

Gasto público en servicios sociales básicos: la situación regional*

Enrique Ganuza, Arturo León, Pablo Sauma

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

Comisión Económica para América Latina y el Caribe

Consultor

Resumen

En este ensayo se analiza el gasto social —conceptualizado desde la perspectiva del desarrollo humano sostenible, que lo considera como una inversión— que realizan 13 países de la región de América Latina y el Caribe, en el marco de la llamada Iniciativa 20/20, adoptada en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social, celebrada en Copenhague en 1995, la cual sostiene que es posible alcanzar la cobertura universal de los servicios sociales básicos en los países en desarrollo, si éstos destinaran 20 por ciento de sus presupuestos públicos y los países desarrollados otro 20 por ciento de la asistencia oficial para el desarrollo de los servicios sociales básicos. Los rubros que se analizan son el gasto público social total, el gasto en servicios sociales básicos, algunos elementos relacionados con las propuestas de reasignación de recursos para alcanzar las metas propuestas en la materia y el papel de la asistencia oficial para el desarrollo.

Abstract

In this essay the social cost is analyzed —conceptualized from the perspective of the sustainable human development— it's consider like an investment which are made by 13 countries of the region of Latin America and the Caribbean, in the frame of the named Initiative 20/20, adopted in the World wide Summit for the Social Development, celebrated in Copenhagen in 1995, it maintains that it is possible to reach the universal cover of basic social services in the countries developing, if these will destine public budgets destined 20 per cents of their budgets public and developed countries another 20 percent of the official attendance for the development to social basic services. The headings that are analyzed are the total public social cost spendings, the cost in social basic services, some elements related to the proposals of resources reassignment to reach the propose goals in the matter and the paper of the official attendance for the development.

Introducción

La Cumbre Mundial para el Desarrollo Social (Copenhague, marzo de 1995) adoptó la llamada Iniciativa 20/20, la cual afirma que sería posible alcanzar la meta de cobertura universal de los servicios sociales

* El artículo es un capítulo del documento *Gasto público en servicios sociales básicos en América Latina y el Caribe* L/R. 1993, publicado conjuntamente por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, octubre de 1999, Santiago de Chile.

básicos en cada uno de los países en desarrollo si éstos destinaran, en promedio, 20 por ciento de los presupuestos públicos a los servicios sociales básicos y si los países desarrollados destinaran a los mismos servicios, en promedio, 20 por ciento de la asistencia oficial para el desarrollo. La iniciativa considera que la entrega de servicios sociales básicos es una de las maneras más eficientes y costo-efectivas de combatir las más extremas manifestaciones de la pobreza, y que mediante la reorientación de los recursos existentes, la movilización de nuevos recursos y el aumento de la eficacia en la entrega de servicios sociales básicos en función de los costos, la eficiencia y la calidad, se logrará, en un plazo ambicioso pero factible, el acceso universal a esos servicios.

En los capítulos siguientes se incluyen los 13 estudios de país sobre gasto social realizados desde la perspectiva de esa iniciativa, en el marco del proyecto al que se ha hecho referencia. En este capítulo se incluyen los principales elementos de esos estudios y se incorporan algunos adicionales, con la finalidad de brindar una visión regional sobre el tema. Los aspectos tratados, coincidentes con la estructura del capítulo, incluyen la magnitud del gasto público social total y sus principales características (primera sección); el gasto en servicios sociales básicos, incluyendo una estimación de los recursos necesarios para lograr su cobertura universal y un análisis de algunos elementos relacionados con las propuestas de reasignación de recursos que permitirían lograr las metas propuestas en la materia (segunda y tercera secciones), y el papel de la asistencia oficial para el desarrollo (cuarta sección). Finalmente, se hacen algunas consideraciones generales y se resaltan los principales resultados a nivel regional (quinta sección).

Una aclaración importante es que aunque en este capítulo y en los siguientes se hace referencia al gasto social, en realidad el mismo es conceptualizado, en todo momento, desde la perspectiva del desarrollo humano sostenible, que lo considera como una inversión, pues favorece las oportunidades para el desarrollo y mejoramiento de la calidad de vida de las personas, proporcionando acceso al conocimiento y la consolidación del acervo educativo, a ambientes saludables y a adecuadas condiciones nutricionales, entre otras.

Se realizan a continuación, a modo de introducción, algunas consideraciones sobre la situación de los servicios sociales básicos en los países incluidos en el estudio, el grado de satisfacción de las necesidades en ellos y, en un sentido más amplio, sobre su grado de desarrollo social. Así, en materia de servicios sociales básicos, los indicadores de situación, cobertura, impacto y equidad relacionados con estos servicios reflejan diferentes realidades en los países, pero, en términos

regionales, aún no se logra la cobertura universal y prevalecen fuertes iniquidades en su prestación, con menor acceso, e inclusive exclusión, para algunos grupos de población o regiones geográficas. Como lo reflejan las cifras del cuadro 1, la cobertura de la educación básica está muy alejada del 100 por ciento en muchos de los países; las tasas de mortalidad infantil, resultado de las acciones actuales y pasadas en materia de salud, son aún muy elevadas; altos porcentajes de niños no logran completar su cuadro básico de inmunización, con el consecuente impacto en la morbi-mortalidad; subsisten altas tasas de desnutrición infantil, que afectan no sólo la salud de los niños, sino también su capacidad de aprendizaje y sus procesos de socialización, limitando sus posibilidades de desarrollo, y elevados porcentajes de población, especialmente habitantes de las zonas rurales de los países no tienen acceso a servicios de agua potable.

CUADRO 1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): PRINCIPALES
INDICADORES RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS SOCIALES
BÁSICOS (AÑOS MÁS RECIENTES DISPONIBLES)*

<i>Indicadores</i>	<i>Belice</i>	<i>Bolivia</i>	<i>Brasil</i>	<i>Chile</i>	<i>Colombia</i>	<i>Costa Rica</i>	<i>Ecuador</i>
Tasa bruta de escolaridad ¹	83	87	100	98	100	100	94
Tasa de analfabetismo	17	17	19	5	9	5	10
Tasa de mortalidad infantil	26	66	42	13	30	12	46
Esperanza de vida al nacer	72	61	68	75	71	77	70
% pob. infantil inmunizada ²	85	78	79	91	74	91	74
% cobertura prenatal	95	53	86	100	83	92	75
% partos atendidos por personal capacitado	80	28	92	100	96	97	59
Tasa de desnutrición infantil ³	15	12	15	1	8	2	40
% pob. con agua potable	83	71	69	91	75	100	55
urbana	99	88	80	99	90	100	84
rural	69	13	28	47	32	99	10

continúa

CUADRO 1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): PRINCIPALES
INDICADORES RELACIONADOS CON LOS SERVICIOS SOCIALES
BÁSICOS (AÑOS MÁS RECIENTES DISPONIBLES)*
(CONTINUACIÓN)

<i>Indicadores</i>	<i>El Salvador</i>	<i>Guatemala</i>	<i>Jamaica</i>	<i>Nicaragua</i>	<i>Perú</i>	<i>República Dominicana</i>
Tasa bruta de escolaridad ¹	75	84	92	98	94	78
Tasa de analfabetismo	29	35	15	34	11	18
Tasa de mortalidad infantil	32	46	25	43	45	34
Esperanza de vida al nacer	69	64	74	68	68	71
% pob. infantil inmunizada ²	93	76	88	94	91	79
% cobertura prenatal	56	54	73	87	67	96
% partos atendidos por personal capacitado	62	35	90	87	56	90
Tasa de desnutrición infantil ³	11	27	10	12	11	11
% pob. con agua potable	53	67	86	62	66	73
urbana	82	97	n. d.	93	81	88
rural	24	48	n. d.	28	31	55

*Algunos de los datos aquí incluidos pueden diferir de los mostrados en los estudios de país, por provenir de fuentes diferentes.

¹ En educación básica, valores superiores a 100% se anotan aquí como ese porcentaje.

² Los datos corresponden a 1997 y se considera la cobertura más baja de vacunación entre: DPT- 3, VOP-Sarampión y BCG.³

³ Retardo peso para edad.

Fuente: la tasa bruta de escolaridad y el porcentaje de población infantil inmunizada fueron obtenidos de los estudios de país. La tasa de analfabetismo de PNUD (1998), con excepción de Brasil (estudio de país). La tasa de mortalidad infantil y la esperanza de vida al nacer fueron tomadas de CELADE (1998), con excepción de Belice y Jamaica (estudios de país). La cobertura de vacunación se obtuvo del sistema de información del Programa Ampliado de Inmunización de la OPS. Las demás cifras provienen de OPS (1998), con las siguientes excepciones tomadas de los estudios de país: las tasas de desnutrición infantil de Belice, Brasil, Colombia, Ecuador y Guatemala, y los porcentajes de población con agua potable de Belice y Jamaica.

La pobreza es un fenómeno complejo, multifacético y heterogéneo, difícil de definir y de medir. Conceptualmente la pobreza resume una situación de privación, porque los individuos no disponen ni de ingresos ni de activos suficientes para satisfacer sus necesidades materiales elementales, resultado de la ausencia de educación, destrezas, actitudes, herramientas, oportunidades o activos suficientes para generar ingresos y acumular. Las aproximaciones metodológicas para estimar su magnitud ponen énfasis en la privación entendida como insatisfacción de necesidades básicas (método de las necesidades básicas

insatisfechas, IBI) o como insuficiencia de ingresos para satisfacer esas necesidades (método de las líneas de pobreza).¹

El Índice de Pobreza Humana (IPH), estimado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), aproxima el fenómeno de la pobreza por el lado de las necesidades básicas insatisfechas (NBI), como resultado de la falta de acceso y problemas de calidad de los servicios sociales básicos,² por lo que constituye un excelente indicador resumen para el presente. Los 13 países incluidos en este estudio muestran situaciones disímiles respecto a este indicador: dos con niveles de pobreza inferiores a 10 por ciento, siete con niveles entre 10 y 20 por ciento, y los cuatro restantes con niveles superiores a 20 por ciento (cuadro 2). Tomando en cuenta la población, de los 301 millones de habitantes en estos 13 países,³ 46.4 millones, o sea, 15.4 por ciento, se encuentran en situación de pobreza según este enfoque.⁴

Independientemente de diferencias que puedan presentarse entre estos resultados y otros obtenidos con metodologías similares para algunos de los países,⁵ es evidente la gran tarea pendiente en materia de satisfacción de necesidades básicas en la región para erradicar la pobreza, tarea que, desde la perspectiva de las NBI, implica necesariamente incrementos en el gasto social (incluyendo aumentos en su efectividad).

La pobreza como una situación de ingresos insuficientes pone la atención en los ingresos que dispone el hogar para satisfacer potencialmente sus necesidades materiales. Este enfoque, el más difundido en la región latinoamericana, consiste en comparar los ingresos *per cápita* efectivamente percibidos por las

¹ Entre otros, en PNUD (1990) se analizan detalladamente estos métodos.

² El IPH mide la pobreza en los países en desarrollo en función del porcentaje de población que se estima no sobrevivirá hasta los 40 años de edad, la tasa de analfabetismo entre adultos y la privación en el aprovisionamiento de los servicios de agua potable y salud (porcentaje de población sin acceso a los servicios de agua potable y salud, y el porcentaje de los niños menores de 5 años con peso moderada y severamente insuficiente). El nivel de pobreza se obtiene como un promedio ponderado.

³ Estimación de población hacia 1998 con datos de CELADE (1998). 56 por ciento de esta población corresponde a la de Brasil. La población conjunta de los 13 países incluidos en este estudio representa 60 por ciento de la población total de América Latina y el Caribe, según la misma publicación de CELADE.

⁴ La mitad de este total de pobres son brasileños. Si se excluye Brasil, el porcentaje de pobreza que se obtendría para los 12 países restantes no sería muy diferente.

⁵ Dos son las principales diferencias con algunos estudios nacionales. En primer lugar, que estos últimos generalmente contabilizan el grado de insatisfacción de las necesidades a nivel de individuos u hogares, a diferencia del IPH, que lo hace a partir de promedios generales. En segundo lugar, estos estudios nacionales incluyen una gama más amplia de necesidades básicas a satisfacer, especialmente las relacionadas con la vivienda (en términos de estado de la vivienda y hacinamiento), por lo que arrojan niveles de pobreza más elevados.

familias con los que se estima requerirían para satisfacer sus necesidades básicas materiales (línea de pobreza).⁶ Las estimaciones de incidencia de la pobreza para los 13 países considerados en el estudio muestran niveles muy por encima de 30 por ciento en la mayoría de ellos (cuadro 2), y además fuertes desigualdades en su interior, con niveles de incidencia mucho mayores en las zonas rurales. Tomando en cuenta la población, habrían más de 100 millones de pobres en estos 13 países (35 por ciento de la población total en ellos).⁷

CUADRO 2
ÍNDICE DE POBREZA HUMANA Y POBREZA COMO INSUFICIENCIA DE
INGRESOS EN LOS 13 PAÍSES CONSIDERADOS EN EL ESTUDIO

<i>Países</i>	<i>IPH</i> ¹	<i>Total</i>	<i>Pobreza por ingresos (%)</i> ²	
			<i>Urbana</i>	<i>Rural</i>
Belice (BEL)	17.6	33	n.d.	n.d.
Bolivia (BOL)	21.1	n.d.	47	n.d.
Brasil (BRA)	15.8	29	25	46
Chile (CHI)	4.8	20	19	26
Colombia (COL)	10.5	45	39	54
Costa Rica (CRI)	4.1	20	17	23
Ecuador (ECU)	16.8	56	42	76
El Salvador (SAL)	20.6	48	39	62
Guatemala (GUA)	28.3	68	54	75
Jamaica (JAM)	13.6	50	36	65
Nicaragua (NIC)	28.1	68	53	89
Perú (PER)	16.6	37	25	61
Rep. Dominicana (RDO)	17.7	32	32	34

¹ Índice de Pobreza Humana, estimado con datos de 1997 (PNUD, 1999). La estimación para Belice es propia.

² Medida como insuficiencia de ingresos. Para el último año disponible. Los datos fueron tomados de CEPAL (1999), con excepción de Jamaica y Nicaragua, que corresponden a Ganuza *et al.* (1998) y los de Belice y Ecuador, que fueron tomados de los estudios de país. Se utilizó CEPAL (1999) como fuente principal para uniformar las mediciones, por lo que puede haber diferencias con los datos incluidos en los estudios de país (originados en la utilización de diferentes líneas de pobreza, e inclusive en las encuestas utilizadas).

Fuente: PNUD (1999), CEPAL (1999), Ganuza *et al.* (1998) y estudios de país.

⁶ Alternativamente se han medido y comparado con las líneas de pobreza los gastos o consumos efectivamente realizados por el hogar.

⁷ Poco menos de la mitad de estos pobres son brasileños. Excluyendo Brasil, la incidencia de la pobreza sería de 43 por ciento en los 12 países restantes. Para América Latina y el Caribe en su totalidad, CEPAL (1999) ha estimado la incidencia de la pobreza en 36 por ciento hacia mediados de los años noventa.

Este enfoque privilegia como elementos explicativos de la pobreza el funcionamiento del mercado de trabajo y la política y coyuntura económicas. La escasa dotación de capital humano y físico es de suma importancia para explicar la forma de inserción de los pobres en el mercado de trabajo. La solución al problema de la pobreza desde esta óptica involucra tanto a políticas sociales de carácter asistencial o compensatorio como a políticas de apoyo productivo y remuneración de empleo, y con una perspectiva a mediano y largo plazos para las políticas de formación de capital humano. En cualquiera de los casos, el gasto social aparece nuevamente como elemento clave para la erradicación de la pobreza.

El Método Integrado de Pobreza (MIP), que engloba los dos enfoques anteriores a nivel de hogares,⁸ señala como cuadros de pobreza crónica la combinación de problemas de pobreza reciente (por insuficiencia de ingresos), altamente influenciados por la coyuntura económica, con problemas de pobreza de más larga data, por insatisfacción de necesidades básicas, asociados principalmente a inadecuados niveles de inversión social en el pasado. Si bien es cierto que para el presente no se dispuso de la información integrada (a nivel de hogares), los resultados obtenidos para varios países en la década de los ochenta reflejan que “la incidencia de la pobreza crónica tiende a estar asociada de forma directa con los niveles globales de pobreza” (PNUD, 1990: 88), por lo que para la década de los noventa, a partir de los resultados previos, se debe esperar la existencia de elevados niveles de pobreza crónica en la región, los cuales requieren para su alivio importantes niveles de inversión social.⁹

Finalmente, se hace referencia a la otra cara del fenómeno, o sea, el grado de desarrollo social de los países considerados, medido en este caso por el Índice de Desarrollo Humano (IDH), que toma en cuenta el impacto positivo del acceso efectivo a los servicios sociales (más allá de problemas de calidad en los mismos), junto con las posibilidades de llevar una vida digna que proporciona el ingreso.¹⁰ Según el IDH publicado en 1999, pero estimado con datos de 1997 (PNUD, 1999), solamente dos de los países presentan un desarrollo humano

⁸ Este planteamiento es analizado con mayor detalle, entre otros, en PNUD (1990).

⁹ En el Informe sobre Desarrollo Humano de 1996, cuando se analiza la complementariedad entre los índices de pobreza de ingreso y de capacidad (actual IPH), se señala que “no puede erradicarse la pobreza simplemente mediante el aumento del ingreso. Se requerirá además un aumento de la capacidad humana básica y el aprovechamiento productivo de esa capacidad” (PNUD, 1996: 32).

¹⁰ Este índice, estimado por el PNUD, enfatiza tres dimensiones del desarrollo humano: la longevidad, medida en función de la esperanza de vida al nacer; el nivel educacional, medido en función de una combinación de alfabetización de adultos y tasas de matriculación combinada en educación primaria, secundaria y terciaria; y el nivel de vida, medido por el PIB *per cápita* real (PPA en dólares).

alto, mientras que los 11 restantes, un desarrollo medio (cuadro 3). A su vez, dentro de estos últimos países hay diferencias importantes en el grado de desarrollo humano, pues los índices asumen valores en casi todo el rango de la categoría, repitiéndose nuevamente esa fuerte desigualdad entre países que caracteriza ya no sólo a los 13 aquí considerados, sino que a todos los que conforman la región latinoamericana y caribeña.

CUADRO 3
ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH)¹
EN LOS 13 PAÍSES CONSIDERADOS EN EL ESTUDIO

<i>Países</i>	<i>IDH</i>
<i>Alto desarrollo humano</i> ²	
Chile (CHI)	0.844
Costa Rica (CRI)	0.801
<i>Desarrollo humano medio</i> ³	
Colombia (COL)	0.768
Ecuador (ECU)	0.747
Brasil (BRA)	0.739
Perú (PER)	0.739
Jamaica (JAM)	0.734
Belice (BEL)	0.732
Rep. Dominicana (RDO)	0.726
El Salvador (SAL)	0.674
Bolivia (BOL)	0.652
Guatemala (GUA)	0.624
Nicaragua (NIC)	0.616

¹ IDH, calculado con datos de 1997.

² IDH superior a 0.800.

³ IDH inferior a 0.800 y superior a 0.500.

Fuente: PNUD (1999).

El gasto público social

En términos generales, los estudios de país pretendieron conocer el esfuerzo que en cada uno de ellos se realiza en materia social, midiendo los montos de gasto efectivo o ejecutado por el “gobierno general”¹¹ preferiblemente desde 1980.

¹¹ Incluye el gobierno central, las instituciones de servicios y las municipalidades.

Sin embargo, no fue posible obtener la información deseada en todos los países, ya sea porque no se dispuso el detalle para el gobierno general¹² o la serie completa desde 1980¹³ o, inclusive, los gastos efectivamente realizados.¹⁴ No obstante estas diferencias,¹⁵ el panorama que brindan los resultados obtenidos es bastante claro, como se verá más adelante.

Para efectos del presente artículo se considera como social el gasto en educación, en salud (incluyendo programas de control de la natalidad, salud reproductiva y en programas de alimentación y nutrición), en agua potable (y saneamiento básico), en vivienda (únicamente los programas de subsidio a la vivienda, así como los programas públicos de apoyo al sector), en asistencia social (programas de corte asistencialista) y en seguridad social (pensiones y jubilaciones).

En el cuadro 4 se muestra el gasto público social *per cápita* promedio para los años 1994-1996 en dólares estadounidenses de 1996,¹⁶ total y por sectores. Cuando se consideran la totalidad de los países y de los sectores sociales, el gasto promedio alcanza 255 dólares *per cápita*, pero con diferencias significativas entre países, pues mientras muchos no alcanzan los 100 dólares, unos pocos superan los 500 dólares *per cápita*.

Al ordenar los países según su nivel de gasto público social *per cápita*, es posible diferenciar tres grupos:

1. De gasto bajo: Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Perú y República Dominicana.
2. De gasto medio: Belice, Colombia y Jamaica.
3. De gasto alto: Brasil,¹⁷ Chile y Costa Rica.

¹² En los casos de Belice, El Salvador, Guatemala, Jamaica, Nicaragua, Perú y República Dominicana el gasto se obtuvo solamente del gobierno central. En Brasil comprende el gasto federal, estatal y municipal, y en Colombia el del gobierno central, el departamental y el municipal.

¹³ En Bolivia y Guatemala desde 1990, en Nicaragua desde 1991 y en Brasil, el gasto en los tres niveles solamente para 1995 (los gastos federales desde 1980).

¹⁴ En el caso de Perú se trabajó con gastos presupuestados.

¹⁵ En CEPAL (1994) se señalan, además, los problemas que generan las diferencias en los deflatores utilizados y el tipo de cambio. En este caso, las cifras nominales de cada país fueron deflactadas con el índice de precios que se consideró más adecuado (índice de precios al consumidor o deflator implícito del PIB), pero en todos los casos considerando el promedio del índice en 1996 como 100 por ciento. Posteriormente, los datos fueron convertidos a dólares estadounidenses de 1996, considerando el tipo de cambio (de mercado) promedio de ese año según las Estadísticas Financieras Internacionales del FMI.

¹⁶ Obtenido con el procedimiento señalado. De aquí en adelante se sobreentenderá que son dólares estadounidenses de ese año, aunque no se haga referencia explícita.

¹⁷ A diferencia de otros estudios que incluyen solamente el gasto federal, y que ubican a Brasil como un país con gasto social medio alto (en términos *per cápita*), aquí es el país con el gasto social *per cápita* más alto de los 13 considerados (741 dólares), principalmente por la inclusión de los gastos estatales y municipales, además de los federales. En términos del gasto social considerado, los gastos federales representan 56.2 por ciento del total, los estatales, 22.2 por ciento y los municipales, 21.6 por ciento.

Independientemente de diferencias en las magnitudes, la ubicación de los países dentro de las jerarquías de gasto coincide con la de CEPAL (1999).¹⁸

En lo que se refiere a la composición sectorial del gasto social, como promedio para todos los países, la educación es el sector más importante, con un gasto *per cápita* de 88 dólares, lo que significa que a él se destinan uno de cada tres dólares del gasto público social total. Por países, con excepción de Costa Rica, Brasil y Chile, es el sector al que más recursos se destinan.¹⁹

Para el conjunto de países, el de salud es el segundo sector en importancia, con un gasto *per cápita* promedio de 67 dólares, lo que representa 25 por ciento del gasto social total.

CUADRO 4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA*
(PROMEDIO 1994-1996). DÓLARES DE 1996

<i>País</i>	<i>Total</i>	<i>Educación</i>	<i>Salud</i> ¹	<i>Agua potable</i>	<i>Vivienda</i>
Promedio regional ²	255	88	67	9	16
Belice	303	157	88	25	0
Bolivia	91	46	14	9	10
Brasil ³	741	218	177	14	60
Chile	651	139	114	15	54
Colombia	284	90	69	8	16
Costa Rica	521	145	191	19	26
Ecuador	119	52	36	2	5
El Salvador	60	34	21		
Guatemala	61	26	14 ⁵	b	10
Jamaica	252	128	66	4	8
Nicaragua	61	24	24		2
Perú ⁶	88	49	34	2	3
Rep. Dominicana	85	30	20	17	10

continúa

¹⁸ 10 de los 13 países son considerados en CEPAL (1999).

¹⁹ En el caso de Costa Rica, el sector salud es el que absorbe una mayor proporción del gasto público, y en Brasil y Chile, el sector seguridad social.

CUADRO 4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA*
(PROMEDIO 1994-1996). DÓLARES DE 1996
(CONTINUACIÓN)

<i>País</i>	<i>Seguridad y asistencia social</i>		
	<i>Total</i>	<i>Seguridad social</i>	<i>Asistencia social</i>
Promedio regional ²	75	61	15
Belice	33	21	12
Bolivia	12	9	3
Brasil ³	273	251 ⁴	22
Chile	328	269	59
Colombia	101	84	17
Costa Rica	140	108	33
Ecuador	23	21	2
El Salvador	4	2	2
Guatemala	n.d.	11	b
Jamaica	46	11	35
Nicaragua	12		12
Perú ⁶			
Rep. Dominicana	7	n.d.	n.d.

¹ Incluye nutrición y planificación familiar.

² Promedio simple.

³ Las cifras son para 1995.

⁴ Incluye beneficios a servidores.

⁵ Salud incluye asistencia social y agua potable.

⁶ Los gastos en seguridad y asistencia social no fueron estimados.

Fuente: estudios de país.

Seguridad social (pensiones y jubilaciones), con un gasto *per cápita* promedio muy similar al de salud, es el tercer sector en importancia para los países en conjunto, pero no para la mayoría de ellos, pues si bien es cierto que el gasto sectorial es muy importante en Chile y Brasil y medianamente importante en Costa Rica y Colombia, en los demás países es muy poco importante.

Este último resultado es muy significativo, pues refleja que el sector de seguridad social es importante en aquellos países que muestran simultáneamente un alto nivel de desarrollo social (medido por el IDH) y de gasto social. Desde esta perspectiva, el gasto en seguridad social mostraría el grado de desarrollo

del sector social en cada país, de manera que, al igual que en los países europeos, mayores niveles de desarrollo social estarían asociados con mayores niveles de gasto en seguridad social. La única excepción es Belice, pues, como se verá más adelante, tiene un sector social poco desarrollado y la mayor parte del gasto social se destina a servicios sociales básicos.

Finalmente los otros sectores considerados (agua potable, vivienda y asistencia social) representan, en promedio, 17 por ciento del gasto social total.

Hasta ahora se ha analizado la magnitud del gasto en función de la población (*per cápita*); sin embargo, es importante conocer su relación con el tamaño de la economía, medido por la producción nacional *per cápita*, y con el sector público. Así, las economías de la región muestran diferencias abismales en sus tamaños, con productos *per cápita* que van desde los 456 dólares (Nicaragua), hasta los 4 859 dólares (Brasil), o sea, superiores a 10 veces el producto (cuadro 5). Igualmente hay diferencias en el tamaño del sector público, medido como la participación del gasto público en el PIB; con sectores muy pequeños, como en El Salvador, Guatemala, República Dominicana y Perú (menos de 20 por ciento del PIB), o muy grandes, con un gasto que representa más de 30 por ciento del PIB (cuadro 5). Estas situaciones son resultado de múltiples aspectos de orden político, social, económico, cultural y ambiental, que no se examinan aquí, pero que sí son tomados en cuenta en los estudios de país.

Teniendo presentes esas diferencias, como promedio regional, los países destinan a los servicios sociales 10.4 por ciento del PIB y 38.2 por ciento de los presupuestos públicos (cuadro 5). En la relación respecto al PIB, o sea, la prioridad macroeconómica del gasto social, sobresalen los casos de El Salvador, Guatemala, Perú y República Dominicana, que destinan menos de 6 por ciento. En la prioridad del gasto social dentro de los presupuestos públicos (prioridad fiscal del gasto social) destacan, en sentido contrario al anterior, Costa Rica y Chile, que destinan 60 por ciento a esos gastos.

En las siguientes gráficas se muestran las relaciones entre las magnitudes asociadas al gasto social. La primera de las relaciones (gráfica 1), o sea, entre gasto público social *per cápita* y PIB *per cápita*, es sumamente importante, especialmente porque la correlación entre las variables consideradas es muy fuerte, reflejando que a medida que aumenta el tamaño de la economía (PIB *per cápita*) aumenta también el gasto *per cápita* en servicios sociales.²⁰ Las

²⁰ El coeficiente de correlación entre ambas variables es 0.89. La ecuación de la línea de tendencia (gráfica 1a) es: $\text{gasto social per cápita} = 121.11 + 0.17 \text{ PIB per cápita}$; con un coeficiente de regresión estadísticamente significativo a un nivel de significación de 5 por ciento, y con un coeficiente de determinación (R^2) de 0.80.

principales excepciones a las tendencias son Costa Rica y Perú, el primero porque gasta bastante más en servicios sociales respecto a su producto *per cápita* y el segundo por lo contrario.²¹

CUADRO 5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PIB *PER CÁPITA*, GASTO PÚBLICO DE REFERENCIA Y GASTO PÚBLICO SOCIAL Y SUS RELACIONES
(CIFRAS ABSOLUTAS Y RELATIVAS)

<i>País</i>	<i>PIB per cápita</i> ¹	<i>Gasto público PIB</i> ²⁻³	<i>Gasto público social como % de PIB</i> ⁴	<i>Gasto público</i> ²⁻⁵
Promedio regional ⁶	2 232	26.6	10.4	38.2
Belice	2 314	33.6	13.1	39.1
Bolivia	927	26.4	9.8	37.1
Brasil ⁷	4 859	32.9	15.3	46.2
Chile	4 519	23.3	14.4	61.8
Colombia	2 139	33.6	13.3	39.3
Costa Rica	2 664	31.6	19.6	61.9
Ecuador	1 527	24.4	7.8	32.4
El Salvador	1 649	15.3	3.6	23.8
Guatemala	1 541	10.4	3.9	37.9
Jamaica	2 149	36.7	11.7	31.9
Nicaragua	456	45.0	13.4	29.8
Perú ⁸	2 717	17.6	3.3	18.6
Rep. Dominicana	1 561	14.8	5.4	36.6

¹ En dólares de 1996. Corresponde al promedio 1994-1996. Estimados como parte de los estudios de país.

² Gasto público de referencia para cada país.

³ Corresponde a los promedios 1994-1996.

⁴ Prioridad macroeconómica del gasto social.

⁵ Prioridad fiscal del gasto social.

⁶ Promedio simple.

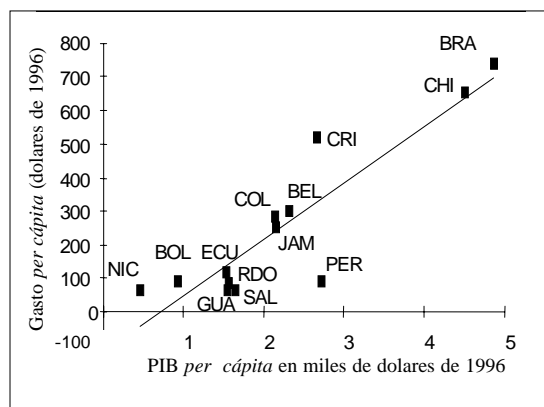
⁷ Las cifras de gasto son de 1995.

⁸ No incluye seguridad y asistencia social.

Fuente: elaborado a partir de los estudios de país.

²¹ Excluyendo estos dos países, el coeficiente de correlación aumenta a 0.97 (el de determinación, R 2, a 0.93); sin embargo, a dos dígitos la pendiente de la línea de tendencia no varía.

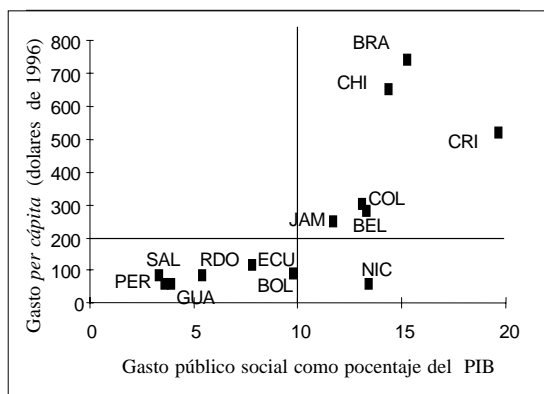
GRÁFICA 1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES):
GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA* Y PIB *PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

GRÁFICA 2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES):
GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA* Y PIB *PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

En el caso de la relación entre el gasto público social *per cápita* y la prioridad macroeconómica del gasto social (gráfica 2), hay una relación directa entre las variables, aunque menos fuerte que en el caso anterior, sugiriendo que los países que más gastan en servicios sociales en términos *per cápita* son aquéllos que destinan un mayor porcentaje de su PIB a ellos, o sea, le otorgan al gasto social una mayor prioridad macroeconómica.²² Las principales excepciones aquí son Nicaragua y Bolivia, que a pesar de otorgar una mayor prioridad macroeconómica al gasto social que el resto de los países de gasto bajo, muestran un gasto social *per cápita* bajo debido al menor tamaño de sus economías. Por otra parte, Costa Rica muestra un gasto social *per cápita* alto pero con una mayor prioridad macroeconómica que Brasil y Chile, de manera que “compensa” el menor tamaño de su economía respecto a esos dos países con una mayor prioridad macroeconómica del gasto social.

Para fines analíticos, el gasto público social *per cápita* (GSpc) se puede descomponer de la siguiente manera:

$$GSpc = (GS/GP) (GP/PIB) (PIBpc)$$

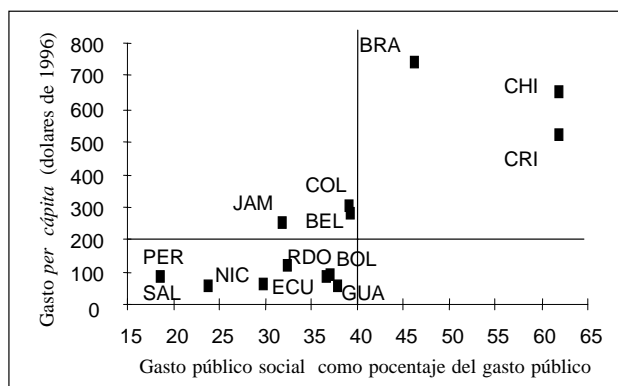
De manera que además de su relación con el PIB *per cápita* (PIBpc), su magnitud depende de la prioridad fiscal del gasto social (gasto social como porcentaje del gasto público total, GS/GP) y del tamaño del sector público dentro de la economía (gasto público total como porcentaje del PIB, GP/PIB).

En el caso de la prioridad fiscal del gasto social (gráfica 3), hay una ligera relación directa con el gasto social *per cápita*, de manera que a medida que aumenta la prioridad fiscal del gasto social, aumenta también el gasto social *per cápita*. Los países de gasto social más elevado otorgan una prioridad fiscal mucho más elevada al gasto social que los demás, aunque Brasil se acerca más a los países de gasto medio, o sea, que muestra una prioridad fiscal menor para su nivel de gasto *per cápita*.

Cuando se relaciona el tamaño del sector público dentro de la economía con el gasto social *per cápita* (gráfica 4), los países de gasto social medio y alto muestran mayores tamaños del sector público, con la excepción de Chile, que muestra un sector público más pequeño respecto al PIB. Por parte de los países de gasto bajo, Nicaragua es la excepción, pues tiene un sector público significativamente más grande que los demás países con ese nivel de gasto.

²² Este resultado también se obtuvo en CEPAL (1994) con 12 países latinoamericanos, incluyendo siete de los aquí considerados.

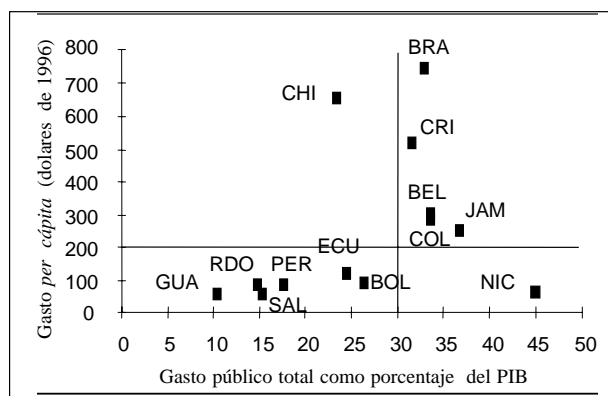
GRÁFICA 3
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA* Y PIB *PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

GRÁFICA 4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA* Y PIB *PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

Por último, relacionando las prioridades fiscal y macroeconómica (gráficas 2 y 3), hay también una relación directa entre ellas, o sea que el gasto en servicios sociales tiene una mayor prioridad fiscal en los países que destinan a ellos una mayor parte de su producción.²³

Evolución del gasto público social

Para 11 de 13 países analizados se dispuso de información sobre el gasto público social desde 1980.²⁴ En el cuadro 6 se muestra el gasto público social en términos *per cápita* y su prioridad macroeconómica y fiscal como promedio para diferentes años en los periodos: 1980-1981, 1985-1986, 1990-1991 y 1994-1996. La mayoría de los países muestran, a lo largo de la década de los ochenta, una caída en el gasto público social en términos *per cápita*, y en menor grado en su prioridad macroeconómica y fiscal, como resultado de la difícil coyuntura económica prevaleciente en la región. Sin embargo, durante la parte considerada de los años noventa hay un gran vigor en materia de aumento del gasto público social, tanto en términos *per cápita* como en sus prioridades.²⁵

De hecho, el gasto *per cápita* promedio de 1994-1996 es el más alto de todo el periodo considerado en 8 de los 13 países incluidos en el estudio. Las excepciones son Ecuador, El Salvador, Jamaica, Nicaragua y Perú. Aunque las especificidades de los países son tratadas en los respectivos estudios de país, es importante destacar el fuerte impacto de la guerra en Nicaragua y El Salvador, que no logran recuperar los niveles de gasto de inicios de los años ochenta. Ecuador es también un caso excepcional, pues el gasto *per cápita* y las prioridades del mismo se reducen a lo largo de todo el periodo. Por el contrario, en el caso de los aumentos del gasto social, sobresalen los casos de Belice y Colombia, que han duplicado el gasto *per cápita* en los últimos años respecto a los primeros.

El origen de los aumentos durante la década de los noventa es variado, pues cuatro países (Belice, Bolivia, Brasil y Colombia) muestran simultáneamente

²³ Este resultado también se obtuvo en CEPAL (1994).

²⁴ Para el caso de Brasil, la información corresponde al gasto federal, atendiendo a una definición más amplia de sectores sociales que el resto de los países, pero que es de utilidad para comparaciones. Vale destacar que el gasto federal aquí considerado representa un porcentaje mayor del gasto social para todos los niveles de gobierno que 56.2 por ciento al que se ha hecho referencia, precisamente por esa definición más amplia en el gasto aquí incluido.

²⁵ Los resultados globales para la década de los ochenta y primeros años de la década de los noventa son similares a los obtenidos en CEPAL (1994), y los de la década de los noventa a CEPAL (1999).

incrementos en las prioridades macroeconómica y fiscal; tres países (Costa Rica, Nicaragua y República Dominicana), principalmente aumentos en la prioridad macroeconómica, mientras que cuatro países (Chile, Guatemala, Jamaica y Perú), principalmente aumentos en la prioridad fiscal. Ecuador y El Salvador, por el contrario, muestran reducciones en ambas prioridades.

Si los países se ordenan según su nivel de gasto a lo largo de todo el periodo en las tres categorías utilizadas anteriormente (gasto bajo, medio y alto), se concluye que con excepción de Belice y Colombia, que pasan del nivel de gasto bajo al medio, todos los demás países se mantienen en el mismo grupo durante todo el periodo.

CUADRO 6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO SOCIAL
PER CÁPITA, Y COMO PORCENTAJE DEL PIB Y DEL GASTO
PÚBLICO TOTAL. PROMEDIOS 1980-1981, 1985-1986,
1990-1991 Y 1994-1996. DÓLARES DE 1996

<i>País</i>	<i>Gasto per cápita</i>			
	<i>1980-1981</i>	<i>1985-1986</i>	<i>1990-1991</i>	<i>1994-1996</i>
Promedio ¹	234	210	207	270
Belice	144	209	224	303
Bolivia	n. d.	n. d.	52	91
Brasil ²	445	410	428	547
Chile	540	511	477	651
Colombia	131	130	149	284
Costa Rica	454	413	426	521
Ecuador	174	150	126	119
El Salvador	111	54	44	60
Guatemala	n. d.	n. d.	47	61
Jamaica	287	174	242	252
Nicaragua	89	86	56	61
Perú	130	118	51	88
R. Dominicana	71	50	52	85

continúa

CUADRO 6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO SOCIAL
PER CÁPITA, Y COMO PORCENTAJE DEL PIB Y DEL GASTO
PÚBLICO TOTAL. PROMEDIOS 1980- 1981, 1985-1986,
1990-1991 Y 1994-1996. DÓLARES DE 1996
(CONTINUACIÓN)

<i>País</i>	<i>Gasto social como % del PIB</i>			
	<i>1980-1981</i>	<i>1985-1986</i>	<i>1990-1991</i>	<i>1994-1996</i>
Promedio ¹	10.5	10.0	9.2	270
Belice	8.5	11.3	10.4	303
Bolivia	n. d.	n. d.	6.0	91
Brasil ²	9.7	8.8	9.4	547
Chile	16.9	17.8	13.8	651
Colombia	7.6	7.7	7.9	284
Costa Rica	18.6	18.6	17.7	521
Ecuador	11.2	9.8	8.3	119
El Salvador	6.5	4.6	4.1	60
Guatemala	n. d.	n. d.	3.3	61
Jamaica	16.0	10.8	11.6	252
Nicaragua	12.3	13.5	11.5	61
Perú	3.8	4.1	2.2	88
R. Dominicana	4.9	3.5	3.7	85

continúa

CUADRO 6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO SOCIAL
PER CÁPITA, Y COMO PORCENTAJE DEL PIB Y DEL GASTO
PÚBLICO TOTAL. PROMEDIOS 1980-1981, 1985-1986,
1990-1991 Y 1994-1996. DÓLARES DE 1996
(CONTINUACIÓN)

<i>País</i>	<i>Gasto social como % del gasto público</i>			
	<i>1980-1981</i>	<i>1985-1986</i>	<i>1990-1991</i>	<i>1994-1996</i>
Promedio ¹	n. d.	n. d.	34.9	36.1
Belice	26.0	35.9	28.4	39.1
Bolivia	n. d.	n. d.	30.5	37.1
Brasil ²	36.5	27.5	27.2	33.9
Chile	n. d.	n. d.	58.1	61.8
Colombia	29.2	28.9	28.7	39.3
Costa Rica	66.7	66.7	63.6	61.9
Ecuador	37.0	36.2	38.7	32.4
El Salvador	32.3	24.1	29.9	23.8
Guatemala	n. d.	n. d.	29.9	37.9
Jamaica	29.5	22.6	26.8	31.9
Nicaragua	24.8	25.6	33.7	29.8
Perú	n. d.	21.1	13.8	18.6
R. Dominicana	30.3	27.4	35.0	36.6

¹ Promedio simple. Se excluyen del cálculo Bolivia y Guatemala.

² Gasto federal, con una definición más amplia de los sectores sociales que el resto de los países.

Fuente: elaborado a partir de los estudios de país.

Gasto público social, pobreza y desarrollo humano

El resultado esperado de mayores niveles de gasto social, con adecuados niveles de eficiencia y calidad, y garantizando la cobertura universal de los servicios sociales básicos, es un menor nivel de pobreza, especialmente por NBI, y un mayor nivel de desarrollo humano. Cuando se relaciona gasto público social con pobreza, en este caso medida por el Índice de Pobreza Humana (IPH), aparecen claramente tres grupos de países (gráfica 5): los países de menor gasto social, con elevados niveles de pobreza; los países de gasto social medio, con niveles también medios de pobreza, y los países de alto gasto social, con menores

niveles de pobreza, aunque entre estos últimos Brasil aparece como un caso diferente, con un mayor nivel de pobreza. Si tenemos presente la dimensión temporal ²⁶ y dejando de lado diferencias en la eficiencia del gasto,²⁷ los resultados generales sugieren la relación inversa entre nivel de gasto social y pobreza y, por lo tanto, la importancia de este tipo de gastos para el alivio de la pobreza.

En el caso de Brasil, el resultado sugiere una menor eficiencia del gasto social en ese país, además de una distribución extremadamente desigual del gasto en términos territoriales, con regiones de alta pobreza y bajo gasto, y viceversa.

Al tener presentes los mismos aspectos que con el IDH, hay además una relación directa entre el gasto social *per cápita* y el Índice de Desarrollo Humano (gráfica 6), de manera que los países que más gastan/han gastado en servicios sociales, son también los que muestran un mayor índice de desarrollo humano. Brasil aparece nuevamente como excepción a la tendencia, pues a pesar de ubicarse entre los países de gasto social alto, no alcanza un nivel de alto desarrollo humano.

Las correlaciones entre gasto social *per cápita* con pobreza (medida por el IPH), y con desarrollo humano (medido por el IDH), confirman la interrelación entre ellas. Dado que Belice y especialmente Colombia son países que han aumentado sus niveles de gasto social más recientemente, sus resultados específicos sugieren que los periodos de alta inversión social requeridos para reducir la pobreza y mejorar el nivel de desarrollo no son tan extensos como se supondría, siempre que los aumentos en la inversión social sean significativos.

Inversión en capital humano: el gasto público en educación y salud

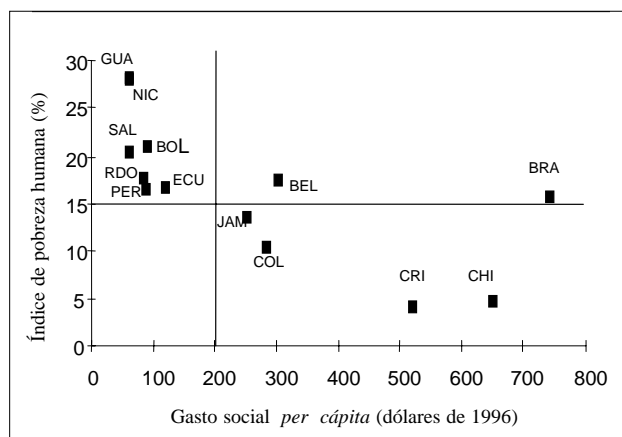
Estos sectores sociales merecen especial atención, pues no sólo son los más importantes para los países, como lo refleja la magnitud de los recursos a ellos

²⁶ Los frutos de la inversión social no se recogen inmediatamente, sino que debe pasar cierto tiempo para que ello suceda, de manera que reducciones en el IPH/aumentos en el IDH están determinados por el gasto social pasado y no por el actual. Sin embargo, dados los resultados obtenidos con anterioridad al análisis de la evolución del gasto social, al haber mantenido la gran mayoría de los países su jerarquía en cuanto a gasto desde la década de los ochenta, se obtendría el mismo resultado si se utilizara el gasto social pasado; de manera que la dimensión temporal de los datos no constituye una limitación al análisis aquí realizado.

²⁷ Si hay diferencias de eficiencia, niveles iguales de gasto generarían diferentes impactos sobre la situación social (reflejada en los indicadores sociales de resultado).

destinados, sino también porque incluyen a los servicios sociales básicos, objeto de estudio del presente trabajo.

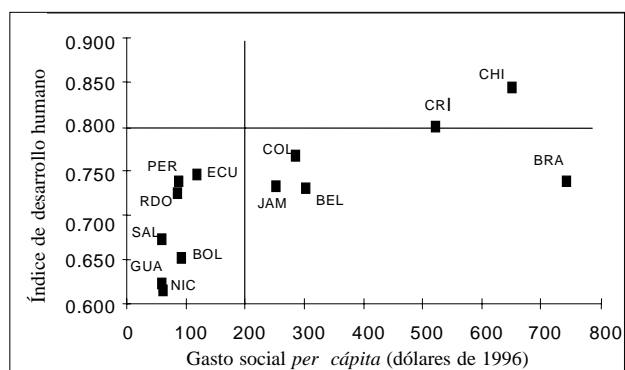
GRÁFICA 5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): GASTO PÚBLICO SOCIAL
*PER CÁPITA** E ÍNDICE DE POBREZA HUMANA



* Promedio 1944-1996.

Fuente: estudios nacionales y PNUD (1999).

GRÁFICA 6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): GASTO
PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA** E ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO



* Promedio 1944-1996.

Fuente: estudios nacionales y PNUD (1999).

Los países considerados destinaron, en promedio, 3.9 y 2.9 por ciento de su PIB a educación y salud, respectivamente (gráfica 7), aunque hay fuertes diferencias por países respecto al promedio. En todo caso, ese esfuerzo regional es a todas luces insuficiente cuando se compara con los países más desarrollados, que muestran tanto mejores indicadores de resultado a nivel sectorial, como mayores asignaciones de gasto a ellos. Sobre este último, según los datos publicados en PNUD (1998), en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo económico (OCDE) el gasto público en educación y salud representó, en promedio, 5.1 y 6.4 por ciento del PIB, respectivamente, en la década de los noventa.

Sobre la prioridad sectorial, con excepción de Costa Rica, los países destinan una mayor cantidad de recursos a la educación que a la salud, aunque, en general, hay bastante similitud entre las asignaciones a ambos sectores como proporción del PIB, excepto en Belice y Jamaica, que claramente privilegian la educación respecto a la salud.

El Índice de Pobreza Humana enfatiza los resultados en educación y salud, de manera que al relacionarlo con el gasto *per cápita* en ambos sectores, teniendo presentes los aspectos ya señalados de temporalidad y diferencias en la eficiencia del gasto, se confirma la relación inversa entre las variables (gráfica 8) y, por lo tanto, la importancia de la inversión en capital humano para reducir la pobreza (medida por el IPH).

El gasto público en servicios sociales básicos

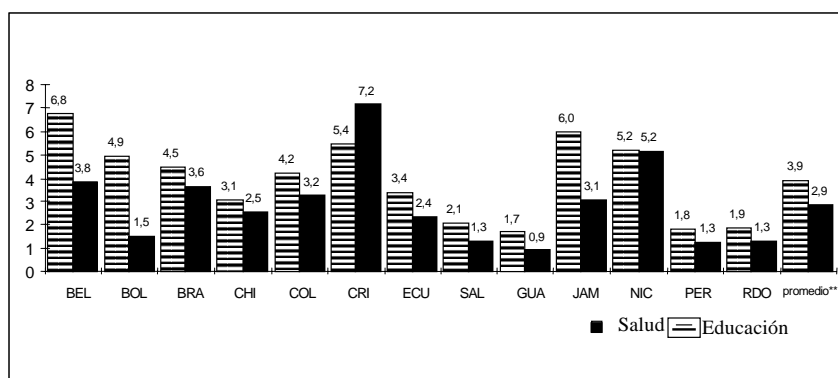
Aunque en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social se definieron los servicios sociales básicos, en la reunión de Oslo se realizó una mayor especificación de los mismos,²⁸ entendiéndose como servicios sociales básicos la educación básica y la atención primaria de la salud, incluidos la salud reproductiva y los programas de población, los programas de nutrición, el agua potable y el saneamiento, así como la capacidad institucional de prestar esos servicios.

Sin embargo, eso no fue una limitante para que cada uno de los países incluidos en el estudio elaborara su propia definición de servicios sociales

²⁸ Para dar seguimiento a esa iniciativa, los gobiernos de Noruega y los Países Bajos convocaron a una conferencia internacional, que se llevó a cabo en Oslo, en abril de 1996, y de la cual emanó el *Consenso de Oslo sobre la Iniciativa 20/20*.

básicos, dependiendo de sus realidades específicas. Para fines comparativos del presente capítulo se utiliza la anterior, con dos particularidades: el agua potable y el saneamiento se limitaron a los programas de suministro básico (rurales o de bajo costo), y lo referente a la capacidad institucional de prestar esos servicios se incluyó en cada uno.

GRÁFICA 7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): GASTO PÚBLICO EN
EDUCACIÓN Y SALUD COMO PORCENTAJE DE PIB*



* Promedio 1994-1996, excepto Brasil (1995).

** Promedio simple de los 13 países.

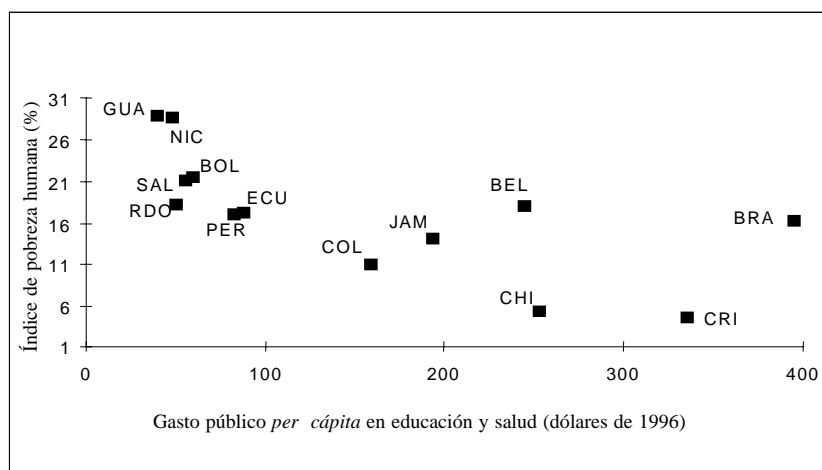
Fuente: elaborado a partir de las cifras de los estudios nacionales.

El cuadro 7 resume los resultados de la estimación del gasto público *per cápita* en la prestación de servicios sociales básicos para el periodo 1994-1996. El promedio simple de las cifras correspondientes a los 13 países analizados indica que se gastaron en esos servicios 73 dólares *per cápita*. Sin embargo, hay marcadas diferencias por países: Guatemala, Nicaragua y República Dominicana no alcanzan los 20 dólares; Bolivia, El Salvador y Perú apenas llegan a 40 dólares; Ecuador supera ligeramente los 50 dólares y los demás países gastaron 100 dólares o más.

Del gasto promedio total, poco más de 60 por ciento (46 dólares *per cápita*) se destinan a educación básica. Con excepción de Nicaragua y Perú, los países privilegian el gasto en este servicio sobre los demás servicios básicos.

El gasto *per cápita* promedio en salud básica (incluyendo nutrición y planificación familiar) fue de 24 dólares *per cápita*, o sea, poco menos de la mitad del gasto en educación básica.

GRÁFICA 8
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES): GASTO PÚBLICO *PER* CÁPITA EN EDUCACIÓN Y SALUD* E ÍNDICE DE POBREZA HUMANA



* Promedio 1994-1996.

Fuente: estudios nacionales PNUD (1999).

Por último, al suministro básico de agua potable y saneamiento se destinaron, en promedio, tres dólares *per cápita*, cifra que representa menos de 5 por ciento del gasto total en este tipo de servicios, no obstante que es una de las necesidades básicas más insatisfechas en las zonas rurales a nivel regional, como lo muestran las cifras del cuadro 1.

Otra dimensión importante es la que resulta de comparar el gasto en cada uno de los servicios sociales básicos con el gasto total del sector. Así, como promedio para 1994-1996 en los 13 países, la mitad del gasto público en educación correspondió a educación básica y 45.8 por ciento del gasto en salud se destinó a salud básica, nutrición y planificación familiar (cuadro 8). En Bolivia, Belice y Perú un elevado porcentaje del gasto en salud se realiza en servicios básicos (más de 80 por ciento). Colombia también destina una fracción elevada del gasto total en salud a la atención básica (52 por ciento). En educación, en cambio, lo común es que el gasto en servicios básicos represente alrededor de la mitad del gasto total del sector.

Considerando los servicios sociales básicos en su totalidad, el gasto público en ellos representó, en promedio, 34.4 por ciento del gasto público social total,

o sea, que uno de cada tres dólares gastados por los gobiernos en servicios sociales correspondió a servicios básicos (cuadro 9 y gráfica 9). Hay diferencias por países, y como cabía esperar, el porcentaje que representa el gasto en estos servicios dentro del gasto social total es mayor en los países que efectúan un menor gasto social (especialmente Bolivia, Ecuador, El Salvador y Perú), y también entre los que tienen sectores sociales poco desarrollados, a pesar de que gastan más (Belice y Jamaica).

CUADRO 7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO *PER CÁPITA* EN
SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS (PROMEDIO 1994-1996)*
(DÓLARES DE 1996)

<i>País</i>	<i>Total</i>	<i>Educación básica</i>	<i>Salud básica</i> ¹	<i>Agua potable</i> ²
Promedio ³	73	46	24	3
Belice	189	101	84	4
Bolivia	40	22	13	5
Brasil*	132	89	34	8
Chile	98	83	14	1
Colombia	101	58	38	6
Costa Rica	103	62	39	2
Ecuador	53	37	15	1
El Salvador	30	20	10	
Guatemala	19	13	6	^a
Jamaica	103	79	20	4
Nicaragua	18	8	9	
Perú	39	8	30	2
Rep. Dominicana	19	14	6	

* Los datos de Brasil corresponden a 1995.

¹ Incluye nutrición y planificación familiar.

² Programas de suministro básico (rurales o de bajo costo).

³ Promedio simple.

^a Incluidos en salud.

Fuente: estudios de país.

El gasto *per cápita* en servicios sociales básicos guarda relación en cuanto a orden de magnitud con el gasto social total, especialmente para los países con bajo gasto social, que también muestran un gasto bajo en servicios sociales básicos (gráfica 10). Los países con gasto social total medio y alto presentan

gasto hecho en servicios sociales básicos, excepto Belice, con un gasto en servicios sociales básicos muy elevado.

CUADRO 8
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO EN SERVICIOS SOCIALES
BÁSICOS DE EDUCACIÓN Y SALUD COMO PORCENTAJE
DEL GASTO SECTORIAL*

<i>País</i>	<i>Educación</i>	<i>Salud</i>
Promedio	49.0	45.8
Belice	66.6	95.0
Bolivia	42.6	92.1
Brasil	41.0	19.4
Chile	57.2	11.7
Colombia	61.3	52.1
Costa Rica	41.2	20.4
Ecuador	65.1	38.5
El Salvador	55.4	46.3
Guatemala	52.6	41.0
Jamaica	59.1	28.1
Nicaragua	34.3	40.2
Perú	16.2	84.1
Rep. Dominicana	44.5	26.0

* Los datos corresponden al promedio 1994-1996, excepto Brasil, que son de 1995.
Fuente: estudios de país.

Como porcentaje del PIB, los 13 países destinaron, en promedio, 3.4 por ciento del PIB a los servicios sociales básicos, con diferencias por países (cuadro 9 y gráfica 11), pues mientras la tendencia general refleja una relación directa entre ambas magnitudes, por una parte Nicaragua, Bolivia y Ecuador muestran mayor prioridad macroeconómica para su (bajo) nivel de gasto y, por la otra, Chile y Brasil, menor prioridad para su (elevado) nivel de gasto.

Desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, la magnitud de referencia es el gasto en servicios sociales básicos respecto al gasto público total. En promedio, los 13 países estudiados destinaron 12.4 por ciento de su gasto público a servicios sociales básicos,²⁹ solamente Belice supera la cifra de referencia de 20 por ciento (cuadro 9 y gráfica 12). Dado que ninguno de los países de la región

²⁹ Este resultado es muy similar al obtenido previamente por UNICEF a nivel mundial, que señala que los países en desarrollo destinan, en promedio, 13 por ciento de su gasto público a los servicios sociales básicos (UNICEF, 1997).

ha logrado la cobertura universal de cada uno de los servicios sociales básicos, el gasto realizado es entonces insuficiente.

CUADRO 9
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO EN SERVICIOS SOCIALES
BÁSICOS* Y SU RELACIÓN CON EL PIB, EL GASTO PÚBLICO
DE REFERENCIA Y EL GASTO SOCIAL
(MILLONES DE DÓLARES DE 1996 Y PORCENTAJES)

<i>País</i>	<i>Gasto en servicios sociales básicos*</i>	<i>Gasto en servicios sociales básicos como porcentaje de:</i>		
		<i>PIB</i>	<i>Gasto público**</i>	<i>Gasto social</i>
<i>Total</i> Promedio ***	28 866.9	3.4	12.4	34.4
Belice	40.7	8.2	24.1	62.4
Bolivia	295.2	4.3	16.3	40.6
Brasil	20 468.5	2.7	8.9	17.8
Chile	1 391.5	2.2	9.3	14.6
Colombia	3 946.3	4.7	14.0	34.2
Costa Rica	348.2	3.9	12.2	19.3
Ecuador	605.5	3.5	14.3	41.4
El Salvador	169.5	1.8	11.8	47.9
Guatemala	189.5	1.2	11.8	31.3
Jamaica	256.6	4.8	13.0	40.7
Nicaragua	74.3	3.9	8.7	29.6
Perú	927.0	1.4	8.2	44.4
Rep. Dominicana	154.1	1.2	8.4	22.5

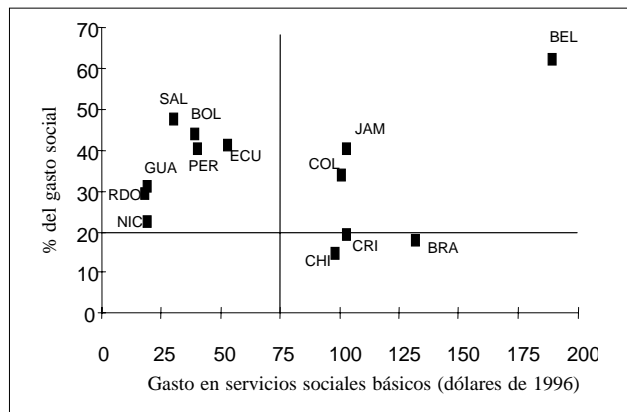
* Los datos corresponden al promedio 1994-1996, con excepción de Brasil, que son de 1995.

** Gasto público de referencia.

*** Promedio simple.

Fuente: estudios de país.

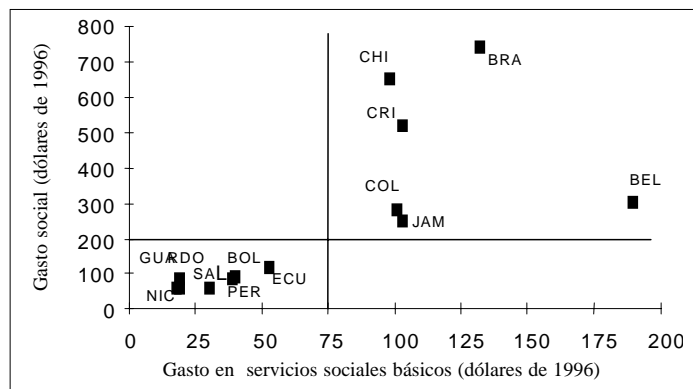
GRÁFICA 9
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO EN SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS *PER CÁPITA*
Y COMO PORCENTAJE DEL GASTO SOCIAL*



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

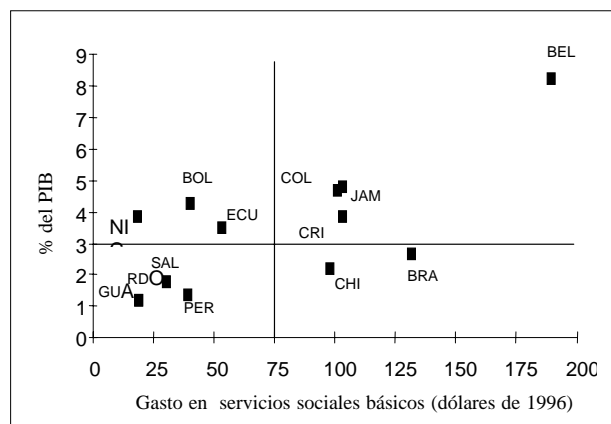
GRÁFICA 10
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO SOCIAL *PER CÁPITA* Y GASTO EN SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS
*PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

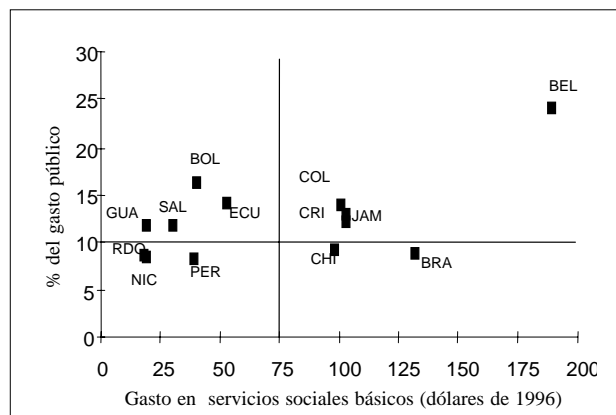
GRÁFICA 11
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO SOCIAL *PER CÁPITA* Y GASTO EN SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS
*PER CÁPITA**



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

GRÁFICA 12
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO EN SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS *PER CÁPITA*
Y COMO PORCENTAJE DEL GASTO PÚBLICO*



* Promedio 1994-1996.

Fuente: elaborado a partir de los estudios nacionales.

Evolución del gasto público en servicios sociales básicos

A diferencia del gasto público social total, las series de gasto público en servicios sociales básicos estimadas en los estudios de país no son tan extensas, aunque permiten conocer sobre su evolución. Así, hay una caída en el gasto *per cápita* hacia mediados de la década de los años ochenta, pero no es tan marcada como en el caso del gasto total, y se da en tres de los seis países con información para todo el periodo. Luego, la mayoría de los países muestran aumentos en este gasto en términos *per cápita* entre 1990-1991 y 1994-1996, en 8 de 10 países, en estos últimos años se alcanzan los mayores niveles del periodo (cuadro 10). Belice y Colombia, al igual que con el gasto social total, aparecen nuevamente con los mayores incrementos en el gasto *per cápita* en este tipo de servicios durante el periodo.

En lo que se refiere a la prioridad fiscal del gasto en servicios sociales básicos, durante la década de los ochenta no hay una tendencia generalizada; pero en lo que va de la década de los noventa sí la hay, con un importante aumento en la prioridad de este tipo de gasto en 8 de los 10 países con información (las excepciones son El Salvador y Jamaica).

Gasto público en servicios sociales básicos y pobreza

En la gráfica 13 se muestra la relación entre el nivel de gasto público en servicios sociales básicos y el nivel de pobreza medido por el Índice de Pobreza Humana. Se distinguen claramente tres grupos de países: un primer gran grupo que incluye los países con bajos niveles de gasto *per cápita* y elevados niveles de pobreza; un segundo grupo con niveles medios y altos de gasto *per cápita* y niveles bajos y medios de pobreza, y Belice, que presenta el gasto más elevado pero con un nivel medio de pobreza.

Al tomar en cuenta nuevamente los aspectos temporales y dejando de lado las diferencias de eficiencia, es evidente la asociación entre mayores niveles de gasto en servicios sociales básicos y menores niveles de pobreza.³⁰

³⁰ Lo que es más, teniendo presentes las limitaciones que impone el análisis bivariable en fenómenos tan complejos como el de la pobreza, los datos para 12 países (excluyendo Belice) sugieren una mayor eficiencia del gasto en servicios sociales básicos para reducir la pobreza (medida por el IPH) respecto al gasto social total, como se refleja en la pendiente de la línea de tendencia de las comparaciones (0.14 y 0.02, respectivamente). En ambos casos los coeficientes de regresión son estadísticamente significativos a un nivel de significación de 5 por ciento y los coeficientes de determinación (R²) superiores a 0.50.

CUADRO 10
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: GASTO PÚBLICO EN SERVICIOS
SOCIALES BÁSICOS *PER CÁPITA* Y COMO PORCENTAJE DEL
GASTO PÚBLICO TOTAL. PROMEDIOS 1980-1981, 1985-1986,
1990-1991 Y 1994-1996 (DÓLARES DE 1996)

<i>País</i>	<i>Per cápita</i>			
	<i>1980-1981</i>	<i>1985-1986</i>	<i>1990-1991</i>	<i>1994-1996</i>
Belice	78	105	143	189
Bolivia	n.d.	n.d.	25	40
Brasil ¹	n.d.	n.d.	n.d.	132
Chile	n.d.	n.d.	65	98
Colombia	51	54	58	101
Costa Rica	106	80	77	103
Ecuador	67	56	36	53
El Salvador	n.d.	n.d.	27	30
Guatemala	n.d.	n.d.	13	19
Jamaica	101	76	107	103
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	18
Perú	n.d.	n.d.	n.d.	39
Rep. Dominicana	18	14	8	19
<i>País</i>	<i>Como porcentaje del gasto público</i>			
	<i>1980-1981</i>	<i>1985-1986</i>	<i>1990-1991</i>	<i>1994-1996</i>
Belice	14.1	18.1	18.1	24.1
Bolivia	n.d.	n.d.	14.9	16.3
Brasil ¹	n.d.	n.d.	n.d.	8.2
Chile	n.d.	n.d.	7.9	9.3
Colombia	11.4	12.0	11.2	14.0
Costa Rica	15.5	12.8	11.5	12.2
Ecuador	14.3	13.6	11.1	14.3
El Salvador	n.d.	n.d.	18.5	11.8
Guatemala	n.d.	n.d.	8.0	11.8
Jamaica	10.4	9.8	11.9	8.2
Nicaragua	n.d.	n.d.	n.d.	8.7
Perú	n.d.	n.d.	n.d.	8.2
Rep. Dominicana	7.2	8.3	5.3	8.4

¹ Gasto federal, estatal y municipal para 1995.
Fuente: elaborado a partir de los estudios de país.

Estimación del gasto necesario para alcanzar la cobertura universal de los servicios sociales básicos

La cifra de referencia de la Iniciativa 20/20 constituye una estimación de lo requerido, en promedio, para lograr la cobertura universal de los servicios sociales básicos y de ninguna manera una meta por sí misma. Para tener una idea de la dimensión relativa de las magnitudes nacionales, en los estudios de país se estimaron los requerimientos adicionales de gasto para lograr esa cobertura universal.³¹ En el cuadro 11 se muestran los resultados de esta estimación, los cuales señalan que, como promedio, los recursos adicionales para garantizar la cobertura universal de los servicios sociales básicos serían de 36 dólares *per cápita*, con gastos adicionales que oscilan entre 6 y 99 dólares *per cápita* en los países examinados.

En términos del gasto público social total (promedio 1994-1996), los recursos adicionales representan 26.8 por ciento, y respecto al PIB, 2.5 por ciento, en ambos casos a nivel regional, pero con importantes diferencias entre países, resaltando el caso de Nicaragua, cuyos requerimientos representan 10.7 por ciento del PIB.

Respecto al gasto público, los recursos adicionales representan, en promedio, 8 por ciento, de manera que, sumando a lo que ya se gasta los recursos necesarios para alcanzar la cobertura universal de los servicios sociales, ascendería a 20.4 por ciento, cifra que coincide plenamente con la de referencia de la Iniciativa 20/20, pero con la diferencia que no incluye los recursos de la cooperación internacional para ser alcanzada, aspecto este último muy importante y que será retomado posteriormente.

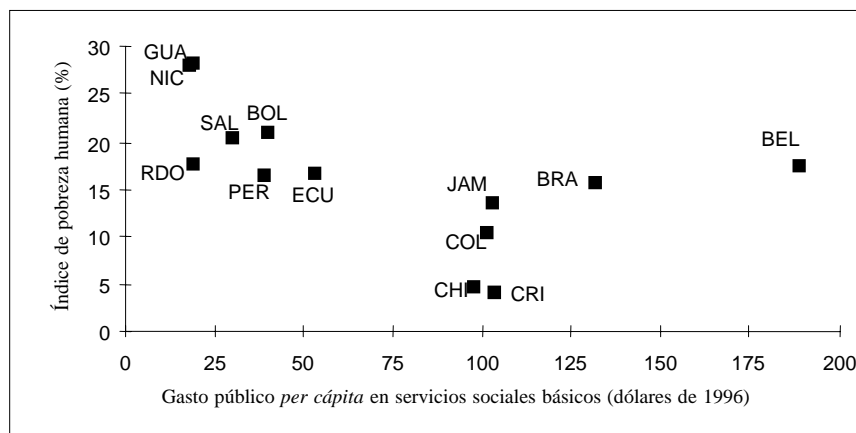
Alcanzando la cobertura universal de los servicios sociales básicos

Una vez estimado el esfuerzo adicional necesario para lograr la meta de la cobertura universal de los servicios sociales básicos, en los estudios de país se

³¹ En los estudios de país se señala la metodología específica, aunque, en términos generales, se pretendió realizar una aproximación burda de los requerimientos, multiplicando la brecha en la cobertura (niños sin matrícula en la educación básica, población sin acceso a los servicios básicos de salud y población sin acceso a servicios de agua potable) por el costo promedio hacia mediados de los años noventa (en dólares estadounidenses de 1996) para la población con acceso efectivo a los servicios. O sea, no se toman en cuenta cambios en la eficiencia o la calidad, diferencias geográficas en los costos de prestación de los servicios ni requerimientos adicionales de gastos de inversión, entre otros.

realizaron un conjunto de propuestas para garantizar esos recursos adicionales. En términos generales, y además de las posibilidades de ayuda externa que serán consideradas en la próxima sección, las propuestas incluyen: a) aumentos en el gasto público total, financiados principalmente con privatizaciones o venta de activos públicos, con venta de servicios (inclusive los mismos servicios sociales) y en menor grado con aumentos en la carga tributaria, a pesar de que algunos de los países considerados tienen cargas relativamente bajas; b) reasignaciones inter e intrasectoriales del gasto, manteniendo el gasto público en su nivel actual y c) mejorando la calidad de los programas que se ejecutan, así como la eficiencia y equidad del gasto.

GRÁFICA 13
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
GASTO PÚBLICO *PER CÁPITA* EN SERVICIOS SOCIALES
BÁSICOS* E ÍNDICE DE POBREZA HUMANA



* Promedio 1994-1996.

Fuente: estudios nacionales y PNUD (1999).

Más que la especificidad de las propuestas, detalladas en los capítulos siguientes, es importante resaltar aquí cuatro elementos de carácter general de importancia para su formulación y comprensión: la prioridad fiscal que se debe asignar al gasto social, las fuentes de financiamiento, la composición del gasto social y el carácter progresivo del gasto en servicios sociales básicos.

CUADRO 11
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIÓN DE LOS RECURSOS
ADICIONALES REQUERIDOS PARA LOGRAR LA COBERTURA
UNIVERSAL DE LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS
(DÓLARES DE 1996 Y PORCENTAJES)

<i>País</i>	<i>Gasto adicional per cápita</i>	<i>Gasto adicional en servicios sociales básicos como porcentaje de:¹</i>			<i>Gasto total en servicios sociales básicos³ como porcentaje de gasto público</i>
		<i>PIB</i>	<i>Gasto público²</i>	<i>Gasto social</i>	
Promedio ⁴	36	2.5	8.0	26.8	20.4
Belice	67	2.9	8.8	22.6	32.9
Bolivia ⁵	28	3.1	11.8	31.7	28.1
Brasil ⁶	26	0.5	1.7	4.8	10.6
Chile	10	0.2	1.0	1.5	10.3
Colombia ⁷	32	1.5	4.6	11.6	18.6
Costa Rica	6	0.3	0.8	1.2	13.0
Ecuador	39	2.6	10.6	33.0	24.9
El Salvador	21	1.3	8.4	35.3	20.2
Guatemala	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Jamaica	99	4.6	8.0	39.7	16.2
Nicaragua	49	10.7	23.8	79.8	32.5
Perú	30	1.1	6.3	34.3	14.5
Rep. Dominicana	22	1.4	9.7	26.4	18.1

¹ Calculado respecto a los promedios 1994-1996. Esto puede generar algunas diferencias con las mismas magnitudes incluidas en los estudios de país. ² Gasto público de referencia en cada país. ³ Gasto actual más requerimientos adicionales. ⁴ Promedio simple. Excluyendo Guatemala. ⁵ La inversión en agua potable y saneamiento se dividió en cinco años. ⁶ Respecto al gasto federal. ⁷ No incluye los recursos adicionales para atención a la niñez considerados en el estudio de país.
Fuente: estimación propia a partir de los estudios de país.

La prioridad fiscal del gasto público social total y en servicios sociales básicos

Como se desprende de los estudios de país y de diversos estudios de carácter regional, la década de los noventa, en general, especialmente los últimos años de estudio (1994-1996), han sido para América Latina y el Caribe, desde el punto de vista económico, mejores años que los anteriores, mostrando entre los principales logros: crecimiento económico, baja inflación y, en algunos países, reducción del desempleo. Estos resultados económicos definitivamente ha incidido en el incremento de los gastos sociales, como se mostró en la sección anterior. Ahora bien, desde una perspectiva general, la evolución de los gastos sociales desde la década pasada ponen de manifiesto su carácter procíclico: aumentan cuando hay expansión económica y disminuyen cuando hay recesiones.³²

De la comparación de las tasas de crecimiento del PIB *per cápita* y las del gasto social *per cápita* de siete países con información desde 1980³³ se obtuvo que, de las 112 observaciones consideradas, 72 (64.3 por ciento) muestran el mismo signo (gráfica 14), o sea, que aumentos/disminuciones en el PIB *per cápita* van acompañadas por variaciones en el mismo sentido del gasto social *per cápita*.³⁴ Este resultado, junto con el análisis de la evolución del gasto social, confirma la percepción sobre el carácter procíclico de esos gastos.

Este carácter procíclico del gasto social obliga a que, para garantizar los logros en materia social, se le deba asignar una alta prioridad fiscal, entendida aquí en un sentido más amplio que el hasta ahora utilizado, ya que implica, además de mantener su (elevada) participación dentro del gasto público, otorgar estabilidad a su magnitud real (una vez alcanzados los niveles propuestos) más allá del comportamiento macroeconómico.

Realizando un análisis similar al anterior, pero considerando las variaciones en el gasto *per cápita* en servicios sociales básicos, de las 76 observaciones incluidas, 51 (67.1 por ciento) muestran el mismo signo respecto a la variación

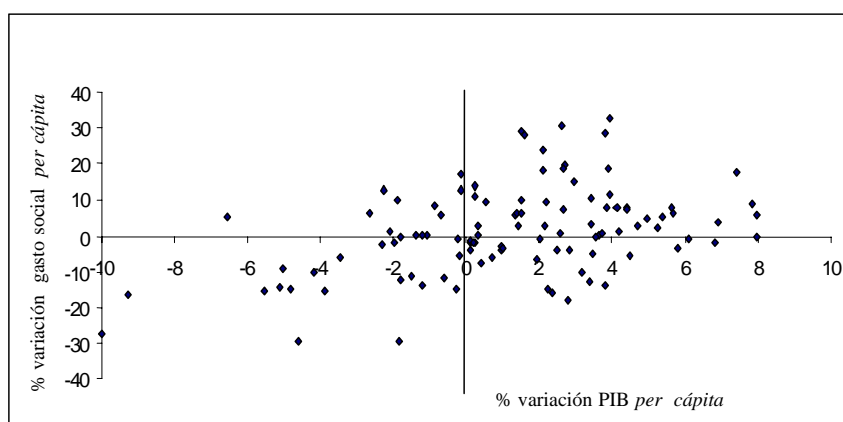
³² Este resultado también se señala en CEPAL (1994).

³³ Los países son: Brasil (gasto federal), Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Jamaica y República Dominicana. El Salvador y Nicaragua tienen información para esos años, pero no fueron considerados por la situación de guerra que vivieron en la década de los ochenta. Belice también tiene información para todos los años, pero no se consideró por las fuertes variaciones en ambas magnitudes a lo largo del periodo.

³⁴ La prueba no paramétrica Ch-cuadrado confirma la asociación entre los signos de las variaciones (no hay independencia en los signos de ambas variaciones).

en el PIB *per cápita*.³⁵ Los resultados obtenidos en el análisis de la evolución de estos gastos, sobre las menores caídas en el gasto *per cápita* en ellos respecto al gasto social total, sugieren una mayor estabilidad de este tipo de gastos ante cambios en la coyuntura económica.³⁶

GRÁFICA 14
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (SIETE PAÍSES): VARIACIÓN EN EL
GASTO PÚBLICO SOCIAL *PER CÁPITA* RESPECTO A LA DEL PIB *PER*
CÁPITA. 1980-1996



S/f.

El financiamiento del gasto social

En términos generales, los estudios nacionales reflejan que el gasto público en servicios sociales se financia principalmente con recursos ordinarios de los gobiernos, que provienen en buena medida de la recaudación de impuestos. Esto genera un inconveniente importante, pues su financiamiento se ve afectado entonces por la coyuntura económica. Por ello, algunas propuestas consideran como alternativas para ampliar la cobertura de dichos servicios la reforma

³⁵ La prueba no paramétrica Chi-cuadrado confirma también, en este caso, la asociación entre los signos de las variaciones.

³⁶ Aunque los coeficientes de determinación no son muy elevados, la pendiente de la línea de regresión en el caso de las variaciones en el gasto en servicios sociales básicos respecto a las variaciones en el PIB (1.40) sugiere una mayor estabilidad que la pendiente de la línea del gasto total (1.63).

tributaria o la obtención de recursos adicionales, vía cobro de servicios sociales no básicos a la población de mayores ingresos. Lógicamente, la situación del financiamiento afecta la prestación de los servicios según la prioridad fiscal que los países asignan al gasto en servicios sociales (básicos), de forma que, si la prioridad fiscal es alta, los servicios no se deberían ver mayormente afectados ante reducciones de los ingresos fiscales.

Por otra parte, los países que dependen en mayor grado de la asistencia externa enfrentan también el problema de la volatilidad de la misma, ya que las prioridades de los donantes pueden cambiar, afectando por lo tanto a los países que dependían de ella. Sin embargo, como se verá en la sección siguiente, la asistencia externa ha dejado de ser una fuente importante de recursos para los países durante la presente década.

Algunas propuestas incluyen la venta de activos o empresas públicas como un mecanismo para financiar el gasto social, aunque surgen dudas sobre la sostenibilidad del gasto una vez que se termina el financiamiento obtenido por esa vía.

A modo de conclusión, es necesario que las propuestas garanticen la sostenibilidad financiera del gasto que permite el logro de la cobertura universal de los servicios sociales básicos.

La composición del gasto social

En los estudios de país se indagó sobre la composición del gasto en servicios sociales (básicos) en términos de gastos corriente (separando sueldos y salarios de otros gastos corrientes) y de desarrollo o inversión.

Como era de esperar, estos servicios tienen un elevado componente de gasto corriente, y principalmente salarios, aunque en algunos países el porcentaje pareciera ser más elevado que lo esperado (cuadro 12). Por el contrario, los gastos de desarrollo, que afectan tanto la prestación actual como la futura de los servicios, son muy bajos.

De los ocho países para los que se dispone información, Bolivia y Nicaragua, con más desventajas en la prestación de estos servicios, son los que muestran mayores porcentajes de gastos de desarrollo. Una interpretación posible de este resultado es que los demás países gastaron más en desarrollo en el pasado, de ahí sus mejores indicadores, y que estos dos países deben invertir más ahora para mejorar sus resultados a futuro; aunque también influye el papel de la cooperación

externa, que es muy elevada en ellos, y que tiene un importante componente de gastos de desarrollo.

CUADRO 12
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: COMPOSICIÓN DEL GASTO
PÚBLICO EN SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS ¹
(PORCENTAJES)

<i>Tipo de gasto</i>	<i>Belice</i>	<i>Bolivia</i>	<i>Brasil</i> ²	<i>Colombia</i>
<i>Total</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>
Gastos corrientes	93.9	65.0	92.7	85.6
Sueldos y salarios	88.3	n.d.	26.8	54.3
Otros corrientes	5.6	n.d.	66.9	31.3
Gastos de desarrollo	6.1	35.0	7.3	17.7
<i>Tipo de gasto</i>	<i>Costa Rica</i>	<i>Ecuador</i>	<i>Nicaragua</i>	<i>Rep. Dominicana</i> ³
<i>Total</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>	<i>100.0</i>
Gastos corrientes	94.1	85.9	65.0	96.7
Sueldos y salarios	74.7	n.d.	48.0	87.9
Otros corrientes	19.3	n.d.	17.0	8.8
Gastos de desarrollo	5.9	14.1	35.0	3.3

¹ Se trata de una aproximación para el año más reciente disponible.

² Gasto federal. El componente otros gastos corrientes es el más importante porque contempla las transferencias a los otros niveles de gobierno.

³ Los gastos de construcción de instalaciones de salud y educación los realiza directamente la Presidencia de la República y no son considerados aquí, pues se desconoce su magnitud.

Fuente: estudios de país.

Sin embargo, esto no significa que los países con mejores indicadores deban dejar de realizar este tipo de gastos, pues de ellos depende en gran medida la calidad de los servicios (infraestructura escolar y hospitalaria, equipo multimedia, equipo médico, etc.). Por ese motivo, para garantizar el logro y la sostenibilidad de las metas, no pueden descuidarse los gastos de desarrollo en los países más avanzados y deben incrementarse en los países más atrasados.

La progresividad del gasto en servicios sociales básicos

Para varios de los países considerados existen estudios sobre la distribución relativa del gasto público en educación y salud por niveles de ingreso, en este caso, quintiles de familias ordenadas según su ingreso familiar *per cápita*.

En el caso de la educación, en todos los países el gasto en educación básica es altamente progresivo respecto a la totalidad del gasto del sector (cuadro 13). De hecho, en todos los países al primer quintil de familias llega al menos 25 por ciento del gasto en educación básica y prácticamente 40 por ciento de las familias más pobres emplea al menos 50 por ciento del gasto en ese tipo de educación.³⁷ En cambio, el gasto total en educación es menos progresivo, con elevadas participaciones del quintil más rico en algunos países.

Una situación similar se presenta en el sector salud, pues los gastos en salud básica son mucho más progresivos que los de la totalidad del sector (cuadro 13) y además, en la mayoría de los países, los quintiles de familias más pobres son las que más se benefician de la acción del sector público en servicios sociales básicos.

Se comprueba, entonces, que los servicios básicos impactan principalmente a la población de menores ingresos, justificando la importancia del gasto en ella. Además, desde un punto de vista de costo-efectividad, los recursos que se canalicen a estos servicios tendrán un impacto mayor en términos de mejorías en el bienestar. No obstante esos aspectos, aún quedan importantes contingentes de población pobre que no tienen acceso efectivo a esos servicios o que acceden a servicios de menor calidad (problemas de equidad).³⁸

³⁷ Obviamente, este resultado se ve afectado porque en la mayoría de los países, cuando se realiza el ordenamiento de las familias según su ingreso *per cápita*, las familias más numerosas, con mayor cantidad de niños en edad escolar, se ubican en los primeros deciles.

³⁸ Sobre esto último, Birdsall *et al.* (1998: 43), refiriéndose a la baja y desigual acumulación de capital humano en América Latina, han llegado a señalar que el problema básico no es el de un bajo nivel de gasto en salud y educación —el que es similar al de otras regiones en desarrollo, con 6.6 por ciento del PIB—, sino más bien de utilización ineficiente del gasto público y de distribución poco equitativa de la incidencia del gasto en esos servicios, es decir, la proporción relativamente baja de ese gasto que ha beneficiado a los pobres.

CUADRO 13
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DEL GASTO
PÚBLICO EN EDUCACIÓN Y SALUD (TOTAL Y BÁSICA) POR QUINTILES
DE FAMILIAS ORDENADAS SEGÚN SU INGRESO *PER CÁPITA*

<i>Sector y país</i>	<i>Año</i>	<i>Total</i>	<i>I Quintil (más pobre)</i>	<i>II Quintil</i>	<i>III Quintil</i>	<i>IV Quintil</i>	<i>V Quintil (más rico)</i>
<i>Educación</i>							
<i>Bolivia</i>							
Todos los niveles	1990	100.0	32.0	24.3	20.0	14.8	8.9
Educ. básica	1990	100.0	36.6	26.3	19.3	12.3	5.5
<i>Brasil</i>							
Educ. básica ¹	1996	100.0	37.1	29.5	18.1	11.4	3.8
<i>Chile</i>							
Todos los niveles	1996	100.0	39.3	23.0	19.1	12.7	5.8
Educ. básica	1996	100.0	46,7	22.6	17.4	9.6	3.7
<i>Colombia</i>							
Todos los niveles	1997	100.0	21.4	21.2	21.6	18.2	17.6
Educ. básica	1997	100.0	31.4	26.5	21.9	12.8	7.7
<i>Costa Rica</i>							
Todos los niveles	1992	100.0	18.4	19.2	18.5	23.7	20.2
Educ. básica	1992	100.0	33.7	25.5	19.4	14.2	7.1
<i>El Salvador</i>							
Educ. básica	1997	100.0	25.8	23.5	21.5	17.6	4.6
<i>Jamaica</i>							
Todos los niveles	1996	100.0	18.4	19.5	23.1	24.2	14.8
Educ. básica	1996	100,0	31.0	26.8	20.6	15.4	6.2
<i>Perú</i>							
Educ. básica	1991	100.0	28.5	26.3	20.7	16.8	7.7
<i>Rep. Dominicana</i>							
Todos los niveles	1996	100.0	23.2	23.6	21.5	17.3	14.5
Educ. básica	1996	100.0	28.8	26.4	21,8	13.9	9.1

continúa

CUADRO 13
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DEL GASTO
PÚBLICO EN EDUCACIÓN Y SALUD (TOTAL Y BÁSICA) POR QUINTILES
DE FAMILIAS ORDENADAS SEGÚN SU INGRESO *PER CÁPITA*
(CONTINUACIÓN)

<i>Sector y país</i>	<i>Año</i>	<i>Total</i>	<i>I</i> <i>Quintil</i> <i>(más pobre)</i>	<i>II</i> <i>Quintil</i>	<i>III</i> <i>Quintil</i>	<i>IV</i> <i>Quintil</i>	<i>V</i> <i>Quintil</i> <i>(más rico)</i>
Salud							
<i>Bolivia</i>							
Todo el sector	1990	100.0	15.2	14.7	24.4	24.4	21.3
<i>Brasil</i>							
Salud básica ¹	1996	100.0	33.2	30.3	19.2	13.9	3.4
<i>Chile</i>							
Todo el sector	1996	100.0	30.4	23.0	22.5	16.8	7.3
<i>Colombia</i>							
Todo el sector	1997	100.0	17.6	19.7	22.3	20.7	19.7
Salud básica	1997	100.0	19.6	20.8	22.0	20.2	17.5
<i>Costa Rica</i>							
Todo el sector	1992	100.0	29.8	22.3	18.0	17.0	12.9
Salud básica	1992	100.0	43.5	22.4	16.6	10.7	6.8
<i>El Salvador</i>							
Salud básica	1997	100.0	27.6	24.4	21.6	17.1	9.4
<i>Perú</i>							
Salud básica	1994	100.0	26.6	22.4	21.7	16.3	13.0

¹ Incluye únicamente la región noreste del país.
Fuente: estudios de país.

El papel de la asistencia oficial para el desarrollo

Uno de los principales problemas en la realización de los estudios nacionales fue la obtención de la información sobre la asistencia oficial para el desarrollo (ODA por sus siglas en inglés). Con excepción de algunos países (Belice, Bolivia y Nicaragua), en que la situación fue mejor, generalmente se dificultó la obtención de la información sobre la ODA recibida por el país, tanto en total como desagregada por destino, inclusive para altos niveles de agregación por ejemplo, a nivel de sectores sociales en general. Esto pone de manifiesto que de cara a la Iniciativa 20/20, paralelo a los estudios nacionales que profundizan en

gasto público en servicios sociales básicos, es necesario avanzar en el ordenamiento de la información sobre la ODA, de manera que la precisión de las estimaciones de ambas partes de la iniciativa sea la más elevada posible.

En esta sección se utiliza información del Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OECD (CAD/OECD), por ser más comparable entre países, además de que se espera tenga una cobertura también mayor que la información propia de los países (proveniente de sus ministerios u oficinas responsables de la cooperación). No obstante, esta información presenta problemas de desagregación, pues no permite conocer a nivel de país los sectores a los que se destinó la asistencia.

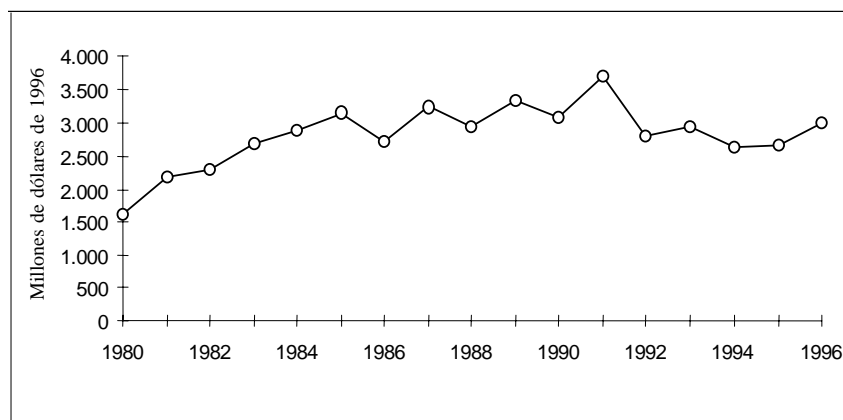
En la gráfica 15 se muestran, para el conjunto de 13 países de América Latina y el Caribe considerados en el estudio, los desembolsos de asistencia oficial neta para el desarrollo (incluyendo ayuda oficial) de todos los donantes, para el periodo 1980-1996, según las cifras de CAD/OECD. Los flujos de ODA hacia esos 13 países crecieron en la década de los ochenta, alcanzando un máximo en 1991, año en el que inició un periodo de descenso, y aunque en los últimos años se recuperó un poco, no alcanzó los niveles de principios de la década.

Dado que cualquier periodización resulta en este caso arbitraria, se ha optado por analizar los flujos de ODA durante los años ochenta y los primeros años de la década de los noventa en que continuaron creciendo, y los siguientes años de la década para la que se dispuso de información (1992-1996). Así, para los 13 países en su conjunto, los desembolsos de ODA, medidos como promedios anuales para esos subperiodos, muestran un estancamiento en términos de magnitud, según se desprende de los datos del cuadro 14.

Sin entrar en el análisis detallado de la distribución de la asistencia por países y su evolución en el tiempo, varios aspectos merecen ser destacados:

1. Bolivia, El Salvador, Nicaragua y Perú son los países que durante todo el periodo han recibido más asistencia en términos absolutos.
2. Costa Rica, Jamaica y República Dominicana son los países que han sufrido las mayores caídas en los flujos de ODA respecto a los primeros años del periodo.
3. Bolivia, Chile y, especialmente, Nicaragua son los países para los que los flujos de ODA han aumentado más en el segundo subperiodo respecto al primero.

GRÁFICA 15
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (13 PAÍSES)
ASISTENCIA OFICIAL PARA EL DESARROLLO* NETA DESEMBOLSADA.
1980-1996



* Incluye ayuda oficial de todos los donantes.
Fuente: elaborado a partir de datos del DAC/OECD.

En términos de su magnitud relativa al PIB de los países, la ODA desembolsada ha sido especialmente importante en Nicaragua, donde ha representado, como promedio para 1980-1996, 17 por ciento del PIB. También en Belice, Bolivia, El Salvador y Jamaica, así como en Costa Rica durante la década pasada.

Para efectos del análisis desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, lo más adecuado hubiera sido conocer el sector de destino de la asistencia recibida por cada país; sin embargo, eso no ha sido posible para la mayoría de ellos y solamente en cinco estudios nacionales (Belice, Bolivia, Nicaragua, Perú y República Dominicana) se ha incluido información específica sobre esa asistencia.

La información contenida en esos estudios refleja, por una parte, que, en términos generales, el porcentaje de la asistencia destinado a los servicios sociales es muy fluctuante —ya que se ve afectado por la ejecución temporal de algunos programas específicos o atención de problemas coyunturales— y además, bajo. Bolivia es el país, de aquellos con información, que presenta el porcentaje de asistencia destinado a servicios sociales básicos más elevado, con 23 por ciento como promedio para 1990-1996, aunque con fluctuaciones en el

periodo. En Belice, por su parte, entre 1991-1992 y 1996 menos de 10 por ciento de la cooperación total se ha destinado a servicios sociales básicos, pero entre 1993 y 1995 cerca de dos terceras partes se han destinado a ellos, gracias a la ejecución de un importante proyecto de salud básica. En Nicaragua, gran receptor de ayuda externa, se estima que solamente 16 por ciento de ella se ha destinado a los sectores sociales como promedio para los años 1990-1996, y únicamente 6.6 por ciento a servicios sociales básicos. República Dominicana muestra también un porcentaje muy bajo, con 3 por ciento de la ayuda a servicios sociales básicos como promedio en los años noventa, a pesar de que el porcentaje destinado a los sectores sociales no es tan bajo (27 por ciento). Finalmente, Perú muestra un promedio de 15.6 por ciento de la ayuda de 1991 a 1996 destinada a los servicios sociales básicos, pero con importantes fluctuaciones y cambios en el tipo de ayuda, pasando de la alimentaria a la destinada a salud básica y agua potable y saneamiento.³⁹

Las cifras de UNICEF (1997) señalan que, como promedio para todos los países en desarrollo, se destina 10 por ciento de la ODA para los servicios sociales básicos. Por otra parte, según los datos de CAD/OECD a nivel mundial, en 1996, del total de compromisos o desembolsos oficiales (bilaterales y bancos regionales), solamente 4.5 por ciento se destinó a servicios identificados directamente como de educación básica y salud básica, incluyendo programas de población. Considerando la totalidad de la asistencia para agua y saneamiento básico ese porcentaje asciende a 11.1 por ciento.

Las cifras presentadas en los estudios de país no parecen contradecir estas cifras generales, de manera que para los países bajo estudio, en particular, y para Latinoamérica y el Caribe, en general, desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, lo importante es cuánto de los requerimientos adicionales de gasto para lograr la cobertura universal de los servicios sociales básicos (cuadro 14) puede ser cubierto por la cooperación internacional. Lo que esta cooperación aporte debe reducirse de los ocho puntos adicionales de gasto público que se requieren para lograr esa cobertura universal. Además, las prioridades de la implantación de la Iniciativa deben ponerse en los países que requieran más de 20 por ciento del presupuesto público para alcanzar la cobertura universal.

³⁹ En los capítulos correspondientes a cada uno de los estudios de país se incluye información más detallada.

CUADRO 14
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ASISTENCIA OFICIAL PARA EL
DESARROLLO* NETA DESEMBOLSADA Y COMO PORCENTAJE
DEL PIB. PROMEDIOS 1980- 1996 Y SUBPERIODOS.
(MILLONES DE DÓLARES DE 1996 POR AÑO Y PORCENTAJES)

<i>Años</i>	<i>Belice</i>	<i>Bolivia</i>	<i>Brasil</i>	<i>Chile</i>	<i>Colombia</i>	<i>Costa Rica</i>	<i>Ecuador</i>
<i>Millones de dólares</i>							
1980-1996	19.2	356.9	219.0	78.4	112.0	174.9	184.3
1980-1991	21.4	294.5	272.7	47.3	98.3	219.8	230.3
1992-1996	13.7	506.9	90.1	153.1	144.9	67.2	73.9
<i>Porcentaje del PIB</i>							
1980-1996	5.6	6.2		0.2	0.2	2.8	4.3
1980-1991	6.8	5.5		0.1	0.2	3.6	5.5
1992-1996	2.8	7.7		0.3	0.2	0.8	1.4
<i>Años</i>	<i>El Salvador</i>	<i>Guatemala</i>	<i>Jamaica</i>	<i>Nicaragua</i>	<i>Perú</i>	<i>Rep. Dominicana</i>	<i>Total</i>
<i>Millones de dólares</i>							
1980-1996	220.2	411.7	210.4	318.3	406.5	107.7	2 819.5
1980-1991	207.0	428.8	205.1	240.4	419.0	135.7	2 820.2
1992-1996	251.8	370.6	223.2	505.3	376.7	40.6	2 817.8
<i>Porcentaje del PIB</i>							
1980-1996	1.5	6.5	1.7	17.0	0.8	1.2	2.6 a
1980-1991	1.5	7.2	1.8	12.7	0.8	1.5	2.9 a
1992-1996	1.5	4.8	1.5	27.3	0.7	0.3	1.8 a

* Incluye ayuda oficial de todos los donantes.

a promedio simple excluyendo Nicaragua.

Fuente: elaborado a partir de datos de la OECD, Comité de Asistencia para el Desarrollo (CAD), consulta de base de datos en línea.

Dadas las fluctuaciones en los flujos de ayuda internacional, los recursos que se otorguen en un momento no pueden ser considerados por el país como permanentes, lo que pondría en peligro la sostenibilidad en el logro de las metas. Por ello, y tomando en cuenta el bajo nivel en gastos de desarrollo dentro del gasto social, lo más adecuado parece ser que la ayuda externa se destine prioritariamente al financiamiento de la inversión en servicios sociales básicos, de manera que se garantice la sostenibilidad a futuro en el logro de la meta de universalización de los servicios básicos.

Consideraciones finales

Entre los principales resultados obtenidos del análisis de los 13 estudios de país destacan los siguientes:

1. En los últimos años, como promedio para los países estudiados, el gasto público social total ascendió a 255 dólares *per cápita* (las cifras se refieren a promedios simples para el periodo 1994-1996, en dólares estadounidenses de 1996).
2. De ese gasto, 73 dólares correspondieron a servicios sociales básicos (46 dólares a educación básica, 24 a salud básica y tres a programas de agua potable rural o de bajo costo). Dado que ninguno de los países estudiados muestra cobertura universal de servicios sociales básicos de calidad, el esfuerzo realizado en términos de gasto resulta claramente insuficiente.
3. Tanto el gasto público social total como los servicios sociales básicos muestran marcadas diferencias entre países. Las brechas para alcanzar la cobertura universal de los servicios sociales básicos también difieren en magnitud, siendo mayores para los países que realizan menor gasto.
4. En promedio, la educación es el sector social más importante, pues a él se destinó uno de cada tres dólares de gasto público social total, seguido de salud y seguridad social. Sin embargo, la provisión de agua potable, uno de los problemas más graves en términos de necesidades básicas insatisfechas, a nivel latinoamericano y caribeño, en general, y de los países considerados, en particular, especialmente en áreas rurales, tuvo poca importancia relativa dentro del gasto social total.
5. Los 13 países considerados destinaron, en promedio, 3.9 y 2.9 por ciento de su PIB a educación y salud, respectivamente, aunque con importantes diferencias entre países. A los servicios sociales en su conjunto se destinó, en promedio, 10.4 por ciento del PIB.

6. El gasto en servicios sociales básicos representó 12.4 por ciento del gasto público total (el gasto social total representó 38.2 por ciento). Los recursos adicionales necesarios para alcanzar la meta de cobertura universal de los servicios sociales básicos ha sido estimada, a nivel regional, en 8 por ciento del gasto público, con lo que sería necesario aumentar el gasto público destinado a estos servicios hasta 20.4 por ciento, cifra similar a la de referencia de la Iniciativa 20/20, pero que no toma en cuenta la asistencia internacional.
7. Hay problemas para conocer la magnitud y el destino de la asistencia oficial para el desarrollo. Sin embargo, cifras generales, por una parte, y estudios de países, por otra, reflejan que porcentajes muy bajos de esa asistencia se destinan a esos servicios básicos. Puede presumirse que para los países latinoamericanos y del Caribe se reproduce la estimación de los organismos internacionales que participaron en la formulación de la Iniciativa 20/20, de que sólo 10 por ciento de esa asistencia se destina a servicios sociales básicos. Los recursos adicionales de la asistencia reducirían temporalmente la carga adicional requerida sobre los presupuestos públicos.
8. Los estudios realizados en varios países demuestran claramente que los servicios básicos impactan principalmente a la población de menores ingresos, de manera que cualquier mejoría se traduce en mayores impactos positivos en ella. Además, es claro que los países que han decidido invertir más en servicios sociales son los que ahora muestran mejores indicadores sociales.
9. El análisis de las series históricas refleja que en los últimos años el gasto social ha aumentado en la mayoría de los países, aspecto relacionado con la relativamente buena situación económica que ha prevalecido en la región, lo que concuerda con la evidencia acerca del carácter procíclico del gasto social.
10. A partir de la situación propia de cada país, se elaboraron propuestas tendentes a garantizar la universalidad de los servicios sociales básicos en un plazo razonable. Sin embargo, cualquiera de ellas tiene sentido solamente si: a) existe una decisión de aumentar el gasto en esos servicios, ya sea aumentando los recursos a partir de asignaciones inter e intrasectoriales o de aumentar la efectividad de los programas que se ejecutan y b) se garantiza la prioridad fiscal del gasto en estos servicios, más allá de las fluctuaciones económicas.

11. A partir de esa decisión de los países, la Iniciativa 20/20 constituye un elemento para avanzar con la colaboración de la cooperación internacional, pero ésta requiere aún de definiciones, en este caso, por parte de los cooperantes.

El análisis de los principales aspectos relacionados con los servicios sociales básicos en 13 países de América Latina y el Caribe, en el marco de la Iniciativa 20/20, permite extraer algunas conclusiones de carácter general, que pueden ser de utilidad para la puesta en práctica de esa iniciativa. Así, los países de América Latina y el Caribe muestran desiguales niveles de pobreza y de desarrollo social.

Sin embargo, en todos los países falta por avanzar, tanto en términos de cobertura como de calidad y equidad en los servicios sociales básicos. Ningún país ha alcanzado la universalidad de servicios de calidad en educación básica, salud básica y agua potable.

Los niveles de gasto social y de gasto en servicios sociales básicos son muy diferentes, aunque en su comparación se deben considerar tres aspectos:

1. Los niveles actuales de gasto en servicios sociales básicos se ven afectados por los pasados, de manera que los países que tomaron la decisión en el pasado de invertir en servicios sociales básicos requieren ahora menos recursos para mantener e inclusive aumentar los logros obtenidos.
2. La ejecución de los programas sociales presenta grados distintos de efectividad, de modo que montos iguales de gasto generan impactos diferentes en plazos también diferentes.
3. Es necesario considerar la composición del gasto entre los diferentes servicios básicos, pues los logros que se alcancen serán mayores mientras mayor sea la proporción del gasto destinada a aquellos servicios en que la situación sea peor.

Por ello, alcanzar la cobertura universal de los servicios sociales básicos, no implica cumplir con predeterminados niveles de gasto, ni en términos absolutos ni en términos relativos; sin embargo, para muchos países de la región es clara la decisión que deben tomar de aumentar el gasto en estos servicios básicos (tanto corriente como de desarrollo o inversión), además de aumentar la efectividad, calidad y equidad de los programas que ejecutan.

Además, para que los avances sean permanentes, la decisión que tomen los países debe garantizar una alta prioridad fiscal al gasto en servicios sociales

básicos, entendido como mantener los niveles de gasto, independientemente de la situación fiscal y macroeconómica en general.

Por el lado de la asistencia internacional para el desarrollo, existen claras dificultades para conocer la asignación de recursos a este tipo de servicios, motivo por el cual se torna necesario avanzar en esa parte de la Iniciativa, de la misma forma que se ha avanzado con los estudios del gasto público. En todo caso, cuando ha sido posible la estimación de magnitudes, los resultados obtenidos muestran poca canalización de asistencia hacia esos servicios.

Una mayor canalización de recursos hacia los servicios sociales básicos, dentro de un adecuado marco de negociación, abre posibilidades para el mejoramiento de la situación en la región. Sin embargo, cualquier negociación debe contemplar al menos dos aspectos. En primer lugar, que al no ser permanentes los recursos de la asistencia internacional, los países deben garantizar el mantenimiento de los niveles de gasto público, así como de cobertura y calidad de los servicios, una vez que la asistencia cese. En segundo lugar, la negociación debe contemplar niveles mínimos de gastos de desarrollo o inversión, ya sea con recursos de los países o de la asistencia internacional.

Además, las prioridades de implantación de la Iniciativa deben ponerse en los países que requieran más de 20 por ciento del presupuesto público para alcanzar la cobertura universal.

Finalmente, muchas de las propuestas realizadas en los estudios nacionales merecen ser discutidas al interior de los países, por lo cual es importante generar procesos nacionales de discusión.

Bibliografía

BIRDSALL, Nancy *et al.*, 1998, "La educación en América Latina: la demanda y la distribución importan", en *Revista de la CEPAL*, núm. 66, diciembre.

CENTRO LATINOAMERICANO de DEMOGRAFÍA, 1998, "América Latina: proyecciones de población, 1970-2050", en *Boletín Demográfico* núm. 62, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, Santiago de Chile.

COMISIÓN ECONÓMICA para AMÉRICA LATINA, 1994, *El gasto social en América Latina: un examen cuantitativo y cualitativo*, Cuadernos de la CEPAL, núm. 73 (LC/G.1854-P), Santiago de Chile.

COMISIÓN ECONÓMICA para AMÉRICA LATINA, 1997, *La brecha de la equidad*, documento LC/G.1954 (CONF.86/3), Santiago de Chile.

COMISIÓN ECONÓMICA para AMÉRICA LATINA, 1999, *Panorama social de América Latina 1998*, documento LC/G, 2050-P, Santiago de Chile.

FONDO INTERNACIONAL de las NACIONES UNIDAS para el SOCORRO de la INFANCIA, 1997, *A Proposal on Monitoring the 20/20 Compact on Budget and Aid Restructuring*, mimeografiado.

GANUZA, Enrique *et al.*, 1998, *Políticas macroeconómicas y pobreza en América Latina y el Caribe*, Mundi-Prensa Libros S.A. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, CEPAL y Banco Interamericano de Desarrollo, Madrid.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA de la SALUD, 1998, *La salud en las Américas*, publicación científica núm. 569, Washington D.C.

PROGRAMA de las NACIONES UNIDAS para el DESARROLLO, 1990, *Desarrollo sin pobreza*, proyecto regional para la superación de la pobreza (RLA/86/004), Bogotá.

PROGRAMA de las NACIONES UNIDAS para el DESARROLLO, 1996, *Informe sobre desarrollo humano 1996*, Mundi-Prensa Libros S.A., Madrid.

PROGRAMA de las NACIONES UNIDAS para el DESARROLLO, 1998, *Informe sobre desarrollo humano 1998*, Mundi-Prensa Libros S.A., Madrid.

PROGRAMA de las NACIONES UNIDAS para el DESARROLLO, 1999, *Informe sobre desarrollo humano 1999*, Mundi-Prensa Libros S.A., Madrid.