

República de Colombia
Departamento Nacional de Planeación
Dirección de Estudios Económicos

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

Crecimiento económico, empleo formal y acceso al servicio de salud: algunas escenarios de corto y largo plazo de la cobertura en salud para Colombia

(Estudio realizado para la Universidad de la Salle-Departamento de investigaciones- Centro de Investigaciones de Economía Social-CIDES)

Carlos Arturo MEZA CARVAJALINO,
Investigador principal
Jairo Guillermo ISAZA CASTRO,
Coinvestigador

Documento 288
29 de Julio de 2005.

La serie ARCHIVOS DE ECONOMIA es un medio de divulgación de la Dirección de Estudios Económicos, no es un órgano oficial del Departamento Nacional de Planeación. Sus documentos son de carácter provisional, de responsabilidad exclusiva de sus autores y sus contenidos no comprometen a la institución.

Crecimiento económico, empleo formal y acceso al servicio de salud: algunas escenarios de corto y largo plazo de la cobertura en salud para Colombia

Carlos Arturo MEZA CARVAJALINO¹

cmeza@lasalle.edu.co

Jairo Guillermo ISAZA CASTRO²

jisaza@lasalle.edu.co

Resumen

El presente documento hace una revisión de las tendencias recientes del régimen contributivo de salud y plantea algunas de sus perspectivas en materia de coberturas en el mediano y largo plazo. A partir de tendencias históricas y diferentes escenarios de crecimiento del empleo asalariado, se formulan algunas previsiones de la evolución de la cobertura en salud para Colombia hasta el año 2050. También se presentan algunos estimativos del esfuerzo fiscal necesario que se requeriría bajo diferentes escenarios para extender la cobertura en salud a la totalidad de la población colombiana en el mediano plazo. Como conclusión principal se señala que la extensión de la cobertura en salud a la totalidad de la población colombiana solo es posible mediante una reforma que permita incrementar de manera sustancial los recursos con que cuenta el régimen subsidiado.

Palabras clave: Colombia, competencia regulada, salud pública, fallas de mercado

Clasificación JEL: I-18, I-38

Investigación financiada por la Facultad de Economía y el Departamento de Investigaciones de la Universidad de La Salle- Grupo de investigación de economía laboral- Centro de investigaciones de economía social - CIDES.

Las opiniones expresadas en este documento son de exclusiva responsabilidad de sus autores y no comprometen en sentido alguno la posición institucional de la Universidad de La Salle o sus directivas.

¹ Economista (Universidad Central), Magíster en Planificación y Administración del Desarrollo Regional (Universidad de Los Andes - CIDER-) y Magíster en Ciencias Económicas (Universidad Santo Tomás). Profesor de Econometría y Economía Laboral (Universidad de La Salle). Profesor de Modelación I y II en la U. Piloto Programa de Administración y Gestión Ambiental.

² Economista (Universidad Católica de Colombia), Magíster en Estudios de Población y Desarrollo (Instituto de Estudios Sociales de La Haya, Países Bajos). Profesor de Investigación Económica y Economía Laboral (Universidad de La Salle).

Economic growth, formal employment health service access: some short and long run coverage scenarios for Colombia

Abstract

This paper surveys some of the recent trends in the Colombia's contributive health regime and envisages some of its perspectives regarding coverage rates in the medium and long run. Based on historical trends and different scenarios of waged employment growth, some health coverage forecasts until the year 2050 are formulated for Colombia. Besides, estimates on the required fiscal effort under different scenarios to extend health coverage to the totality of Colombian population in the medium run are presented. As a main finding, it is indicated that the extension of the health coverage for all Colombian population is possible only through a reform aimed at increasing in a considerable manner the resources for the subsidized health regime.

Keywords: Colombia, regulated competition, public health, market failure

JEL Classification: I-18, I-38

0. Introducción

La reforma que dio lugar al Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS en Colombia (Ley 100 de 1993), sentó las bases para la prestación de los servicios de salud a través una red de instituciones privadas y públicas que compiten por el aseguramiento de la población, bajo la supervisión y regulación del Estado. Dicho esquema, conocido en la literatura como “Competencia Regulada”, se caracteriza por vincular activamente a los agentes privados para la provisión de un servicio público esencial como es la atención en salud.

El SGSSS colombiano está dividido en dos regímenes. El primero, conocido como el régimen contributivo, vincula a los trabajadores formales, los trabajadores independientes, los pensionados y sus familias y, se financia con contribuciones de los empleadores y empleados. El segundo, denominado régimen subsidiado, vincula a la población pobre y vulnerable que ha sido previamente identificada por el Estado y se financia con el 1% de los aportes recaudados en el régimen contributivo y otras fuentes de ley.

De acuerdo con el Artículo 157 de la Ley 100 de 1993, a partir del año 2000 el SGSSS debería dar cobertura al 100% de la población colombiana a través de los dos regímenes ya señalados. Sin embargo, la cobertura del Sistema alcanzó para este año apenas 49.8% lo cual se puede explicar, de una parte, por la insuficiencia de recursos para cobijar a la población vulnerable a través del régimen subsidiado y, de otra, por la falta de dinamismo en la creación de empleo en el sector formal, la cual determina el aumento de la población beneficiaria del régimen contributivo. Lo anterior plantea una doble dificultad para ampliar las coberturas de salud a través de los dos regímenes existentes debido a que su financiación depende esencialmente de la generación de empleo formal.

|

A continuación se presenta un análisis de las implicaciones de la dinámica del empleo formal en la evolución de la cobertura de salud en el SGSSS. En particular, se intenta establecer las perspectivas de expansión de las coberturas en el régimen contributivo, teniendo en cuenta las dinámicas recientes del empleo formal. El documento está dividido en cuatro secciones. La primera esboza la evolución histórica del Sistema de salud colombiano hasta su forma actual. La segunda muestra los hechos estilizados alrededor de las dinámicas de la afiliación, el crecimiento del empleo y la relación de éste último con el ciclo económico. La tercera presenta la discusión sobre algunos escenarios que se pueden prever en materia de coberturas del régimen contributivo frente a diferentes sendas de crecimiento en el empleo y los nuevos cotizantes. La cuarta presenta algunas consideraciones a manera de conclusión.

I. Antecedentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS en Colombia

1.1 Las reformas del sector salud: del modelo higienista a la competencia regulada.

Históricamente, existen tres periodos en los cuales se pueden apreciar los cambios más importantes que ha presentado la prestación del servicio de salud. El primero se inicia con la promulgación de la Constitución de 1886 hasta mediados de 1950 y en donde prevaleció lo que se puede denominar como el “modelo higienista” (Minsalud y DNP, 1990). Bajo este modelo, la provisión de salubridad pública se limitaba a atender aspectos de carácter sanitario, mientras que la atención preventiva y curativa en salud tenía que ser financiada por los propios usuarios o por algunas instituciones religiosas de caridad. Hacia 1945 se crea la Caja Nacional de Previsión que atendía la salud de los empleados públicos y, para 1946, se crea el Instituto Colombiano de Seguros Sociales (hoy Instituto de Seguros Sociales) que atendía a los empleados del sector privado formal (PNUD, 1998:69).

El segundo periodo, que va desde 1970 hasta 1989, se caracteriza por la creación del Sistema Nacional de Salud bajo el esquema de subsidios a la oferta, en el entendido que los recursos del gobierno central para la salud eran transferidos a la red de instituciones públicas hospitalarias. En este periodo, el servicio de salud se convierte en parte integral de la planeación socioeconómica del país. También se crea un esquema tripartito (estado-empleadores-empleados) de financiación para la prestación de los servicios de salud a la población trabajadora formal (PNUD, 1998: 69); sin embargo, tal Sistema seguía sin proporcionar una atención integral en salud a la población de escasos recursos.

El tercer periodo arranca desde 1990, con la expedición de la Ley 10 en acuerdo con el artículo 36 de la Constitución Política del 86 que elevó el servicio de salud al rango de servicio público, hasta la actualidad. En este período hubo dos fuerzas importantes que determinaron los cambios institucionales que experimentó el sistema de salud pública en Colombia. La primera es la Constitución Política de 1991, según la cual Colombia se declara como un Estado Social de Derecho que consagra la vida como un derecho fundamental e inviolable (Art.11, Constitución Política de Colombia, 1991). De allí se deriva la obligatoriedad jurídica para la provisión de servicios de salud por parte del Estado (y/o agentes particulares delegados por éste) en aras de garantizar el mencionado derecho fundamental. Algunos autores como Garay (2002: xvi-xxiii) interpretan el cambio constitucional como una transición de un Estado de bienestar o benefactor a un Estado social o post-benefactor, menos paternalista pero más preocupado por garantizar derechos civiles, sociales y políticos. Bajo este marco, la Constitución de 1991 eleva a la Seguridad Social como “un servicio público de carácter obligatorio” (Art.48), dentro de la cual “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado” (Art.49).

La segunda fuerza es el conjunto de reformas estructurales emprendido con gran ímpetu a partir de 1990 y que siguió los lineamientos del Consenso de Washington. Las reformas estructurales tendientes a la privatización de algunas empresas del Estado, en

combinación con la creación de incentivos de mercado para la competencia en la prestación de servicios sociales como la salud, inspiraron la concepción del esquema de competencia regulada que se instauró en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993. Vale decir que Chile fue el país pionero en Latinoamérica en introducir este tipo de incentivos de mercado para la prestación de servicios de salud a comienzos de los años ochenta. La característica distintiva del modelo chileno, y la versión correspondiente del mismo para el caso colombiano, es la creación de un Sistema de aseguramiento para la provisión de servicios a través de una red privada de instituciones (Berman y Bossert, 2000: 6).

Como resultado de la interacción de las dos fuerzas mencionadas, la Ley 100 de 1993 promovió la participación de los agentes privados en el aseguramiento y la provisión de servicios de salud bajo un esquema de solidaridad en la financiación del aseguramiento para los más pobres. Como se mencionó en la introducción, la Ley 100 determinó que el SGSSS colombiano quedara dividido en dos regímenes. El primero, conocido como el régimen contributivo, vincula a los trabajadores formales, los trabajadores independientes con capacidad de pago, los pensionados y las familias de estos grupos; la financiación de la atención en salud para este régimen se realiza por medio contribuciones obligatorias efectuadas por los empleadores y los empleados o pensionados. El segundo régimen, denominado régimen subsidiado, vincula a la población pobre y vulnerable que ha sido previamente identificada por el Estado y se financia con el 1% de los aportes recaudados en el régimen contributivo y otras fuentes de ley.

Las reformas conducentes a la creación del SGSSS a partir de la Ley 100 de 1993 han estado acompañadas de un proceso de descentralización administrativa en la gestión de los recursos y de una apertura para la participación de los agentes privados en la provisión del servicio público de salud.

1.2 Descripción del SGSSS colombiano y su financiamiento

El SGSSS está concebido bajo la filosofía del óptimo beneficio social mediante la libre interacción de las fuerzas del mercado. Dicho Sistema busca asegurar la coherencia y eficiencia en la asignación de los recursos y la eficacia en la prestación de servicios, bajo los principios de universalidad, libertad de elección, solidaridad y equidad. No obstante, como se demostrará en el capítulo siguiente, el aseguramiento y la estabilidad financiera del Sistema están supeditadas, en buena parte, al comportamiento las variables macroeconómicas que en últimas determinan la generación de empleos formales y la disponibilidad de recursos para ampliar coberturas.

1.2.1 El Estado como ente regulador

En su interior, este modelo está conformado por la dupla Estado-mercado, donde interactúan los agentes económicos integrantes del Sistema bajo un complejo marco institucional, el cual se esquematiza de manera sucinta en la siguiente figura.

Figura 1. Modelo de operación del SGSSS.



EPS: Entidades Promotoras de Salud; IPS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud; ARS: Administradoras del Régimen Subsidiado; ESE: Empresas Sociales del Estado

Como se observa en la Figura 1, el Estado garantiza la observancia de los principios constitucionales tales como asegurar el carácter obligatorio y la naturaleza de derecho social de la pertenencia al Sistema. De igual manera, el Estado vela por (i) la ampliación progresiva de la cobertura del Sistema, (ii) la atención básica en salud ofrecida en forma gratuita y obligatoria y (iii) la organización de los servicios en forma descentralizada a través de sus entes territoriales.

En la parte estatal del Sistema se crearon, a nivel central, tres organismos con competencias y funciones de ley. En orden de competencias el primero de ellos es el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud -CNSSS- que es la máxima autoridad

de la dirección del Sistema y cuyas competencias son, entre otras, la de diseñar y actualizar el contenido del Plan Obligatorio de Salud -POS³ y fijar el valor de la Unidad de Pago por Capitación -UPC⁴.

Por su parte, el Ministerio de la Protección Social⁵ tiene como funciones la de dictar los lineamientos en las políticas, planes, programas y prioridades del gobierno para el sector; también tiene a su cargo dictar normas científicas que regulan la calidad de los servicios y el control de los factores de riesgo, formular y aplicar los criterios de evaluación de eficiencia en la gestión, así como reglamentar la recolección, transferencia y difusión de la información del Sistema, entre otros.

Siguiendo con el nivel central, la vigilancia y control del Sistema están a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud- Supersalud-, entidad que ejerce las funciones de inspección, vigilancia y control de los entes públicos y privados encargados de la administración y prestación de los servicios en salud en los regímenes contributivo y subsidiado.

Por su parte, el nivel descentralizado se organizó por direcciones departamentales y locales de salud, cuya competencia recae en cabeza de los entes departamentales y municipales. Estos organismos son los responsables de formular y ejecutar los planes de salud para la población en su ámbito territorial. Dentro de sus acciones se encuentran la focalización de la población sin capacidad de pago y contratación con las ARS, la afiliación y prestación de servicios a la población vinculada.

³ Es el paquete de servicios de salud a que tienen derecho los afiliados.

⁴ Corresponde al valor per-capita reconocido por el Sistema a cada una de las EPS y ARS por la organización y garantía de la prestación de los servicios incluidos en el POS.

⁵ Cuando se realizó la reforma, estaban separados el Ministerio de Salud y el Ministerio del Trabajo, estos dos ministerios a raíz de las reformas en materia de seguridad social se fusionaron y se creó el Ministerio de la Protección Social.

1.2.2 El mercado como ente proveedor

El segundo agente del modelo, de acuerdo con la Figura 1, corresponde al mercado, que está conformado, de una parte, por los oferentes representados por las aseguradoras -EPS y ARS- y la red de Instituciones Prestadores de Servicios y, Empresas Sociales del Estado -IPS y ESE- y, de otra, por los demandantes o usuarios por categoría ocupacional. Los usuarios del Sistema son atendidos por el régimen contributivo si tienen capacidad de pago, esto es, empleados, trabajadores independientes y pensionados. Para aquellos usuarios sin capacidad de pago, i.e., población pobre y vulnerable⁶, la atención se realiza a través del régimen subsidiado. Por último, para aquella población clasificada como vulnerable se creó un régimen transicional denominado “vinculados”, bajo el cual se presta atención a la población que no tienen capacidad de pago y no reciben el subsidio que les permita participar en el Sistema (Artículo 157, Ley 100 de 1993).

1.2.3 Intermediación financiera

El Estado delegó al Fondo de Solidaridad y Garantía -Fosyga-, el recaudo y administración de los recursos provenientes de los aportes de los usuarios (empleadores y trabajadores independientes) los cuales deben consignar el valor de la cotización en la red bancaria. El Fondo se maneja por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, y es el encargado de que tanto el régimen contributivo y como el subsidiado coexistan en forma articulada.

⁶ Identificada como tal previamente por el Estado a través del Sistema de Identificación de Beneficiarios de Programas Sociales -SISBEN.

El primero se financia de los aportes de los empleadores, pensionados y de los aportes de los trabajadores independientes, los copagos⁷ y cuotas moderadoras⁸ (estas últimas hacen parte de los ingresos de las EPSs). Del monto de la cotización de cada trabajador, las EPSs descuentan el valor de la UPC, que es el valor reconocido por el Sistema a las EPSs encargadas de recaudar las cotizaciones fijadas para el Plan Obligatorio de Salud -POS-. El resto de la cotización debe ser transferido por las EPSs al Fosyga a través del mecanismo de compensación. En aquellos casos en los cuales el valor de la cotización es inferior a la UPC, el FOSYGA gira la diferencia a la EPS correspondiente. Vale aclarar que el valor de la UPC difiere según el riesgo que representa el usuario de acuerdo con su edad y sexo, grupo étnico, la región y la composición del núcleo familiar; verbigracia, las mujeres, los lactantes y los ancianos son considerados como grupos de alto riesgo, por tanto, el valor de la UPC en tales casos es mayor.

El segundo se financia con los recursos establecidos en el Artículo 214 de la Ley 100 de 1993 y que provienen de la participación de los ingresos corrientes de la nación (para inversión social) el situado fiscal, las rentas cedidas provenientes de los juegos de suerte y azar, los aportes del Fosyga. Luego Ley 715 de 2001 adicionó otros recursos provenientes del esfuerzo propio de los entes territoriales y los aportes de las cajas de compensación.

1.3 Los fallos de mercado y del Estado en mercado de salud

Un mercado perfectamente competitivo conlleva a que los precios se formen libremente como producto de la interacción entre la oferta y la demanda. Tal interacción está determinada por la decisión libre del individuo de consumir y por la decisión libre del productor de participar en el mercado. Al respecto, Castaño (2000:28) argumenta que,

⁷ Son los pagos que deben efectuar los usuarios a las EPS y las ARS por aquellos servicios cuya financiación no está incluida total o parcialmente en el POS.

⁸ Son las cuotas que los usuarios del Sistema deben cancelar por la utilización de los servicios a las EPS y ARS.

cuando un mercado no es perfectamente competitivo, existe la posibilidad de que el nivel de producción de ese mercado no sea el óptimo social, es decir, es posible que haya ineficiencia distributiva. Cuando sucede esto, se genera una producción superior o inferior al óptimo social, situación que se conoce en la teoría económica como *falla de mercado*. En palabras de Castaño (2000: 28), “el caso de los servicios de salud es un ejemplo muy claro de falla de mercado”.

De acuerdo con autores como Castaño (2000) y Meza (2003), son varios los fallos de mercado que se presentan al interior del modelo de salud implementado en Colombia. Entre los más importantes se encuentran, desde el punto de vista del aseguramiento, las asimetrías de información, la evasión y elusión de aportes, los recobros múltiples, entre otros.

Para Castaño (2000:29), la provisión de los servicios de salud involucra la existencia de asimetrías de información entre el profesional de la salud y el paciente o usuario del Sistema. En efecto, el médico cuenta con un entrenamiento profesional que le permite conocer en forma amplia la condición clínica del paciente, mientras que éste último carece de dicho conocimiento y, por tanto, depende del buen juicio del primero para acceder a la utilización de los servicios. Lo anterior, bajo un esquema de mercado, puede configurar las condiciones para la ocurrencia de lo que algunos economistas llaman “riesgo moral”. Por ejemplo, cuando el salario del médico al servicio de una EPS está sujeto al número de consultas efectuadas por período de tiempo, puede haber un incentivo para que éste atienda a los pacientes en el menor tiempo posible, incluso hasta el punto que la calidad de la atención se vea seriamente comprometida. También puede darse “inducción de demanda”, especialmente cuando el pago de algunos tratamientos recae sobre un tercer pagador y quién prescribe (en este caso, el médico) se ve beneficiado por la demanda de los mismos.

En contraste, también pueden existir fallas de Estado como ente regulador originadas en asimetrías de información. Desde una perspectiva neoclásica, se supone que los agentes que intervienen en un mercado cuentan con mayor información que los reguladores, razón por la cual es factible que el Estado sea defraudado cuando intenta regular los mecanismos del mercado. Un tipo de falla de Estado en tal sentido fue detectada por la Superintendencia Nacional de Salud (2001) en un estudio según el cual se encontraron irregularidades serias en la distribución de los recursos administrados por el Fosyga. Entre tales irregularidades estaban que algunas EPS cobraban varias veces el valor de la UPC por el mismo usuario, mientras que, por ejemplo, varias EPSs cobraban al Fosyga por el mismo usuario y su grupo familiar. Otra modalidad de defraudación al Fosyga por parte de agentes privados en el Sistema es el cobro de algunas EPSs por la afiliación de personas fallecidas. De acuerdo con los cálculos de la Supersalud (2001), el número de casos repetidos fue superior a 1'600.000, cifra equivalente al 7% de la población asegurada por el SGSSS en ese mismo año.

En un estudio elaborado por Restrepo, Rodríguez y Arango (2001), se señala que el Consejo de Seguridad Social en Salud no cumple eficientemente con sus funciones de regulación debido a que la mayor parte de su actividad se limita a atender asuntos de carácter administrativo como son la fijación de la UPC, la definición de los servicios incluidos en el POS y la atención a fallos de tutelas. Los autores enfatizan en que la permanencia de los miembros del Consejo depende del ciclo político y su actuación está condicionada a los intereses de los sectores que representan (gobierno de turno, agentes privados que intervienen en el Sistema de salud), los cuales, en muchos casos, resultan ser los mismos agentes regulados. Entre tanto, los aspectos estructurales de la operación del Sistema, así como la regulación y supervisión sobre la actuación de los agentes que intervienen en el SGSSS reciben una atención mínima por parte de este organismo.

En cuanto a la elusión de aportes, Meza (2003:45-46) explica que las EPSs, no ejercieron un control estricto sobre el valor real de las cotizaciones de los trabajadores independientes, debido a que el SGSSS no ofrece incentivos a estas entidades para hacerlo. No obstante, el Estado si le tiene que reconocer a las EPSs el valor completo de la Unidad de Pago por Capitación -UPC. De igual manera, algunos empresarios no asumieron la responsabilidad e hicieron caso omiso a la obligación de afiliar a sus empleados, situación que configura una modalidad típica de evasión al SGSSS. De acuerdo con Meza (2003: 38-39), el monto de Evasión y Elusión de aportes al régimen contributivo, para 1997 fue del orden de los \$2.2 billones, cifra que impacto directamente sobre la cobertura del régimen subsidiado, puesto que a través del subsidio cruzado habría alcanzado para afiliar a 1.7 millones de la población pobre y vulnerable. En otro estudio realizado por Pizza (1999), se muestra que los recaudos no percibidos por concepto de evasión y elusión ascendieron en 1997 a \$2.3 billones, cifra con la que se habría podido extender el aseguramiento en salud a 1.8 millones de pobres adicionales en el régimen subsidiado.

Desde la perspectiva económico-administrativa, Gorbaneff, Torres y Contreras (2004) realizaron un estudio sobre la cadena de prestación de servicios de salud para Bogotá y encontraron que los altos costos de transacción dificultan el mecanismo de precios y hacen imposible la operación del mercado bajo condiciones de competencia perfecta. Con base en los resultados del trabajo de campo, los autores sostienen que, desde un punto de vista teórico, los participantes del SGSSS interactúan bajo un ambiente de incertidumbre e información asimétrica. Por ejemplo, se menciona que la información que fluye entre las IPS y las EPS es asimétrica; las primeras ejercen prácticas oportunistas que obligan a las segundas a implementar procedimientos costosos como glosas, auditorias y devoluciones de facturas. La posición dominante de mercado que ostentan las EPS conlleva en algunos casos a que tales procedimientos se apliquen en forma arbitraria en contra de algunas IPS. Para resolver estos fallos de mercado, los participantes recurren a estrategias como la integración vertical (i.e., entre EPS e IPS) y

las alianzas estratégicas. A su turno, las relaciones entre EPS y usuarios también están mediadas por altos costos de transacción que limitan la libre elección de los consumidores.

II. Evidencia empírica de la relación empleo-cobertura en salud para el régimen contributivo

2.1 Tendencias recientes del SGSSS: algunas estadísticas

Como se señaló en la introducción, para el 2000 el SGSSS debería dar cobertura al 100% de la población colombiana a través de los dos regímenes establecidos en la Ley 100 de 1993. Sin embargo, la cobertura total del SGSSS alcanzó solamente el 49.8% para ese año. Según cifras de los boletines estadísticos de Supersalud (2001), del total de afiliados a ese momento el 40% pertenece al régimen subsidiado mientras que el 60% restante pertenece al régimen contributivo (ver cuadro 1). Lo anterior indica que 21 millones de colombianos permanecen aún por fuera del Sistema de salud.

Cuadro 1. Población total nacional, número de afiliados al SGSSS y % de Cobertura, Colombia, 1993-2000. (cifras en miles)

Año	Población Nacional (a)	Afiliados Total Nacional (b)	Cobertura (c) =b/a
1993	37,422	8,772	23,4
1997	40,064	22,701	56,7
2000	42,321	21,076	49,8

Fuente: (a) Proyecciones de Población DANE (1998) (b) PNUD *et al.* (2003); (c) Cálculos autores

De las cifras mencionadas arriba, también cabe resaltar que la cobertura disminuyó entre 1997 y 2000, en cerca de 1.6 millones de personas. Al respecto, PNUD *et al.* (2003: 41) señala que dicha disminución se presentó en todos los deciles del ingreso, excepto

en el más pobre, donde se registró un aumento de la cobertura al pasar 39 al 44%. La disminución de las coberturas en salud estuvo acompañada de una disminución en el acceso a servicios de salud tales como la consulta médica y la hospitalización entre los deciles del ingreso más bajos. Paradójicamente, el gasto social en salud como porcentaje del PIB aumentó de 3.4 a 3.5 (PNUD et al. 2003: 38).

2.2 Hechos estilizados de la relación entre el empleo formal y la afiliación al régimen contributivo

A continuación se presenta una revisión de las tendencias en la cobertura del régimen contributivo y su relación con las dinámicas de creación del empleo formal y el ciclo económico. Resulta de particular interés entender hasta qué punto el ritmo de generación de empleos en el sector formal registrado en los últimos años puede contribuir a alcanzar una cobertura del 100% de la población potencial del régimen contributivo, es decir, población considerada como no pobre ni vulnerable.

El rezago de las metas de cobertura se puede explicar, en parte, por la estructura sobre la que se diseñó el SGSSS. Al examinar las cifras de la población trabajadora por posiciones ocupacionales se encuentra que más del 90% de los cotizantes al régimen contributivo está representado por trabajadores asalariados (obreros o empleados particulares y del gobierno). Entre tanto, los trabajadores independientes (cuenta propia) con capacidad de pago representan un poco menos del 10% (ver cuadro 2).

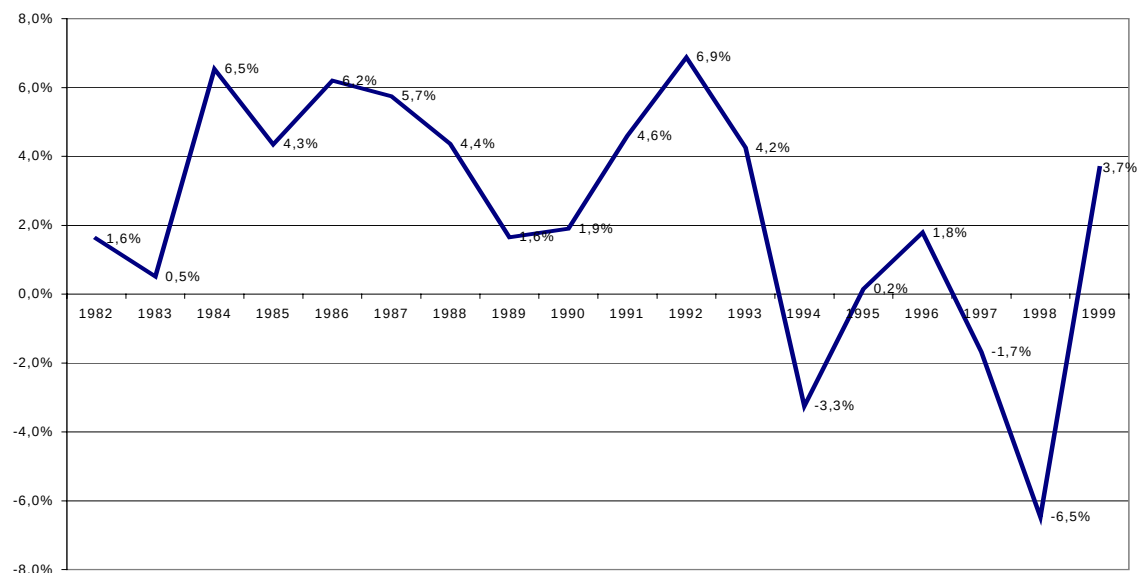
Cuadro 2. Población cotizante al régimen contributivo del SGSSS, Total nacional (1996-2003)

Años	Independiente (1)	Dependiente (2)	Cotizantes (3)	Beneficiarios (4)	Afiliados (5)	Par% independ. (6)=1/3	Par% depend. (7)=2/3
1996	504.712	6.917.519	7.422.231	6.306.066	13.728.297	6,8%	93,2%
1997	515.636	7.067.241	7.582.876	7.386.401	14.969.278	6,8%	93,2%
1998	486.958	6.674.183	7.161.140	8.929.584	16.090.724	6,8%	93,2%
1999	388.511	5.324.888	5.713.400	7.939.478	13.652.878	6,8%	93,2%
2000	128.341	5.324.888	5.453.230	7.955.858	13.409.088	2,4%	97,6%
2001	456.506	4.851.700	5.308.206	8.027.726	13.335.932	8,6%	91,4%
2002	239.004	5.192.911	5.431.916	7.733.547	13.165.463	4,4%	95,6%
2003	249.937	5.304.220	5.554.157	7.651.644	13.205.801	4,5%	95,5%

Fuente: Ministerio de la Protección Social. (Procesamiento autores).

Así las cosas, el aumento de las coberturas en el régimen contributivo está altamente influenciado por la evolución del mercado de trabajo, particularmente, en lo relativo a la generación de empleo asalariado. Infortunadamente, las tendencias de generación de este tipo empleo desde que se inició la reforma no han sido las más favorables para el SGSSS. Mientras que en la década de los ochenta el crecimiento promedio anual del empleo superaba el 4%, para la siguiente década esta cifra bajó a tan solo 1.1% (entre 1990 y 2000), con la particularidad que las tasas anuales son mucho más volátiles que en el pasado (ver gráfica 1).

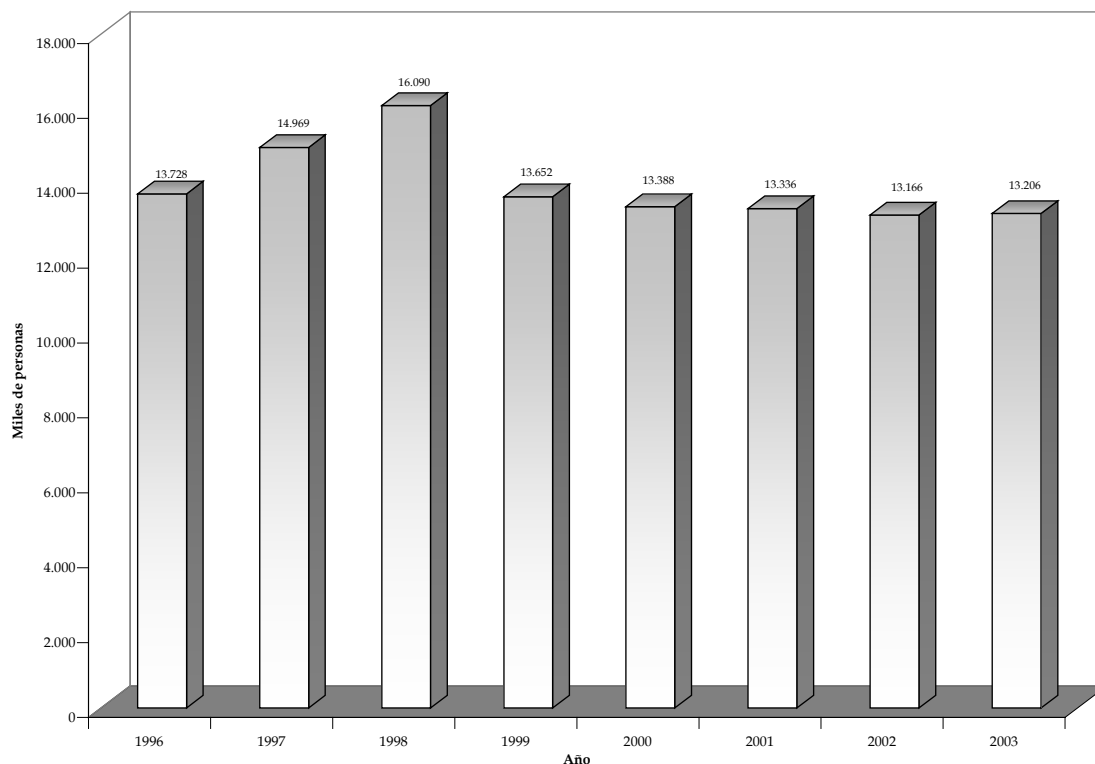
Gráfica 1. Tasa de crecimiento anual del empleo asalariado (obreros y empleados) en 7 Áreas Metropolitanas de Colombia, 1982-2000.



Fuente: Dane, Encuestas de Hogares (septiembre). Procesamiento de los autores.

Como consecuencia de la Reforma a la Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), que extendió la cobertura del servicio al núcleo familiar, era de esperarse un aumento sostenido en la población afiliada, la cual esta compuesta de la suma de cotizantes mas beneficiarios. De acuerdo con información suministrada por el Ministerio de la Protección Social, la población afiliada al régimen contributivo pasó de 13,7 millones en 1996 a 13.2 millones en el año 2003, lo que muestra que entre el periodo 1996 - 2003 el promedio anual de crecimiento a nivel nacional del número de afiliados decreció en 0.5%.

Gráfica 2: Población afiliada al Régimen Contributivo del SGSSS, Total Nacional, 1996-2003

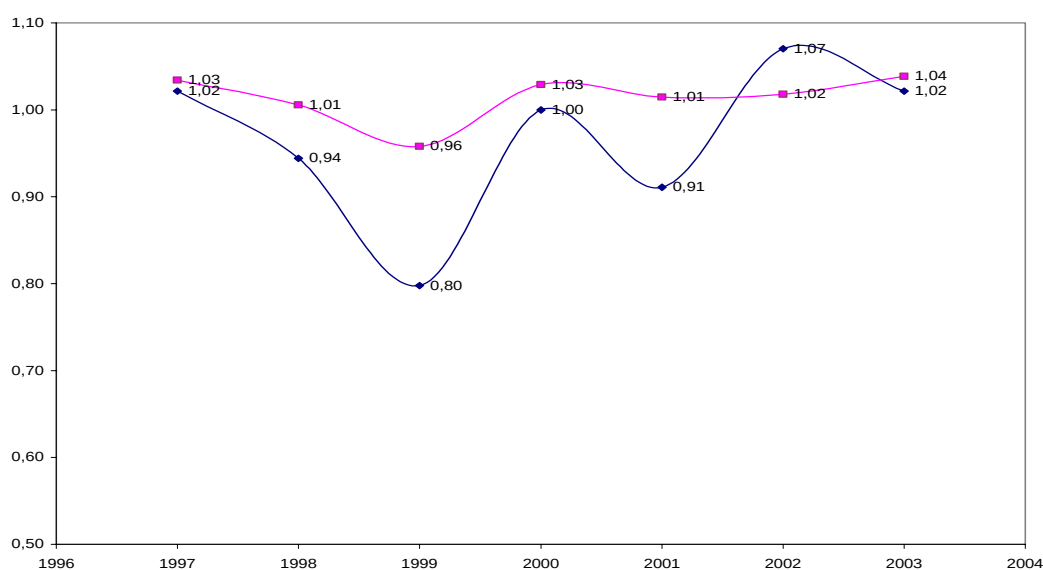


Fuente: Ministerio de la Protección Social (procesamiento de los autores)

Por otra parte, al estar asociado los cotizantes con el nivel de empleo y éste último con la producción, es factible que los cotizantes dependerán de las variaciones que se presenten en el ciclo económico. Al respecto Titelman, argumenta que entre los factores que influyen en el consumo de servicios de seguridad social, está el relacionado con el ciclo económico. “Una de las vías principales por la cual el ciclo económico afecta los sistemas de seguridad social es su impacto en el mercado de trabajo” (Titelman, 2003:105). Esto, da pie para afirmar que los sistemas de salud están condicionados a la relación contractual, lo que los hace depender directamente de la dinámica del mercado de trabajo y de las oscilaciones del ciclo económico.

Se observa en la gráfica 3, que en la medida que disminuyó el crecimiento del PIB de igual manera decrecieron de forma porcentual los cotizantes de la categoría dependientes en el régimen contributivo, situación que se mantuvo entre los años 1997 – 2000.

Gráfica 3: Variación % de la población cotizante al Régimen Contributivo del SGSSS, frente a las variaciones del PIB , 1996-2003



Fuente: Ministerio de la Protección Social Procesamiento de los autores)

De la grafica, también se deduce que entre los años 2001 y 2003, hubo un leve repunte en la cobertura en el régimen contributivo de salud frente a las variaciones del PIB. Sin embargo, de para el año 2003, se vuelve al ciclo normal, el PIB crece por encima de las variaciones del régimen contributivo.

III. Proyecciones y escenarios de las coberturas en el régimen contributivo

Para tener una idea de lo que se puede esperar en materia de coberturas en salud en el régimen contributivo en los próximos años, un primer paso sería observar lo sucedido con la afiliación al SGSSS desde la aplicación de la Ley 100 de 1993 y proyectar, a partir

de los datos suministrados por el Ministerio de la Protección Social para el período 1996-2003. El análisis de dicha información, junto con una evaluación de lo sucedido en materia de empleo asalariado, afiliación y beneficiarios, proporciona una idea sobre cuál podría ser la situación de la cobertura en salud para el mediano y el largo plazo.

Con el fin de estimar cuál podría ser la cobertura en el régimen contributivo se parte de las metas establecidas para el año 2000; en el régimen contributivo, se tenía previsto dar cobertura al 70% de la población colombiana mientras que el 30% restante debía estar cobijado por el régimen subsidiado (Jaramillo, 1999:112-116). Así las cosas y teniendo en cuenta las proyecciones de población del DANE, el régimen contributivo debía contar para el año 2000 con una población afiliada superior a 29 millones de personas (que resultan de multiplicar la población total a ese año por 0.7). Sin embargo, las estadísticas de afiliados suministradas por el Ministerio de la Protección Social indican que la población afiliada era apenas 13,3 millones de afiliados, lo que arroja una cobertura del 45% (ver cuadro 3).

Cuadro 3: Población total, afiliados al SGSSS, déficit de cobertura y porcentaje de cobertura del régimen contributivo, Colombia: 1996-2003. (miles de personas)

Año	Independiente (1)	Población potencial contributivo total (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Déficit (4) = (2)-(3)	Afiliados (5)
1996	39.295	27.507	13.728	13.778,5	50%
1997	40.064	28.045	14.969	13.075,8	53%
1998	40.826	28.578	16.090	12.488,2	56%
1999	41.589	29.112	13.652	15.460,3	47%
2000	42.321	29.625	13.388	16.236,7	45%
2001	43.071	30.150	13.336	16.813,7	44%
2002	43.834	30.684	13.166	17.517,8	43%
2003	44.584	31.209	13.206	18.002,8	42%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2015, DANE; (3) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

Para haber podido alcanzar una cobertura del 100% en el régimen contributivo al año 2000, la población afiliada debería haber aumentado a una tasa promedio anual de

19.2%. Sin embargo, tal población de afiliados decreció a un promedio anual de 0.5% entre 1996 y 2000 con lo cual la cobertura lograda no llegó ni siquiera al 50% de la meta. Con los últimos datos disponibles a 2003, la población afiliada al régimen contributivo sólo alcanzó cubrir 14,3 millones de personas, lo que disminuyó su media del crecimiento anual (1996-2003) a 0.48%.

3.1 Escenarios

Los escenarios que se presentan a continuación, y que muestran lo que puede pasar con la afiliación al régimen contributivo en los próximos años, suponen que los cotizantes son una función del empleo y éste a su vez depende del comportamiento del ciclo económico. Para la construcción de los diferentes escenarios se tuvo como referente diferentes niveles de tasa de crecimiento promedio anual del PIB en el largo plazo, los cuales varían entre 1% y 5%. De acuerdo con la hipótesis sobre la relación directa entre los afiliados y el empleo, se tomó como punto de partida la relación de elasticidad empleo asalariado-producto de largo plazo calculada por Isaza y Meza (2004) y que se sitúa en 0.78. También se presentan estimativos alternos que aumentan dicho valor de elasticidad a 1.50. Vale decir que en todos los escenarios se asume que por cada cotizante, existen 1,53 beneficiarios, de acuerdo con lo reportado por Supersalud - boletín No 12 (2003). De acuerdo con las cifras de dicha entidad, este valor ha permanecido relativamente constante entre 1996 y 2003.

3.1.1 Escenarios tasa de crecimiento del PIB entre 1% y 5% y relación elasticidad empleo asalariado - producto de 0.78

El primer escenario supone que la tasa de crecimiento promedio del PIB de largo plazo es de 1% y que la elasticidad empleo asalariado-producto es de 0.78. Las proyecciones indican que la cobertura del régimen contributivo al año 2010 será más baja que aquella registrada en el año 2000, debido a que el crecimiento de la afiliación se daría

por debajo del crecimiento de la población potencial estimado a partir de las proyecciones de población del DANE para este período. La caída en el porcentaje de cobertura continúa para todo el período evaluado en el escenario, es decir hasta el año 2050, debido a la misma razón. No obstante, este escenario resultaría un tanto pesimista si se tiene en cuenta que la tasa de crecimiento económico estaría por debajo de las tendencias históricas en Colombia durante el siglo XX.

La caída en la cobertura que se pronostica bajo los supuestos de este primer escenario tendría algunas implicaciones para el régimen subsidiado. Como primera medida, se parte de la base que el régimen subsidiado contaba con 14,3 millones afiliados al año 2003, con un costo fiscal de 2,4 billones de pesos, equivalentes al 3,1% del PIB de ese año. Para llegar a una cobertura de 100% de la población colombiana al año 2010, es decir, que aquellos que no estén cobijados por el régimen contributivo deberían estarlo en el régimen subsidiado, se necesitaría proporcionar cobertura adicional a 20,4 millones de personas. Ello significa que se deberían aprovisionar recursos adicionales por un monto cercano a 3,4 billones de pesos (constantes de 2003) que equivaldrían al 4,4% del PIB estimado para el 2010, sobre la base del 1% de crecimiento anual.

Cuadro 4. Escenario 1: Proyección de afiliación con base en crecimientos sostenido del 1% del PIB y de la elasticidad Empleo-Producto de 0.78 en el largo plazo.

Año	Independiente (1)	Población Potencial Contributivo (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Afiliados (4)	Afiliados (5)	Cobertura = (4/2)
2000	42.321	29.625	5.453	13.388	16.237	45,2%
2010	49.665	34.766	5.865	14.840	19.926	42,7%
2020	56.989	39.892	6.341	16.042	23.851	40,2%
2030	64.319	45.023	6.854	17.341	27.682	38,5%
2040	71.649	50.154	7.409	18.746	31.408	37,4%
2050	78.978	55.285	8.010	20.265	35.020	36,7%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, DANE; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

El segundo escenario supone una tasa de crecimiento promedio del PIB de 2% promedio anual y la misma elasticidad empleo asalariado-producto utilizada en el caso anterior, es decir, 0,78. La tasa de crecimiento económico asumida en este escenario resulta comparable la registrada por el Reino Unido entre 1960 y 1990 (Jones, 2000: 4). Los resultados bajo este escenario indican que la cobertura decrecería ligeramente al año 2010. Sin embargo, la desaceleración en el crecimiento demográfico en los años posteriores facilitaría un avance modesto en la cobertura, el cual se empezaría a manifestar después del año 2020. Con todo ello, hacia el año 2050, la cobertura estaría situada en un 52,7% de la población potencial, un resultado bastante mediocre para el largo plazo.

Para el año 2010, la cobertura estimada respecto a la población potencial en el régimen contributivo en este segundo escenario se sitúa en 45,1%, con 15,6 millones de afiliados. Suponiendo que el número afiliados al régimen subsidiado se mantiene en el nivel de 2003, quedarían faltando por cubrir 19,6 millones de personas para lograr una cobertura del 100% en salud al año 2010. El costo fiscal adicional para llegar tal meta estaría en 3,7% del PIB.

Cuadro 5. Escenario 2: Proyección de afiliación con base en crecimientos sostenido del 2% del PIB y de la elasticidad Empleo-Producto de 0.78 en el largo plazo

Año	Población Total (1)	Población Potencial Contributivo (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Afiliados (4)	Déficit (5) = (4-2)	Cobertura = (4/2)
2000	42.321	29.625	5.453	13.388	16.237	45,2%
2010	49.665	34.766	6.192	15.665	19.101	45,1%
2020	56.989	39.892	7.231	18.294	21.598	45,9%
2030	64.319	45.023	8.445	21.366	23.658	47,5%
2040	71.649	50.154	9.863	24.952	25.202	49,8%
2050	78.978	55.285	11.518	29.141	26.144	52,7%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, Dane; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

El tercer escenario asume un crecimiento promedio anual del PIB de 3%, que resulta superior a la tasa de crecimiento de China entre 1960 y 1990 (Jones, 2000: 4); también asume una elasticidad empleo asalariado igual a los escenarios presentados hasta ahora. La cobertura de la población potencial para el régimen contributivo mostraría una tendencia creciente dado que el aumento de la población afiliada supera con creces el crecimiento demográfico de la población colombiana.

No obstante, el progreso de la cobertura de la población potencial en el régimen contributivo para el año 2010 sería relativamente modesto, en el entendido que aún no se superaría ni siquiera el 50%. Así, para lograr en el año 2010 una cobertura del 100% de la población colombiana, sería necesario vincular al régimen subsidiado a 18,8 millones de personas adicionales con respecto a la población beneficiaria del 2003. El costo fiscal de vincular a esa población y así, cumplir una meta de cobertura del 100%, sería de 3,1 billones de pesos (de 2003) adicionales, equivalentes al 3,5% del PIB proyectado para 2010.

Cuadro 6. Escenario 3: Proyección de afiliación con base en crecimientos sostenido del 3% del PIB y de la elasticidad Empleo-Producto de 0.78 en el largo plazo

Año	Población Total (1)	Población Potencial Contributivo (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Afiliados (4)	Déficit (5) = (4-2)	Cobertura = (4/2)
2000	42.321	29.625	5.453	13.388	16.237	45,2%
2010	49.665	34.766	6.533	16.529	18.237	47,5%
2020	56.989	39.892	8.238	20.842	19.050	52,2%
2030	64.319	45.023	10.388	26.282	18.742	58,4%
2040	71.649	50.154	13.099	33.141	17.013	66,1%
2050	78.978	55.285	16.518	41.790	13.495	75,6%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, Dane; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

El cuarto escenario asume una elasticidad empleo asalariado-PIB de 0.78 y una tasa de crecimiento promedio anual del PIB de 4%, que resulta bastante similar a la registrada en Colombia entre 1950 y 2002 (4,1%). La cobertura de la población potencial para el régimen contributivo tendería al crecimiento sostenido toda vez que el incremento de la población afiliada supera el crecimiento demográfico proyectado por el DANE para todo el país.

Sin embargo, se observa que para el año 2010 el progreso de la cobertura en el régimen contributivo sigue siendo muy bajo, dado que apenas se lograría un 50%. Es así que para lograr en el año 2010 una cobertura del 100% de la población colombiana, es necesario vincular al régimen subsidiado a 17,8 millones de personas adicionales con respecto a la población beneficiaria del 2003. Para esto es necesario asumir un costo fiscal adicional que permitiera vincular a esa población y así, cumplir una meta de cobertura del 100%. Este costo sería de 3,0 billones de pesos (de 2003) adicionales, equivalentes al 3,3% del PIB proyectado para 2010. En este escenario, se puede determinar que de mantenerse una tasa de crecimiento y una relación de elasticidad empleo asalariado-producto como la prevista, se lograría una cobertura total de la población en el año 2047.

Cuadro 7. Escenario 4: Proyección de afiliación con base en crecimientos sostenido del 4% del PIB y de la elasticidad Empleo-Producto de 0.78 en el largo plazo

Año	Población Total (1)	Población Potencial Contributivo (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Afiliados (4)	Déficit (5) = (4-2)	Cobertura = (4/2)
2000	42.321	29.625	5.453	13.388	16.237	45,2%
2010	49.665	34.766	6.891	17.433	17.333	50,1%
2020	56.989	39.892	9.376	23.721	16.171	59,5%
2030	64.319	45.023	12.758	32.278	12.745	71,7%
2040	71.649	50.154	17.360	43.921	6.233	87,6%
2047	76.779	53.746	21.537	54.489	0	100,0%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, DANE; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

Finalmente, el quinto escenario maneja los mismos parámetros que en casos anteriores pero asume una tasa de crecimiento económico anual extraordinaria en términos históricos: 5%. Dicha tasa resulta comparable al crecimiento económico del Japón entre 1960 y 1990 (Jones, 2000: 4). Dado el crecimiento del 5% sostenido, la cobertura en el periodo analizado de la población potencial para el régimen contributivo mostraría una tendencia creciente mucho más acelerada que en los escenarios anteriores puesto que el incremento de la población afiliada supera con mayor velocidad al crecimiento demográfico de la población colombiana proyectada por el DANE. Con una tasa de crecimiento sostenida del 5%, es posible que para el año 2035, se logre la cobertura total de la población al régimen contributivo.

Sin embargo, como se observa, el progreso de la cobertura para el año 2010 sería relativamente bajo, dado que apenas se estaría superando el 50%. Así, como una meta en el mediano plazo para lograr en el año 2010 una cobertura del 100% de la población colombiana, es necesario que se vinculen al régimen subsidiado a 16.9 millones de personas adicionales con respecto a la población beneficiaria del 2003. Esta meta implicaría un costo fiscal de 2.8 billones de pesos (constantes de 2003) adicionales, los cuales equivalen al 3,1% del PIB proyectado para 2010.

Cuadro 8. Escenario 5: Proyección de afiliación con base en crecimientos sostenido del 5% del PIB y de la elasticidad Empleo-Producto de 0.78 en el largo plazo

Año	Población Total (1)	Población Potencial Contributivo (2)=(1)*0,7	Cotizantes (3)	Afiliados (4)	Déficit (5) = (4-2)	Cobertura = (4/2)
2000	42.321	29.625	5.443	13.388	16.237	45,2%
2010	49.665	34.766	7.265	18.380	16.386	52,9%
2020	56.989	39.892	10.661	26.972	12.920	67,6%
2030	64.319	45.023	15.645	39.581	5.442	87,9%
2035	67.984	47.589	18.952	47.948	0	100,0%

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, DANE; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

3.1.2 Escenarios tasa de crecimiento del PIB del 1% hasta el 5% y, relación elasticidad empleo asalariado – producto de 1.5

Los escenarios anteriores manejaron como supuesto una elasticidad empleo asalariado-producto de 0.78. De éstos surgen dos conclusiones principales: (i) en ningún caso se lograría una cobertura de 100% de la población colombiana afiliada al SGSSS antes del 2035 y (ii) el costo fiscal para proveer cobertura al 100% de la población colombiana en el año 2010 significaría, en el mejor de los casos, un incremento en el gasto en salud superior al 3,1% del PIB con respecto a los niveles actuales.

En los siguientes escenarios se evalúa la sensibilidad de las proyecciones al supuesto de elasticidad empleo asalariado-producto. Para ello, se incrementa dicho parámetro a 1,50, un valor que aunque es inusualmente alto, proporciona una idea de qué tan válidas continúan siendo las conclusiones anteriores. Los resultados que se presentan en el Cuadro 9 se limitan a ilustrar (i) el cambio en la cobertura estimada para el año 2010, (ii) el cambio en el costo fiscal para ese mismo año y (iii) el año pronosticado en el cual la dinámica de crecimiento del empleo asalariado proporcionaría el potencial de afiliados suficientes para alcanzar el 100% de la afiliación a salud, sin necesidad de cambiar la estructura actual del sistema.

Al aumentar el valor de la elasticidad empleo asalariado-PIB, el año en que se podría llegar a una cobertura del 100% de la población colombiana se anticiparía para los escenarios con tasas de 4 y 5%. En el primer caso, la cobertura de la totalidad de la población colombiana se estaría dando en el año 2022 mientras que en el segundo, dicha meta se lograría en el 2017. Los otros escenarios con tasas de crecimiento económico más bajas indican que la meta de cobertura total se lograría después del año 2030. Así las cosas, la generación de empleos y aumento de la afiliación al régimen contributivo, a partir del impulso del crecimiento económico, no resultan suficientes para lograr un aumento sustancial de las coberturas al SGSSS en el corto plazo. En síntesis, el cambio en el parámetro de elasticidad no desvirtúa una de las conclusiones derivadas de los escenarios anteriores: la dependencia de la evolución del número de afiliados con respecto al crecimiento económico no es una garantía para lograr avances en materia de cobertura, aún si el crecimiento económico se sitúa por encima del promedio registrado en los últimos 50 años.

El costo fiscal se reduciría en todos los escenarios si se aumenta el valor de la elasticidad. A medida que aumenta la tasa de crecimiento económico, tal reducción se hace cada vez mayor. Por ejemplo, en el escenario 5, que es el de mayor crecimiento económico, el costo fiscal bajaría en un 28,6%, con lo cual los recursos adicionales que habría que desembolsar en el año 2010 para lograr una cobertura de 100% en salud ascenderían al 2,2% del PIB. No obstante, éste es justamente el mejor escenario. Ello indica que en el mejor de los casos previsibles, es necesario incrementar el gasto en salud en más de dos puntos del PIB respecto a los niveles actuales para extender la cobertura a la totalidad de la población colombiana.

Tomando de nuevo como referencia la cobertura proyectada para el año 2010, el aumento del valor de elasticidad empleo asalariado-afiliación hace que la cobertura del régimen contributivo crezca en todos los escenarios previstos en este trabajo. Es decir,

el crecimiento económico basta por si solo para aumentar las tasas de afiliación y cobertura. No obstante, las proyecciones con mejor crecimiento económico indican que la cobertura en el régimen contributivo llegaría al 67,1%, lo cual dejaría aún por fuera del servicio de salud a 11,4 millones de colombianos.

Cuadro 9. Escenarios Totales

Escenarios/elasticidad empleo-producto; crecimiento del PIB	Cobertura al año 2010		Población sin afiliar al SGSSS en 2010		Costo PIB para alcanzar el 100% de cobertura en 2010		Año de cobertura de 100% sin cambios en el sistema	
	0,78	1,5	0,78	1,5	0,78	1,5	0,78	1,5
Escenario 1: crecimiento 1%	42,7%	44,9%	19.926	19.170	4,1%	3,7%	-	-
Escenario 2: crecimiento 2%	45,1%	49,7%	19.101	17.484	3,7%	3,4%	-	2050
Escenario 3: crecimiento 3%	47,5%	55,0%	18.237	15.643	3,5%	3,0%	-	2030
Escenario 4: crecimiento 4%	50,1%	60,8%	17.333	13.637	3,3%	2,6%	2047	2022
Escenario 5: crecimiento 5%	52,9%	67,1%	16.386	11.453	3,1%	2,2%	2035	2017

Fuente: (1) Proyecciones anuales de población, 1985-2050, DANE; (2) Ministerio de la Protección Social y cálculos de los autores.

En síntesis, aún introduciendo un aumento sustancial en el parámetro de elasticidad para la proyección de escenarios, la conclusión principal que se deriva de este ejercicio sigue siendo la misma: el crecimiento del empleo por si solo no resulta suficiente para cambiar sustancialmente el panorama actual de cobertura en salud. Así, para que el sistema proporcione una cobertura a la totalidad de la población colombiana, en el mediano plazo resulta indispensable realizar una destinación de recursos muy superior a los niveles actuales. Esto implicaría incrementar los recursos destinados para la operación del régimen subsidiado, con el fin de complementar la brecha existente entre lo que el mercado de trabajo puede proveer a través del régimen contributivo y el derecho de la totalidad de los colombianos a recibir una atención básica en salud.

IV. Conclusiones

La reforma a la seguridad social en salud promovida en Colombia a partir de la Ley 100 de 1993 tuvo como elemento distintivo la incorporación de mecanismos de mercado para la provisión de un servicio público como es la salud. El esquema implementado en Colombia ha sido objeto de interés por parte de la comunidad académica internacional debido a su capacidad para articular una gran variedad de agentes privados bajo el esquema de competencia regulada.

La revisión de literatura y las cifras indican que una de las grandes virtudes del nuevo sistema de salud es el haber ampliado las coberturas de manera sustancial durante sus primeros años de existencia. No obstante, el esquema de competencia regulada también presenta algunas falencias que se podrían denominar como fallos de mercado. Entre tales fallos de mercado sobresalen las perturbaciones de la relación entre el profesional de la salud y el usuario, la evasión y elusión de aportes, las defraudaciones al sistema a través de evasión y elusión de aportes y, el riesgo moral, entre otros. Desde una perspectiva teórica, todos estos fallos son inherentes al funcionamiento de un mercado que opera con información asimétrica y en donde los demandantes son considerados como clientes y no como pacientes. A lo anterior se suman fallas en los mecanismos de regulación originados en la operación del ente rector del sistema (Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud), el cual concentra su actividad en otras funciones de carácter administrativo (i.e., la atención a acciones de tutela por parte de los usuarios del sistema).

Las simulaciones de los diferentes escenarios sugieren que el crecimiento del empleo, incluso bajo condiciones de alto crecimiento económico, no resulta suficiente para extender la cobertura del sistema en el mediano plazo. Esto pone de presente que uno

de los fundamentos bajo los cuales se concibió el actual SGSSS, consistente en atar una parte de la evolución del número de afiliados a lo que suceda en el mercado de trabajo formal, no garantiza un aumento sustancial de las coberturas, incluso bajo un escenario hipotético de crecimiento económico que supere con creces las tendencias históricas. Así, resulta imprescindible replantear el esquema de financiamiento del sistema de salud colombiano, en el entendido que los recursos con que cuenta actualmente el régimen subsidiado resultan insuficientes para cubrir a la totalidad de la población colombiana.

En el mejor de los escenarios presentados en este trabajo, el gasto en salud por el régimen contributivo debería aumentar de 3,1 puntos del PIB que se destinaban en el 2003 a 5,3 puntos del PIB en el año 2010, si se desea alcanzar una cobertura del 100% de la población colombiana. Sin duda esto requiere un esfuerzo fiscal de gran magnitud que implicaría prever nuevas fuentes de financiamiento. Entre tales fuentes podrían considerarse aquellas que puedan ser sostenibles en el largo plazo y que tengan presente el principio de progresividad tributaria, es decir, que no impliquen un deterioro en la distribución del ingreso. Un impuesto a la medicina prepagada y a los servicios de salud para la población de ingresos altos, sumado a una tasa diferencial de contribución al régimen contributivo para los asalariados de mayor ingreso podría constituirse en una alternativa para fortalecer el flujo de ingresos del FOSYGA.

Al esfuerzo tributario se debe sumar una revisión minuciosa de la estructura de costos de operación del régimen subsidiado. Entre los aspectos a considerar estarían aquellos relacionados con el costo de la intermediación entre aseguradores y prestadores del servicio, además de los costos de la identificación de los usuarios que están implícitos en el esquema selectivo que caracteriza el régimen subsidiado. Tales aspectos requieren mayor investigación para poder cuantificar la magnitud de los recursos que se podrían destinar de manera más eficiente a la atención de un número mayor de

usuarios y evaluar la conveniencia de introducir reformas en los mecanismos actuales del sistema.

La combinación de acciones para extender la cobertura del servicio de salud en Colombia depende no solo de criterios técnicos, sino de la voluntad política para emprender acciones de reforma en esta materia. En ello, los interrogantes de fondo giran en torno a ¿qué tan importante es para los colombianos la atención básica en salud? o ¿hasta qué punto la sociedad colombiana como un todo privilegia el derecho a la salud que tienen los seres humanos que la componen por encima de otras prioridades?. Probablemente, hasta ahora, las prioridades de quienes toman las decisiones de política podrían estar más inclinadas o condicionadas a privilegiar otros objetivos diferentes a la salud. Como aporte a la discusión, no debe olvidarse que la misma legislación colombiana establece que el Estado debe garantizar “a todos los habitantes del territorio nacional, el derecho irrenunciable a la seguridad social” (Artículo 3, Ley 100 de 1993).

Referencias

- Enders, Walter (1995): *Applied econometrics Time Series*. Printed John Wiley Series in Probability.
- _____ (1996): *Rats Handbook for Econometric Time Series*. Iowa State University: John Wiley y Sons.
- Engle, R.F. y Granger, C.W.J. (1987): "Cointegration and error correction: Representation, estimation and testing". En *Econometrica* No.55: 251-276.
- Berman, Peter y Bossert, Thomas (2000): *A decade of health sector reform in developing countries: what have we learned?*. Ponencia presentada en el simposio "Appraising a Decade of Health Sector Reform in Developing Countries". Washington D.C.
- Castaño, Ramón (2000). *Medicina, ética y reformas a la salud – Hacia un nuevo contrato social con la profesión médica*. Bogotá, ECOE Editores
- Colombia, Leyes (1999): *Constitución Política de Colombia* (de 1991). (10ª reimpresión) Bogotá, D.C., Ecoe Ediciones.
- Colombia, Leyes (2000): *Ley 100 de 1999 (diciembre 23) Sistema de Seguridad Social Integral*. (8ª reimpresión) Bogotá, D.C., Ecoe Ediciones.
- Colombia, Leyes (2002): *Ley 715 de 2001*. Bogotá, D.C., Ecoe Ediciones.
- DANE (2002): *Especial: Salud y seguridad social en Colombia –Resultados del módulo de salud aplicado en la Encuesta Nacional de Hogares de Marzo de 2000* (Boletín de Estadística). Bogotá, D.C., Departamento Administrativo Nacional de Estadística.
- Departamento Nacional de Planeación- PNUD (1998). *Informe de desarrollo humano para Colombia 1998*. Bogotá, TM Editores.
- Garay, Luis J. (2002): "Estrategias, dilemas y desafíos en la transición al Estado Social de Derecho en Colombia. En: carlos Ossa E. y Luis J. Garay (Eds) *Colombia entre la exclusión y el desarrollo*. Bogotá, D.C., Contraloría General de la República.
- Gorbaneff, Yuri; Torres, Sergio y Contreras, Nelson (2004) "*Anatomía de la cadena de prestación de salud en Colombia en el régimen contributivo*". Archivos de Economía No 259. Bogotá, Departamento Nacional de Planeación.

Greene, William (1998): *Análisis Econométrico* 3ª Edición. Madrid, Prentice Hall.

Gujarati, Damodar (2003): *Econometria*, 4ª Edición. Bogotá, McGraw-Hill.

Isaza, Jairo y Meza, Carlos (2003): "La demanda de trabajo: aspectos teóricos y evidencia empírica para el caso colombiano". *Colección Investigaciones en Curso* No.5. Área de Ciencias Económicas, Administrativas y Contables. Bogotá, D. C., Universidad de La Salle (disponible en:

<http://www.lasalle.edu.co/frames/fpregrado.htm> -clic en "economía" y luego en "publicaciones. Agosto 06, 2004: 13:12).

Jaramillo, Iván (1999): *El futuro de la salud en Colombia*. Bogotá, D.C., Fundación FES - Fescol.

Hansen, Henrik y Juselius, Katarina (1995): *Cointegration Analysis of Time Series*. Institute of Economics. University of Copenhagen.

Jimenez Uriel, Rosat Gea. (1997) "*Econometría aplicada*" Madrid. Edit Thomson - AC.

Johansen, Søren (1995) *Likelihood-Based Inference in Cointegrated Vector Auto-Regressive Models* (Advanced Texts in Econometrics). New York: Oxford University Press.

Jones, Charles (2000): *Introducción al crecimiento económico*. México D.F., Prentice Hall.

Martínez, Claudia; Morales, Gustavo y Valdés, Rodrigo (2001): "Cambios Estructurales en la Demanda de Trabajo en Chile". *Economía Chilena* Volumen 4, No.2 (Agosto). Banco Central de Chile: 5-25.

Meza, Carlos (2003): "Impacto nacional y en la región Bogotá de la evasión y elusión de los aportes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud". *Trabajos de Grado CIDER* No.5. Centro Interdisciplinario de Estudios Regionales -CIDER. Bogotá, D.C., Universidad de Los Andes.

_____ (2003): "La salud en Colombia: ¿Qué tan meritorio y público es este bien o servicio?" *Revista Equidad y Desarrollo* No.1. Bogotá, Universidad de la Salle: 55-61.

- Restrepo, Jairo; Rodríguez, Sandra y Arango, Mónica (2001): *Instituciones eficientes para el desarrollo de los Sistemas de salud: hacia un replanteamiento sobre el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud*. Grupo de Economía de la Salud. Universidad de Antioquia - Medellín Noviembre.
- Sims C.A (1980) "Macroeconomics and Reality" en *Econometrica*, vol. 48: 1-48
- Supersalud (2001a): *Boletines Estadísticos* No. 2. Bogotá, D.C., República de Colombia, Superintendencia Nacional de Salud (Febrero).
- _____ (2001b): *Boletines Estadísticos* No. 4. Bogotá, D.C., República de Colombia, Superintendencia Nacional de Salud (Abril).

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
1	La coyuntura económica en Colombia y Venezuela	Andrés LANGEBAEK Patricia DELGADO Fernando MESA PARRA	Octubre 1992
2	La tasa de cambio y el comercio Colombo-Venezolano	Fernando MESA PARRA Andrés LANGEBAEK	Noviembre 1992
3	¿Las mayores exportaciones colombianas de café redujeron el precio externo?	Carlos Esteban POSADA Andrés LANGEBAEK	Noviembre 1992
4	El déficit público: una perspectiva macroeconómica.	Jorge Enrique RESTREPO Juan Pablo ZÁRATE Carlos Esteban POSADA	Noviembre 1992
5	El costo de uso del capital en Colombia.	Mauricio OLIVERA	Diciembre 1992
6	Colombia y los flujos de capital privado a América Latina	Andrés LANGEBAEK	Febrero 1993
7	Infraestructura física. "Clubs de convergencia" y crecimiento económico.	José Dario URIBE	Febrero 1993
8	El costo de uso del capital: una nueva estimación (Revisión)	Mauricio OLIVERA	Marzo 1993
9	Dos modelos de transporte de carga por carretera.	Carlos Esteban POSADA Edgar TRUJILLO CIRO Alvaro CONCHA Juan Carlos ELORZA	Marzo 1993
10	La determinación del precio interno del café en un modelo de optimización intertemporal.	Carlos Felipe JARAMILLO Carlos Esteban POSADA Edgar TRUJILLO CIRO	Abril 1993
11	El encaje óptimo	Edgar TRUJILLO CIRO Carlos Esteban POSADA	Mayo 1993
12	Crecimiento económico, "Capital humano" y educación: la teoría y el caso colombiano posterior a 1945	Carlos Esteban POSADA	Junio 1993
13	Estimación del PIB trimestral según los componentes del gasto.	Rafael CUBILLOS Fanny Mercedes VALDERRAMA	Junio 1993
14	Diferencial de tasas de interés y flujos de capital en Colombia (1980-1993)	Andrés LANGEBAEK	Agosto 1993
15	Empleo y capital en Colombia: nuevas estimaciones (1950-1992)	Adriana BARRIOS Marta Luz HENAO Carlos Esteban POSADA Fanny Mercedes VALDERRAMA Diego Mauricio VÁSQUEZ	Septiembre 1993
16	Productividad, crecimiento y ciclos en la economía colombiana (1967-1992)	Carlos Esteban POSADA	Septiembre 1993
17	Crecimiento económico y apertura en Chile y México y perspectivas para Colombia.	Fernando MESA PARRA	Septiembre 1993
18	El papel del capital público en la producción, inversión y el crecimiento económico en Colombia.	Fabio SÁNCHEZ TORRES	Octubre 1993
19	Tasa de cambio real y tasa de cambio de equilibrio.	Andrés LANGEBAEK	Octubre 1993
20	La evolución económica reciente: dos interpretaciones alternativas.	Carlos Esteban POSADA	Noviembre 1993
21	El papel de gasto público y su financiación en la coyuntura actual: algunas implicaciones complementarias.	Alvaro ZARTA AVILA	Diciembre 1993
22	Inversión extranjera y crecimiento económico.	Alejandro GAVIRIA	Diciembre 1993

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
		Javier Alberto GUTIÉRREZ	
23	Inflación y crecimiento en Colombia	Alejandro GAVIRIA Carlos Esteban POSADA	Febrero 1994
24	Exportaciones y crecimiento en Colombia	Fernando MESA PARRA	Febrero 1994
25	Experimento con la vieja y la nueva teoría del crecimiento económico (¿porqué crece tan rápido China?)	Carlos Esteban POSADA	Febrero 1994
26	Modelos económicos de criminalidad y la posibilidad de una dinámica prolongada.	Carlos Esteban POSADA	Abril 1994
27	Regímenes cambiarios, política macroeconómica y flujos de capital en Colombia.	Carlos Esteban POSADA	Abril 1994
28	Comercio intraindustrial: el caso colombiano	Carlos POMBO	Abril 1994
29	Efectos de una bonanza petrolera a la luz de un modelo de optimización intertemporal.	Hernando ZULETA Juan Pablo ARANGO	Mayo 1994
30	Crecimiento económico y productividad en Colombia: una perspectiva de largo plazo (1957-1994)	Sergio CLAVIJO	Junio 1994
31	Inflación o desempleo: ¿Acaso hay escogencia en Colombia?	Sergio CLAVIJO	Agosto 1994
32	La distribución del ingreso y el sistema financiero	Edgar TRUJILLO CIRO	Agosto 1994
33	La trinidad económica imposible en Colombia: estabilidad cambiaria, independencia monetaria y flujos de capital libres	Sergio CLAVIJO	Agosto 1994
34	¿Dèjà vu?: tasa de cambio, deuda externa y esfuerzo exportador en Colombia.	Sergio CLAVIJO	Mayo 1995
35	La crítica de Lucas y la inversión en Colombia: nueva evidencia	Mauricio CÁRDENAS Mauricio OLIVERA	Septiembre 1995
36	Tasa de Cambio y ajuste del sector externo en Colombia.	Fernando MESA PARRA Dairo ESTRADA	Septiembre 1995
37	Análisis de la evolución y composición del Sector Público.	Mauricio Olivera G. Manuel Fernando CASTRO Q. Fabio Sánchez T.	Septiembre 1995
38	Incidencia distributiva del IVA en un modelo del ciclo de vida.	Juan Carlos PARRA OSORIO Fabio José SÁNCHEZ T.	Octubre 1995
39	¿Por qué los niños pobres no van a la escuela? (Determinantes de la asistencia escolar en Colombia)	Fabio SÁNCHEZ TORRES Jairo Augusto NÚÑEZ M.	Noviembre 1995
40	Matriz de Contabilidad Social 1992.	Fanny M. VALDERRAMA Javier Alberto GUTIÉRREZ	Diciembre 1995
41	Multiplicadores de Contabilidad derivados de la Matriz de Contabilidad Social	Javier Alberto GUTIÉRREZ Fanny M. VALDERRAMA G.	Enero 1996
42	El ciclo de referencia de la economía colombiana.	Martin MAURER María Camila URIBE S.	Febrero 1996
43	Impacto de las transferencias intergubernamentales en la distribución interpersonal del ingreso en Colombia.	Juan Carlos PARRA OSORIO	Marzo 1996
44	Auge y colapso del ahorro empresarial en Colombia: 1983-1994	Fabio SÁNCHEZ TORRES Guillermo MURCIA GUZMÁN Carlos OLIVA NEIRA	Abril 1996
45	Evolución y comportamiento del gasto público en Colombia: 1950-1994	Cielo María NUMPAQUE Ligia RODRÍGUEZ CUESTAS	Mayo 1996

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
46	Los efectos no considerados de la apertura económica en el mercado laboral industrial.	Fernando MESA PARRA Javier Alberto GUTIÉRREZ	Mayo 1996
47	Un modelo de Financiamiento óptimo de un aumento permanente en el gasto público: Una ilustración con el caso colombiano.	Alvaro ZARTA AVILA	Junio 1996
48	Estadísticas descriptivas del mercado laboral masculino y femenino en Colombia: 1976 -1995	Rocío RIBERO M. Carmen Juliana GARCÍA B.	Agosto 1996
49	Un sistema de indicadores líderes para Colombia	Martín MAURER María Camila URIBE Javier BIRCHENALL	Agosto 1996
50	Evolución y determinantes de la productividad en Colombia: Un análisis global y sectorial	Fabio SÁNCHEZ TORRES Jorge Iván RODRÍGUEZ Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ	Agosto 1996
51	Gobernabilidad y Finanzas Públicas en Colombia.	César A. CABALLERO R	Noviembre 1996
52	Tasas Marginales Efectivas de Tributación en Colombia.	Mauricio OLIVERA G.	Noviembre 1996
53	Un modelo keynesiano para la economía colombiana	Fabio José SÁNCHEZ T. Clara Elena PARRA	Febrero 1997
54	Trimestralización del Producto Interno Bruto por el lado de la oferta.	Fanny M. VALDERRAMA	Febrero 1997
55	Poder de mercado, economías de escala, complementariedades intersectoriales y crecimiento de la productividad en la industria colombiana.	Juán Mauricio RAMÍREZ	Marzo 1997
56	Estimación y calibración de sistemas flexibles de gasto.	Jesús Orlando GRACIA Gustavo HERNÁNDEZ	Abril 1997
57	Mecanismos de ahorro e Inversión en las Empresas Públicas Colombianas: 1985-1994	Fabio SÁNCHEZ TORRES Guillermo MURCIA G.	Mayo 1997
58	Capital Flows, Savings and investment in Colombia: 1990-1996	José Antonio OCAMPO G. Camilo Ernesto TOVAR M.	Mayo 1997
59	Un Modelo de Equilibrio General Computable con Competencia imperfecta para Colombia.	Juan Pablo ARANGO Jesús Orlando GRACIA Gustavo HERNÁNDEZ Juan Mauricio RAMÍREZ	Junio 1997
60	El cálculo del PIB Potencial en Colombia.	Javier A. BIRCHENALL J.	Julio 1997
61	Determinantes del Ahorro de los hogares. Explicación de su caída en los noventa.	Alberto CASTAÑEDA C. Gabriel PIRAQUIVE G.	Julio 1997
62	Los ingresos laborales de hombres y mujeres en Colombia: 1976-1995	Rocío RIBERO Claudia MEZA	Agosto 1997
63	Determinantes de la participación laboral de hombres y mujeres en Colombia: 1976-1995	Rocío RIBERO Claudia MEZA	Agosto 1997
64	Inversión bajo incertidumbre en la Industria Colombiana: 1985-1995	Javier A. BIRCHENALL	Agosto 1997
65	Modelo IS-LM para Colombia. Relaciones de largo plazo y fluctuaciones económicas.	Jorge Enrique RESTREPO	Agosto 1997
66	Correcciones a los Ingresos de las Encuestas de hogares y distribución del Ingreso Urbano en Colombia.	Jairo A. NÚÑEZ MÉNDEZ Jaime A. JIMÉNEZ CASTRO	Septiembre 1997
67	Ahorro, Inversión y Transferencias en las Entidades Territoriales Colombianas	Fabio SÁNCHEZ TORRES Mauricio OLIVERA G. Giovanni CORTÉS S.	Octubre 1997

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
68	Efectos de la Tasa de cambio real sobre la Inversión industrial en un Modelo de transferencia de precios.	Fernando MESA PARRA Leyla Marcela SALGUERO Fabio SÁNCHEZ TORRES	Octubre 1997
69	Convergencia Regional: Una revisión del caso Colombiano.	Javier A. BIRCHENALL Guillermo E. MURCIA G.	Octubre 1997
70	Income distribution, human capital and economic growth in Colombia.	Javier A. BIRCHENALL	Octubre 1997
71	Evolución y determinantes del Ahorro del Gobierno Central.	Fabio SÁNCHEZ TORRES Ma. Victoria ANGULO	Noviembre 1997
72	Macroeconomic Performance and Inequality in Colombia: 1976-1996	Raquel BERNAL Mauricio CÁRDENAS Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ Fabio SÁNCHEZ TORRES	Diciembre 1997
73	Liberación comercial y salarios en Colombia: 1976-1994	Donald ROBBINS	Enero 1998
74	Educación y salarios relativos en Colombia: 1976-1995 Determinantes, evolución e implicaciones para la distribución del Ingreso	Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ Fabio SÁNCHEZ TORRES	Enero 1998
75	La tasa de interés “óptima”	Carlos Esteban POSADA Edgar TRUJILLO CIRO	Febrero 1998
76	Los costos económicos de la criminalidad y la violencia en Colombia: 1991-1996	Edgar TRUJILLO CIRO Martha Elena BADEL	Marzo 1998
77	Elasticidades Precio y Sustitución para la Industria Colombiana.	Juán Pablo ARANGO Jesús Orlando GRACIA Gustavo HERNÁNDEZ	Marzo 1998
78	Flujos Internacionales de Capital en Colombia: Un enfoque de Portafolio	Ricardo ROCHA GARCÍA Fernando MESA PARRA	Marzo 1998
79	Macroeconomía, ajuste estructural y equidad en Colombia: 1978-1996	José Antonio OCAMPO María José PÉREZ Camilo Ernesto TOVAR Francisco Javier LASSO	Marzo 1998
80	La Curva de Salarios para Colombia. Una Estimación de las Relaciones entre el Desempleo, la Inflación y los Ingresos Laborales: 1984- 1996.	Fabio SÁNCHEZ TORRES Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ	Marzo 1998
81	Participación, Desempleo y Mercados Laborales en Colombia.	Jaime TENJO G. Rocio RIBERO M.	Abril 1998
82	Reformas comerciales, márgenes de beneficio y productividad en la industria colombiana	Juán Pablo ARANGO Jesús Orlando GRACIA Gustavo HERNÁNDEZ Juán Mauricio RAMÍREZ	Abril 1998
83	Capital y Crecimiento Económico en un Modelo Dinámico: Una presentación de la dinámica Transicional para los casos de EEUU y Colombia	Alvaro ZARTA AVILA	Mayo 1998.
84	Determinantes de la Inversión en Colombia: Evidencia sobre el capital humano y la violencia.	Clara Helena PARRA	Junio 1998.
85	Mujeres en sus casas: Un recuento de la población Femenina económicamente activa	Piedad URDINOLA C.	Junio 1998.
86	Descomposición de la desigualdad del Ingreso laboral Urbano en Colombia: 1976-1997	Fabio SÁNCHEZ TORRES Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ	Junio 1998.

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
87	El tamaño del Estado Colombiano Indicadores y tendencias: 1976-1997	Angela CORDI GALAT	Junio 1998.
88	Elasticidades de sustitución de las importaciones para la economía colombiana.	Gustavo HERNÁNDEZ	Junio 1998.
89	La tasa natural de desempleo en Colombia	Martha Luz HENAO Norberto ROJAS	Junio 1998.
90	The role of shocks in the colombian economy	Ana María MENÉNDEZ	Julio 1998.
91	The determinants of Human Capital Accumulation in Colombia, with implications for Trade and Growth Theory	Donald J. ROBBINS	Julio 1998.
92	Estimaciones de funciones de demanda de trabajo dinámicas para la economía colombiana, 1980-1996	Alejandro VIVAS BENÍTEZ Stefano FARNÉ Dagoberto URBANO	Julio 1998.
93	Análisis de las relaciones entre violencia y equidad.	Alfredo SARMIENTO Lida Marina BECERRA	Agosto 1998.
94	Evaluación teórica y empírica de las exportaciones no tradicionales en Colombia	Fernando MESA PARRA María Isabel COCK Angela Patricia JIMÉNEZ	Agosto 1998.
95	Valoración económica del empleo doméstico femenino no remunerado, en Colombia, 1978-1993	Piedad URDINOLA C.	Agosto 1998.
96	Eficiencia en el Gasto Público de Educación.	María Camila URIBE	Agosto 1998.
97	El desempleo en Colombia: tasa natural, desempleo cíclico y estructural y la duración del desempleo: 1976-1998.	Jairo NÚÑEZ M. Raquel BERNAL S.	Septiembre 1998.
98	Productividad y retornos sociales del Capital humano: Microfundamentos y evidencia para Colombia.	Francisco A. GONZÁLEZ R. Carolina GUZMÁN RUIZ Angela L. PACHÓN G.	Noviembre 1998.
99	Reglas monetarias en Colombia y Chile	Jorge E. RESTREPO L.	Enero 1999.
100	Inflation Target Zone: The Case of Colombia: 1973-1994	Jorge E. RESTREPO L.	Febrero 1999.
101	¿ Es creíble la Política Cambiaria en Colombia?	Carolina HOYOS V.	Marzo 1999.
102	La Curva de Phillips, la Crítica de Lucas y la persistencia de la inflación en Colombia.	Javier A. BIRCHENALL	Abril 1999.
103	Un modelo macroeconómico para la economía Colombiana	Javier A. BIRCHENALL Juan Daniel OVIEDO	Abril 1999.
104	Una revisión de la literatura teórica y la experiencia Internacional en regulación	Marcela ESLAVA MEJÍA	Abril 1999.
105	El transporte terrestre de carga en Colombia Documento para el Taller de Regulación.	Marcela ESLAVA MEJÍA Eleonora LOZANO RODRÍGUEZ	Abril 1999.
106	Notas de Economía Monetaria. (Primera Parte)	Juan Carlos ECHEVERRY G.	Abril 1999.
107	Ejercicios de Causalidad y Exogeneidad para Ingresos salariales nominales públicos y privados Colombianos (1976-1997).	Mauricio BUSSOLO Jesús Orlando GRACIA Camilo ZEA	Mayo 1999.
108	Real Exchange Rate Swings and Export Behavior: Explaining the Robustness of Chilean Exports.	Felipe ILLANES	Mayo 1999.
109	Segregación laboral en las 7 principales ciudades del país.	Piedad URDINOLA	Mayo 1999.
110	Estimaciones trimestrales de la línea de pobreza y sus relaciones con el desempeño macroeconómico Colombiano: (1977-1997)	Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ Fabio José SÁNCHEZ T.	Mayo 1999

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
111	Costos de la corrupción en Colombia.	Marta Elena BADEL	Mayo 1999
112	Relevancia de la dinámica transicional para el crecimiento de largo plazo: Efectos sobre las tasas de interés real, la productividad marginal y la estructura de la producción para los casos de EEUU y Colombia..	Alvaro ZARTA AVILA	Junio 1999
113	La recesión actual en Colombia: Flujos, Balances y Política anticíclica	Juan Carlos ECHEVERRY	Junio 1999
114	Monetary Rules in a Small Open Economy	Jorge E. RESTREPO L.	Junio 1999
115	El Balance del Sector Público y la Sostenibilidad Fiscal en Colombia	Juan Carlos ECHEVERRY Gabriel PIRAQUIVE Natalia SALAZAR FERRO Ma. Victoria ANGULO Gustavo HERNÁNDEZ Cielo Ma. NUMPAQUE Israel FAINBOIM Carlos Jorge RODRIGUEZ	Junio 1999
116	Crisis y recuperación de las Finanzas Públicas lecciones de América Latina para el caso colombiano.	Marcela ESLAVA MEJÍA	Julio 1999
117	Complementariedades Factoriales y Cambio Técnico en la Industria Colombiana.	Gustavo HERNÁNDEZ Juan Mauricio RAMÍREZ	Julio 1999
118	¿Hay un estancamiento en la oferta de crédito?	Juan Carlos ECHEVERRY Natalia SALAZAR FERRO	Julio 1999
119	Income distribution and macroeconomics in Colombia.	Javier A. BIRCHENALL J.	Julio 1999.
120	Transporte carretero de carga. Taller de regulación. DNP-UMACRO. Informe final.	Juan Carlos ECHEVERRY G. Marcela ESLAVA MEJÍA Eleonora LOZANO RODRIGUEZ	Agosto 1999.
121	¿ Se cumplen las verdades nacionales a nivel regional? Primera aproximación a la construcción de matrices de contabilidad social regionales en Colombia.	Nelly. Angela CORDI GALAT	Agosto 1999.
122	El capital social en Colombia. La medición nacional con el BARCAS Separata N° 1 de 5	John SUDARSKY	Octubre 1999.
123	El capital social en Colombia. La medición nacional con el BARCAS Separata N° 2 de 5	John SUDARSKY	Octubre 1999.
124	El capital social en Colombia. La medición nacional con el BARCAS Separata N° 3 de 5	John SUDARSKY	Octubre 1999.
125	El capital social en Colombia. La medición nacional con el BARCAS Separata N° 4 de 5	John SUDARSKY	Octubre 1999.
126	El capital social en Colombia. La medición nacional con el BARCAS Separata N° 5 de 5	John SUDARSKY	Octubre 1999.
127	The Liquidity Effect in Colombia	Jorge Enrique RESTREPO	Noviembre 1999.
128	Upac: Evolución y crisis de un modelo de desarrollo.	Juan Carlos ECHEVERRY G. Jesús Orlando GRACIA B. Piedad URDINOLA	Diciembre 1999.
129	Confronting fiscal imbalances via intertemporal Economics, politics and justice: the case of Colombia	Juan Carlos ECHEVERRY G. Verónica NAVAS-OSPINA	Diciembre 1999.

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
130	La tasa de interés en la coyuntura reciente en Colombia.	Jorge Enrique RESTREPO Edgar TRUJILLO CIRO	Diciembre 1999.
131	Los ciclos económicos en Colombia. Evidencia empírica: (1977-1998)	Jorge Enrique RESTREPO José Daniel REYES PEÑA	Enero 2000.
132	Colombia's natural trade partners and its bilateral trade performance: Evidence from 1960 to 1996	Hernán Eduardo VALLEJO	Enero 2000.
133	Los derechos constitucionales de prestación y sus implicaciones económico- políticas. Los casos del derecho a la salud y de los derechos de los reclusos	Luis Carlos SOTELO	Febrero 2000.
134	La reactivación productiva del sector privado colombiano (Documento elaborado para el BID).	Luis Alberto ZULETA	Marzo 2000.
135	Geography and Economic Development: A Municipal Approach for Colombia.	Fabio JOSÉ SÁNCHEZ T. Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ	Marzo 2000.
136	La evaluación de resultados en la modernización del Estado en América Latina. Restricciones y Estrategia para su desarrollo.	Eduardo WIESNER DURÁN	Abril 2000.
137	La regulación de precios del transporte de carga por carretera en Colombia.	Marcela ESLAVA MEJÍA	Abril 2000.
138	El conflicto armado en Colombia. Una aproximación a la teoría de juegos.	Yuri GORBANEFF Flavio JÁCOME	Julio 2000.
139	Determinación del consumo básico de agua potable subsidiable en Colombia.	Juan Carlos JUNCA SALAS	Noviembre 2000.
140	Incidencia fiscal de los incentivos tributarios	Juan Ricardo ORTEGA Gabriel Armando PIRAQUIVE Gustavo Adolfo HERNÁNDEZ Carolina SOTO LOSADA Sergio Iván PRADA Juan Mauricio RAMÍREZ	Noviembre 2000.
141	Exenciones tributarias: Costo fiscal y análisis de incidencia	Gustavo A. HERNÁNDEZ Carolina SOTO LOSADA Sergio Iván PRADA Juan Mauricio RAMÍREZ	Diciembre 2000
142	La contabilidad del crecimiento, las dinámicas transicionales y el largo plazo: Una comparación internacional de 46 países y una presentación de casos de economías tipo: EEUU, Corea del Sur y Colombia.	Alvaro ZARTA AVILA	Febrero 2001
143	¿Nos parecemos al resto del mundo? El Conflicto colombiano en el contexto internacional.	Juan Carlos ECHEVERRY G. Natalia SALAZAR FERRO Verónica NAVAS OSPINA	Febrero 2001
144	Inconstitucionalidad del Plan Nacional de Desarrollo: causas, efectos y alternativas.	Luis Edmundo SUÁREZ S. Diego Mauricio AVILA A.	Marzo 2001
145	La afiliación a la salud y los efectos redistributivos de los subsidios a la demanda.	Hernando MORENO G.	Abril 2001
146	La participación laboral: ¿qué ha pasado y qué podemos esperar?	Mauricio SANTA MARÍA S. Norberto ROJAS DELGADILLO	Abril 2001
147	Análisis de las importaciones agropecuarias en la década de los Noventa.	Gustavo HERNÁNDEZ Juan Ricardo PERILLA	Mayo 2001
148	Impacto económico del programa de Desarrollo alternativo del Plan Colombia	Gustavo A. HERNÁNDEZ Sergio Iván PRADA Juan Mauricio RAMÍREZ	Mayo 2001

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
149	Análisis de la presupuestación de la inversión de la Nación.	Ulpiano AYALA ORAMAS	Mayo 2001
150	DNPENSION: Un modelo de simulación para estimar el costo fiscal del sistema pensional colombiano.	Juan Carlos PARRA OSORIO	Mayo 2001
151	La oferta de combustible de Venezuela en la frontera con Colombia: una aproximación a su cuantificación	Hernando MORENO G.	Junio 2001
152	Shocks fiscales y términos de intercambio en el caso colombiano.	Ómer ÖZAK MUÑOZ.	Julio 2001
153	Demanda por importaciones en Colombia: Una estimación.	Igor Esteban ZUCCARDI	Julio 2001
154	Elementos para mejorar la adaptabilidad del mercado laboral colombiano.	Mauricio SANTA MARÍA S. Norberto ROJAS DELGADILLO	Agosto 2001
155	¿Qué tan poderosas son las aerolíneas colombianas? Estimación de poder de mercado de las rutas colombianas.	Ximena PEÑA PARGA	Agosto 2001
156	Elementos para el debate sobre una nueva reforma pensional en Colombia.	Juan Carlos ECHEVERRY Andrés ESCOBAR ARANGO César MERCHÁN HERNÁNDEZ Gabriel PIRAQUIVE GALEANO Mauricio SANTA MARÍA S.	Septiembre 2001
157	Agregando votos en un sistema altamente desistitucionalizado.	Francisco GUTIÉRREZ S.	Octubre 2001
158	Eficiencia -X en el Sector Bancario Colombiano	Carlos Alberto CASTRO I	Noviembre 2001
159	Determinantes de la calidad de la educación en Colombia.	Alejandro GAVIRIA Jorge Hugo BARRIENTOS	Noviembre 2001
160	Evaluación de la descentralización municipal. Descentralización y macroeconomía	Fabio SÁNCHEZ TORRES	Noviembre 2001
161	Impuestos a las transacciones: Implicaciones sobre el bienestar y el crecimiento.	Rodrigo SUESCÚN	Noviembre 2001
162	Strategic Trade Policy and Exchange Rate Uncertainty	Fernando MESA PARRA	Noviembre 2001
163	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. Avances y resultados de la descentralización Política en Colombia	Alberto MALDONADO C.	Noviembre 2001
164	Choques financieros, precios de activos y recesión en Colombia.	Alejandro BADEL FLÓREZ	Noviembre 2001
165	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. ¿Se consolidó la sostenibilidad fiscal de los municipios colombianos durante los años noventa.	Juan Gonzalo ZAPATA Olga Lucía ACOSTA Adriana GONZÁLEZ	Noviembre 2001
166	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. La descentralización en el Sector de Agua potable y Saneamiento básico.	Ma. Mercedes MALDONADO Gonzalo VARGAS FORERO	Noviembre 2001
167	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. La relación entre corrupción y proceso de descentralización en Colombia.	Edgar GONZÁLEZ SALAS	Diciembre 2001
168	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. Estudio general sobre antecedentes, diseño, avances y resultados generales del proceso de descentralización territorial en el Sector Educativo.	Carmen Helena VERGARA Mary SIMPSON	Diciembre 2001
169	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. Componente de capacidad institucional.	Edgar GONZÁLEZ SALAS	Diciembre 2001

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
170	Evaluación de la descentralización municipal en Colombia. Evaluación de la descentralización en Salud en Colombia.	Iván JARAMILLO PÉREZ	Diciembre 2001
171	External Trade, Skill, Technology and the recent increase of income inequality in Colombia	Mauricio SANTA MARÍA S.	Diciembre 2001
172	Seguimiento y evaluación de la participación de los resguardos indígenas en los ingresos corrientes de la Nación para el período 1998 y 1999.	Dirección de Desarrollo Territorial	Diciembre 2001
173	Exposición de Motivos de la Reforma de la Ley 60 de 1993. Sector Educación y Sector Salud	Dirección de Desarrollo Social	Diciembre 2001
174	Transferencias, incentivos y la endogenidad del gasto Territorial. Seminario internacional sobre Federalismo fiscal - Secretaría de Hacienda de México, CEPAL, ILPES, CAF - Cancún, México. 18-20 de Mayo de 2000	Eduardo WIESNER DURÁN	Enero 2002.
175	Cualificación laboral y grado de sindicalización	Flavio JÁCOME LIÉVANO	Enero 2002.
176	OFFSETS: Aproximación teórica y experiencia Internacional.	Nohora Eugenia POSADA Yaneth Cristina GIHA TOVAR Paola BUENDÍA GARCÍA Alvaro José CHÁVEZ G.	Febrero 2002.
177	Pensiones: conceptos y esquemas de financiación	César Augusto MERCHÁN H.	Febrero 2002.
178	La erradicación de las minas antipersonal sembradas en Colombia - Implicaciones y costos-	Yilberto LAHUERTA P. Ivette María ALTAMAR	Marzo 2002.
179	Economic growth in Colombia: A reversal of "Fortune"?	Mauricio CÁRDENAS S.	Marzo 2002.
180	El siglo del modelo de desarrollo.	Juan Carlos ECHEVERRY G	Abril 2002.
181	Metodología de un Modelo ARIMA condicionado para el pronóstico del PIB.	Juan Pablo HERRERA S. Gustavo A. HERNÁNDEZ D.	Abril 2002.
182	¿Cuáles son los colombianos con pensiones privilegiadas?	César Augusto MERCHÁN H.	Abril 2002.
183	Garantías en carreteras de primera generación. Impacto económico.	José Daniel REYES PEÑA.	Abril 2002
184	Impacto económico de las garantías de la Nación en proyectos de infraestructura.	José Daniel REYES PEÑA.	Abril 2002
185	Aproximación metodológica y cuantitativa de los costos económicos generados por el problema de las drogas ilícitas en Colombia (1995 - 2000)	Ricardo PÉREZ SANDOVAL Andrés VERGARA BALLÉN Yilberto LAHUERTA P	Abril 2002
186	Tendencia, ciclos y distribución del ingreso en Colombia: una crítica al concepto de "modelo de desarrollo"	Juan Carlos ECHEVERRY G. Andrés ESCOBAR ARANGO Mauricio SANTA MARÍA S.	Abril 2002.
187	Crecimiento y ciclos económicos. Efectos de los choques de oferta y demanda en el crecimiento colombiano	Igor Esteban ZUCCARDI H.	Mayo 2002.
188	A general equilibrium model for tax policy analysis in Colombia. The MEGATAX model.	Thomas Fox RUTHERFORD. Miles Kenneth. LIGHT	Mayo 2002.
189	A dynamic general equilibrium model for tax policy analysis in Colombia.	Thomas Fox RUTHERFORD. Miles Kenneth. LIGHT Gustavo HERNÁNDEZ	Mayo 2002.
190	Sistema Bancario Colombiano: ¿Somos eficientes a nivel internacional?	Alejandro BADEL FLÓREZ.	Junio 2002.

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
191	Política para mejorar el servicio de transporte público urbano de pasajeros.	DNP: DIE- GEINF	Junio 2002.
192	Two decades of economic and social development in urban Colombia: a mixed outcome	Carlos Eduardo VÉLEZ Mauricio SANTA MARÍA, Natalia MILLAN Bénédict DE LA BRIERE World Bank (LAC/PREM)	Junio 2002.
193	¿Cuáles colegios ofrecen mejor educación en Colombia?	Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ Roberto STEINER Ximena CADENA Renata PARDO CEDE, U. de los Andes	Junio 2002.
194	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Las nuevas teorías y enfoques conceptuales sobre el desarrollo regional. ¿Hacia un nuevo paradigma? Separata 1 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
195	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Las políticas regionales: Un enfoque por generaciones Separata 2 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
196	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Un mundo de geometría variable: Los territorios que ganan y los que pierden. Separata 3 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
197	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Enfoques teóricos y evidencias empíricas sobre el desarrollo regional en Colombia. Separata 4 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
198	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Las políticas regionales en Colombia. Separata 5 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
199	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Tendencias del desarrollo regional en Colombia. -Polarización, apertura y conflicto- Separata 6 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
200	Nuevos enfoques de política regional en América Latina: El caso de Colombia en perspectiva histórica. Marco conceptual y metodológico para el diseño de una nueva generación de políticas de desarrollo regional en Colombia. Separata 7 de 7	Edgard MONCAYO J.	Julio 2002.
201	Viabilidad de los servicios públicos domiciliarios en la ciudad de Santiago de Cali.	Mauricio SANTA MARÍA Francisco BERNAL Carlos David BELTRÁN David VILLALBA	Agosto 2002
202	Optimal enforcement: Finding the right balance	Jaime Andrés ESTRADA	Agosto 2002
203	Does corporate governance matter for developing countries? An overview of the Mexican case.	Paula ACOSTA MÁRQUEZ	Agosto 2002

ARCHIVOS DE ECONOMÍA

No	Título	Autores	Fecha
204	Reflexiones sobre el proceso de paz del gobierno de Andrés PASTRANA y las FARC-Ep: (1998-2002)	Camilo LEGUÍZAMO	Agosto 2002
205	Contratación pública en Colombia y teoría Económica.	Yuri GORBANEFF	Septiembre 2002.
206	Does planning pay to perform in infrastructure? Deconstructing the babylon tower on the planning/ performance relationships in energy, telecommunications and transport sectors – colombian case.	Daniel TORRES GRACIA	Septiembre 2002.
207	A dynamic analysis of household decision making in urban Colombia, 1976-1998 Changes in household structure, human capital and its returns, and female labor force participation .	Fabio SÁNCHEZ TORRES Jairo NÚÑEZ MÉNDEZ	Octubre 2002.
208	Inversión pública sectorial y crecimiento Económico: Una aproximación desde la Metodología VAR.	Alvaro A. PERDOMO S.	Octubre 2002.
209	Impacto macroeconómico y distributivo del Impuesto de seguridad democrática.	Ömer ÖZAK MUÑOZ. Oscar Mauricio VALENCIA	Octubre 2002.
210	Empleo informal y evasión fiscal en Colombia.	Jairo A. NÚÑEZ MÉNDEZ	Octubre 2002.
211	Diagnóstico del programa de reinserción en Colombia: mecanismos para incentivar la desmovilización voluntaria individual.	Maria Eugenia PINTO B. Andrés VERGARA BALLÉN Yilberto LAHUERTA P.	Noviembre 2002.
212	Economías de escala en los hogares y pobreza. Tesis para optar el título de Magíster en Teoría y Política Económica de la Universidad Nacional de Colombia.	Francisco Javier LASSO V.	Noviembre 2002.
213	Nueva metodología de Encuesta de hogares. ¿Más o menos desempleados?	Francisco Javier LASSO V.	Noviembre 2002.
214	Una aproximación de la Política Comercial Estratégica para el ingreso de Colombia al ALCA.	Ricardo E. ROCHA G., Juan Ricardo PERILLA Ramiro LÓPEZ SOLER	Diciembre 2002.
215	The political business cycle in Colombia on the National and Regional level.	Allan DRAZEN Marcela ESLAVA University of Maryland	Enero 2003.
216	Balance macroeconómico de 2002 y Perspectivas para 2003.	Dirección de Estudios Económicos	Enero 2003.
217	Women workers in Bogotá 's Informal sector: Gendered impact of structural adjustment Policies in the 1990s. Tesis para optar el título de Magíster en Estudios de Desarrollo del Instituto de Estudios Sociales de The Hague- Holanda.	Jairo G. ISAZA CASTRO	Febrero 2003.
218	Determinantes de la duración del desempleo en el área metropolitana de Cali 1988-1998. (Documento elaborado por profesores del Depar- tamento de Economía de la Universidad del Valle)	Carlos E. CASTELLAR P. José Ignacio URIBE G.	Marzo 2003.
219	Conflicto, violencia y actividad criminal en Colombia: Un análisis espacial.	Fabio SÁNCHEZ TORRES Ana María DÍAZ Michel FORMISANO	Marzo 2003.
220	Evaluating the impact of SENA on earnings and Employment.	Alejandro GAVIRIA URIBE Jairo A. NÚÑEZ MÉNDEZ	Abril 2003.
221	Un análisis de la relación entre inversión extranjera y Comercio exterior en la economía colombiana.	Erika Bibiana PEDRAZA	Abril 2003.

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
222	Free Trade Area of the Americas. An impact Assessment for Colombia.	Miles Kenneth. LIGHT Thomas Fox RUTHERFORD	Abril 2003.
223	Construcción de una Matriz de Contabilidad Social Financiera para Colombia.	Gustavo Adolfo HERNÁNDEZ	Mayo 2003.
224	Elementos para el análisis de Incidencia tributaria.	Andrés ESCOBAR Gustavo HERNÁNDEZ Gabriel PIRAQUIVE Juan Mauricio RAMIREZ	Mayo 2003.
225	Desempeño económico por tipo de firma: Empresas nacionales vs. Grandes y pequeñas receptoras De inversión extranjera.	Erika Bibiana PEDRAZA	Mayo 2003.
226	El balance estructural del Gobierno Central en Colombia.	Natalia SALAZAR Diego PRADA	Junio 2003.
227	Descentralización y Equidad en América Latina: Enlaces Institucionales y de Política	Eduardo WIESNER	Junio 2003.
228	Ciclos económicos y mercado laboral en Colombia: ¿quién gana más, quién pierde más? 1984-2000.	Fabio SÁNCHEZ TORRES Luz Magdalena SALAS Oskar NUPIA	Julio 2003.
229	Efectos de un acuerdo bilateral de libre comercio con Estados Unidos	Direcciones de Estudios Económicos y de Desarrollo Empresarial del DNP	Julio 2003.
230	Pobreza, crimen y crecimiento regional en Colombia. (Versión para comentarios)	Ricardo Ernesto ROCHA G. Hermes Fernando MARTÍNEZ	Agosto 2003.
231	Contracciones leves y profundas: Efectos asimétricos sobre la pobreza El caso colombiano 1984-2000.	Jorge E. SÁENZ CASTRO Juan Pablo HERRERA S. Oscar E. GUZMÁN SILVA	Agosto 2003.
232	Sistema de modelos multivariados para la proyección del Producto Interno Bruto	Carlos Alberto CASTRO I.	Septiembre 2003.
233	Yet another lagging, coincident and leading index for The Colombian economy.	Carlos Alberto CASTRO I.	Septiembre 2003.
234	Posibles implicaciones de la legalización del consumo, Producción y comercialización de las drogas en Colombia.	Andrés VERGARA BALLÉN Yilberto LAHUERTA P. Sandra Patricia CORREA	Septiembre 2003.
235	Impactos económicos generados por el uso de minas antipersonal en Colombia.	Yilberto LAHUERTA P.	Septiembre 2003.
236	¿Cuánto duran los colombianos en el desempleo y en el Empleo?: Un análisis de supervivencia.	Hermes Fernando MARTÍNEZ	Septiembre 2003.
237	Barreras a la entrada en el mercado de compras del Sector público. Un análisis de estructura de mercado en la perspectiva De la negociación del Area de Libre Comercio de las Américas.	Fernando J. ESTUPIÑAN	Octubre 2003.
238	Relative labor supply and the gender wage Gap: Evidence for Colombia and the United States.	Diego F. ANGEL-URDINOLA Quentin WODON	Octubre 2003.
239	The gender wage Gap and poverty in Colombia.	Diego F. ANGEL-URDINOLA Quentin WODON	Octubre 2003.
240	The impact on inequality of raising the minimum wage: Gap- narrowing and reranking effects.	Diego F. ANGEL-URDINOLA Quentin WODON	Octubre 2003.

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
241	Inversión y restricciones crediticias en la década de los 90 en Colombia.	Catalina DELGADO G.	Octubre 2003.
242	Metodologías de estimación del balance estructural: Una aplicación al caso colombiano.	Luis Edgar BASTO M..	Noviembre-03.
243	The cost of disinflation in Colombia : -A sacrifice Ratio Approach-	José Daniel REYES P..	Noviembre -03.
244	Evaluación de la Eficiencia en Instituciones Hospitalarias públicas y privadas con Data Envelopment Analysis (DEA)	Ma. Cristina PEÑALOZA R.	Diciembre-03.
245	Medición de eficiencia técnica relativa en hospitales Públicos de baja complejidad, mediante la metodología Data envelopment analysis – DEA Tesis para optar al título de Magíster en Economía, de la Pontificia Universidad Javeriana.	Maureen Jennifer PINZON M.	Diciembre -03.
246	Child labour and the Economic recession of 1999 In Colombia.	Claudia Marcela UMAÑA A.	Enero 2004.
247	A Minimum Wage Increase Can Have an Adverse Distributional Impact: The case of Colombia	Diego F. ANGEL-URDINOLA	Marzo 2004.
248	Una mirada económica a los acuerdos de <i>offsets</i> en el Sector Defensa y Seguridad en Colombia.	Mauricio VARGAS V.	Marzo 2004.
249	El gasto en Defensa y Seguridad: caracterización del Caso colombiano en el contexto internacional.	Nicolás URRUTIA IRIARTE.	Marzo 2004.
250	Modelo Insumo – Producto dinámico .	Alvaro A. PERDOMO S.	Abril 2004.
251.	El origen político del déficit fiscal en Colombia: El contexto institucional 20 años después.	Eduardo WIESNER DURÁN	Abril 2004.
252.	Del romanticismo al realismo social: Lecciones de la década de 1990	Alejandro GAVIRIA URIBE	Abril 2004.
253.	Endeudamiento privado externo y régimen cambiario: Un modelo para países en desarrollo Trabajo para optar al título de Economista en la Escuela De Economía de la Universidad Nacional de Colombia.	Juan Carlos CASTRO F.	Mayo 2004.
254.	¿Qué es el sector de servicios, cómo se regula, cómo se comercia y cuál es su impacto en la economía?	Paula JARAMILLO V.	Mayo 2004.
255.	Una aproximación de los efectos del ALCA sobre las Importaciones de Colombia.	Ricardo ROCHA-GARCIA Juan Ricardo PERILLA J. Ramiro LOPEZ-SOLER	Mayo 2004.
256.	2000 Social Accounting Matrix for Colombia	Claudio René KARL E.	Mayo 2004.
257.	El secuestro en Colombia: Caracterización y costos económicos	María Eugenia PINTO B. Ivette María ALTAMAR C Yilberto LAHUERTA P. Luis Fernando CEPEDA Z Adriana Victoria MERA S.	Junio 2004.
258.	Privatización de centros de reclusión en Colombia	Jhonn Fredy REY BARBOSA.	Junio 2004.
259.	Anatomía de la cadena de prestación de salud en Colombia en el régimen contributivo. Documento elaborado por la Pontificia Universidad Javeriana- Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas – Dirección de postgrados en Salud.	Yuri GORBANEFF- Profesor. Sergio TORRES, Ph.D Nelson CONTRERAS, M.D.	Junio 2004.

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
260.	Balanza de Pagos de Colombia. Metodología y resultados 1994-2002	Angela P. JIMENEZ SIERRA	Julio 2004.
261.	Cálculo del PIB Potencial en Colombia.: 1970-2003	Jorge Iván RODRIGUEZ-M. - DNP Juan Ricardo PERILLA-J. - DNP José Daniel REYES PEÑA – BID	Julio 2004.
262.	Liberalización de los servicios de Telecomunicaciones.: en Colombia.	Zenaida ACOSTA DE VALENCIA	Julio 2004.
263.	Movilidad intergeneracional en Colombia.: Tesis para optar al título de Magíster en Teoría y Política Económica de la Universidad Nacional de Colombia – Bogotá, D. C.	Katherine CARTAGENA PIZARRO	Agosto 2004.
264.	A real Financial Social Accounting Matrix for Colombia	Henning Tarp Jensen Institute of Economics – University of Copenhagen Claudio René KARL ESTUPIÑAN-DNP	Agosto 2004.
265.	Regulación de los servicios de transporte en Colombia y Comercio Internacional.	Zenaida ACOSTA DE VALENCIA	Agosto 2004.
266.	Proceso de internacionalización de los servicios de enseñanza en Colombia	Zenaida ACOSTA DE VALENCIA	Agosto 2004.
267.	Restricciones al comercio de servicios de salud	Alejandra Ma. RANGEL PALOMINO	Septiembre -04.
268.	Disability and Social Policy: An Evaluation of the Colombian Legislation on Disability. THESIS: Submitted as partial fulfillment of the requirements for the degree of Master of Science in Disability and Human Development in the Graduate College of the University of Illinois at Chicago	Adriana GONZALEZ SANTANDER	Septiembre -04.
269.	Modelos de pronóstico de la producción bovina	Constanza MARTINEZ VENTURA	Septiembre -04.
270.	Esquemas de incentivos para la Carrera Docente	Claudia Marcela UMAÑA APONTE	Octubre 2004.
271.	Elasticidades de sustitución Armington para Colombia	Carolina LOZANO KARANAUSKAS	Octubre 2004.
272.	Monografía del sector de electricidad y gas colombiano: Condiciones actuales y retos futuros.	Ana María SANDOVAL	Noviembre-04.
273.	Pronósticos de la Producción industrial. Índice de producción real.	Constanza MARTINEZ VENTURA	Noviembre 04.
274.	Modelos de Pronóstico para el PIB de los Establecimientos Financieros, seguros, inmuebles y servicios a las empresas.	Victor Germán HERNANDEZ RUIZ	Diciembre 04.
275.	Economic Growth and the Household Optimal Income Tax Evasion.	Oscar Mauricio VALENCIA ARANA	Diciembre-04
276.	Costo de Uso del capital en Colombia: 1997-2003	Leonardo RHENALS ROJAS	Enero 2005
277.	Costos generados por la violencia armada en Colombia: 1999-2003	Maria Eugenia PINTO BORREGO Andrés VERGARA BALLEEN Yilberto LAHUERTA PERCIPIANO	Enero 2005
278.	¿Se ha liberalizado el comercio de servicios en los acuerdos comerciales de EEUU? El caso de NAFTA y los TLC con Chile y Singapur	Alejandra RANGEL Zenaida ACOSTA Jorge CEPEDA Germán MUÑOZ Catalina DELGADO Paula JARAMILLO	Enero 2005
279.	Una propuesta de subsidio al salario para Colombia. (Versión preliminar)	Letty Margarita BOHORQUEZ César Augusto MERCHAN	Febrero 2005

ARCHIVOS DE ECONOMIA

No	Título	Autores	Fecha
280.	Colombia en los próximos veinte años. El país que queremos.	Rudolf HOMMES RODRIGUEZ Claudia Marcela UMAÑA APONTE	Marzo 2005
281.	Tratado de Libre Comercio y Barreras No . Arancelarias: Un análisis crítico	Daniel VAUGHAN CARO	Abril 2005
282.	Educación y pensiones en Colombia:. Una perspectiva intergeneracional.	Catalina DELGADO GONZALEZ	Abril 2005
283.	Crecimiento pro-poor en Colombia:. 1996-2004	Alfredo SARMIENTO Jorge Iván GONZÁLEZ Carlos Eduardo ALONSO Roberto ANGULO Francisco ESPINOSA	Mayo 2005
284.	Evaluación del desempeño de las instituciones aseguradoras (EPS y ARS) en términos de su contribución al logro de uno de los fundamentos de la Ley 100 de 1993: la equidad en la prestación de servicios de salud del SGSSS	Ma. Cristina PEÑALOZA RAMOS	Mayo 2005
285.	El modelo DNPensión V 4.0 Parte I	Javier-Hernando OSORIO GONZALEZ Juliana MARTINEZ CUELLAR Tomás RODRÍGUEZ BARRAQUER	Junio 2005
286.	Evolución de los resultados de la educación en Colombia (1997-2003) Estudio realizado por el Programa Nacional de Desarrollo Humano DDS-DNP	Darwin MARCELO GORDILLO Natalia ARIZA RAMÍREZ	Julio 2005
287.	Laberinto de recursos en el sistema de salud, según proyecto 052 Estudio realizado para la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Pontificia Universidad Javeriana.	Profesores: -Yuri GORBANEFF - Sergio TORRES - Conrado GOMES - José Fernando CARDONA Director de los postgrados en Salud: - Nelson CONTRERAS	Julio 2005
288.	Crecimiento económico, empleo formal y y acceso al servicio de salud: algunas escenarios de corto y largo plazo de la cobertura en salud para Colombia (Estudio realizado para la Universidad de la Salle- Departamento de investigaciones- Centro de Investigaciones de Economía Social-CIDES)	Carlos Arturo MEZA CARVAJALINO Investigador principal Jairo Guillermo ISAZA CASTRO Coinvestigador	Julio 2005