

Borrador de Discusión del Documento América Latina.

**Grupo 1: “Los recursos disponibles y su asignación a favor de los niños”**

En noviembre de 1989, la Asamblea General de las Naciones Unidas firmó la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN), la cual ha sido ratificada por todos los países de América Latina<sup>1</sup>. Este hecho es particularmente importante para los diferentes Estados, ya que la suscripción a la CDN implica el reconocimiento de los niños y niñas como sujetos de derecho<sup>2</sup>. Es así, que los Estados Partes se comprometen a adoptar “todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la Convención” (Art. 4º de la Convención de los Derechos del Niño). Sin embargo, más allá de lo acordado, es importante evaluar en qué medida los Estados de América Latina vienen cumpliendo con asignar los recursos necesarios para que los derechos de los niños y niñas sean garantizados.

**1. El incremento del gasto público social en los noventa y su escasa participación con relación al PBI: La postergada agenda a favor de la niñez**

**¿Cuenta América Latina con recursos suficientes para destinarlos a favor de la niñez?**

En términos macroeconómicos América Latina se ha caracterizado por ser una de las regiones que ha presentado las mayores tasas de crecimiento a nivel mundial. En el 2005, la región acumuló tres años consecutivos de crecimiento económico, el cual ascendió a 4.3% del PBI<sup>3</sup>. Sin embargo, muchos de los países, aún cuentan sin tener los ingresos tributarios suficientes para lograr un impacto significativo en el bienestar de los niños<sup>4</sup> y ello se puede apreciar a través de la presión tributaria (medida como la recaudación tributaria con relación al PBI)<sup>5</sup>. De esta manera, los países que tienen una menor disponibilidad de recursos son también los que presentan los indicadores relacionados al bienestar infantil más preocupantes (dichos indicadores serán presentados en la siguiente sección, distinguiendo el sector al que corresponde cada uno)<sup>6</sup>. Los seis países de América Latina con la menor tasa de presión tributaria son: Guatemala (10.1), Paraguay (11.2), Venezuela (11.5), Perú (13.3), Costa Rica (13.4) y Colombia (13.8). Mientras que la mayor presión tributaria se presenta en Uruguay (18.5), Chile (15.9) y Nicaragua (15.5)<sup>7</sup>.

Otra fuente de ingresos para los países de América Latina lo constituye las remesas enviadas por familiares que residen en otros países. En el año 2004, las remesas presentaron una participación del 16% y 15% con relación al PBI en Honduras y El Salvador<sup>8</sup>. En la mayoría de casos, las remesas se dirigen a los hogares pobres, lo cual incrementa de manera directa los ingresos familiares y por ende, mejora las posibilidades de inversión en capital humano y capital físico de las familias<sup>9</sup>. Así, uno de los hallazgos del estudio elaborado por The World Bank (2006) demuestra que en 6 de 7 (El Salvador, Guatemala, Perú, Jamaica, México y República Dominicana) países las remesas incrementaron el gasto en salud, mientras que en 4 de 7 países (El Salvador, Guatemala, Perú y República Dominicana) el ingreso por remesas logró incrementar el gasto en educación en el hogar receptor<sup>10</sup>. De esta manera, las remesas que reciben los hogares en Latinoamérica servirían para co-financiar, entre otros rubros, aquellos orientados a incrementar el bienestar de los niños más pobres tales como salud y educación. A su vez, Acosta (2006)<sup>11</sup> demuestra que los niños que provienen de hogares receptores de remesas tienen menores probabilidades de abandonar la escuela, mientras que uno de los hallazgos de Hildebrandt y McKenzie (2006)<sup>12</sup> indica que en dichos hogares se

incrementa la probabilidad de que los niños que padecen síntomas o enfermedades sean atendidos por personal profesional.

### **La importancia relativa del gasto social básico dirigido a la niñez**

Durante la década de los noventa, el gasto público social en los países de América Latina presentó una tendencia creciente (entre 1990 y 2002/2003 el incremento ha sido de 39% en términos reales, aproximadamente US\$ 170)<sup>13</sup>. Consecuentemente, el gasto público social dirigido a la infancia también se ha incrementado. Sin embargo, dicha tendencia ha estado ausente en algunos países como Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay. En estos países al bienio 2002/2003<sup>14</sup> el gasto público *per cápita* es cercano al valor del incremento generado para el promedio de países de América Latina<sup>15</sup>, asimismo, la participación del gasto público social como porcentaje del Producto Bruto Interno (PBI) se ha elevado de 12.8% a 15.1% para la región de América Latina<sup>16</sup>. Aún así, el gasto público social sigue teniendo una escasa participación con relación al PBI.

## **2. El mayor gasto público social dirigido a la niñez ha sido insuficiente para mejorar el bienestar de los niños y niñas**

### **a) De la educación básica universal a una educación básica de calidad**

#### **a.1 El incremento del gasto público en educación ha desfavorecido a los niños y niñas más pobres**

En América Latina, los recursos asignados a la educación se han ido incrementando con el paso de los años<sup>17</sup>. Así, desde inicios de los noventa hasta el año 2003, el gasto público en educación como porcentaje del PBI pasó de una tasa de 2.7% (1990) hasta llegar a 4.7% (bienio 2002/2003)<sup>18</sup>. Es así, que para un periodo comprendido de 12 a 13 años, el gasto público en educación como porcentaje del PBI se incrementó en tan solo 2 puntos porcentuales. Sin embargo, este incremento no necesariamente llega a los niños y niñas más pobres. Esto se concluye a partir de los resultados obtenidos para seis países de América Latina, en los cuales la quinta parte más pobre de la población recibe menos de un quinto del gasto total en educación. Asimismo, la desigualdad en la asignación de los recursos se manifiesta de manera más cruda en algunos países, tal como el caso de Nicaragua, donde el 20% más rico de la población recibe 35% del gasto público en educación, en comparación con el 20% más pobre, que sólo recibe un poco más del 10%. Además de la desigualdad que favorece a los niños y niñas con mayores recursos, se aprecia también que el gasto por estudiante de nivel universitario es casi el triple que por alumno de nivel primario<sup>19</sup>.

#### **a.2 La calidad educativa como tema pendiente en la agenda pública**

Los indicadores de educación muestran que una de las mayores dificultades que América Latina debe enfrentar es la tasa de matrícula neta de los programas dirigidos al nivel inicial y secundaria. Países como Colombia (83%), República Dominicana (86%), Nicaragua (88%) y Paraguay (89%) deben desarrollar políticas dirigidas a incrementar el indicador señalado para el nivel primaria<sup>20</sup>, mientras que para la mayoría de países de la región la matrícula neta en los niveles de inicial y secundaria debe ser un tema por abordar, a la vez de la calidad de la educación que se imparte. Este último tema, la baja calidad educativa, se vio reflejada de manera particular con los resultados de las pruebas PISA (año 2000)<sup>21</sup>.

### **b) Logrando avances en la salud de los niños y niñas**

### **b.1 Menos recursos para la salud de los niños y niñas**

Tal como se desprende de analizar la evolución del gasto público en salud para América Latina, a inicios de la década noventa este componente significaba el 3.1% del PBI regional. Más de una década después se puede apreciar una reducción de su participación en 0.2 puntos porcentuales<sup>22</sup>. Una de las principales razones que justifican dicha tendencia decreciente, es que el gasto público social destinado a la educación de los niños y niñas ha cobrado mayor importancia<sup>23</sup>, como se puede deducir del análisis anteriormente elaborado, en detrimento del cuidado de la salud de los niños y niñas.

### **b.2 Importantes avances en los indicadores de salud en la niñez**

En lo que respecta a la salud infantil, los principales indicadores muestran que es importante ampliar la cobertura de vacunación (para el caso del sarampión y DPI) en Bolivia, Guatemala, Paraguay, Nicaragua, Perú, República Dominicana y Venezuela, ya que estos países presentan tasas de inmunización inferiores al 90%. El problema de la presencia de enfermedades diarreicas y respiratorias en los menores de 5 años, pero especialmente la atención de los mismos con un debido tratamiento se debe procurar de manera especial en Bolivia, Colombia, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Perú, República Dominicana y Venezuela, estos países presentan indicadores elevados relacionados a la atención de los menores con dichas enfermedades<sup>24</sup>.

## **c) La urgencia de dar énfasis a la lucha contra la desnutrición crónica infantil**

### **c.1 La tendencia pro-cíclica de los recursos a favor de la alimentación y nutrición de los niños y niñas**

El gasto en alimentación y nutrición, es uno de los pocos componentes del gasto público social que luego de 1998 continúa presentando variaciones muy pronunciadas<sup>25</sup>. Cabe resaltar que la tendencia pro-cíclica del gasto con el crecimiento económico tuvo afecciones fuertes durante el periodo de 1998 al 2001<sup>26</sup>. Asimismo, también es importante mencionar la escasa información disponible sobre el tema que permita realizar conclusiones por países.

### **c.2 Los escasos avances en la reducción de la desnutrición en la niñez**

En cuanto a la alimentación infantil, uno de los mayores males presentes en los niños de América Latina es la desnutrición crónica y el bajo peso al nacer<sup>27</sup>. Guatemala (49.3), Honduras (29.2), Ecuador (26.4), Bolivia (26.7) y Perú (25.4) son los 5 países con los mayores índices de desnutrición crónica. Asimismo, la mayor tasa de bajo peso al nacer está presente en Guatemala (22.7), Honduras (16.6), Ecuador (11.6) y El Salvador (10.3). A pesar que combatir la desnutrición crónica en la niñez es una de las mayores metas a lograr y se encuentra incluida en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, así los países latinoamericanos han logrado reducir dicho indicador en por lo menos un punto porcentual para el periodo comprendido entre 1990 y 2003<sup>28</sup>.

## **d) Se requiere dirigir esfuerzos hacia los niños y niñas trabajadores y las madres adolescentes**

### **d.1 Limitados esfuerzos en la protección social de los niños y niñas**

Entre los años 1990 y 2001 se generó un gran esfuerzo en incrementar de manera sostenida el gasto público social en protección y asistencia social, así pues en este lapso de tiempo los recursos por habitante destinados a educación, salud, vivienda y seguridad social se incrementaron en aproximadamente cuatro puntos porcentuales para la región en su conjunto<sup>29</sup>.

#### **d.2 La niñez interrumpida: alta incidencia de trabajo infantil y embarazos adolescentes**

En América Latina, la tasa de fertilidad en las adolescentes es muy elevada, especialmente en países como Venezuela (91%), República Dominicana (91%), Honduras (99%) y Brasil 89%. Asimismo, en lo que respecta al trabajo infantil, los países que presentan las mayores tasas son: Perú (17.7%), Guatemala (20.1%) y Argentina (20.7%)<sup>30</sup>.

### **3. Re-asignando los recursos hacia los niños y niñas más pobres**

El diagnóstico presentado previamente indica la importancia de mejorar en cantidad y calidad el gasto público social, especialmente el dirigido a la niñez. Pero, ¿a cuánto debería ascender dicho gasto para atender las necesidades prioritarias de los niños y niñas en América Latina?. A partir de las predicciones y costeos desarrollados en dos diferentes países de América Latina (Perú y Paraguay) acerca del cumplimiento de las metas de los Objetivos del Milenio relacionados a la niñez, se obtienen las siguientes conclusiones<sup>31</sup>:

- o Asumiendo un escenario conservador de crecimiento económico (tasa de crecimiento de 3%), se requerirá incrementar anualmente (hasta el año 2015) los recursos destinados a la nutrición de los niños entre 0.22 y 1.37% del PBI.
- o En lo referente a la educación, se requeriría incrementar anualmente (hasta el año 2015) el gasto público asignado a la educación de los niños del nivel primaria entre 0.03 y 0.47% del PBI.
- o Para lograr mejorar la salud de los niños y niñas, el gasto público dirigido a este fin se debe incrementar anualmente (hasta el año 2015) entre 0.1 y 0.5% del PBI.

Al sumar los mayores valores obtenidos (como porcentaje del PBI) para el cumplimiento de los Objetivos del Milenio en nutrición, educación y salud de la niñez se obtiene que en total, el gasto público social dirigido a la niñez se debe incrementar anualmente en 2.34% del PBI. Cabe señalar que un hallazgo similar fue obtenido por UNICEF y CEPAL<sup>32</sup>, al sugerir que en la región de América Latina se necesitaría incrementar anualmente el gasto social básico (que es el que más beneficia a la niñez)<sup>33</sup> en un monto equivalente al 2.5% del PBI con el fin de garantizar la cobertura universal de los servicios que comprende dicho gasto. Asimismo, se menciona también que es importante considerar cifras adecuadas a la realidad de cada país.

### **4. Conclusiones**

- Se ha visto que durante la década de los noventa, el gasto público social dirigido a la niñez ha seguido una tendencia creciente (entre 1990 y 2002/2003 el incremento ha sido de 39% en términos reales). Sin embargo, los recursos disponibles siguen siendo insuficientes para cubrir las demandas de la población, especialmente aquella menor de 18 años (al 2003 el gasto público social como porcentaje del Producto Bruto Interno se ascendió a 15.1%). Asimismo, el incremento de los recursos asignados, ha estado desvinculado al logro de metas y resultados, mientras que los avances alcanzados han

sido escasos (especialmente en materia de salud y nutrición). Cabe mencionar también, que la mayoría de países carece de un sistema que permita identificar el gasto público social dirigido a la niñez, y de un sistema de seguimiento y monitoreo del mismo. Por ello, los datos presentados sobre el presupuesto público orientado a la niñez en América Latina son aproximaciones realizadas con la información disponible para cada país.

- Ante el bajo nivel de gasto público en los diferentes países, las remesas que reciben los hogares en América Latina vienen cumpliendo un rol de protección de la niñez al incrementar el gasto en salud y educación de las familias y mejorar los indicadores relacionados a la niñez.
- Entre 1990 y el año 2003 el gasto público en educación como porcentaje del PBI se incrementó en tan solo 2 puntos porcentuales. De este gasto, la quinta parte más pobre de la población recibe menos de un quinto del gasto total en educación, lo que significa que existen problemas de focalización hacia los niños y niñas más pobres. Asimismo, uno de los mayores problemas que enfrenta la educación pública en América Latina es el bajo nivel de calidad de la misma, lo cual se vio expresado en los resultados de las evaluaciones internacionales. De esta manera, es evidente que los programas de educación pública han dado mayor énfasis a incrementar la cobertura sin tener en cuenta mecanismos que permitan velar por la calidad del gasto ejecutado.
- A fines de los noventa el gasto público en salud en América Latina pasó de 3.1% del PBI a 2.9%. Aún así, los diferentes indicadores de salud en la niñez y adolescencia revelan que han habido mejoras durante la década de los noventa, pero que estas comenzaron a acentuarse cada vez menos iniciado el segundo milenio. Entre los problemas hallados, cabe mencionar la imposibilidad de identificar el gasto público social dirigido a la salud de los niños y adolescentes en los países de América Latina, debido a la ausencia de sistemas de información que hagan posible esta diferenciación. También es importante señalar que los indicadores disponibles para los distintos países de América Latina son poco homogéneos y carecen de una metodología estándar en su elaboración.
- El gasto en alimentación y nutrición es un componente del gasto público social con fluctuaciones pronunciadas asociadas al ciclo de la economía. Sin embargo, más allá de las cifras generales, los actuales sistemas de información de cada país impiden identificar a la población menor de 18 años beneficiada. Con relación al estado de la niñez, la desnutrición crónica es uno de los principales males que afecta a los niños y niñas y el que menores logros ha alcanzado (entre el año 1990 y el 2003 este indicador logro reducirse -en promedio- en tan solo un punto porcentual). Esto lleva a concluir, que la intervención de los programas de alimentación y nutrición -en los países de América Latina- presenta un bajo nivel de articulación con los programas de otros sectores tales como salud, educación, infraestructura básica, entre otros. Los escasos logros obtenidos ponen en evidencia la ausencia de sinergias en las intervenciones de dichos programas.

## **5. Recomendaciones**

### ***1) Implementar sistemas de visualización del gasto público social focalizado en niños y niñas para fomentar prácticas de transparencia y rendición de cuentas de los Estados.***

Los sistemas de información de presupuesto público deben rediseñarse a fin de generar y procesar información cuantitativa acerca de la asignación y ejecución del presupuesto público

dirigido a la niñez. Una alternativa para ello es la implementación de sistemas de visualización de la inversión pública social en niños y niñas. Acerca de la metodología utilizada para la visualización, se cuenta con estudios elaborados a nivel municipal<sup>34</sup>. El sistema consiste en el monitoreo permanente de los programas sociales con una gama de indicadores de resultados, procesos e insumos con el fin de hacer seguimiento y plantear alternativas de mejora. De este modo, se podría evaluar, principalmente:

- a) La inversión social de los diferentes niveles de gobierno focalizada en niños y niñas.
- b) Los resultados del desempeño de las intervenciones de los diferentes niveles de gobierno en las niñas y los niños.
- c) La calidad de la gestión de los programas sociales dirigidos a niñas y niños.

Para el logro de dicho fin se recurre a indicadores; procedimiento para levantar, registrar y procesar la información; y, formatos para visualizar la inversión social en niñas y niños de los municipios. A través de la implementación de dichas herramientas se lograría estandarizar los procedimientos en los diferentes municipios. Asimismo, el sistema involucraría los siguientes pasos para cada municipio<sup>35</sup>:

1º: modificar los sistemas de información de las diferentes intervenciones con enfoque de derechos de la infancia.

2º: desarrollar capacidades técnicas y humanas para que procesen los indicadores de resultados, procesos e insumos.

3º: desarrollar mecanismos de transparencia y rendición de cuentas que haga visible el compromiso de los derechos de la infancia y adolescencia por parte del gobierno.

## ***2) Invirtiendo recursos para mejorar la calidad de indicadores sociales de la infancia y adolescencia, de modo que permita realizar comparaciones entre países y en distintos periodos de tiempo.***

Como parte de los sistemas de información se debe incluir el monitoreo del logro de resultados en la calidad de vida de la infancia y adolescencia. Para ello es indispensable desarrollar indicadores que permitan el seguimiento de las variables relacionadas al estado de los niños y niñas en las diferentes esferas de bienestar (salud, educación, nutrición y alimentación, protección social), así como aquellos relacionados a asegurar estándares mínimos en la calidad del gasto de los programas sociales. Una de las mayores dificultades relacionadas a este punto consiste en la homogenización de las metodologías del cálculo de indicadores, con el fin de hacer comparables los resultados a través del tiempo y en distintos espacios geográficos. En resumen, la implementación de indicadores de la niñez implica<sup>36</sup>:

- a) Determinar el tipo de indicador a utilizar.
- b) Seleccionar y construir los indicadores a utilizar.
- c) Identificar las variables que comprenden los indicadores, la información requerida y la periodicidad con la que debe generarse.

Asimismo, se debe rescatar los esfuerzos realizados desde el sector privado para evaluar tanto el estado de la infancia en los países pobres, como el cumplimiento de los compromisos del Gobierno con relación a los derechos de los niños y adolescentes. Para ello, debe considerarse los aportes generados en la elaboración de metodologías que permitan estandarizar los cálculos de los indicadores en la región de América Latina<sup>37</sup>.

**3) Dar el primer paso para cambiar de una administración de recursos públicos sociales de manera inercial a una por resultados con énfasis en la planificación, evaluación y seguimiento de los indicadores de infancia y adolescencia**

La planificación a diferentes niveles de gobierno debe considerar metas concretas que se relacionen con indicadores del bienestar de los niños y niñas. Asimismo, cada meta debe estar vinculada con una estrategia costo-efectiva a seguir. Todo ello sería plasmado en planes operativos anuales, cuyo acceso por parte de la población sea totalmente abierto para poder rendir cuentas ante la población. De manera resumida, se debería considerar lo siguiente<sup>38</sup>:

- a) Elaboración de planes operativos anuales de los programas sociales donde se especifique: datos generales (nombre del centro de costo, función del programa, la unidad ejecutora, el nombre del programa o actividad, el año del plan, la fecha de formulación), los objetivos generales y específicos de los programas por cada eje de intervención, las metas cuantificables a ser alcanzadas para determinados periodos de tiempo que incluya los logros a alcanzar en los indicadores.
- b) Reforzar las capacidades técnicas de los agentes involucrados en los procesos de presupuesto participativo a fin que se diseñen y ejecuten proyectos viables y costo-efectivos a favor de la niñez.
- c) Entrega de los planes operativos anuales a la Dirección de Planeamiento, o entidad correspondiente.

**4) Los programas sociales dirigidos a la infancia y adolescencia deben ser implementado procurando una elevada articulación y generación de sinergias.**

Para que los programas sociales alcancen las metas vinculadas a mejorar el bienestar de los niños y niñas, estos deben ejecutarse procurando la generación de sinergias ya que estas permiten lograr la “eficacia técnica” de los programas sociales.

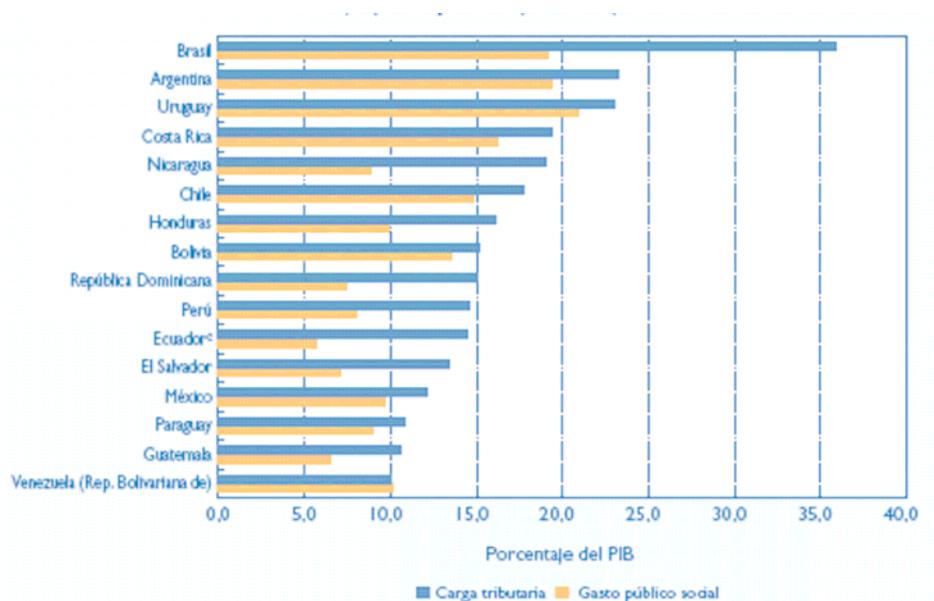
Para ello, se requiere que los programas dirigidos a la infancia y adolescencia lleven a cabo una intervención articulada de las gerencias sociales, tales como educación, salud, alimentación y nutrición, y protección social<sup>39</sup>. Como consecuencia, será factible desarrollar líneas de intervención costo-efectivas que contribuyan a atacar los problemas de la infancia en sus múltiples dimensiones.

**5) Los países de América Latina requieren incrementar anualmente los recursos destinados a la niñez en por lo menos un monto equivalente al 2.5% del PBI, con el fin de alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados a la infancia.**

La inversión social en educación, salud, alimentación y protección social deben expresar pleno respeto de los derechos económicos y sociales de la infancia y adolescencia, así como garantizar el acceso a servicios de calidad. Los cálculos realizados en el presente documento permiten concluir que los Estados deben alcanzar un incremento anual (hasta el año 2015) del gasto en inversión social en la niñez equivalente al 2.5% del PBI. Dicho incremento asegura poder contar con un monto mínimo de recursos requeridos para alcanzar los Objetivos del Milenio relacionados a la niñez. Esta asignación debe realizarse al margen de la situación económica del país, y su financiamiento debe ser protegido bajo un marco legal.

## 2. Anexos

### Anexo 1: Presión tributaria y gasto público social en América Latina 2002-2003 (en porcentaje con relación al PBI)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2005: 121). “Gasto social en América Latina y el Caribe: tendencias recientes, orientación y efectos redistributivos”. En: *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile

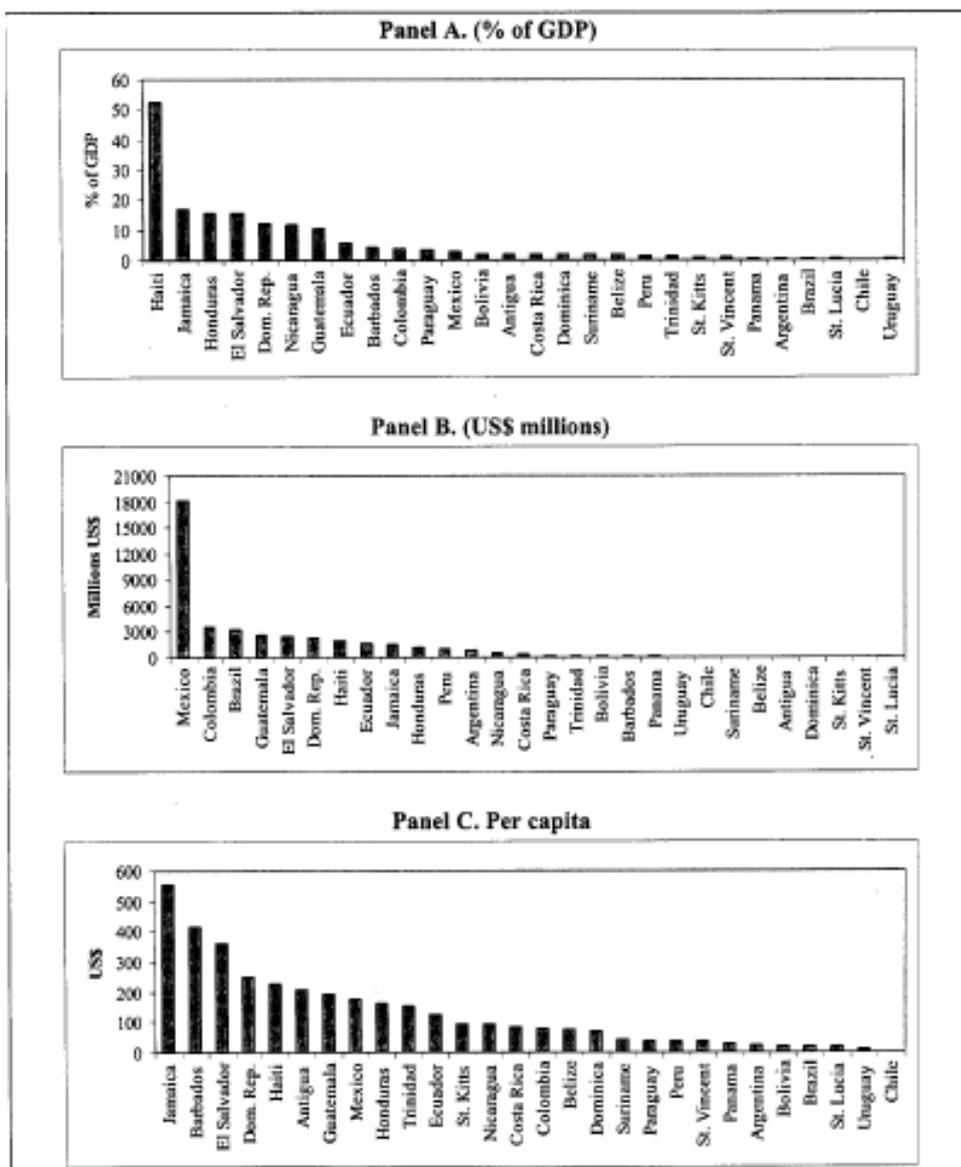
### Anexo 2: Producto Bruto Interno, recaudación tributaria y presión tributaria en América Latina (2004)

País	PBI (\$ millones)	Recaudación tributaria del Gobierno Central	Presión tributaria (recaudación como % del PBI)
Argentina	141352	20072	14.2
Bolivia	4868	730	15
Brazil	461952	...	...
Chile	30323	4821	15.9
Colombia	40274	5558	13.8
Costa Rica	5713	766	13.4
Ecuador	10356	...	...
El Salvador	4801	528	11
Guatemala	7650	773	10.1
Honduras	3049	...	...
Mexico	262710	...	...
Nicaragua	1009	156	15.5
Panama	5313	...	...
Paraguay	5265	590	11.2
Peru	26294	3497	13.3
Uruguay	9287	1718	18.5
Venezuela	47027	5408	11.5

Fuente: World Development Indicators (The World Bank, 2006)

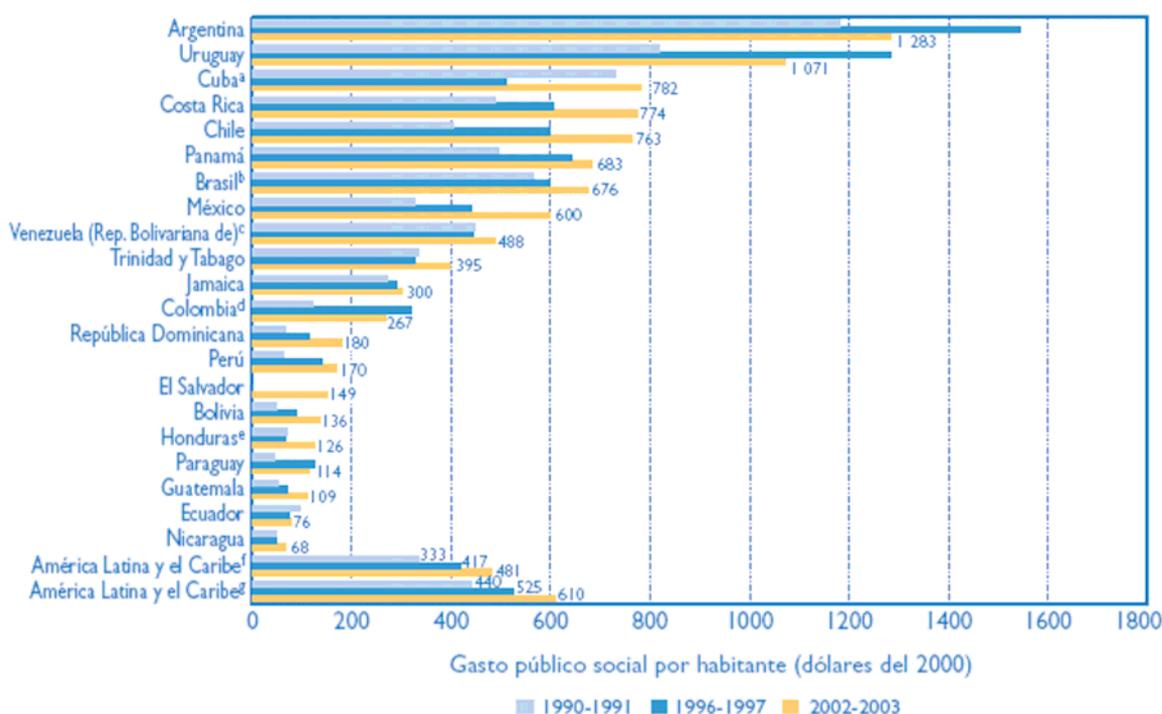
Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

Anexo 3: (A) Participación de las remesas como porcentaje del PBI, (B) ingreso por remesas, y (C) monto de remesas *per cápita* en países de América Latina (2004)



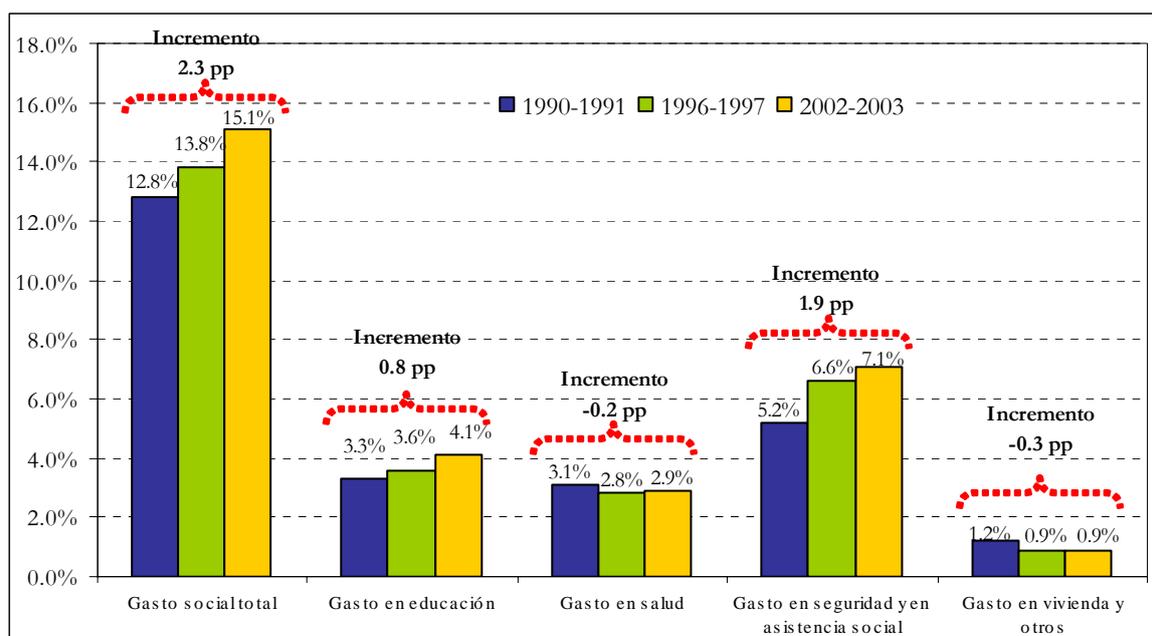
Fuente: World Bank (2006: 20). *The Development Impact of Workers' Remittances in Latin America*. Volume I. Report No. 37026.

**Anexo 4: Nivel del gasto social *per cápita* en 1990–1991, 1996–1997 y 2002–2003 (en dólares de 2000)**



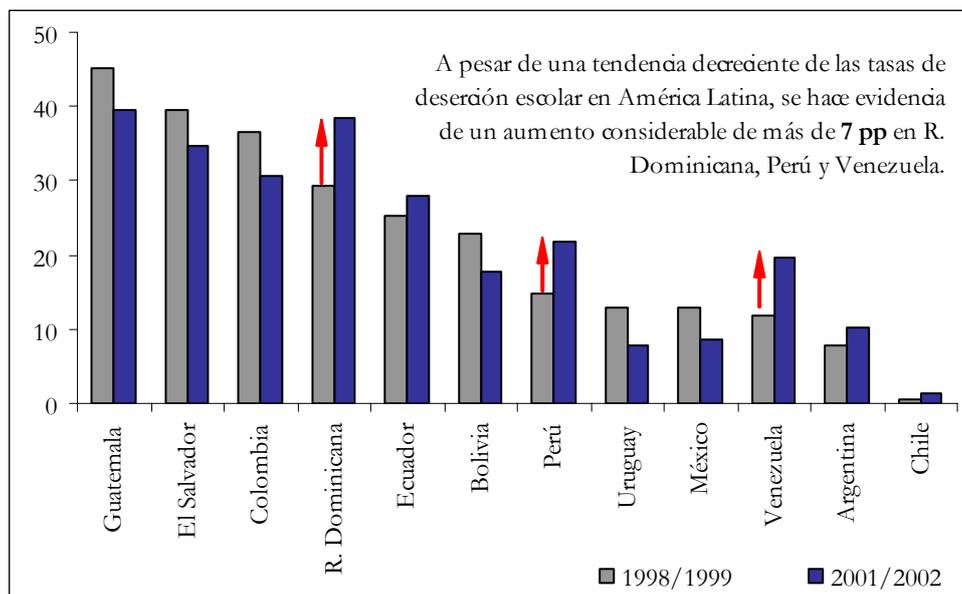
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2005: 8). “Gasto social en América Latina y el Caribe: tendencias recientes, orientación y efectos redistributivos”. En: *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile

**Anexo 5: Evolución del Gasto Público Social por sectores como porcentaje del PIB en América Latina**



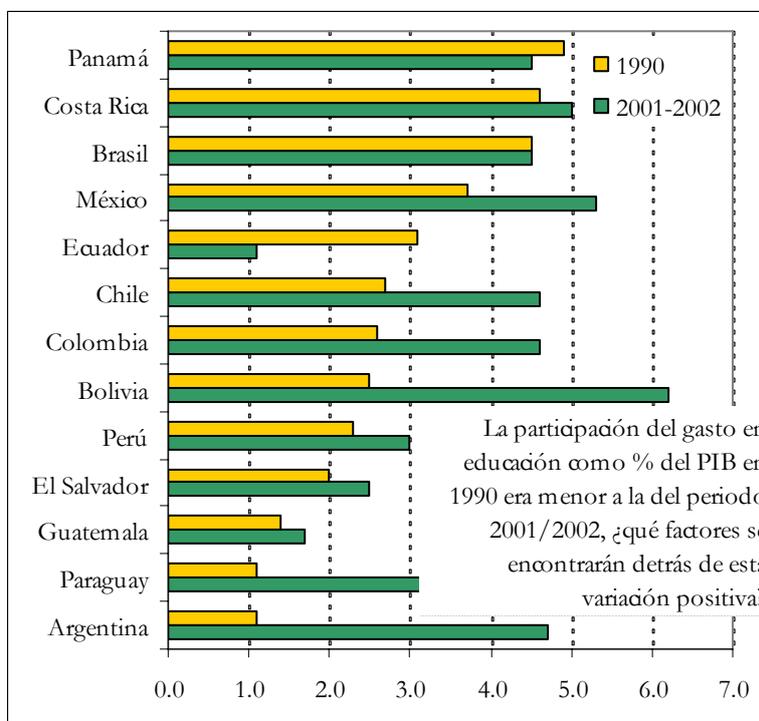
Fuente: Vásquez (2007: 30). *Gerencia Estratégica para el Cambio Social*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

**Anexo 6: Evolución de la tasas de deserción escolar en América Latina en el periodo 1998/1999 – 2001/2002\***



Fuente: Vásquez (2007: 20). *Gerencia Estratégica para el Cambio Social*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

**Anexo 7: Variación del Gasto Público en Educación como porcentaje del PIB en América Latina en el periodo 1990 y 2001/2003**



Fuente: Vásquez (2007: 33). *Gerencia Estratégica para el Cambio Social*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

## Anexo 8: Gasto público en educación en América Latina

País	Gasto público por estudiante como % del PBI <i>per cápita</i>					Gasto público en educación	
	Nivel Primaria-1991	Nivel Primaria-2004	Nivel Secundaria-1999	Nivel Secundaria-2004		como % del PBI (2004)	como % del gasto público (2004)
Argentina	..		10.9	16.4	14.9	4	13.8
Bolivia	..		16.4	11.7	13	6.4	18.1
Brazil	..	..		10.5	..	..	..
Chile	..		15.3	14.9	16.3	4.1	19.1
Colombia	..		16.7	17	16	4.9	11.7
Costa Rica		7.8	17.1	23.2	19.7	4.9	18.5
Ecuador	..	..		9.6	..	..	..
El Salvador	..		9.4	7.9	9	2.8	20
Guatemala	..		4.7	4.2	3.7	..	..
Honduras	..	..	..	..	..	..	..
Hungary		21.1	20.8	19.1	21.4	5.5	..
Mexico		4.9	14.4	14.5	16.2	5.3	..
Nicaragua	..		9.1	..	10.7	3.1	15
Panama		11.3	9.9	19.1	12.6	3.9	8.9
Paraguay	..		12.3	17.3	13.7	4.4	11.4
Peru	..		6.4	9.2	8.7	3	17.1
Uruguay		7.8	7.9	11.4	9	2.6	9.6
Venezuela,	..	..	..	..	..	..	..

Fuente: World Development Indicators (The World Bank, 2006)

Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

## Anexo 9: Indicadores educativos

País	Tasa de matrícula bruta del nivel inicial (2004) /1.	Tasa neta de matrícula del nivel primaria (2004) /2.	Tasa neta de matrícula del nivel secundaria (2004)	Niños que no asisten a la escuela primaria 2004 (por cada 1000 niños)	Niñas que no asisten a la escuela primaria 2004 (por cada 1000 niñas)	Tasa de conclusión de primaria (2004)/3
Argentina	62	..	81	3	11	...
Bolivia	48	95	74	25	18	100
Brasil	55	97	75	..	..	...
Chile	50	86	78	119	124	97
Colombia	38	83	55	379	334	94
Costa Rica	64	92	50	22	18	92
Ecuador	77	99	52	11	0	...
El Salvador	50	91	48	35	32	84
Guatemala	28	93	34	32	80	70
Honduras	33	91	..	57	45	79
México	81	100	62	25	8	97
Nicaragua	35	88	41	25	23	73
Panamá	55	100	64	2	3	97
Paraguay	30	89	51	46	42	89
Perú	58	100	69	3	0	96
República Dominicana	32	86	49	77	63	91
Uruguay	64	90	73	16	15	94
Venezuela	55	92	61	109	89	89

/1. La tasa bruta de matrícula (*Gross enrollment ratio*) es el ratio del de niños matriculados en algún nivel del sistema escolar básico, dividido entre la población de niños en la edad oficial para cursar dicho nivel.

/2. La tasa neta de matrícula (*Net enrollment ratio*) es el ratio del de niños matriculados en algún nivel del sistema escolar básico en la edad oficial que corresponde a dicho nivel, dividido entre la población de niños en la edad oficial para cursar dicho nivel.

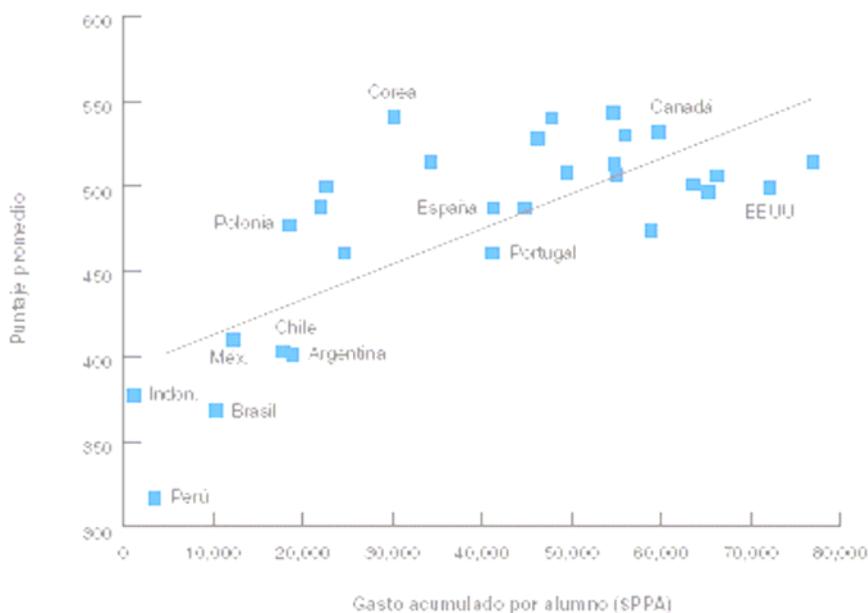
/3. La tasa de conclusión de primaria (*Primary completion rate*) es el porcentaje de estudiantes que completan el último año del nivel primaria. Este indicador se calcula a partir del número total de estudiantes en el último grado de nivel primaria menos el número de alumnos que repiten dicho grado, dividido entre el total de niños que presentan la edad oficial que corresponde al último grado de primaria.

La data no disponible aparece de la siguiente manera: ...

Fuente: World Development Indicators (World Bank, 2006)

Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

### Anexo 10: Resultados de los estudiantes en PISA y gasto por alumno, 2000



Fuente: Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (2006: 20) *Un informe del progreso educativo en América Latina..* PREAL.

### Anexo 11: Gasto público en salud en América Latina (2003)

País	Gasto público en salud como % del PBI (2003)
Argentina	4.3
Bolivia	4.3
Brazil	3.4
Chile	3
Colombia	6.4
Costa Rica	5.8
Ecuador	2
El Salvador	3.7
Guatemala	2.1
Honduras	4
Mexico	2.9
Nicaragua	3.7
Panama	5
Paraguay	2.3
Peru	2.1
Uruguay	2.7
Venezuela	2

Fuente: World Development Indicators (The World Bank, 2006)  
 Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

## Anexo 12: Indicadores de salud en la niñez

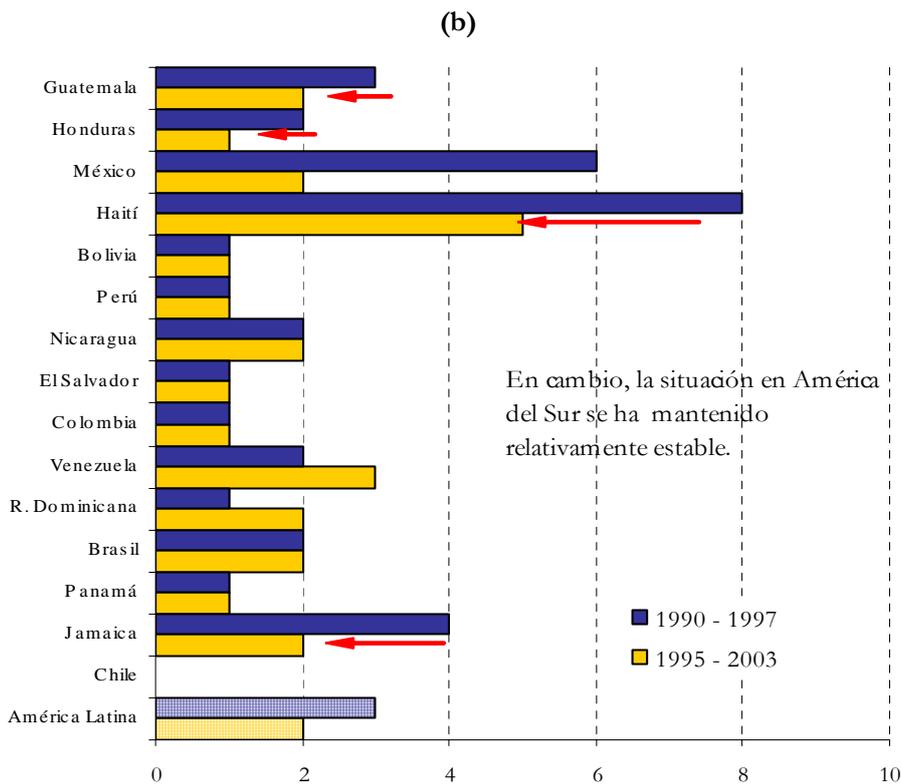
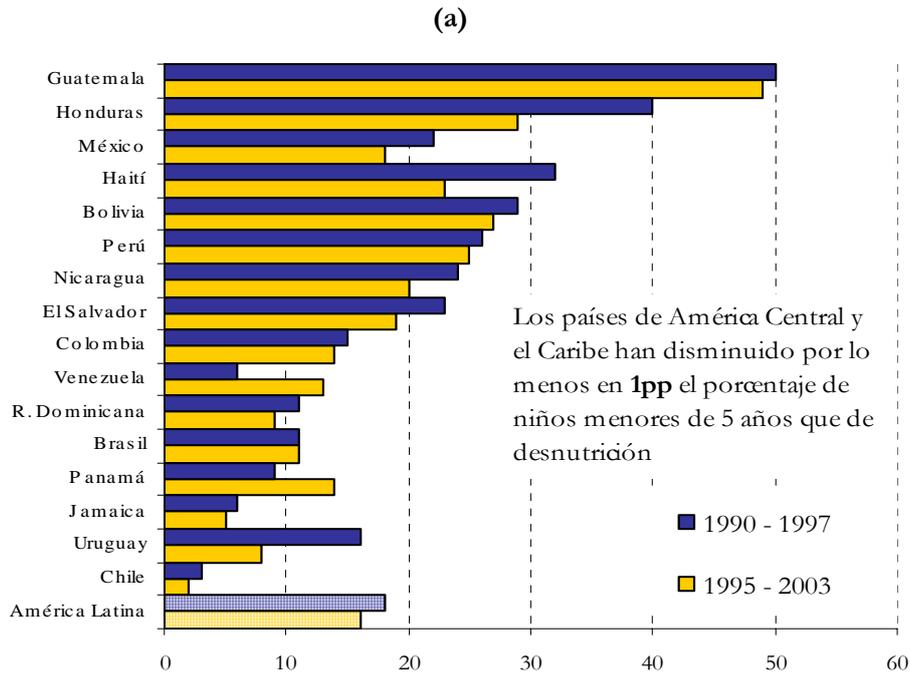
País	Tasa de mortalidad infantil 2004 (por cada 1000 nacidos vivos)	Tasa de mortalidad en niños menores de 5 años 2004 (por cada 1000)	Sarampión: % niños vacunados de 12-23 meses (2004)	DPT: % niños vacunados de 12-23 meses (2004)	% de niños menores de 5 años con IRAs atendidos adecuadamente 2000-2004	% de niños menores de 5 años con diarrea atendidos adecuadamente 1998-2004
Argentina	16	18	95	90	..	..
Bolivia	54	69	64	81	52	54
Brasil	32	34	99	96	..	..
Chile	8	8	95	94	..	..
Colombia	18	21	92	89	51	44
Costa Rica	11	13	88	90	..	..
Ecuador	23	26	99	90	..	..
El Salvador	24	28	93	90	62	..
Guatemala	33	45	75	84	64	22
Honduras	31	41	92	89	..	..
México	23	28	96	98	..	..
Nicaragua	31	38	84	79	57	49
Panamá	19	24	99	99	..	..
Paraguay	21	24	89	76	..	..
Perú	24	29	89	87	58	46
República Dominicana	27	32	79	71	61	53
Uruguay	15	17	95	95	..	..
Venezuela	16	19	80	86	72	51

La data no disponible aparece de la siguiente manera: ...

Fuente: World Development Indicators (World Bank, 2006)

Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

**Anexo 13: Evolución de los indicadores de nutrición: (a) Baja estatura para la edad y (b) bajo peso para la edad entre 1990-1997 y 1995-2003 en América Latina y el Caribe para niños menores de 5 años.**



Fuente: Vásquez (2007: 15). *Gerencia Estratégica para el Cambio Social*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

### Anexo 14: Indicadores de alimentación y nutrición en la niñez

País	% niños menores de 5 años con peso por debajo de lo normal (1995-2004a)	% niños menores de 5 años con desnutrición (1995-2004a)	% niños con bajo peso al nacer (1995-2004a)
Argentina	5.4	12.4	8
Bolivia	7.6	26.7	7
Brasil	5.7	10.5	..
Chile	0.7	1.4	5
Colombia	7	12	6
Costa Rica	5.1	6.1	7
Ecuador	11.6	26.4	16
El Salvador	10.3	18.9	7
Guatemala	22.7	49.3	12
Honduras	16.6	29.2	14
México	7.5	17.7	8
Nicaragua	9.6	20.2	12
Panamá	8.1	18.2	10
Paraguay	4.6	..	..
Perú	7.1	25.4	..
República Dominicana	5.3	8.9	11
Uruguay	4.5	..	8
Venezuela	4.4	12.8	9

Fuente: World Development Indicators (World Bank, 2006)

Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

### Anexo 15: Indicadores de protección social de los niños y niñas

País	Tasa de fertilidad en mujeres adolescentes 15-19 (2004)	% niños que participan de actividades económicas (entre 7 y 14 años)
Argentina	59	20.7
Bolivia	82	19.2
Brasil	89	7.1
Chile	61	8.8
Colombia	77	12.2
Costa Rica	75	6.7
Ecuador	84	17.9
El Salvador	85	12.7
Guatemala		20.1
Honduras	99	11.4
México	67	14.7
Nicaragua		12.1
Panamá	86	4
Paraguay	65	8.1
Perú	53	17.7
República Dominicana	91	12.5
Uruguay	69	...
Venezuela	91	9.1

Fuente: World Development Indicators (The World Bank, 2006)

Elaboración: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico

**Anexo 16: Costeo del cumplimiento de los Objetivos del Milenio relacionados a la niñez para Perú y Paraguay**

	Perú		Paraguay	
	<i>Costo anual adicional</i>	<i>% del PBI</i>	<i>Costo anual adicional</i>	<i>% del PBI</i>
<b>Nutrición</b>				
<i>Total para cumplimientos de meta ODM Nutrición</i>	359,253,667	1.37%	11,400,000	0.22%
Alimentación infantil	232,293,651			
Niños que acceden a programas de desayunos escolares	5,263,589			
Alimentación complementaria	121,696,427			
<b>Educación</b>				
<i>Total para cumplimientos de meta ODM Educación</i>	9,054,602	0.03%	25,000,000	0.47%
Educación primaria universal y promoción equidad de géneros	9,054,602			
<b>Salud</b>				
<i>Total para cumplimientos de meta ODM Salud</i>	22,161,730	0.1%	28,800,000	0.5%
Incremento en cobertura de controles prenatales	10,413,143			
Partos asistidos por profesional calificado	10,866,909			
Controles prenatales asistidos por profesionales	881,678			
<b>Producto Bruto Interno (en dólares de 2000)</b>	26,294,000,000		5,265,000,000	

Fuente: Cifras para Perú obtenidas de Castro, Juan Francisco; Vásquez, Enrique y Gustavo Yamada (2004). Armando un rompecabezas pro-pobre para el Perú del 2015. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. Cifras para Paraguay tomadas del portal web de la UNICEF en Paraguay, disponible en: [http://www.gastosocial.org.py/publicaciones/numero1/costo\\_odm.php](http://www.gastosocial.org.py/publicaciones/numero1/costo_odm.php)

**Notas:**

<sup>1</sup> Tomado del portal web de Save the Children Suecia-Programa Regional para América Latina. Disponible en: <http://www.seslat.org/web/trabajo/sareas.php?xfontmore=4&xleng=e&xopcs=5>

<sup>2</sup> *Ibid.*

<sup>3</sup> Cifra obtenida de: [http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/business/newsid\\_4599000/4599410.stm](http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/business/newsid_4599000/4599410.stm)

<sup>4</sup> América Latina y el Caribe es una de las regiones que a nivel mundial presenta las mayores desigualdades en los ingresos familiares, así como las mayores desigualdades respecto de los principales indicadores de bienestar infantil, tal como la tasa de mortalidad infantil. Asimismo, “ el país con la mayor desigualdad en la mortalidad de menores de cinco años es el Perú, donde los niños y niñas que viven en el quintil más pobre tienen cinco veces más probabilidades de morir antes de cumplir cinco años que los niños y niñas del 20% más rico de la población”. UNICEF (2006: 18). *Estado mundial de la infancia 2006*. Lima: UNICEF.

<sup>5</sup> En el Anexo 1 se presenta gráficamente la relación entre la presión tributaria y el gasto público social como porcentaje del PBI para América Latina.

<sup>6</sup> Un detalle más preciso de los indicadores se presenta en el Anexo 2.

<sup>7</sup> Cifras obtenidas del The World Bank (2006). *World Development Indicators*.

<sup>8</sup> The World Bank (2006: 15). *The Development Impact of Workers' Remittances in Latin America*. Volume I. Report No. 37026.

<sup>9</sup> The World Bank (2006: 23). *Op. cit.*

<sup>10</sup> The World Bank (2006: 35). *Op. cit.*

<sup>11</sup> Acosta, P. (2006). *Labor Supply, School Attendance, and Remittances from International Migration: The Case of El Salvador*. World Bank Policy Research Working Paper 3903, The World Bank, Washington, DC.

<sup>12</sup> Hildebrandt, Nicole y David McKenzie (2005). *The effects of migration on child health in Mexico*. Policy Research Working Paper Series 3573, The World Bank

<sup>13</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2005: 117). *Panorama Social de América Latina 2005*. Santiago de Chile, 2005

<sup>14</sup> El año exacto depende de la fecha más cercana disponible para el valor analizado

<sup>15</sup> La evolución del gasto público social *per cápita* se presenta en el Anexo 4.

<sup>16</sup> En promedio, estos países presentan un gasto público *per cápita* de US\$110 para el bienio 2002-2003. *Ibid.*

<sup>17</sup> Véase Anexo 8.

<sup>18</sup> Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (2006: 20) *Un informe del progreso educativo en América Latina.. PREAL.*

<sup>19</sup> Programa de Promoción de la Reforma Educativa en América Latina y el Caribe (2006: 22) *Un informe del progreso educativo en América Latina.. PREAL.*

<sup>20</sup> Véase Anexo 6.

<sup>21</sup> Véase Anexo 10

<sup>22</sup> Véase Anexo 5 sobre la evolución del gasto público social en América Latina.

<sup>23</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2005: 128). *Panorama Social de América Latina 2005*. Santiago de Chile, 2005

<sup>24</sup> Véase Anexo 12

<sup>25</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2005: 128). “Gasto social en América Latina y el Caribe: tendencias recientes, orientación y efectos redistributivos”. En: *Panorama Social de América Latina*. Santiago de Chile

<sup>26</sup> CEPAL, División de Desarrollo Social, base de datos sobre Gasto Social (no incluye Bolivia ni El Salvador). Santiago de Chile.

<sup>27</sup> Véase Anexo 14.

<sup>28</sup> Véase Anexo 13

<sup>29</sup> Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2003) *Panorama Social de América Latina 2002-2003 en El Gasto Social en América Latina: Tendencias positivas y consecuencias de desaceleración económica en la región*. Disponible en: [http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/12980/Capitulo\\_IV\\_2003\\_esp.pdf](http://www.eclac.org/publicaciones/xml/0/12980/Capitulo_IV_2003_esp.pdf)

<sup>30</sup> Véase Anexo 15.

<sup>31</sup> La información referente a Perú ha sido obtenida a partir del documento elaborado por Beltrán, Arlette; Castro, Juan Francisco; Vásquez, Enrique y Gustavo Yamada (2004). *Armando un rompecabezas pro-pobre para el Perú del 2015*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.

<sup>32</sup> CEPAL-UNICEF (2002: 30). *La pobreza en América Latina y el Caribe aún tiene nombre de infancia*. México DF, Septiembre de 2002

<sup>33</sup> El gasto social básico es precisamente el que más beneficia a la infancia al considerar dentro de sus componentes el gasto social en educación básica, atención primaria en salud, programas de nutrición y de agua y saneamiento.

<sup>34</sup> Cuentas, Martha (2004). *Sistema de Visualización de Niñas y Niños en la Inversión Social de los Municipios. ¿cómo estamos invirtiendo en niñas y niños?*. Lima: Save the Children Suecia.

<sup>35</sup> Basado en Cuentas (2004). *Op. cit*

<sup>36</sup> Los pasos que se enumeran a continuación se encuentran en Cuentas (2004). *Op. cit.*

<sup>37</sup> Un ejemplo de ello lo constituye el Manual Global por la Infancia, elaborado por Save the Children Suecia y el Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.

<sup>38</sup> *Ibid.*

<sup>39</sup> Vásquez, Enrique y María del Carmen Franco (2007a: 5). *Fusión de programas sociales en el Perú: Un fondo de inclusión social como propuesta*. Documento de Discusión DD/07/03. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.