gobierno central, no incluye aún asignaciones de las Entidades Territoriales.

CUADRO A.4
FUENTES DE INFORMACIÓN Y ACLARACIONES SOBRE LAS ASIGNACIONES DE RECURSOS
AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SUS BENEFICIARIOS

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Población objetivo	Población cubierta
Seguridad Social Integral	Ahorro individual	Cálculo propio: (IBC promedio * cotizantes) * 16% * 12 (meses) IBC prom = 1.246.740 según datos del Marco Fiscal de Mediano Plazo de 2012	No se encontró información sobre el monto			Población ocupada	Cotizantes a 2012. Fuente Superfinanciera
	Prima media						
	Subsidio al aporte para pensión						
	Sistema de protección a la vejez	Colombia Mayor (antiguo PPSAM + PNAAM)	Valor de los subsidios programados en 2012. Fuente: Informe al Congreso MinTrabajo 2012-13				A marzo de 2013. Fuente: Informe al Congreso MinTrabajo
Seguridad Social Integral	Pensionados		Fuente: Minhacienda, Especial de pensiones				Presentación Ministro Pardo diapositiva 7 y 8. Número de cupos y población cubierta en 2012
	Régimen contributivo	Total cotizaciones entre enero y 24 de diciembre de 2012. Fuente: Fosyga					
	Régimen subsidiado	Fosyga Subcuenta de Solidaridad	SGP = última 12ava 2011 + 11avas 2012 + Contrapartida Mpio+Dptos + PGN	Recursos de las CCF		Población total - afiliados a RS - afiliados a RE - PPNA	Fuente: Informe al Congreso MinSalud 2012-2013. ***No incluye afiliados a regímenes especiales o de excepción, ni sus fuentes de financiación
	Salud		Fuente: Minsalud - Matriz de cofinanciación Conpes 158				
Salud	Prestación de servicios - PPNA		Conpes 158				
	Salud Pública		Conpes 158				
	Recobros		Informe MinSalud pg. 127				

Cuadro A.4 (continuación)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Población objetivo	Población cubierta
Seguridad Social Integral	Protección a población desempleada: Subsidio al desempleo (FONEDE)			Valor de los subsidios asignados entre julio de 2012 y abril 2013, a personas con y sin vinculación anterior a CCF. Fuente: Informe al Congreso MinTrabajo 2012-2013. pg. 29			Fuente: Informe al Congreso MinTrabajo 2012-2013. pg. 29
	Sistema General de Riesgos Laborales	Fasecolda Estadísticas de Coyuntura. Primas emitidas a diciembre de 2012				Población ocupada	Trabajadores afiliados al SGRL en diciembre de 2012. Fuente: Informe al Congreso MinSalud pg. 20
	Servicios Cajas de Compensación Familiar (sin cuotas monetarias)			Total aportes a las CCF en 2012 - cuotas monetarias. Fuente: Supersubsidios			Corresponde a número de trabajadores afiliados en 2012. Fuente: Informe al Congreso MinTrabajo 2012-2013. Trabajadores más familiares = 16 249 793
	Cuotas monetarias (CCF)			Valor de subsidios familiares entregados. Fuente Supersubsidios			
Formación en capital humano	Programa de Atención Integral a la Primera Infancia (PAIPI)		Conpes 158				Informe al congreso ICBF 2012. Corresponde a la meta del año
	Hogares del ICBF			Inversión en hogares del ICBF con corte a 31 de octubre de 2012. Fuente: Informe al Congreso ICBF 2012, pg. 17			Niños atendidos en hogares del ICBF con corte a 31 de octubre de 2012. Fuente: Informe al Congreso ICBF 2012, pg. 17
	NNA vinculados a programas de prevención ICBF - Generaciones con bienestar			Fuente Informe al Congreso ICBF 2012, pg. 19			Avance de NNA vinculados al programas a programas de prevención - Generaciones con Bienestar. Fuente Informe al Congreso ICBF 2012, pg. 13

Cuadro A.4 (continuación)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Población objetivo	Población cubierta
Formación en capital humano	Total Educación SGP		Conpes 158				Informe al congreso MinEduc 2011-2012
	Transición, educación básica y media (Gratuidad)		Conpes 146 de distribución de recursos para gratuidad del SGP				MinEduc Informe al Congreso 2011-2012. Corresponde a Gratuidad
	Programa de Alimentación Escolar (PAE)		A 31 de octubre de 2012. Informe ICBF pg. 19			Cálculo con información del MEN: PAE garantizó cobertura cercana al 48% de matrícula oficial. pg. 40	Avance a 31 de octubre de 2012. Informe ICBF pg. 19
	Superior (Universidades oficiales)		Informe al Congreso MinEduc 2012. pg. 86				Matrícula total en educación superior. Fuente: MinEduc
	Subsidios de sostenimiento		Cálculo tomando el valor sostenimiento (\$669.444) por el número de beneficiarios				Informe al Congreso Sinergia 2012-2013, pg. 107
	Educación y formación de capital humano	Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA)		Recaudo de contribuciones parafiscales. Fuente: Informe al Congreso SENA 2012, pg. 65	Otros ingresos por venta de bienes, aportes de otras entidades y rendimientos financieros, entre otros. Fuente: Informe al Congreso SENA 2012, pg. 65	Fuente: Informe al Congreso SENA 2012	
		1. Formación Técnica y Especializaciones					
		2. Técnico laboral y otros					
		3. Formación complementaria (no superior a 400 hrs)					
		4. Formación virtual					
		5. Jóvenes rurales emprendedores					
	6. Intermediación laboral (SPE)						
	Jóvenes en Acción (2013)		Fuente DPS Informe Total Detallado			Número de vacantes en 2012. Fuente: Informe al Congreso SENA 2012 Meta 2012. Fuente DPS Informe Total Detallado	Personas colocadas por el SPE. Fuente: Informe al Congreso SENA 2012 Jóvenes matriculados en el SENA. Fuente DPS Informe Total

Cuadro A.4 (continuación)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)				Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Población objetivo	Población cubierta
Acceso a activos	Vivienda de Interés Social (VIS) - Subsidios FONVIVIENDA - 2013		SPI, ficha del proyecto			Meta para 2013. Fuente: SPI	SPI proyecto subsidio familiar de vivienda - FONVIVIENDA
	100.000 viviendas gratis - 2013						
	Vivienda de Interés Social Rural (Banco Agrario) - subsidios		Informe al Congreso Sinergia 2012				Corresponde a familias que recibieron subsidio del banco agrario. Fuente: Informe al Congreso Sinergia, 2012
	Subsidios de vivienda Cajas de Compensación			Valor de subsidios entregados a personas <2 SMMMLV. Fuente: Asocajas			Subsidios entregados a personas con <2SMMMLV en 2012. Fuente: Asocajas
Desastres naturales	Agua y saneamiento básico		Conpes 158				
	Programa de Proyectos Productivos (2011)		Inversión 2011. Fuente: DPS				Personas beneficiadas en 2011. Info DPS
	Generación de ingresos y empleabilidad		Informe al Congreso DPS. Corte al 31 de agosto de 2012				Informe al Congreso DPS. Corte al 31 de agosto de 2012
Manejo de riesgos en crisis	Sistema Nacional para la Prevención y Atención de Desastres (incluye recursos para ola invernal que se transfieren al Fondo Nacional de Calamidades)		Recursos de inversión según informe actividades de la Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres				
	Programa Paz, Desarrollo y Estabilización		Recursos del DPS para proyectos en ejecución durante la vigencia 2012. Fuente: DPS		Aportes de la comunidad + Otros aportes. Fuente: DPS	Familias beneficiadas. Fuente: DPS	Avance a agosto 2012. Fuente: DPS
	Desplazados		Inversión de la Unidad de Víctimas en atención humanitaria. Fuente: Informe Sinergia				Hogares atendidos. Fuente: Informe al Congreso Sinergia
	Víctimas por hecho distinto a desplazamiento (Indemnización)		Información del DPS para 2012				Información del DPS para 2012

Cuadro A.4 (conclusión)

Componente	Subcomponente / Programa	Fuentes de financiación (millones de \$)			Usos	
		Contribuciones	Impuestos	Parafiscales	Otros	Población objetivo / Población cubierta
Promoción social	Familias Guardabosques		Fuente: DPS			Familias atendidas en 2012. Fuente: DPS
	Familias en su tierra (FEST)		Fuente: DPS			Hogares atendidos. Info DPS (total 2012+2013)
	Familias en acción		Aproximado con datos de desembolsos entre noviembre 2011 y agosto 2012. \$216,667 bimestral			Total niños atendidos. En 2012 el número de familias atendidas fue 2.249.614. Fuente: DPS
	Red Unidos para la superación de la pobreza extrema - UNIDOS		Total inversión según SPI año 2012			Personas acompañadas. En 2012 el número de familias acompañadas fue 1.404.847. Fuente: DPS
	Ingreso para la prosperidad		Inversión de recursos a 31 de agosto de 2012. Fuente: DPS			Beneficiarios a 31 de agosto de 2012. Fuente: DPS
	Red de Seguridad Alimentaria ReSA		Recursos de inversión DPS		Recursos de cofinanciación, más cooperantes, más adherencias. Fuente: DPS	Número de familias atendidas en 2012. Fuente: DPS

Fuente: Elaboración propia.



NACIONES UNIDAS

Serie**CEPAL****Estudios y Perspectivas – Bogotá****Números publicados****Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en****www.cepal.org/publicaciones**

28. Sistema de protección social de Colombia: avances y desafíos, Olga Lucía Acosta Navarro, Nohora Forero Ramírez, Renata Pardo Pinzón (LC/L.3960, LC/BOG/L.32), 2015.
27. Escalafón de la competitividad de los departamentos de Colombia, 2012-2013, Juan Carlos Ramírez J., Rafael Isidro Parra-Peña S., Laura González A. y Andrés Corredor F. (LC/L.3803, LC/BOG/L.27), 2014.
26. Variaciones en torno al Escalafón de Competitividad Departamental en Colombia, Juan Carlos Ramírez J. y Rafael Isidro Parra-Peña S. (LC/L.3621, LC/BOG/L.26), 2013.
25. Visión Agrícola del TLC entre Colombia y Estados Unidos: preparación, negociación, implementación y aprovechamiento, Andrés Espinosa Fenwarth y Laura Pasculli Henao (LC/L.3606-P, LC/BOG/L.25), 2013.
24. Análisis del Acuerdo de Asociación entre Colombia y la Unión Europea: agricultura y medidas sanitarias y fitosanitarias, Andrés Espinosa Fenwarth (LC/L.3609, LC/BOG/L.24), 2013.
23. Metrópolis de Colombia. Aglomeraciones y desarrollo, Juan Carlos Ramírez J. y Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3610, LC/BOG/L.23), 2013.
22. De las telecomunicaciones a las TIC: Ley de TIC de Colombia, María del Rosario Guerra de la Espriella, Juan Daniel Oviedo Arango (L1341/09) (LC/L.3321, LC/BOG/L.22), 2011.
21. Escalafón de la competitividad de los departamentos en Colombia, 2009, Juan Carlos Ramírez, Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3311-P, LC/BOG/L.21), N° de venta: S.11.II.G.29 (US\$10.00), 2010.
20. Desarrollo regional y políticas de promoción del desarrollo económico local: la experiencia de tres departamentos colombianos, Alberto Maldonado Copello (LC/L.3217-P, LC/BOG/L.20), N° de venta: S.09.II.G.37 (US\$10.00), 2010.
19. Escalafón de la competitividad de los departamentos en Colombia 2006, Juan Carlos Ramírez, Rafael Isidro Parra-Peña (LC/L.3010, LC/BOG/L.19), N° de venta: S.09.II.G.17 (US\$10.00), 2009.
18. La medida de necesidades básicas insatisfechas (NBI) como instrumento de medición de la pobreza y focalización de programas, Oscar Fresneda (LC/L.2840-P, LC/BOG/L.18), N° de venta: S.07.II.G.163 (US\$10.00), 2007.
17. Las brechas entre el campo y la ciudad en Colombia 1990-2003, y propuestas para reducirlas, Jaime Forero Álvarez y Sorne Ezpeleta Merchán (LC/L.2683-P, LC/BOG/L.17), N° de venta: S.07.II.G.34 (US\$10.00), 2007.
16. Escalafón de la competitividad de los departamentos en Colombia, Juan Carlos Ramírez, Horacio Osorio y Rafael Parra-Peña (LC/L.2684-P, LC/BOG/L.16), N° de venta: S.07.II.G.35 (US\$ 10.00), 2007.
15. El mercado laboral y la seguridad en Colombia en los inicios del siglo XXI, Stefano Farné, Eduardo Granados y Carlos Andrés Vergara (LC/L.2818-P, LC/BOG/L.15), N° de venta: S.06.II.G.142 (US\$ 10.00), 2006.
14. La estratificación socioeconómica para el cobro de los servicios públicos domiciliarios en Colombia. ¿Solidaridad o focalización?, María Cristina Alzate (LC/L.2604-P, LC/BOG/L.14), N° de venta: S.06.II.G.130 (US\$ 10.00), 2006.
13. Determinantes de la pobreza en Colombia, 1996-2004, Jairo Núñez, Juan Carlos Ramírez, Laura Cuesta (LC/L.2569-P, LC/BOG/L.13), N° de venta: S.06.II.G.109 (US\$ 10.00), 2006.

ESTUDIOS Y PERSPECTIVAS

Series

C E P A L

COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
ECONOMIC COMMISSION FOR LATIN AMERICA AND THE CARIBBEAN
www.cepal.org