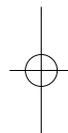
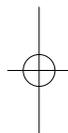


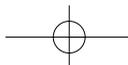
Inversión en la infancia en Uruguay.

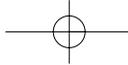
Análisis del gasto público social: tendencias y desafíos

Montevideo, 2005



UNIVERSIDAD
DE LA REPUBLICA
URUGUAY





Copyright © Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia,
UNICEF Uruguay 2005
Derechos reservados

*Inversión en la infancia en Uruguay. Análisis del gasto público social:
tendencias y desafíos.*

Autores:

Verónica Amarante
Rodrigo Arim
Magdalena Furtado
Carlos Grau Pérez
Luis Lazarov
Cecilia Llambí
Gustavo Mieres

Proyecto Inversión social:

Coordinador del proyecto por UNICEF: Gustavo De Armas

Coordinadora del proyecto por el Instituto de Economía: Alma Espino

UNICEF

Inversión en la infancia en Uruguay. Análisis del gasto
público social: tendencias y desafíos. – Montevideo:
UNICEF, jun. 2005.
ISBN: 92-806-3901-3
INFANCIA / GASTOS SOCIALES / URUGUAY

Corrección de estilo: María Cristina Dutto

Diseño y diagramación: Taniamara Kozub y Guillermo Ciganda

Impresión: Mosca

ISBN: 92-806-3901-3

Primera edición junio 2005

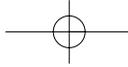
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF Uruguay

Bulevar Artigas 1659, piso 12, Montevideo, Uruguay

Tel.: (0598-2) 400 6634

Fax: (0598-2) 403 0308

e-mail: montevideo@unicef.org



Contenido

| | |
|--------------------------|---|
| Presentación | |
| Anne Beathe Jensen | 7 |

Parte I. Políticas sociales e inversión social en la infancia en Uruguay

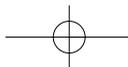
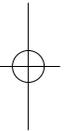
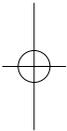
| | |
|--|----|
| Las políticas sociales de protección a la infancia | |
| Verónica Amarante y Rodrigo Arim | 13 |

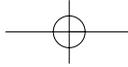
| | |
|---|----|
| El gasto público social en infancia en Uruguay. | |
| Aspectos metodológicos y cuantificación para el período 1999-2002 | |
| Carlos Grau Pérez | 83 |

Parte II. La mirada sobre la inversión social pública en la infancia por sectores de política: educación y salud

| | |
|--|-----|
| Gasto público en educación en Uruguay: | |
| composición, evolución reciente y desafíos | |
| Cecilia Llambí y Magdalena Furtado | 121 |

| | |
|--|-----|
| Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay | |
| Luis Lazarov y Gustavo Mieres | 185 |





Presentación

La Convención Internacional sobre los Derechos del Niño (CDN) constituye el mandato de UNICEF en todo el mundo. En Uruguay el trabajo de UNICEF tiene por objetivo apoyar los esfuerzos que el Estado y la sociedad civil realizan para hacer efectivos los derechos de la infancia y la adolescencia.

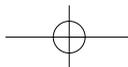
La CDN dedica un espacio principal a los derechos económicos, sociales y culturales de la infancia y la adolescencia. Para garantizar estos derechos no sólo se necesita un marco legal e institucional adecuado, sino también contar con políticas sociales de calidad.

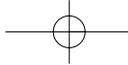
Sabemos que la eficacia de las políticas sociales depende, en gran medida, de los recursos presupuestales que los países asignan para su desarrollo. En este sentido, la discusión sobre la magnitud y la utilización de los recursos presupuestales se transforma en un debate acerca de cómo garantizar los derechos de los ciudadanos.

En un sistema democrático, la discusión sobre cómo distribuir los recursos públicos debe contemplar la participación de todos los actores: naturalmente, la participación de los partidos políticos, pero también de los actores de la sociedad civil y, más en general, del conjunto de la ciudadanía.

Uno de los insumos necesarios para mejorar la reflexión sobre la distribución de los recursos públicos, así como para fortalecer la vida democrática de los países, es la producción de información objetiva y conocimiento. En particular, el cumplimiento efectivo de los derechos de la infancia exige contar con información objetiva y análisis rigurosos acerca de su situación.

Para UNICEF es importante subrayar que la evidencia económica internacional ha mostrado claramente en los últimos tiempos que la inversión que realizan los países en la formación de sus ciudadanos (en especial, la inversión en el desarrollo infantil temprano y en la educación) constituye





una de las estrategias más eficaces para potenciar el desarrollo socioeconómico y reducir la pobreza.

En este sentido, un estudio reciente de CEPAL muestra que en América Latina las personas que logran completar la educación secundaria obtienen en promedio salarios 40% mayores que los de quienes no la han terminado.

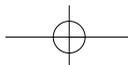
Uruguay ha sido tradicionalmente uno de los países de la región que más recursos ha destinado a las políticas sociales. Sin embargo, la distribución del gasto público social hace que los recursos que se destinan finalmente a los niños y adolescentes, en particular en la educación básica, sean menores que los que se les destinan en otros países de la región.

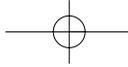
En este contexto, surge además como uno de los principales problemas a abordar en los próximos años la reducción de los altos índices de pobreza infantil que el país ha alcanzado. Según los últimos datos presentados por el INE, durante el año 2004 siguieron creciendo los porcentajes de pobreza, y en particular de indigencia, entre los niños y adolescentes.

Uruguay no solamente enfrenta el desafío de mejorar la inversión social en la infancia; enfrenta también el desafío de generar una sólida conciencia en la sociedad acerca del valor estratégico de la inversión en la infancia.

Buscando alcanzar estos objetivos, UNICEF-Uruguay ha venido desarrollando desde comienzos del 2004, junto con el Instituto de Economía de la Universidad de la República, una serie de actividades: talleres de capacitación dirigidos a la sociedad civil y a los periodistas, jornadas de intercambio con representantes sindicales y producción de investigaciones.

Precisamente, las cuatro investigaciones que se presentan en este libro persiguen dos objetivos principales: por un lado, generar conciencia entre los actores sociales y políticos acerca de la necesidad de priorizar la inversión social en la infancia como condición para el cumplimiento de sus derechos y el desarrollo socioeconómico de Uruguay; por otro lado,

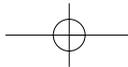
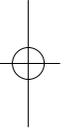


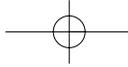


aportar insumos que puedan ser utilizados en la elaboración del nuevo Presupuesto y en el diseño de las políticas sociales de infancia.

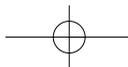
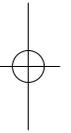
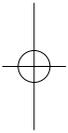
Esperamos que esta publicación permita alcanzar estos dos objetivos. Asimismo, queremos reafirmar una vez más el compromiso de UNICEF con las iniciativas y esfuerzos que en distintos terrenos se desarrollan en dirección al cumplimiento efectivo de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay.

Anne Beathe Jensen
Representante de UNICEF - Uruguay





**Parte I. Políticas sociales e inversión
social en la infancia en Uruguay**





Las políticas sociales de protección a la infancia

Verónica Amarante* y Rodrigo Arim**

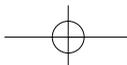
Introducción

Durante las décadas del ochenta y noventa, las intervenciones de política dentro del campo de lo social no se consideraban importantes como estrategia efectiva de desarrollo o incluso de reducción de las privaciones, ya que imperaba la idea de que los problemas sociales se resolverían a través del crecimiento económico. En el marco de la concepción económica dominante, se subrayaba la importancia de adoptar ciertas políticas económicas que eran concebidas como estimulantes del crecimiento económico, y las políticas sociales tenían, en el mejor de los casos, un rol secundario, como paliativo de las situaciones desfavorables creadas en el corto plazo. Más aún: se consideraba que las políticas de protección social podrían tener efectos nocivos sobre el desarrollo, al generar distorsiones en la asignación de recursos que afectarían negativamente el potencial de crecimiento de la economía.

Recientemente se ha renovado el debate sobre el papel de las políticas sociales. La persistencia de situaciones de pobreza e inequidad en países con desempeños económicos satisfactorios ha llevado a la reconsideración de estas posturas. Incluso desde los organismos multilaterales de crédito se señala que el crecimiento económico debe acompañarse de un conjunto de políticas tendientes a potenciar la capacidad de todos los individuos para aprovechar las oportunidades que aquél brinda, a fin de conseguir mejoras significativas en el nivel de vida. En este marco, la discusión de cuáles son las intervenciones públicas que mejor contribuyen al logro de los objetivos sociales ha adquirido renovada importancia. El impacto de estas políticas en la situación de los niños es un tema de

* **Amarante, Verónica.** Magíster en Economía por la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona (España). Licenciada en Economía por la Universidad de la República (Uruguay). Profesora adjunta en la cátedra de Economía Descriptiva de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Investigadora (grado 3) del Instituto de Economía de la Universidad de la República, en el equipo de Empleo e Ingresos. Ha realizado diversos trabajos de investigación y consultorías sobre mercado laboral y pobreza.

** **Arim, Rodrigo.** Licenciado en Economía por la Universidad de la República (Uruguay). Realizó estudios de posgrado en la Universidad Torcuato di Tella (Argentina) y actualmente cursa el doctorado en Economía de la Universidad Torcuato di Tella-Instituto Tecnológico Autónomo de México-Universidad de Chile. Profesor adjunto en la cátedra de Economía I de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República. Investigador (grado 2) del Instituto de Economía de la Universidad de la República, en el equipo de Empleo e Ingresos. Ha participado en diversas investigaciones sobre mercado laboral, pobreza y distribución del ingreso.



Las políticas sociales de protección a la infancia.

particular interés, por cuanto este grupo es especialmente vulnerable y estratégico por sus potencialidades para el desarrollo futuro.

Aun en tiempos de escepticismo en cuanto al papel de las políticas sociales, Uruguay realizó esfuerzos en materia de políticas de protección a la infancia. Sin embargo, diversos indicadores sociales muestran el deterioro de la situación de los niños, agudizado en los últimos años de crisis. Esto lleva a plantearse si aquellos esfuerzos fueron suficientes y bien orientados, y a rediscutir las alternativas más adecuadas para lograr una mejora del bienestar de los niños. A esa discusión intenta contribuir este documento mediante la consideración de las experiencias de protección a la infancia en otros países y una breve revisión crítica de las políticas implementadas en Uruguay.

En la sección 1 se presenta el debate sobre el papel de las políticas sociales registrado en los últimos años, se plantean algunas visiones alternativas —como el enfoque de las capacidades y el de los derechos— y se profundiza en la relación entre infancia y desarrollo. En la sección 2 se analizan en teoría las ventajas y desventajas de algunas políticas de protección a la infancia. La sección 3 presenta una revisión de algunas experiencias de América Latina y del mundo desarrollado en materia de políticas sociales dirigidas a la infancia. En la sección 4 se describe brevemente la situación de la infancia en Uruguay y se discuten algunas de las políticas implementadas recientemente. Finalmente, la sección 5 presenta algunos comentarios con la esperanza de que contribuyan a la discusión sobre las políticas sociales más adecuadas para la protección de los niños en nuestro país.

1. Desarrollo y políticas sociales

1.1. El rol de las políticas sociales

Las políticas sociales engloban todas las disposiciones y acciones de los poderes públicos y de los grupos sociales que buscan proteger la existencia y la calidad de vida de los individuos de una sociedad (Rama, 2001). La concepción tradicional de política social tiene como objetivo la integración social y económica de la población a través de programas de carácter universalista. Una concepción más amplia es la que aboga por la utilización focalizada y selectiva del gasto social para complementar las políticas universales, es decir, se basa en las políticas redistributivas. En la actualidad

son varios los programas e intervenciones focalizados que se llevan a cabo en la región con el objetivo de mejorar el bienestar individual.

Es preciso señalar que la revalorización de las políticas sociales y la aparición de intervenciones innovadoras con objetivos redistributivos refleja un cambio paradigma, específicamente en lo referente al papel de las políticas dirigidas a la protección de los grupos más vulnerables. A lo largo de las últimas dos décadas ha primado el escepticismo respecto al potencial de las políticas sociales como estrategias de combate a la pobreza. Esta visión crítica reconocía dos fundamentos económicos: por un lado, la supuesta distorsión en la asignación de recursos que las políticas sociales generaban, a través de su impacto en los incentivos para ahorrar y trabajar, y la creencia de que el logro de niveles de ingreso superiores aparejaría una reversión de las desigualdades y una superación de la situación de pobreza; por otro, la constatación de diversos problemas en la implementación de intervenciones sociales detectados en algunos países subdesarrollados.

Esta concepción, que dominó durante los años ochenta y la primera mitad de los noventa, está siendo discutida en distintos niveles (Ravallion, 2003). Durante los noventa se generó un fuerte debate sobre la relación entre desigualdad y crecimiento económico, en el que se señalaron razones de distinta índole potencialmente capaces de determinar que la desigualdad incida negativamente sobre el crecimiento económico.¹ Esto tiene fuertes consecuencias en términos de políticas sociales, ya que las implicaciones últimas sugieren que las políticas sociales tendientes a la equidad podrían potenciar los procesos de crecimiento económico. Además, en la experiencia de distintos países de la región se ha evidenciado la incapacidad de transformar el crecimiento económico en reducción efectiva de la pobreza, lo que ha llevado a reconsiderar el papel de las políticas sociales.

La nueva visión reconoce que el combate a la pobreza articulado exclusivamente a partir del dinamismo económico agregado es insuficiente. Dos componentes adicionales de la estrategia son: el fortalecimiento de las áreas sociales del sector público, fundamentalmente salud y educación, y la *protección social* constituida por un conjunto de políticas destinadas a

¹ En particular, distintos autores señalan que una mejor distribución del ingreso en el contexto de economías con mercados de crédito y/o de trabajo que operan en forma imperfecta puede generar como resultado un mayor dinamismo económico. Otra rama de la literatura hace hincapié en aspectos de economía política, en tanto la distribución de la riqueza influye en el poder relativo de distintos sectores económicos.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

reducir el grado de riesgo y vulnerabilidad social que enfrenta la población más expuesta a caer en situaciones de privación (Conway et al., 2000).²

Con respecto a la protección de los grupos vulnerables, se destaca la importancia de que las políticas tendientes a consolidar un funcionamiento macroeconómico estable frente a los ciclos económicos se diseñen de forma de proteger los rubros de gasto e inversión que más afectan el bienestar de los grupos vulnerables (Lustig, 2000). Se busca evitar así los comportamientos procíclicos del gasto social que han caracterizado a los países de América Latina durante los noventa (CEPAL, 2004).

Otro cambio reciente en la orientación de las políticas sociales es el nuevo énfasis que se ha dado a la participación y el empoderamiento de los individuos. Las ONG, los gobiernos y los organismos multilaterales comienzan a explicitar, entre sus objetivos, el fortalecimiento de los individuos más débiles, a fin de que pasen de ser meros receptores pasivos de las políticas, a ser agentes —entendiendo la agencia en el sentido de Sen, como la capacidad de accionar para lograr determinados objetivos—. Entre los argumentos a favor de esta visión se ha señalado que los proyectos que involucran a los sujetos de las políticas e intentan empoderarlos tienen mayores probabilidades de ser exitosos, en la medida en que generan mayor cooperación e involucramiento y reflejan mejor las necesidades de los grupos más débiles. Por otro lado, fortalecen la autonomía y la dignidad de los individuos, así como sus capacidades de interacción y comunicación. Sin embargo, como señala Streeeten (2002), hay otros aspectos más discutibles sobre cuáles son los individuos que pueden verdaderamente participar y los requerimientos en términos de costos de la participación (incluyendo el tiempo). También hay diferentes enfoques en cuanto a que algunos consideran que la participación es un fin en sí mismo, mientras que otros la conciben como un medio para alcanzar otros objetivos.

En este marco general, incluso las instituciones de Bretton Woods han mostrado una creciente preocupación por las políticas sociales, incorporando cláusulas de “condicionalidad social” como requisito para acceder a ciertas líneas de préstamos administradas por el FMI y el Banco Mundial (Bonilla y Gruat, 2003). Hacia fines de 1999 estos organismos comenzaron a promover una nueva herramienta de política, los Poverty Reduction

² A pesar de que estos elementos ya estaban presentes en algunos documentos del Banco Mundial a comienzos de la década de los noventa, sólo en los últimos años han ocupado un lugar central en el debate.

Strategy Paper (PRSP), con el objetivo explícito de definir a escala nacional un marco unificado que integre las políticas económicas, medioambientales y sociales para combatir la pobreza en los países con bajo nivel de ingreso. Un análisis crítico de los programas de protección social que se impulsan actualmente a través de este tipo de instrumento muestra que su objetivo básico es funcionar como mecanismos de contención social, evitando un mayor deterioro de las situaciones de privación. Sin embargo, no se plantea como fin explícito el brindar elementos a las personas pobres para que puedan participar en los procesos de crecimiento económico. Más allá de que este tipo de problemática ha ingresado claramente en la agenda de estos organismos, la visión sigue siendo predominantemente asistencialista. La protección social se piensa como un mecanismo paliatorio, por lo que continúa sin ser concebida como instrumento jerarquizado de redistribución ni como parte de cualquier política de desarrollo (Marcus y Wilkinson, 2002).³

1.2. Otros enfoques: las capacidades y los derechos

El cambio en la concepción del papel de las políticas sociales se ha basado en la crítica a la visión más ortodoxa sobre desarrollo, que no considera la forma en que se distribuye el ingreso entre los integrantes de una sociedad. Sin embargo, estas críticas no cuestionan la utilización del ingreso como criterio de evaluación; más bien, hacen hincapié en la necesidad de analizar cómo éste se distribuye en la sociedad. Otros enfoques teóricos han puesto en cuestión la pertinencia de utilizar el ingreso como parámetro para evaluar el bienestar, ya que la riqueza o el ingreso no constituyen un fin en sí mismos, sino un medio para mejorar la calidad de vida, por lo que estas variables resultan inadecuadas como medida del bienestar y del desarrollo. En ese sentido, el enfoque de las capacidades y funcionamientos (Sen, 2003) presenta una visión alternativa en la cual la acción del Estado a través de las políticas sociales tiene especial importancia. Un abordaje diferente es el propuesto por el enfoque de los derechos, que parte de la obligación de los Estados de garantizar el cumplimiento de los derechos políticos, sociales, económicos y culturales de los individuos. En este marco, las políticas sociales son instrumentos fundamentales para asegurar el cumplimiento de los derechos. En este apartado se describen estos dos enfoques que, desde distintas perspectivas, resaltan el rol de las intervenciones sociales.

³ Estos autores señalan a su vez que los PRSP no hacen particular hincapié en las estrategias necesarias para atender a la infancia, pese a su impacto sobre la pobreza actual y futura.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

1.2.1. Enfoque de las capacidades y funcionamientos

Para que el énfasis de la discusión sobre las políticas de desarrollo se traslade del crecimiento a la calidad de vida es necesario precisar cuáles son los fines o elementos constitutivos del bienestar. Autores como Sen (1992) y Nussbaum (2000) plantean que la calidad de vida de las personas debe valorarse en términos de los *funcionamientos* que alcanzan los individuos, esto es, lo que ellos logran ser o hacer. Los funcionamientos abarcan desde aspectos elementales de la existencia humana, como evitar el hambre, la desnutrición o la enfermedad, hasta logros más complejos como el respeto por uno mismo o tomar parte activa de la vida de la comunidad. En este sentido, el ejercicio de evaluación de la calidad de vida consiste en considerar los funcionamientos alcanzados por las personas y las capacidades que tienen para funcionar, entendidas las capacidades como el conjunto de funcionamientos por los que pueden optar (Sen, 1989). Esta forma de mirar los problemas del desarrollo es el sustento teórico del *enfoque del desarrollo humano*.⁴

Los funcionamientos alcanzados por las personas no sólo dependen de la prosperidad económica o del conjunto de bienes que pueden adquirir en el mercado —como lo conciben los enfoques tradicionales sobre el desarrollo—, sino también de la disponibilidad de bienes y servicios provistos sin cargo por el Estado. Por lo tanto, un aspecto medular de las estrategias de desarrollo es hacer accesibles a las personas los medios que les permitan alcanzar funcionamientos que hagan sus vidas más ricas (Sen, 1989).

Las diferencias entre el paradigma dominante y el enfoque de las capacidades inciden directamente en la conceptualización de la pobreza. En tanto en la visión tradicional el desarrollo se mide a través del ingreso, la pobreza es un problema de insuficiencia de ingreso, que impide a las personas consumir un conjunto de bienes y servicios considerados básicos. Desde la perspectiva del desarrollo humano, la pobreza es la imposibilidad de acceder a los funcionamientos imprescindibles para tener una vida digna. La carencia de recursos económicos puede ser una causa de la privación, pero la pobreza no se elimina únicamente elevando el ingreso de las personas pobres, de la misma manera que el incremento del ingreso de por sí no asegura logros más elevados en todas las dimensiones que inciden en la calidad de vida.

⁴ Este enfoque ha adquirido una mayor difusión en el debate internacional a partir de los informes mundiales sobre el desarrollo humano que realiza periódicamente el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

La distinción entre fines y medios del desarrollo es particularmente relevante en la discusión sobre las características que deben tener las políticas públicas. Confundir desarrollo con crecimiento económico —aun una vez que se considera la difusión del crecimiento entre todos los estratos sociales— puede constituir un problema serio, en tanto el incremento del ingreso puede resultar relativamente ineficiente para que las personas alcancen ciertos fines considerados socialmente valiosos (Sen, 2003). Una estrategia de desarrollo debe articular un conjunto de políticas dirigidas a garantizar el cumplimiento de ciertos logros mínimos en las dimensiones relevantes para la vida de las personas (Nussbaum, 2000).

La pobreza es un problema multidimensional, por lo que no basta con políticas que busquen acelerar el crecimiento económico para combatirla. En tanto el desarrollo y la pobreza son fenómenos multidimensionales, las políticas públicas deberían adquirir un carácter multifacético, que atienda las distintas dimensiones constituyentes del bienestar. Así, en el marco del enfoque del desarrollo humano, las intervenciones de política destinadas a reducir la pobreza presentan motivaciones múltiples: fortalecer las capacidades de la población más carenciada, lograr la equidad de género, acceder a distinto tipos de activos, buscar el empoderamiento y la participación comunitaria de los pobres, mejorar la distribución del ingreso, asegurar el acceso a la educación y la salud, etc. (Jolly, 2003).

En este contexto, la estrategia de desarrollo debería integrar y articular el conjunto de políticas públicas —económicas, sociales, de infraestructura, etc.— con el objetivo de enriquecer la vida de los individuos, ampliando las opciones y oportunidades con que cuentan. En este plano, la diferencia con la visión tradicional sobre el desarrollo se hace evidente, dado que las políticas sociales y la protección social desde la perspectiva ortodoxa tiene objetivos más limitados: es básicamente una red de contención que permite administrar el riesgo y la vulnerabilidad social ante movimientos de corto plazo en el ingreso de los hogares o catástrofes naturales.

1.2.2. Enfoque de los derechos

El enfoque de los derechos parte del reconocimiento de la persona como sujeto central y principal beneficiaria de los derechos humanos y las libertades fundamentales. La idea de un derecho individual entraña una reivindicación directa o indirecta de un individuo respecto a otros, ya sean personas, grupos o Estados. Esto implica que el sujeto de derecho tiene la facultad de recibir ayuda de otros para defender sus libertades sustantivas y derechos humanos; es decir, traslada la responsabilidad del cumplimiento de esos derechos y libertades a otros agentes.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

En el marco del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESyC) adoptado por la ONU en 1966, los Estados reconocen tres categorías de derechos, distintas de los derechos políticos y civiles: los derechos económicos, sociales y culturales. Entre ellos se incluyen el derecho al trabajo y el resto de los derechos laborales clásicos, el derecho a un estándar de vida adecuado (que incluye alimentación, vestimenta y vivienda), a la salud física y mental, a la educación básica y al acceso igualitario a la educación superior, y a formar parte de la vida cultural. Estos derechos fueron confirmados y ampliados por la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, que afirma que el derecho al desarrollo es un derecho universal e inalienable, que forma parte de los derechos humanos.

Aunque los derechos económicos, sociales y culturales se reconocen como derechos humanos, tienen particularidades que los distinguen de los derechos civiles y políticos, y el hecho de que existan dos declaraciones separadas refleja la diferente naturaleza de ambos tipos de derechos. El punto central en la discusión sobre los derechos económicos, sociales y culturales es la universalidad. Algunos autores sostienen que estos derechos son universales, en tanto la libertad solamente tiene sentido si el individuo disfruta de cierta seguridad material. Esta corriente tiende a concebir estos derechos como una extensión de los derechos humanos individuales a escala social, sin cuestionar sus diferencias de naturaleza. Sin embargo, otros autores afirman que los derechos económicos, sociales y culturales no son universales, ya que no pueden ser aplicados de manera inmediata y total, sino de modo progresivo y a sectores específicos de la población. Ello los convierte en instrumentos para el ejercicio de los derechos civiles y políticos. A diferencia de éstos, que son universales y formales, los derechos sociales tienen sentido sólo si se conciben como aspiraciones a prestaciones concretas, las cuales no pueden ser universales, sino particulares y selectivas. Los derechos sociales obligan al Estado a proporcionar prestaciones específicas que para ser satisfechas requieren del cumplimiento previo de condiciones económicas (Gordon, 2002). Si bien las discusiones sobre la naturaleza de estos derechos persisten, este enfoque se ha extendido porque permite visualizar situaciones de graves carencias y brinda argumentos que justifican el abordaje de estos problemas y su resolución.

El cumplimiento de estos derechos depende de los recursos disponibles en los Estados. Las dificultades implícitas se reconocen con el establecimiento del principio de realización progresiva, que contempla la aproximación gradual al cumplimiento de los derechos. También se establece que los Estados deben dar pasos "al máximo de sus recursos disponibles"

para cumplir estos derechos. Uno de los principales problemas es la falta de especificaciones en el pacto, debido a la naturaleza misma de estos derechos. Gordon señala que, con excepción de los derechos laborales, no hay un respaldo legal detallado ni una especificación de en qué se deben traducir estos derechos económicos, sociales y culturales. Tal vaguedad, junto con la ausencia de instituciones nacionales comprometidas con la promoción de los derechos, dificulta el monitoreo de su cumplimiento.⁵

En su análisis sobre los países de América Latina, Gordon señala que la forma como se produjo el desarrollo de los sistemas de protección social en la región ha influido en el hecho de que el acceso a diversas formas de bienestar se adquiriera fundamentalmente mediante la pertenencia a ciertas organizaciones o asociaciones reconocidas por el Estado. Así, se ha aceptado socialmente el privilegio de la demanda organizada hacia el Estado por encima de las reivindicaciones individuales. Según la autora, el hecho de que los sistemas de protección social cubren esencialmente a trabajadores en el mercado formal junto con el criterio de atender fundamentalmente a sectores organizados con capacidad de presión, contribuyó a configurar la atención al bienestar como privilegio al que se accede mediante una organización o una relación de clientela, y no como derecho universal. Las prestaciones sociales se organizaron según el criterio de atender por categorías sociales en sistemas estratificados y fragmentados, reforzando de esta manera las desigualdades sociales iniciales. Gordon sugiere que el camino para el cumplimiento de los derechos implica especificar cuáles son las necesidades de las que se debería hacer cargo la sociedad para convertirlas en derechos, así como qué recursos y en qué magnitud deberían utilizarse para dar cumplimiento a estos derechos. También debería especificarse a qué grupos de población se aplicarían en concreto, y cuáles son los mecanismos jurídicos para hacer aplicables estos derechos.

⁵ Se ha establecido un mecanismo de reporte como forma de supervisión; los estados deben informar periódicamente sobre las medidas adoptadas y el progreso logrado en el cumplimiento de estos derechos. Un comité de expertos en derechos económicos, sociales y culturales determina el grado de cumplimiento de los Estados y formula recomendaciones generales. Este mecanismo de entrega de reportes no ha sido totalmente eficaz, ya que no es cumplido en tiempo y forma por todos los países.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

1.3. Desarrollo, políticas sociales y pobreza infantil

La importancia de la etapa infantil en el desarrollo de los individuos ha sido ampliamente discutida desde la biología, la psicología y la sociología. La relevancia de este período en el ciclo de vida posterior está ampliamente documentada. A modo de ejemplo, diversos episodios de morbilidad a lo largo de la vida pueden tener origen en la etapa prenatal; el bajo peso al nacer se asocia negativamente con los logros cognitivos en la infancia y la adolescencia; la desnutrición, tanto en la etapa prenatal como en la infancia, retarda el desarrollo cerebral y se relaciona positivamente con posteriores déficit en el desarrollo; la estimulación durante la primera infancia se asocia con el desarrollo del lenguaje, y así puede enumerarse una larga lista de aspectos relativos a la salud y las potencialidades de los individuos que se ven influidos por las primeras etapas de la vida, entendidas como el período prenatal, la infancia e inclusive la adolescencia (para una discusión detallada véase Yaqub, 2002).

Obviamente, a la vez que se señala la vulnerabilidad de los niños, no se debe caer en el determinismo extremo que niegue la capacidad de revertir esos potenciales efectos. Por ello resulta importante el papel de las inversiones tempranas en infancia. El rango de políticas dirigidas a la protección de la infancia es muy amplio; abarca desde la provisión directa de servicios a los niños (guarderías, centros preescolares y otros espacios de atención a los niños), políticas dirigidas a la familia, transferencias monetarias o en especie, etc.

Entre los beneficios que se han señalado de las diversas intervenciones durante la primera infancia, se destaca el efecto directo de corto plazo en aspectos tales como la nutrición y el desarrollo emocional y cognitivo del niño, así como efectos indirectos en la participación laboral y los ingresos de las madres o el mayor tiempo libre de los hermanos, especialmente mujeres, que pueden concentrarse en sus estudios. Entre los efectos de mediano plazo se señala el impacto positivo sobre la asistencia y la permanencia en el sistema educativo, así como en los resultados académicos. Sin embargo, no existen evaluaciones que consideren información longitudinal en períodos más prolongados, y que permitan, por lo tanto, evaluar adecuadamente los impactos de largo plazo de estas intervenciones.

Desde el punto de vista de la teoría económica tradicional, los argumentos para la inversión en la infancia se centran en sus altos retornos, dado que la existencia de imperfecciones en el mercado de capitales implica menor inversión en capital humano en las familias en que ello sería social-

mente deseable. También se ha señalado la información imperfecta como una de las causas de la insuficiencia de este tipo de inversión, en la medida en que los adultos no conozcan la verdadera importancia de la inversión en capital humano como promotora del crecimiento y el desarrollo futuros.

También suelen señalarse las externalidades sociales positivas que genera este tipo de políticas. Por un lado, incrementan los retornos de las inversiones públicas en educación. También generan externalidades en salud al reducir la incidencia de las enfermedades entre los beneficiarios y, por lo tanto, disminuir los riesgos de contagios. Finalmente, existen beneficios a largo plazo en el incremento de la productividad de la fuerza de trabajo y el aumento de la cohesión social.

Sen sintetiza los diversos aspectos involucrados en la relevancia de la inversión social en infancia, con un panorama más amplio que el del mero enfoque económico:

[...] las capacidades de que disfrutaban los adultos están profundamente condicionadas por su experiencia como niños. [...] Las inversiones en educación y otros aspectos de las oportunidades existentes durante la niñez pueden mejorar las capacidades futuras en formas muy distintas. Primero, pueden hacer directamente que las vidas de los adultos sean más ricas y menos problemáticas, ya que una niñez segura en la etapa preparatoria puede aumentar nuestra habilidad para vivir una buena vida [...] Segundo, además de ese *efecto directo* en la capacidad para vivir una buena vida, la preparación y la confianza durante la niñez también contribuyen a la habilidad de los seres humanos para ganarse la vida y ser económicamente productivos. Las vidas de los adultos son enriquecidas por medio de estos ingresos y recompensas económicas [...] Esta relación, que puede ser llamada la *conexión económica indirecta*, complementa ampliamente la fuerza del *efecto directo* de la calidad de la niñez sobre las vidas y aptitudes de las personas al llegar a ser adultas [...] La tercera conexión, también indirecta, refiere a los vínculos sociales, que pueden extenderse más allá de los puramente económicos. Nuestra habilidad para vivir con otros, para participar en actividades sociales y para evitar desastres sociales está también profundamente influida por las aptitudes que adquirimos como niños [...] Hay una cuarta conexión, de carácter político. El éxito de una democracia depende de la participación de los ciudadanos y éste no es solamente un asunto de "reacción visceral", sino también de preparación sistemática para vivir como ciudadanos activos y deliberantes [...] (Sen, 1999).

Desde el enfoque de los derechos, se ha objetado que la visión imperante concibe a los niños como *becoming* en lugar de *being*, y que de ese modo ellos despiertan interés no tanto por lo que son intrínsecamente, sino por los adultos en que se transformarán. La Convención sobre los

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Derechos del Niño (CDN) aprobada por las Naciones Unidas en 1989 reconoce los derechos de la infancia y la adolescencia, y para los gobiernos que la ratifican introduce la obligación de actuar para que estos derechos sean respetados. Esta Convención fue ratificada por Uruguay en 1990, lo que implica que el país se comprometió a adoptar las medidas necesarias para asegurar que las normas dispuestas por la Convención se cumplan. En ese marco adquiere especial importancia el monitoreo de la situación de los niños, así como de las políticas y recursos destinados a la consecución de un mayor bienestar infantil. La CDN establece específicamente el derecho de los niños a beneficiarse de la seguridad social, el derecho a un nivel de vida adecuado y el derecho a la educación. Es por ello que comienza a destacarse la importancia de que los gobiernos se hagan responsables y rindan cuentas de las acciones tomadas o a tomar a fin de cumplir sus obligaciones. Para ello es necesario identificar los gastos dirigidos a la infancia, lo que en el ámbito internacional se ha señalado como una tarea muy difícil debido a la manera como los gobiernos organizan sus presupuestos.⁶

El presupuesto nacional es el instrumento a través del cual se alcanzan los objetivos sociales y económicos. En ese sentido, para que el enfoque de los derechos se integre a las acciones gubernamentales, los procesos relacionados con el presupuesto deberían incorporar explícitamente las obligaciones de los gobiernos de garantizar los derechos económicos y sociales, entre ellos los de los niños. Esta reorientación del presupuesto tiene una base legal, dado que los países se han comprometido al cumplimiento de esos derechos; sin embargo, a escala internacional estas prácticas no han avanzado.

Recientemente, algunos gobiernos comienzan a referirse a los “presupuestos para la infancia” y a considerar en detalle la asignación de recursos para la infancia que surge de las cuentas públicas. También existen organizaciones civiles (por ejemplo, IDASA en Sudáfrica) cuyo cometido es el análisis y el seguimiento de los presupuestos con el fin de controlar en qué medida se está garantizando el cumplimiento de los derechos socioeconómicos, en particular para el caso de los niños.⁷

⁶ White (2002) señala que existe una tensión entre la familia y el Estado en cuanto a las responsabilidades vinculadas a la infancia, aun cuando en la Convención se reconoce la autoridad de las familia sobre el niño y se plantea la intervención estatal sólo en el caso de que el niño esté sufriendo daños.

⁷ También se ha desarrollado el análisis de los presupuestos con una visión de género.

Por otro lado, hay experiencias de participación de los niños en los procesos políticos impulsadas por los movimientos de apoyo a la participación de la sociedad civil, en particular las organizaciones civiles de apoyo a la infancia, que se basan en la consideración de esa participación como un derecho de los niños y buscan que sus necesidades se reflejen en los procesos de toma de decisiones. Hay un cambio en la literatura sobre políticas sociales: paulatinamente se pasa del lenguaje de necesidades y beneficiarios al de derechos y ciudadanos. El espacio de participación de los niños abarca desde la formulación de proyectos hasta los presupuestos municipales.

Williams (2004) presenta argumentos a favor y en contra de estas iniciativas. Los argumentos a favor de la participación de los niños en los procesos de toma de decisiones, especialmente en los que refieren a bienestar infantil, son de dos tipos. Por un lado, la participación infantil se considera una mejor forma de reflejar verdaderamente los problemas y necesidades de la infancia al diseñar las políticas, que además fortalece el pensamiento crítico, el diálogo y las habilidades ciudadanas de los niños. El segundo grupo de argumentos se centra en la participación como un derecho de la infancia, y en ese sentido constituye no sólo un fin en sí mismo, sino un medio para reclamar sus otros derechos. Entre los argumentos contrarios suele mencionarse la falta de experiencia de los niños, así como su incapacidad para comprender cabalmente la importancia de los temas que están discutiendo. También se señala que las iniciativas de participación infantil forman parte de una moda o tendencia pasajera, que cambiará en el corto plazo como antes sucedió con otro tipo de iniciativas. En la misma línea, se argumenta que muchas veces los intentos de incorporar a la infancia en estos procesos participativos son una pérdida de tiempo para ellos, puesto que se logra poco y la participación es más enunciativa que real. También se apunta que la implementación de estos procesos participativos puede ser cara en relación con los logros obtenidos, y que se corre el riesgo de conformar una *elite* de niños que son los habitualmente consultados como representantes de la infancia. Otro riesgo es que los procesos de esta clase constituyan en realidad un movimiento de las ONG con el fin último de ganar legitimidad.

Al considerar los resultados de estos procesos, es preciso ser cuidadoso con lo que se considerará un efecto positivo. Miller (1994) señala que, además del cambio deseado en una ley o política (nivel político), son también resultados valorables el fortalecimiento de las organizaciones no gubernamentales responsables de monitorear a los gobiernos, el aumento de la autoconfianza de los individuos involucrados, incluyendo a los niños (nivel sociedad civil), y la expansión del espacio democrático en el

Las políticas sociales de protección a la infancia.

que funcionan las organizaciones civiles y el incremento de su legitimidad (nivel democrático). En su trabajo, Williams (2004) analiza las experiencias participativas de niños en Asia del sur, y encuentra que, más allá de sus logros en el nivel político, que son más desparejos, estas experiencias parecen haber sido exitosas en los niveles civil y democrático.⁸ Esto lleva a la autora a afirmar que la educación del resto de la sociedad en los temas relativos a la agencia de los niños es un primer paso imprescindible para que estos temas se incluyan seriamente en la agenda, y en ese plano debe analizarse el resultado de las experiencias. Williams concluye que, si bien existe un discurso sobre las bondades de la participación y el empoderamiento infantil, son pocos los grupos que verdaderamente han tenido influencia en los procesos políticos, y esa influencia tiene lugar principalmente en el ámbito local, donde constituyen una amenaza menor para las relaciones sociales de poder.

2. Políticas destinadas a combatir la pobreza infantil

La mayoría de los instrumentos de política destinados a aliviar o erradicar la pobreza infantil implican mecanismos de transferencia de recursos del Estado a los niños o a sus familias. Dichas transferencias pueden ser monetarias o tomar forma de provisión directa de bienes y servicios. El ejemplo más claro de la primera categoría son los subsidios a las familias a través del pago de un monto fijo mensual por cada niño a cargo del hogar, mientras que en el segundo grupo se encuentran intervenciones como los programas de alimentación escolar u otros tipos de suministro de alimentos. A su vez, los distintos instrumentos pueden articularse en programas más abarcadores que apunten a brindar apoyo en diversas dimensiones a los niños y sus familias en situación de riesgo social.

Este conjunto amplio de intervenciones destinadas a mejorar las condiciones de los niños está siendo activamente promovido por diversos organismos multinacionales (véase BID, 1999; Deustch, 1998). La orientación ha recibido críticas de algunos autores que señalan que, tanto por su bajo costo y calidad como por su gran focalización, estas políticas tienden a perpetuar las condiciones de inequidad.

⁸ Las experiencias consideradas en ese trabajo incluyen una conferencia sobre HIV en Nepal, el Parlamento de los niños en Sri Lanka, dos sindicatos de niños trabajadores en India y el movimiento de los niños en Bangladesh.

En el apartado 2.1 se estudian los tipos de transferencias monetarias que suelen formar parte de los sistemas de protección social y sus potenciales impactos sobre la pobreza, mientras que en el 2.2 se hace lo propio con las transferencias en especie. Posteriormente, se comparan ambas formas de política para destacar las ventajas y desventajas que suelen mencionarse en la literatura.

2.1. Transferencias monetarias

Las transferencias monetarias pueden clasificarse en dos grandes grupos: seguros sociales y programas de ingreso para la atención social. El concepto de *seguro social* hace referencia a mecanismos institucionales de seguros compulsorios regulados por el Estado, cuyos beneficiarios potenciales financian la totalidad o la mayor parte de las erogaciones del sistema. Las transferencias por desempleo y los sistemas de pensiones constituyen un ejemplo habitual de este tipo de instrumento. Por su parte, los programas de atención social se articulan a partir de transferencias financiadas principalmente por medio del presupuesto público, y sus destinatarios son grupos sociales específicos que se considera que enfrentan una alta probabilidad de caer en situaciones de privación.

Ambas formas de transferencia integran los mecanismos de protección social, pero, mientras los seguros sociales desempeñan predominantemente un papel de prevención frente al riesgo de contingencias de distinta naturaleza que puedan provocar una caída de los hogares en la pobreza, los programas de atención social cumplen una función de soporte, en última instancia, de los grupos sociales relativamente más perjudicados (Tabor, 2002).

2.1.1. Seguros sociales

Los seguros sociales no están diseñados para atender específicamente a la infancia en situación de privación, razón por la cual no se analizan en este documento. En general, sus beneficiarios son grupos de adultos definidos en función de las características de su actividad o historia laboral. Pese a ello, estos instrumentos tienen efectos importantes sobre el bienestar de los niños. Por ejemplo, al evitar fuertes oscilaciones en los ingresos laborales de las personas ante episodios de desempleo, impiden caídas bruscas en el ingreso de las familias con niños.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

2.1.2. Transferencias monetarias no contributivas

Los programas de atención social de transferencias monetarias no financiadas mediante un mecanismo de seguro son uno de los principales instrumentos que se utilizan para incidir en el bienestar de la infancia. Las formas de tales pagos, así como los objetivos específicos por medio de los cuales se pretende mejorar el nivel de vida de los receptores, varían en función del contexto.

En el debate contemporáneo sobre la reforma del Estado de bienestar y el diseño de redes de protección social se suele admitir que el objetivo básico de las políticas de transferencias monetarias diseñadas para atender a las familias con niños es la reducción de la pobreza. Sin embargo, la concepción de estas políticas ha estado motivada por un conjunto amplio de fines, además del de atender situaciones de privación. Juzgar la efectividad de este tipo de intervenciones a la luz de su efecto sobre la pobreza exclusivamente es hacer abstracción de otros posibles efectos sobre el bienestar o el desarrollo de las personas (Atkinson, 1995). A continuación, se describen someramente los distintos objetivos que pueden motivar su implementación y algunas características generales de estas intervenciones.

Las políticas de transferencia suelen esbozar como motivación una variedad de objetivos específicos, lo que hace que la evaluación de su impacto resulte particularmente compleja. Entre los objetivos de los programas es posible destacar (Atkinson, 1995; Barrientos y DeJong, 2004):

- *Paliar o prevenir situaciones de privación entre las familias con niños.* Este objetivo se refiere específicamente a atender situaciones de privación vinculadas a la falta de recursos monetarios de los hogares donde viven los menores. En el debate contemporáneo sobre el diseño de políticas de protección social, es el objetivo central.
- *Equiparar los ingresos de las familias con y sin niños, tomando en consideración el número de éstos que viven en el hogar.* Una de las razones que justifican la implementación de transferencias a las familias con niños es el reconocimiento de que las familias más numerosas y con miembros menores de edad tienen menor capacidad de generar recursos para atender la situación de sus miembros. Las transferencias se conciben como un mecanismo de equidad horizontal, en tanto buscan equiparar el bienestar logrado entre familias con ingresos similares ex ante, pero que difieren en el número de niños.⁹

- *Facilitar la participación de las madres en el mercado de trabajo.* Algunos programas de transferencias han sido diseñados con el objetivo explícito de alentar la participación laboral de la mujer. Es el caso de las reformas implementadas sobre los subsidios a las familias en los países en transición de Europa del Este (Forster y Tóth, 2001).
- *Desalentar el trabajo infantil.* En muchos países uno de los objetivos centrales de las transferencias ha sido evitar el trabajo infantil. A menudo, la obtención del beneficio se condiciona al retiro de los menores de la actividad laboral, y los ingresos monetarios que los hogares obtienen a través de esta política buscan compensar la pérdida de esa fuente de ingresos. Los programas de esta naturaleza no pueden evaluarse en términos de su capacidad de reducir la incidencia de la pobreza de ingresos, dado que la condición de pobre de una familia puede permanecer inalterada en tanto las transferencias se balanceen con la pérdida de las remuneraciones laborales de los niños.
- *Alentar y brindar soporte a la inversión en capital humano en los niños.* El incremento del ingreso del hogar puede generar incentivos para que la familia invierta en la formación y en la salud de los niños. A su vez, en los últimos años se han puesto en práctica programas que específicamente condicionan las transferencias a la concurrencia de los niños al sistema educativo y/o a la realización de controles periódicos de salud.

Por su parte, los programas de atención social a la situación del niño por medio de transferencias monetarias pueden clasificarse en tres grandes grupos (Atkinson, 1995):

1. *Pagos de beneficio uniforme.* Constituyen transferencias por cada niño que integre una familia, independientemente de las características socioeconómicas de éstas.
2. *Ingresos complementarios.* La transferencia a las familias con niños se determina como una proporción de la diferencia entre el ingreso del hogar antes de recibir la transferencia y el ingreso mínimo para cubrir las necesidades básicas que representa la línea de pobreza. Por ejemplo, si la línea de pobreza tiene un valor de 100 pesos, un ingreso complementario de 30 por ciento implica que, si un hogar genera 40 pesos de ingreso, la transferencia resultante será de 18

⁹ En los países europeos las políticas de transferencias se usan también como instrumentos para alentar la natalidad.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

pesos, mientras que otro hogar que percibe un ingreso por valor de 60 tendrá derecho a recibir un subsidio de 12 pesos (Barrientos y DeJong, 2004).

3. *Ingreso mínimo garantido.* En este caso se paga un beneficio equivalente a la diferencia entre el ingreso del hogar antes de percibir la transferencia y un ingreso mínimo estipulado previamente. Retomando el ejemplo anterior, si el ingreso mínimo es de 80 pesos per cápita, el hogar que genera recursos por valor de 40 recibirá 40 pesos adicionales.

Las diferentes clases de transferencias tienen impactos esperados diversos sobre la pobreza infantil. Así, no debe esperarse que las transferencias complementarias tengan efectos sobre la incidencia de la pobreza, desde que su efecto consiste en acercar el ingreso del hogar al valor de la línea, reduciendo la brecha que separa a los niños pobres y sus familias de ese estándar de recursos mínimos que representa la línea de pobreza.¹⁰

Otro tanto sucede con las políticas de ingreso mínimo garantido. Si el valor de dicho ingreso es menor al de la línea, el efecto de esta política será reducir la brecha de pobreza sin alterar su incidencia. Por último, los pagos uniformes que no condicionan la prestación sobre las características socioeconómicas de las familias afectan tanto la brecha como la incidencia de la pobreza.

De esta forma, aun cuando se acepte que el objetivo básico de la política es el combate a la pobreza, el impacto relativo de las distintas formas de transferencias depende del indicador utilizado para medir su efecto. Si se le brinda un mayor peso a la reducción de la brecha que separa a los hogares pobres del valor de la línea de pobreza, los ingresos suplementarios resultan más efectivos.¹¹ Si por el contrario, se prioriza la situación de las personas más pobres, las políticas de ingreso mínimo garantido tienden a tener un efecto mayor (Atkinson, 1995).

¹⁰ Se entiende por incidencia de la pobreza a la proporción de personas que viven en hogares cuyo ingreso es menor al ingreso mínimo para acceder al nivel de vida básico que representa la línea de pobreza. La brecha de pobreza refiere a la diferencia que en promedio separa el ingreso de los pobres del valor de la línea de pobreza.

¹¹ Salvo que la política de ingreso mínimo garantido tome como valor de referencia la línea de pobreza. En tal caso, obviamente este tipo de políticas eliminaría la pobreza, independientemente del indicador utilizado para monitorearla. El análisis planteado en el texto corresponde al caso en que se asume que los recursos destinados a las transferencias son menores que los necesarios para erradicar completamente la pobreza.

2.2. Transferencias en especie

En todos los países el sector público provee en forma directa diversos bienes y servicios a la población. En algunos casos, el derecho a dichas transferencias es universal y su acceso no se encuentra condicionado a pertenecer a algún grupo social específico, mientras que otras prestaciones se encuentran focalizadas en personas que teóricamente no pueden adquirir esos bienes y servicios con sus propios recursos en el mercado.

En la actualidad se reconoce que la provisión de servicios básicos de salud y educación constituye una pieza central de cualquier estrategia de combate a la pobreza, aun cuando no se encuentre particularmente focalizada en los sectores sociales más vulnerables. A su vez, políticas que tienden a aumentar la calidad y la cobertura de estos servicios realizan una importante contribución al proceso de desarrollo (Anand y Ravallion, 1993). Estas áreas de política son particularmente relevantes para el bienestar infantil, ya que una provisión amplia de servicios educativos y de salud mejora las posibilidades presentes y futuras de los niños.¹²

A diferencia de la provisión de servicios básicos, las transferencias de alimentos suelen focalizarse en ciertos grupos poblacionales considerados a priori vulnerables, que corren el riesgo de no llegar a cubrir por su cuenta los requerimientos nutricionales básicos. El objetivo central es asegurar que el consumo de nutrientes se ubique por encima de cierto umbral, aun cuando las recesiones económicas u otros fenómenos limiten la capacidad de acceso a los alimentos de algunos grupos humanos.

Estos programas toman distintas formas según los mecanismos utilizados para la distribución de los alimentos y las características de la población receptora. En términos generales, es posible distinguir tres tipos de programas que involucran transferencias de alimentos (Lorge y Coates, 2002):

¹² La importancia de este tipo de servicios básicos como política de desarrollo es más evidente en enfoques como el del desarrollo humano, en tanto este tipo de políticas aseguran el acceso a un conjunto de capacidades consideradas básicas. A su vez, la evidencia empírica no avala en general la hipótesis de que aspectos centrales de la calidad de vida de las personas, como la salud y la educación, dependan exclusivamente del nivel de ingreso per cápita, como suele suponerse implícitamente en las visiones tradicionales sobre el desarrollo. Países con niveles similares de ingreso per cápita difieren en aspectos tales como la incidencia de la mortalidad infantil o el nivel educativo de su población (Anand y Ravallion, 1993).

Las políticas sociales de protección a la infancia.

- *Programas de alimentos por trabajo.* Este tipo de transferencia se basa en la utilización de los alimentos como remuneración por ciertas tareas, generalmente de carácter comunitario. En general, los beneficiarios son familias en situación de pobreza extrema, cuyos miembros enfrentan riesgos de sufrir problemas nutricionales.¹³
- *Cupones para la compra de alimentos.* Estos programas implican una transferencia de poder adquisitivo con características de efectivo a los hogares. Se les entrega un cupón que puede ser intercambiado por alimentos en el mercado, generalmente en comercios habilitados a tal fin. En general, los cupones permiten obtener un conjunto de alimentos determinado, por lo que estas intervenciones pueden funcionar como incentivo al consumo de cierto tipo de nutrientes.
- *Programas de alimentación complementaria.* El objetivo de estas intervenciones es enriquecer la dieta con nutrientes que son consumidos por debajo de cierto umbral deseable por grupos sociales con necesidades específicas (Gillespie, 1999). En ese sentido, son un suplemento de la ingesta, pero a su vez suelen tener una gama más amplia de propósitos, vinculados a incentivar la atención sanitaria básica o la concurrencia al sistema educativo. Las modalidades más comunes pueden clasificarse en tres grupos:
 - a. Alimentación para la salud materno-infantil. Implica la entrega de alimentación suplementaria a mujeres embarazadas o en posparto y a lactantes y niños. En general, los alimentos se entregan cuando las madres realizan los controles de salud prescritos, por lo que funcionan como un incentivo para el cumplimiento de éstos.
 - b. Alimentación para la recuperación de niños con desnutrición aguda.
 - c. Alimentación escolar. Se proveen una o varias ingestas durante el horario escolar. Además de mejorar la condición nutricional de los niños, estos programas en general funcionan como un desincentivo al abandono del sistema educativo. A su vez, buscan aumentar la capacidad de aprendizaje de los niños al neutralizar los efectos nocivos de la falta de alimentación antes de concurrir a la escuela sobre el rendimiento escolar.

Los tres tipos de transferencias tienen efectos sobre el bienestar y el desarrollo de los niños, en tanto mejoran la disponibilidad de alimentos del hogar. Sin embargo, los programas de complementación alimentaria suelen considerarse parte del conjunto de políticas destinadas a atender a la

¹³ Los programas de alimentación por trabajo pueden ser particularmente relevantes cuando el mercado de alimentos se encuentra profundamente perturbado como consecuencia de profundos conflictos sociales o catástrofes naturales. En estos casos, las transferencias monetarias pueden ser menos efectivas que los alimentos para asegurar un nivel de consumo básico.

infancia, por cuanto se diseñan específicamente para mejorar la situación nutricional de los niños e incidir en otros aspectos claves para su desarrollo, como son la adquisición de conocimientos y la atención primaria de su salud.

2.3. Ventajas y desventajas de las transferencias monetarias y en especie

Uno de los principales desafíos en el diseño de políticas de atención a la infancia basadas en transferencias es la elección de los instrumentos para transferir recursos. En particular, la opción entre transferencias monetarias o en especie debe tomar en cuenta las ventajas y desventajas relativas de ambos mecanismos. Consideraciones de distinto tenor son pertinentes a la hora de elegir la combinación de prestaciones más eficiente desde el punto de vista de su impacto sobre el bienestar presente y futuro de los niños. En este apartado se resume la discusión teórica sobre la pertinencia de transferencias monetarias y en especie. Para ello, se considera el impacto relativo de las dos familias de intervenciones en términos de su eficiencia económica, sensibilidad a los ciclos económicos, distribución de los recursos dentro de las familias, costos administrativos y viabilidad política.

2.3.1. Eficiencia económica

Desde el punto de vista de la eficiencia económica, las transferencias monetarias suelen considerarse superiores a las transferencias en especie. En tanto las primeras no alteran las elecciones de consumo y producción de los hogares en el margen, se supone que no generan distorsiones importantes en términos de asignación de recursos. En contraste, las transferencias en especie pueden provocar cambios relevantes en los precios relativos, con la consiguiente pérdida de eficiencia económica (Subbarao et al., 1997).

Por su parte, los mecanismos de provisión directa de bienes y servicios imponen un tipo de consumo considerado deseable, pero coartan la libertad de elegir. Los subsidios en efectivo brindan mayor libertad de elección a los beneficiarios, lo cual, desde una perspectiva utilitarista, incrementa el grado de bienestar de los receptores más de lo que lo haría una transferencia en especie equivalente en términos de valor (Tabor, 2002). Si no existen costos de transacción y el beneficiario no tiene restricciones para vender la dotación de bienes que recibe como transferencia, ambas intervenciones de política tendrían el mismo efecto en términos de satisfacción individual.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

No obstante, esta superioridad de las transferencias monetarias presupone que no existen problemas serios de información e identificación de la población objetivo de los programas, por lo que el gobierno es capaz de distinguir la población pobre de la no pobre sin incurrir en costos elevados. En situaciones menos ideales, las transferencias en especie pueden resultar un tipo de intervención de política más efectiva si se pretende focalizar la ayuda en el segmento de la población más carenciado. En particular, si el patrón de consumo de los pobres difiere del predominante entre los no pobres, la provisión directa de bienes que integran la pauta de consumo de los pobres constituye un mecanismo de autofocalización y evita la apropiación del beneficio por sectores no prioritarios (Lorge y Coates, 2002).¹⁴

Sin embargo, la mayor eficiencia de las transferencias en efectivo encuentra justificación en análisis del bienestar fundados en enfoques utilitaristas. En este contexto, la libre disponibilidad de los recursos asegura que las transferencias monetarias dominen a la provisión directa de bienes y servicios, en tanto la mayor libertad de asignación habilitaría el logro de niveles de satisfacción más altos, criterio básico para comparar dos políticas en este tipo de esquema teórico.

Los razonamientos de esta clase no son necesariamente aceptables en el marco de otras concepciones sobre el bienestar y la justicia. En particular, el énfasis en la utilidad agregada como criterio de bienestar y eficiencia, utilizado en el análisis económico convencional, hace abstracción de las diferentes necesidades que tienen los seres humanos para alcanzar fines socialmente valorables (Sen, 1989). Enfoques teóricos que cuestionan los criterios utilitaristas hacen hincapié en la necesidad de que los arreglos sociales aseguren a las personas el acceso a un conjunto de capacidades consideradas básicas —entendidas como un conjunto elemental de cosas que una persona debe poder ser o hacer— para desarrollar una vida digna (Nussbaum, 2000; Sen, 1979).

Las transferencias monetarias resultan menos eficientes en estos casos, porque la diversidad de las personas determina que los costos que enfrentan en el mercado, asociados a disfrutar de esas capacidades, sean también diversos. Frente a un mismo nivel de transferencias en efectivo, los logros efectivamente alcanzados por los individuos divergen. En este

¹⁴ No obstante, esta ventaja presupone aceptar como costo asociado a los programas problemas de estigmatización, en tanto el mismo mecanismo separa a la población receptora de los beneficios. Más adelante se discuten con mayor detalle estos problemas.

marco, la provisión directa por el sector público de bienes y servicios esenciales para la vida asegura que ciertas capacidades elementales sean accesibles para todos los miembros de la sociedad, independientemente de sus características personales o del contexto socioeconómico en que se ubican (Sen, 1997).

2.3.2. *Sensibilidad a los ciclos económicos*

Una de las ventajas de las transferencias en especie es que mantienen su valor en términos reales independientemente del funcionamiento macroeconómico (Lorge y Coates, 2002). Si el objetivo de este tipo de intervenciones es construir una red de protección básica que asegure a la población la cobertura de ciertas necesidades elementales, resulta relevante que los recursos a los que acceden las personas a través de estos mecanismos no se deterioren por culpa de procesos inflacionarios.

En este aspecto, las transferencias monetarias registran un comportamiento bastante menos satisfactorio. La inflación erosiona el monto de asistencia recibida a través de estas políticas y en general los mecanismos de indexación, cuando existen, son imperfectos. En muchos casos, esto determina un patrón procíclico de las transferencias, que no resulta óptimo por las razones antes discutidas.

2.3.3. *Distribución y gestión de los recursos en las familias*

Otro problema asociado a las transferencias monetarias es la dificultad de control cuando se encuentren diseñadas para atender algún grupo demográfico específico. Esta consideración es particularmente relevante en el caso de las políticas destinadas a la infancia. En general, los ingresos provenientes de esta fuente son recibidos por los miembros adultos del hogar de pertenencia de los menores, quienes, en este esquema, en última instancia asignan dichos recursos a fines específicos cuya repercusión sobre los niños depende de la prioridad otorgada por los adultos al bienestar de éstos.

En otros términos, el impacto de las políticas de transferencias en el bienestar de los niños depende crucialmente del patrón de distribución de los recursos dentro de las familias. Ésta es una cuestión particularmente compleja, pues en ella operan aspectos vinculados a las preferencias y el poder relativo de sus integrantes, como también criterios sustentados en un conjunto de normas sociales y culturales predominantes en cada sociedad (Barrientos y DeJong, 2004).

Las políticas sociales de protección a la infancia.

En general, el modelo teórico implícito en los estudios sobre pobreza y distribución del ingreso asume que las familias se comportan como unidades simples que persiguen un conjunto común de objetivos. Esta forma de concebir el funcionamiento familiar presupone que el jefe del hogar actúa como un dictador benevolente o altruista que asigna los recursos de forma de maximizar el bienestar total, o que los miembros del hogar comparten plenamente objetivos y valoraciones. En este contexto, el consumo total de la familia se reparte equitativamente entre sus miembros, tomando en cuenta las diferentes necesidades (Kanbur, 2000), y el impacto de las transferencias sobre el bienestar de los miembros es independiente del miembro que se configura como receptor. En este marco, si el objetivo de la política es reducir la incidencia de la pobreza, es irrelevante cuál es el miembro destinatario de las transferencias, en tanto éstas se asignarán equitativamente entre los integrantes del hogar.

Sin embargo, la hipótesis de la familia como tomadora de decisiones en un contexto de cooperación es un supuesto altamente simplificador. En la literatura económica reciente el hogar aparece como un ámbito donde se combinan procesos de negociación y relaciones de asistencia entre los miembros, quienes se diferencian tanto en su escala de preferencias como en su poder relativo. En general, la evidencia empírica fundamenta esta última forma de pensar la toma de decisiones en la familia (Rahman, 2002; Dauphin, 2001; Browning y Lechene, 2001). En particular, la evidencia para países subdesarrollados parece señalar que las transferencias monetarias focalizadas en los niños tienen mayor impacto sobre su bienestar cuando el agente receptor es una mujer adulta (Thomas, 1990). A su vez, este mecanismo tiene la ventaja de mejorar el poder de negociación de la mujer dentro del hogar, al incrementar el volumen de recursos que controla directamente (Barrientos y DeJong, 2004).

Estas constataciones tienen importantes consecuencias en términos de la efectividad relativa de diversos instrumentos de política (Alderman et al., 1995). En particular, el impacto de las políticas de transferencias monetarias sobre el bienestar de los niños depende crucialmente del tipo de arreglo familiar y la forma en que se procesa la distribución de los recursos dentro del hogar. Si en un contexto social determinado los niños son relativamente perjudicados en este proceso —dada su escasa incidencia en las decisiones—, es posible que las transferencias monetarias pensadas para atender su situación terminen siendo apropiadas por otros miembros del hogar con mayor poder relativo, en particular los hombres adultos.

En este contexto, las transferencias en especie —tanto de servicios como de bienes— focalizadas en los niños se encuentran menos expuestas a

ser apropiadas por otros miembros de la familia. Por ejemplo, las políticas de alimentación escolar aseguran el acceso a requerimientos nutricionales básicos y evitan parcialmente el posible sesgo contra los niños en la distribución de los beneficios. Las prestaciones directas de servicios o los mecanismos de subsidios a la atención sanitaria o a la educación tienen el mismo efecto, al evitar que los recursos se destinen a satisfacer otras necesidades del hogar con menor impacto sobre el bienestar infantil. Sin embargo, las transferencias en especie no evitan totalmente el problema de la distribución de los recursos dentro de los hogares. Es posible que, una vez que el niño comienza a recibir prestaciones directas, como la alimentación escolar, las familias decidan trasladar hacia otros miembros parte de los recursos que le destinaban.

Otro aspecto vinculado a la asignación de los recursos dentro del hogar que incide en la pertinencia de un tipo u otro de transferencias es la capacidad de gestión de los hogares pobres. Como se ha señalado, la pobreza es un fenómeno multidimensional, que potencialmente puede implicar un deterioro importante en la capacidad para tomar decisiones. Por ejemplo, el bajo nivel educativo limita el espectro de opciones posibles que conocen los hogares, por lo que la asignación de recursos resultante puede distar de ser la más conveniente para el bienestar presente y futuro de sus miembros (Tabor, 2002). Este razonamiento es particularmente válido en el caso de los niños. Si los hogares no visualizan la importancia de que concurren al sistema educativo o reciban una alimentación balanceada, los escasos recursos destinados a estos rubros se constituyen en un mecanismo de reproducción intergeneracional de la pobreza.

2.3.4. Costos de gestión y administración

Las transferencias de recursos en especie presentan costos mayores que las transferencias monetarias. En este sentido, si el único objetivo de un programa es transferir poder adquisitivo, las transferencias en especie — en especial las alimentarias— resultan ineficientes, dado que los costos logísticos asociados al manejo y distribución de productos a granel resultan bastante más elevados que los costos administrativos de transferir montos en efectivo (Lorge y Coates, 2002).

Sin embargo, como se ha discutido en el apartado anterior, es claro que el objeto de estas prestaciones no se agota en ampliar el ingreso de los hogares. Las transferencias en especie se utilizan como mecanismo para incidir en el comportamiento de los receptores o asegurar el acceso a ciertos bienes y servicios a grupos específicos, como los niños. Los altos costos administrativos son producto también de esta multiplicidad de fines

Las políticas sociales de protección a la infancia.

para los que suelen estar diseñadas las transferencias en especie, en particular los programas de alimentación complementaria. Una correcta evaluación de su efectividad relativa deberá tener en cuenta no sólo la cantidad de recursos transferidos, sino también su impacto específico sobre variables como la permanencia y el rendimiento en el sistema educativo o el mejoramiento del estatus sanitario de los niños. En tal sentido, este tipo de política debe concebirse como complementaria más que alternativa a otras intervenciones destinadas a sostener el ingreso básico de las familias con niños.

2.3.5. Viabilidad política

La principal virtud que suele reconocerse a las transferencias en especie es que garantizan que los hogares consuman un conjunto de bienes y servicios socialmente considerados básicos.¹⁵ Ello hace más sencillo obtener el sustento político necesario para implementar estas políticas, desde que la población no beneficiaria visualiza que el gasto se canaliza a necesidades básicas. La mayor libertad que otorgan a los receptores las transferencias monetarias deja abierta la posibilidad de que culminen financiando bienes percibidos como “nocivos” por la mayoría de la población (alcohol, cigarros o drogas). En ese sentido, la población sería menos proclive a aceptar transferencias de tipo monetario (Subbarao et al., 1997).

Esta actitud más favorable hacia las transferencias en especie es particularmente fuerte en el caso de las políticas que involucran alimentos. El hecho de que los alimentos constituyan bienes que cubren las necesidades más elementales para la vida hace muy dificultoso desarticular o reformar políticas vinculadas a ellos, lo que vuelve a estas políticas poco flexibles (Lorge y Coates, 2002).

Por otra parte, los políticos suelen considerar más ventajosas las transferencias en especie, pues resultan más visibles para el electorado y transmiten más claramente la idea de que el gobierno busca cubrir necesidades básicas. A su vez, estas políticas se encuentran más sujetas que las transferencias monetarias a las presiones de los grupos empresariales o sectores productivos que abastecen a estos programas (Tabor, 2002).

¹⁵ No obstante, las transferencias en especie impulsan a los hogares a consumir más del bien involucrado, como los alimentos, en tanto existen costos de transacción o restricciones institucionales que desalientan o impiden la transformación de los alimentos en efectivo.

Cuadro 1. Ventajas y desventajas de las transferencias en especie y monetarias

| | Ventajas | Desventajas |
|---------------------------|---|--|
| Transferencias monetarias | <ul style="list-style-type: none"> • No alteran la asignación eficiente de los recursos. • Libertad de los usuarios para asignar recursos a sus prioridades. • Costos administrativos bajos. | <ul style="list-style-type: none"> • Administración deficiente de los recursos por los hogares pobres. • Asignación de los recursos intrahogar. • Riesgo moral. |
| Transferencias en especie | <ul style="list-style-type: none"> • Garantizan consumo de bienes y servicios básicos. • Facilitan el soporte político por parte de los sectores no beneficiados. | <ul style="list-style-type: none"> • Captura por parte de productores y abastecedores. • Distorsiones en los precios relativos. • Costos administrativos altos. |

Fuente: Basado en Barrientos y DeJong (2004).

3. La experiencia de América Latina y los países desarrollados en programas para la infancia

3.1. Políticas de infancia en el mundo desarrollado

Los países desarrollados cuentan con una larga tradición en programas de protección social. Sin embargo, se observan diferencias importantes en la extensión y generosidad de los sistemas de asistencia social. Mientras la mayoría de los países anglosajones tienen redes bastante amplias de protección, las prestaciones se encuentran más concentradas en algunos grupos demográficos y resultan más generosas en los países de Europa continental (OCDE, 1995).

Pese a estas diferencias relevantes en la magnitud de los beneficios, la mayoría de los países desarrollados cuentan con programas universales de atención a la infancia, articulados a partir de transferencias monetarias sin contrapartida directa de los hogares. Sin embargo, aunque los beneficios abarcan a todas las familias con niños, se observan distintos diseños según la edad de los niños, el número de niños y el tamaño de la familia (Atkinson, 1995).

Algunos países pagan idénticos beneficios independientemente del número de niños que integran el hogar (España, Portugal, Reino Unido hasta 1991), mientras que en otros las transferencias son crecientes en función de la cantidad de menores (por ejemplo, Noruega, Suecia, Francia, Países Bajos).¹⁶

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Otra variable clave que diferencia a las políticas de asistencia a las familias con niños es la edad de éstos. En un grupo importante de países el valor de las transferencias aumenta con la edad de los menores; se reconoce así que el costo asociado a brindarles un nivel de vida mínimo varía positivamente con la edad (Bélgica, Francia, Alemania, Países Bajos). En contraste, otros países europeos muestran el patrón inverso: pagan subsidios más altos cuanto menor es el niño. Otra característica relevante es que estos subsidios cambian sus características pero no desaparecen cuando el menor sobrepasa determinada edad. En muchos países, a partir de cierta edad la transferencia se vuelve condicional a la concurrencia al sistema educativo formal, como modo de alentar la acumulación de capital humano más allá del nivel educativo mínimo obligatorio.

Esta diversidad de diseños responde también a la presencia de distintos objetivos como fundamento de los programas. En tal sentido, si bien estas políticas buscan fomentar la equidad vertical —al equiparar la situación de las familias con y sin hijos otorgándoles a las primeras un ingreso adicional al que pueden obtener sus miembros adultos— y combatir la pobreza infantil, también buscan otros objetivos como alentar la natalidad en sociedades que han completado la transición demográfica. El éxito o fracaso de dichas políticas debe ser pues valorado teniendo en cuenta esta multiplicidad de fines.¹⁷

Las políticas destinadas a la infancia vinculadas a la provisión de educación y cuidado de los niños registran también importantes variaciones, en particular en la atención durante los primeros años de vida. Tradicionalmente, las sociedades anglosajonas visualizan el cuidado de los niños por debajo de la edad escolar como una responsabilidad de las familias, por lo que el Estado cumple un papel secundario en la provisión directa de servicios de educación y salud. El sector público se limita en estos países en brindar apoyo focalizado a las familias en situación de privación más aguda (Penn, 2004). Esta situación ha cambiado recientemente en el Reino Unido con el gobierno laborista, que ha introducido sistemas de cuidado de niños por debajo de la edad escolar con el objetivo de alentar la actividad laboral de las mujeres.

En contraste, muchos países de Europa continental han desarrollado amplios programas de guarderías y otras instituciones que permiten a los

¹⁶ En el Reino Unido los beneficios se reducen con el tamaño del hogar a partir de 1991.

¹⁷ Otro aspecto relevante es el hecho de que en un número importante de países de la OCDE el sistema impositivo es sensible a la presencia de niños en el hogar.

miembros adultos del hogar, en particular las mujeres, desempeñar tareas laborales. La posibilidad de obtener un ingreso en el mercado de trabajo mejora claramente el bienestar de estas familias con respecto a la situación en ausencia de estas políticas de soporte y constituye una herramienta relevante contra la pobreza infantil. En este sentido, los desarrollos más notables se observan en los países nórdicos, donde las políticas de atención en los primeros años de vida se encuentran fuertemente articuladas en términos de provisión de servicios de salud y educación al niño, mientras que simultáneamente se busca asegurar que hombres y mujeres se encuentren en igualdad de condiciones para insertarse en el mercado de trabajo (Haddad, 2002).

3.2. Políticas de infancia en América Latina

La innovación más extendida en materia de políticas para la infancia en América Latina ha sido la implantación de programas de transferencias monetarias condicionadas. Como se discutió en la sección 2, estos programas brindan dinero a las familias de los niños con la condición de que cumplan ciertos requisitos, que usualmente son la asistencia al sistema educativo y, en menor medida, la realización de controles de salud en forma regular. Se trata de una innovación en relación con las políticas sociales más tradicionales de provisión de servicios que centraban su accionar en la ampliación de los servicios educativos, sanitarios, etc. Estas nuevas políticas buscan incentivar la demanda de servicios básicos a través del condicionamiento impuesto sobre las transferencias monetarias. Sin embargo, es importante considerar que, para que estas políticas no tengan impactos secundarios no deseados —típicamente, empeoramiento de la calidad de la educación si se incorporan muchos nuevos estudiantes y se mantiene la oferta en términos de locales y recursos humanos—, es necesario que estén acompañadas por las modificaciones de la oferta educativa que resulten necesarias.

Este tipo de programas se ha extendido en una variedad de países, entre otros Brasil (Bolsa Escola), México (Progresá), Chile (Chile Solidario), Colombia (Apoyo Familiar), Honduras (PRAF), Nicaragua (Red de Protección Social) y Guatemala.¹⁸ También se ha extendido la modalidad de evaluación de estas políticas: se han realizado detalladas consideraciones sobre los impactos de estos programas (especialmente en el caso de Progresá), así como sus debilidades. En términos generales, las evaluaciones indican que los programas han logrado mejoras en términos de foca-

¹⁸ Véase el cuadro A.1.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

lización e incentivos, en comparación con otras modalidades de intervención, aunque se mantienen los cuestionamientos sobre los alcances de largo plazo de este tipo de políticas y su articulación con los otros componentes de la red de protección social. En esta sección se describen los dos programas de transferencias monetarias condicionadas más importantes en términos de cobertura de la región, el Progreso de México y el Bolsa Escola de Brasil, y se presentan los principales resultados de las evaluaciones que se han realizado sobre ellos. Al tratarse de las experiencias más antiguas, su consideración detallada puede brindar algunas enseñanzas útiles. Estas intervenciones han captado la atención internacional, y la discusión y evaluación generadas han permitido mejorar el diseño de estos programas. También se describe brevemente una intervención implementada recientemente en Chile (Chile Solidario).

Rawlings (2004) señala que la expansión de estas modalidades de intervención en la región se explica por el cambio de visión sobre las políticas sociales, como se discutió en la sección 1. En cierta medida, la importancia que han adquirido las políticas de transferencias monetarias condicionadas es una respuesta a las extendidas críticas, muchas veces sin fundamento empírico sólido, que señalan que los programas de asistencia social tradicionales tienen serios problemas de focalización, costos administrativos demasiado altos y problemas de clientelismo y corrupción. El auge de los programas de transferencias también se relaciona con las dificultades para que la provisión de servicios públicos efectivamente llegue a los individuos más pobres. Sin embargo, es importante recordar que estas políticas no deben competir con los esfuerzos que se realizan para la provisión de servicios públicos de calidad.

3.2.1. Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progreso, México)

Progreso es un programa de transferencias monetarias a las familias de niños en edad escolar, condicionadas a la asistencia a la escuela y a la realización de controles sanitarios. Persigue dos objetivos simultáneamente: la reducción de la pobreza actual a través de las transferencias, y la reducción de la pobreza futura a través de la acumulación de capital humano.

El programa cubre a los menores de 18 años que asisten al sistema educativo entre tercer año de primaria y tercer año de secundaria. Las transferencias monetarias se realizan directamente a las madres de los niños e incluyen tres tipos de beneficios: becas sujetas a la asistencia de los niños a la escuela, dinero para materiales escolares y dinero para alimentación. La transferencia se efectiviza cada dos meses, y los montos se ajustan

cada seis meses por inflación. Cada tres meses se revisa la elegibilidad de las familias para el programa. El monto de la beca es variable según la edad y el sexo del niño: se incrementa a medida que el estudiante avanza en el sistema educativo, para compensar los mayores costos de oportunidad de asistir al sistema, y es mayor para las mujeres que para los hombres en los grados más altos.¹⁹ Se fija un monto máximo de dinero que el hogar puede recibir como beca. Durante las vacaciones escolares los hogares no reciben estas transferencias. Si el estudiante falta el 15% de los días escolares o más, el hogar no recibe la transferencia.

Además de las transferencias monetarias, el programa también incluye atención de salud (primaria) para todos los miembros de la familia y suplementos alimentarios para niños menores de cinco años y mujeres embarazadas o en lactancia, así como capacitación en temas de nutrición y salud.²⁰ Los participantes deben asistir regularmente a reuniones en que se discuten aspectos relacionados con las mejores prácticas en términos de nutrición y cuidado de la salud, con énfasis en los aspectos preventivos. El programa se inició en 1997, focalizado en zonas rurales. Las transferencias se hicieron efectivas por primera vez en mayo de 1998. Durante el 2002 se introdujeron importantes modificaciones al programa: se expandió su cobertura a las zonas urbanas y pasó a denominarse Programa Oportunidades. A fines del 2000 brindaba beneficios a 2,6 millones de hogares, con una cobertura de 40% de los hogares rurales y 12% del total de hogares de México, y representaba un 0,2% del GDP.

El programa incluye también un fortalecimiento de la oferta escolar, pues las escuelas de las localidades donde éste se aplica reciben más recursos para hacer frente al incremento de la demanda y evitar las externalidades negativas de la congestión.

La selección de los beneficiarios se realizó en tres etapas. En una primera etapa se identificaron las comunidades rurales pobres con infraestructura de educación y salud, a partir de datos censales. Posteriormente se realizó en esas comunidades un censo para identificar los potenciales hogares beneficiarios en función de su situación socioeconómica. En tercer lugar, esta lista de potenciales beneficiarios fue presentada en una asamblea comunitaria, donde se discutió y modificó en función de criterios preestablecidos de selección.

¹⁹ Coady y Parker (2002) señalan que estas transferencias equivalen, en promedio, al 22% de los ingresos de las familias beneficiarias.

²⁰ Los suplementos alimentarios se brindan a todos los niños entre cuatro meses y dos años, y a aquellos de entre dos y cinco años que presentan problemas nutricionales. Estos suplementos contienen 20% de los requerimientos calóricos y 100% de los micronutrientes necesarios.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

El diseño experimental de las fases iniciales del programa ha permitido realizar evaluaciones de su impacto en diversas dimensiones. En efecto, del total de comunidades rurales identificadas en una determinada región en la primera etapa, el programa fue originalmente implementado en algunas de ellas, seleccionadas aleatoriamente, lo que ha permitido contar con un grupo de control para la evaluación de impactos iniciales. Las localidades no incluidas han sido incorporadas paulatinamente al programa. Se realizaron diversos relevamientos una vez que el programa estaba en marcha, y se recabó información muy valiosa para evaluar la intervención.²¹

A partir de este diseño experimental, distintos trabajos han evaluado el impacto de la intervención sobre la probabilidad de asistencia al sistema escolar, la probabilidad de trabajar y el estado nutricional de los niños cubiertos por el programa. En términos generales, estas evaluaciones han mostrado efectos positivos de la intervención. En este apartado se destacan algunos de los resultados encontrados en las numerosas evaluaciones realizadas.²²

Skoufias y Parker (2001) analizaron el efecto de Progresá sobre la probabilidad de asistencia al sistema escolar y sobre la probabilidad de trabajar. Las estimaciones, realizadas antes y después de la implementación del programa, muestran significativos aumentos en la asistencia al sistema escolar de niños y niñas, así como una reducción de su participación en actividades laborales. El efecto de mayor magnitud es el incremento en la asistencia, especialmente en las niñas. Esto puede explicarse porque las actividades laborales consideradas no incluyen las tareas domésticas, lo que implica que la participación femenina sea baja incluso antes de la implementación del programa. La consideración del efecto sobre las actividades domésticas, a partir de información recabada con un módulo especial, permite registrar también un impacto significativo sobre la reducción de las horas dedicadas a estas actividades, especialmente para las niñas.

Con respecto al impacto nutricional del programa, Hoddinot y Skoufias (2003) encuentran efectos positivos. Los beneficiarios consumen más calorías que los hogares comparables en el grupo de control, y además esas calorías provienen de verduras, frutas y productos animales, lo que

²¹ Coady y Parker (2002) señalan que estas transferencias equivalen, en promedio, al 22% de los ingresos de las familias beneficiarias.

²² Estos trabajos están disponibles en <www.ifpri.org/themes/progresá.htm>.

indicaría una mejor calidad de la alimentación. Más allá del efecto ingreso por las transferencias monetarias, encuentran un efecto indirecto de las charlas sobre nutrición y salud impartidas en el marco del programa, en cuanto al consumo de calorías provenientes de frutas, verduras y productos animales. También se encuentra un efecto positivo de la intervención en el crecimiento del niño y en una menor probabilidad de desnutrición, y sugieren que esto tiene implicaciones en términos de productividad e ingresos de estos individuos a lo largo de su vida.

Coady y Parker (2002) realizaron una comparación del impacto, en términos de costo/beneficio, de los programas dirigidos a la demanda —tomando como ejemplo el Progreso— y los programas de expansión de la oferta de servicios de educación pública. El objetivo del trabajo fue analizar cuál es la manera más eficiente de asignar los recursos públicos dirigidos a la educación en el sistema secundario. La disyuntiva se plantea entre expandir el sistema educativo (llevar la educación a los pobres) o subsidiar la inversión en educación (llevar a los pobres al sistema educativo). Se analizaron los aspectos de costo-eficiencia del componente secundario de Progreso, que tiene como objetivo expandir las tasas de matriculación en el nivel secundario (séptimo y noveno grado) y que se efectivizó simultáneamente con una expansión de la oferta educativa. Encontraron que los subsidios a la demanda, en este caso las transferencias a los hogares en Progreso, son una manera más costo-eficiente de expandir la matriculación que la construcción de escuelas adicionales, es decir, las políticas centradas en la oferta. Claramente, estas conclusiones no son generales, sino que tienen validez para la experiencia mexicana. Por ejemplo, es posible que la construcción de escuelas haya tenido un menor impacto en términos de costo/beneficio porque la localización de los edificios pudo no haber sido la más apropiada. En el mismo sentido, una política alternativa que afecte la oferta, como la mejora en el sistema de transporte que facilite el acceso a los centros educativos, podría resultar más costo-eficiente.

Sobre los efectos directos de Progreso, encontraron que dos años después el programa tenía un impacto directo sobre la matriculación de los estudiantes. Ese impacto era el doble para las mujeres que para los hombres, ya que constataron que muchos de los hombres que volvían al sistema estudiantil con los subsidios abandonaban al año siguiente. Cuando controlaron por variables de la oferta, encontraron que el efecto podía atribuirse más bien a las becas y no a la mejora de la oferta educativa. Para analizar el impacto en términos de costo-eficiencia, los autores tradujeron los efectos encontrados en años adicionales de escolaridad, y analizaron el costo por año extra de escolaridad que corresponde a cada programa.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Las evaluaciones realizadas también señalan que los costos administrativos se situaban alrededor del 9%, lo que parece muy razonable dada la magnitud del programa. No registraron impactos significativos sobre la participación laboral de los adultos del hogar que recibe las transferencias, o las horas que dedican a actividades laborales. Finalmente, se ha señalado que la focalización basada en criterios geográficos tiene limitaciones, en la medida en que un 39% de los hogares pobres no se incorporan al programa por no residir en las localidades seleccionadas (Coady, 2001).

3.2.2. Programa Bolsa Escola (Brasil)

Los diagnósticos sobre la situación de la infancia en Brasil señalaban que la entrada tardía al sistema escolar y las altas tasas de deserción se relacionaban con el hecho de que las familias enfrentaban los impactos de la extrema pobreza y se veían obligadas a enviar a sus hijos a participar del mercado laboral para complementar los ingresos familiares. Existía por lo tanto un consenso en cuanto a que, para aumentar la matriculación y asistencia escolar, la opción educativa debía volverse más atractiva para las familias. No alcanzaba con invertir en más escuelas y mejor calidad de la educación, sino que era necesaria una intervención que afectara la demanda por educación. El trabajo infantil (en la producción) tenía una alta incidencia (9%), y ésta era aún más marcada para los varones que para las niñas, lo que probablemente se asociara con el mayor rezago y abandono entre los primeros. Se pensó por lo tanto en un programa de transferencias de ingreso condicionadas que redujera la pobreza actual, contribuyera a la reducción de la pobreza futura a través de la inversión en capital humano, y fundamentalmente mejorara los indicadores escolares a través del alejamiento de los niños del mercado laboral.

El programa se inició en 1995 en el municipio de Campinas, y a escala federal en Brasilia. Se fue extendiendo en diversas municipalidades, y en 1999 había 60 programas Bolsa Escola funcionando a nivel municipal. Luego de seis años como programa regional, la intervención pasó a formar parte del Congreso Nacional (2001). La extensión a escala nacional del programa Bolsa Escola tuvo lugar en el marco del programa Alvorada, que integra dos programas anteriores —Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI) y Fondo de Garantía de Renta Mínima (FGRM)— con el objetivo de implementar gradualmente el Bolsa Escola en todo el país. El PETI se inició en 1999 con el objetivo central de atacar el problema del trabajo infantil, y por tanto brinda transferencias de ingresos a las familias residentes en el medio rural y con niños que trabajan, además de instrumentar actividades fuera del horario escolar. Las áreas geográficas donde se aplica el PETI se seleccionan en función de los indicadores de trabajo infantil.

La integración de estos programas ha sido considerada interesante en la medida en que aprovecha las fortalezas de los programas existentes y busca complementariedades entre ellos.

Los municipios elegibles en primera instancia para el Bolsa Escola se seleccionan en función de su índice de desarrollo humano (menor de 0,5). Dentro de esos municipios las familias se seleccionan si su ingreso es menor o igual que medio salario mínimo y los padres están ocupados o buscan trabajo activamente.²³ En primera instancia se utilizaba una prueba de medios de ingreso para seleccionar a las familias beneficiarias, pero este método presentaba problemas, ya que una parte importante de los ingresos de las familias en Brasil deriva de ocupaciones informales o fuentes no registradas. Por ello se optó por utilizar, además, varios indicadores del estándar de vida de los hogares para considerar su inclusión en el programa.²⁴ Los niños deben asistir a la escuela y no tener más de dos faltas injustificadas por mes, y los que repiten reciben asistencia escolar durante las vacaciones con el objetivo de mejorar sus chances de permanecer en el sistema. Antes de expandir el programa a escala nacional, se les dio jurisdicción a los estados y municipios en los temas de educación primaria. Al igual que en el Progresá, las transferencias se realizan directamente a las madres. Actualmente el programa cubre a niños de entre siete y catorce años, y el monto del subsidio tiene un límite máximo por hogar.

A diferencia del Progresá, el monto de los subsidios no varía por sexo ni con el grado escolar. Sin embargo, para incentivar que se complete la educación secundaria, el Bolsa Escola de Brasilia deposita el equivalente de un salario mínimo por año en la cuenta del niño beneficiario, que puede retirar este dinero cuando complete el octavo grado. Un programa con subsidios diferenciados por sexo y grado escolar implica mayores costos administrativos y de monitoreo que deben considerarse al pensar en un rediseño.

Una de las características innovadoras del programa es la institucionalidad que se le ha dado en su primera etapa, puesto que se concedió autonomía fiscal y administrativa a los niveles subnacionales para permitir la implementación exitosa. La contracara de este aspecto positivo es que el monto del subsidio presenta grandes variaciones por municipalidad, e

²³ Se ha señalado que este umbral de ingresos debería ajustarse para reflejar las diferencias de precios entre las distintas zonas geográficas (Banco Mundial 2001).

²⁴ Estos indicadores incluyen tenencia de vivienda, inserción laboral y nivel educativo de los padres, tenencia de bienes durables, entre otros.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

incluso en algunas municipalidades el programa tiene un diseño distinto y brinda una transferencia única por hogar, en lugar de hacerlo por cada niño. Por otro lado, esta mayor descentralización no sólo se verifica en la implementación del programa, sino también en su financiación. Esto resulta en un efecto perverso, por cuanto los municipios más pobres son los que enfrentan una mayor debilidad financiera, lo que deriva en que una parte importante de la población que debería estar incluida quede fuera del programa. En el marco del proyecto Alvorada se intenta uniformizar estos aspectos, en términos de cobertura, del monto de la transferencia y de la condicionalidad asociada. A partir de las primeras evaluaciones que señalaron los problemas detectados en las localidades más pobres, en el 2001 la financiación pasó a ser federal. Se estima que en esta nueva modalidad el programa alcanzará a un 17% de la población, con un costo que representa el 0,2% del PBI de Brasil.

Además, el programa se ha caracterizado por su alto nivel de participación cívica. Existen organizaciones civiles de control y organizaciones con base en las escuelas que intentan brindar mayor transparencia al sistema. La intervención parece haber generado fuerte compromiso dentro y fuera del gobierno, lo que resulta auspicioso para su desarrollo futuro. En ese sentido, el argumento de que los programas que utilizan métodos rigurosos de focalización, intentando llegar a los hogares más pobres, suelen tener poco apoyo de las clases medias excluidas, lo que compromete su sustentabilidad, no parece ser relevante en este caso.

Dado que este programa ha sido de más reciente implementación y no se ha basado en un diseño experimental como Progresá, las evaluaciones sobre sus impactos son escasas. Sin embargo, la evidencia preliminar sugiere que el programa se ha focalizado bien y ha implicado mayores tasas de asistencia al sistema educativo, aunque los efectos sobre el trabajo infantil no son conclusivos. Esta evidencia es parcial en la medida en que solamente cubre el distrito de Brasilia, y se basa en la comparación de resultados entre beneficiarios y no beneficiarios, sin controlar por las características de estos grupos.

El programa no cubre a los hogares pobres con niños pequeños ni a los hogares pobres con adolescentes, y el requerimiento de cierto tiempo de residencia en la localidad, que intenta disuadir los movimientos migratorios, también resulta en una exclusión de hogares pobres. Como señala el Banco Mundial (2001), esta población que se excluye no obedece a un error de focalización, sino que se optó por este diseño en busca de la sustentabilidad fiscal del programa. Sin embargo, la pertinencia de esta opción y la significación del grupo excluido deberían ser evaluadas. A

modo de ejemplo, se señala que la exigencia de un mínimo de entre dos y cinco años de residencia en la localidad para ser elegible para el programa parece demasiado estricta y podría significar un sesgo importante contra los individuos más pobres que se han mudado recientemente, aunque antes de la implementación de los programas.

Bourgugnion et al. (2002) realizan un ejercicio de microsimulación, modelizando el comportamiento de los niños y los hogares con respecto a la asistencia escolar y a la participación laboral, y comparan la situación con y sin transferencias. Encuentran que las transferencias condicionadas tienen un efecto positivo sobre la asistencia escolar, y que el impacto sobre los niveles de pobreza y desigualdad es modesto, dado que el monto del subsidio es bajo. Esto no contradice los objetivos originales del programa, que no fue diseñado para sacar a los hogares de la pobreza sino para brindarles un incentivo para que los niños asistan al sistema escolar, a través de una compensación por el ingreso perdido al abandonar el niño el mercado laboral.

3.2.3. Chile Solidario

La experiencia de Chile Solidario resulta interesante porque se trata de una intervención social integrada por un conjunto de componentes coordinados, y dirigida a la familia y no a las personas en forma individual. La motivación para la implementación de este programa fue el diagnóstico de que, aunque los programas previos habían sido exitosos en lo que refiere a la mejora de la situación de los pobres, no habían alcanzado a los hogares y personas indigentes. Ese grupo constituía un núcleo duro de la pobreza, desvinculado de las redes sociales, que por lo tanto no hacía uso de las políticas públicas o de la oferta pública de servicios. Se aprobó entonces por ley la creación de un sistema de promoción y protección social de las familias más pobres del país. Entre los ejes estratégicos de la intervención se cuenta la participación activa de los actores locales, especialmente los municipios, ya que la estrategia tiene un fuerte anclaje en el territorio local.

El sistema fue implementado en el 2002 y comprende un componente temporal, que sirve puerta de entrada, y dos componentes permanentes. El componente de entrada al sistema incluye apoyo psicosocial a la familia con el objetivo de generar competencias para resolver sus problemas y acercarlos a la red social y comunitaria. Además, dentro de ese componente de entrada se incluye un bono solidario. El apoyo psicosocial se materializa a través de la acción de un promotor, que trabaja junto con la familia, en el domicilio de ésta, durante 24 meses. El bono solidario es un

Las políticas sociales de protección a la infancia.

apoyo monetario por 24 meses para las familias participantes; se cobra mensualmente y los montos se ajustan (decrecientemente) cada seis meses.

Dentro de los componentes permanentes hay subsidios monetarios y acceso preferente a programas de promoción social y prestaciones laborales. Los subsidios monetarios incluyen un subsidio único familiar a menores de 18 años que asistan al sistema educativo, pensión asistencial a la vejez o invalidez y subsidio al consumo de agua potable. Los programas sociales incluyen educación y capacitación laboral, programas de mejora de las condiciones de habitabilidad, apoyo a discapacitados, rehabilitación y prevención de drogas, apoyo y prevención frente a violencia familiar. El componente del subsidio único familiar es el equivalente a los programas de transferencias de ingresos que se implementaron en Brasil y México, ya analizados.

Esta intervención es de reciente implementación y no se dispone aún de evaluaciones de sus resultados. Entre los desafíos que se plantea el proyecto se incluye la implementación de un sistema de evaluación y monitoreo permanente del sistema.

4. Las políticas para la infancia en Uruguay

4.1. La situación de la infancia en Uruguay

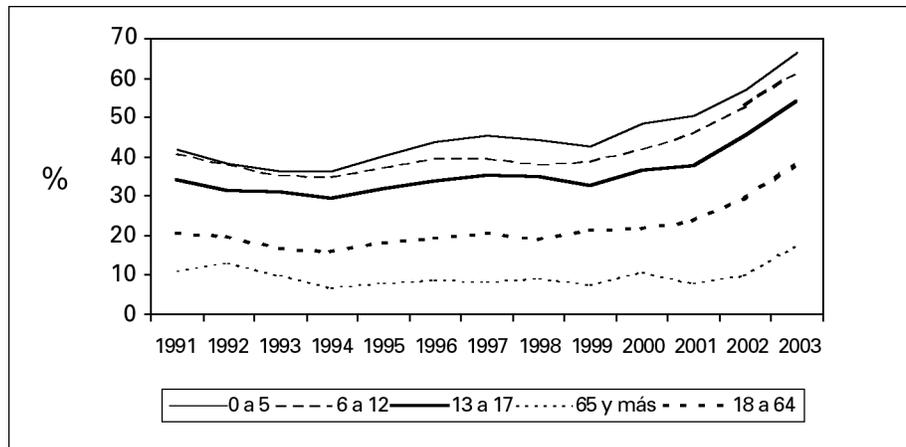
Diversos trabajos han señalado que la pobreza, medida a través del método del ingreso, muestra una tendencia creciente en Uruguay desde mediados de la década del noventa (Vigorito y Melgar, 2000; Vigorito, 2003; Amarante, 2002; Arim y Furtado, 2000; INE, 2002, 2003). Esa tendencia se agudizó en los últimos años de crisis económica, cuando la incidencia de la pobreza alcanzó valores de 31% o 41% de personas en el 2003, según el umbral de pobreza que se considere (véase el cuadro A.2, en el Anexo).²⁵

Se ha avanzado considerablemente en el diagnóstico de la situación del país respecto a la pobreza, y el conjunto de trabajos mencionados coinci-

²⁵ Existen dos umbrales para la medición de la pobreza en Uruguay. El primero fue elaborado a partir de un estudio de CEPAL-INE (INE, 1997), y se denominará en este documento LP (1996). El otro umbral surge de un nuevo estudio (INE 2002), y realiza varias modificaciones metodológicas al umbral anterior. En este documento se denominará LP 2002 a ese umbral.

de en señalar la desventajosa situación de la infancia. En efecto, la brecha entre la tasa de pobreza infantil y la de los adultos mayores es muy elevada si se la compara con lo que sucede en otros países, y esta diferencia ha tendido a incrementarse a lo largo de la década (véanse gráfica 1 y cuadro A.3).

Gráfica 1. Evolución de la pobreza por grupo de edad (LP 1996)



Fuente: Elaborado a partir de la ECH.

Este empeoramiento de la situación relativa de la infancia se vincula con lo que ha acontecido en el mercado laboral en los últimos años. Los niños se ubican mayoritariamente en hogares cuyos miembros activos dependen de los ingresos laborales, y en gran proporción son individuos de baja calificación. Las dificultades que detectadas el mercado laboral en la década de los noventa han implicado altas tasas de desempleo y escaso dinamismo de los ingresos laborales, especialmente para los trabajadores menos calificados. Esta situación se ha agudizado en los últimos años, cuando la crisis económica llevó a un descenso del ingreso real de los hogares cercano al 30% entre 1999 y 2003. Al considerar por lo tanto la pobreza infantil, no debe perderse de vista que ella se encuentra directamente ligada a la dinámica del mercado laboral.

El diagnóstico anterior, basado en el método de la pobreza de ingresos, considera que un hogar, y por lo tanto los individuos que viven en él, se encuentran en situación de pobreza si el ingreso per cápita de ese hogar no supera el umbral de pobreza. Pero se debe tener en cuenta que, como se antes se discutió, dentro de los hogares los recursos no se distribuyen de manera uniforme, por lo que no necesariamente todos los integrantes del hogar reciben la misma proporción del ingreso total. La información

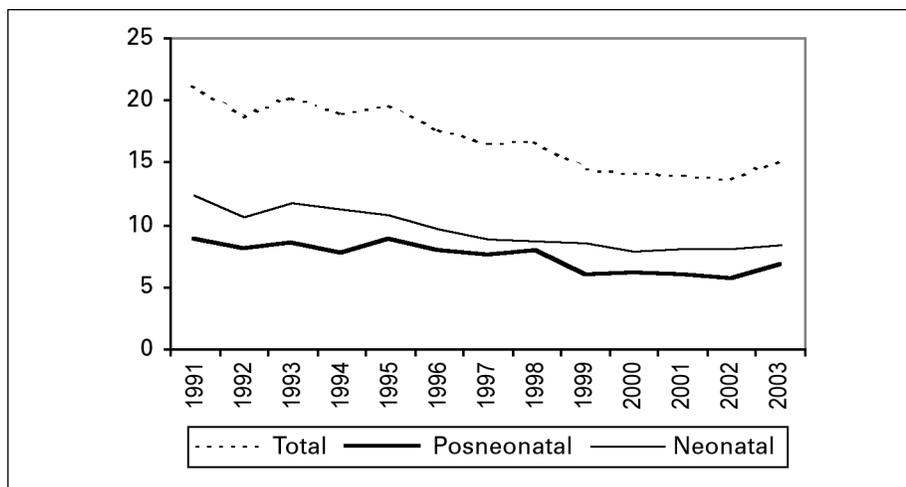
Las políticas sociales de protección a la infancia.

estadística disponible no permite analizar la distribución del ingreso dentro de los hogares, pero es posible aproximarse al bienestar infantil complementando el enfoque monetario de pobreza con una visión multidimensional, que considere los diversos aspectos en los que puede reflejarse el bienestar infantil. En ese sentido, dos trabajos han sido pioneros en el análisis de la situación de la infancia en el Uruguay: *el Panorama social de la infancia* (Kaztman y Filgueira, 2001) y el *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay* (UNICEF, 2004). Estos trabajos incluyen un completo diagnóstico de la situación de la infancia en el país, que refleja la vulnerabilidad de los niños y advierte sobre los importantes riesgos asociados a esta situación. *El Panorama social de la infancia* señala que la problemática de la infancia y la familia no ha recibido hasta el momento la debida atención y no se le ha asignado el carácter de política de Estado. Esto es así, como señalan los autores, aunque la alerta sobre esta situación se haya dado varios años atrás, con los trabajos de Juan Pablo Terra (1986, 1990) que señalaban los riesgos de la concentración de la pobreza en las primeras edades para la estructura social y económica del país.

Entre las dimensiones más importantes que se analizan en esos trabajos, más allá de la pobreza de ingresos, parece relevante destacar los aspectos relacionados con la salud y la educación de los niños. Estas dimensiones se vinculan directamente con el desarrollo humano, razón por la cual las políticas de protección a la infancia, entre las que se incluyen las reseñadas, deberían buscar incidir sobre estos aspectos. Por estos motivos se discute brevemente aquí la evidencia que surge de los diagnósticos previos sobre la situación de la infancia.

Con respecto a la salud, los indicadores que suelen utilizarse para reflejar la situación de la infancia son la tasa de mortalidad infantil y el estado nutricional de los niños. La tasa de mortalidad infantil en Uruguay ha mostrado una sostenida tendencia a la baja desde hace varios años. Sin embargo, este descenso ha sido notoriamente más bajo que en otros países de la región con similar estructura social y demográfica (UNICEF, 2004). Por otro lado, el último dato disponible muestra un incremento de este indicador, que pasó de 13,5 en el 2002 a 15,0 en el 2003 (gráfica 2). Este incremento obedece principalmente a la evolución de la tasa de mortalidad posneonatal, que aumentó un 19% en el último año, mientras que el incremento de la tasa de mortalidad neonatal fue de un 4%. Esta información es preocupante, porque en un país como Uruguay, de alto desarrollo humano y de ingresos medios, sólo cabría esperar mejoras en este indicador.

Gráfica 2. Tasa de mortalidad infantil



Fuente: Elaborado a partir de INE (2004).

El análisis de la situación nutricional de los niños en Uruguay se dificulta por el hecho de que no se dispone de información que abarque a todos los niños, especialmente para las edades menores. El Sistema de Vigilancia del Estado Nutricional (SISVEN) del Ministerio de Salud Pública (MSP) monitorea la situación de los niños atendidos por el MSP, es decir, que no incluye a la población que no realiza controles periódicos en el sistema público ni a los que se atienden en el sector privado. Por otro lado, tampoco puede construirse una serie temporal consistente a partir de esta fuente, ya que han tenido lugar cambios en la población cubierta por el sistema y en los criterios de selección de la población considerada en las mediciones. La información más completa para el análisis de la situación nutricional proviene de los censos nacionales de talla, que cubren a todos los niños que asisten al primer grado en el sistema público de educación. El último censo se realizó en el 2002, y sus resultados indican que los niveles de retraso de talla de la población analizada son superiores a los establecidos en los estándares internacionales. Por otro lado, si se consideran los resultados de los distintos censos de talla, se constata un deterioro en la situación nutricional, dado que aumenta el déficit moderado (cuadro 2).

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Cuadro 2. Distribución de la talla de los niños según año*

| | Normal | Déficit moderado | Déficit severo | Total |
|----------------------|-------------|------------------|----------------|-------------|
| Censo 1987 | 80,3 | 15,7 | 4 | 19,7 |
| Censo de 1990 | 81,0 | 14,0 | 4,1 | 18,1 |
| Censo de 2002 | 77,2 | 18,8 | 4,1 | 22,9 |
| <i>Esperado NCHS</i> | <i>84,1</i> | <i>13,6</i> | <i>2,3</i> | <i>15,9</i> |

Según la ANEP, los datos de los censos de talla no son estrictamente comparables debido a diferencias metodológicas en su implementación.

Fuente: Elaborado a partir de los censos de talla, varios años.

El trabajo infantil y adolescente constituye una limitación al cumplimiento de los derechos de los niños, y es también una amenaza al desarrollo de los adolescentes en la medida en que puede implicar obstáculos para la adecuada participación en el sistema educativo.²⁶ En este último punto se plantea una disyuntiva, debido a que el trabajo de los adolescentes puede constituir un aporte para las familias en situación de pobreza, pero es al mismo tiempo un escollo para la permanencia en el sistema educativo. La información sobre trabajo infantil en Uruguay es escasa: se limita a un módulo especialmente relevado en la Encuesta Continua de Hogares en el segundo semestre de 1999, mientras que el trabajo adolescente se releva habitualmente en esta encuesta. En UNICEF (2003) se señala que la incidencia del trabajo infantil y adolescente es reducida en términos absolutos y porcentuales (1 y 5,1 % respectivamente), aunque preocupante (cuadro 3).

Cuadro 3. Niños y adolescentes que trabajan. Año 1999 (en valores absolutos)

| | De 5 a 11 años | De 12 a 17 años | Total |
|---------------------------|----------------|-----------------|--------|
| Montevideo | 1.100 | 9.000 | 10.100 |
| Periferia de Montevideo | 400 | 6.500 | 6.900 |
| Resto del interior urbano | 1.200 | 15.800 | 17.000 |
| Total país urbano | 2.700 | 31.300 | 34.000 |

Fuente: Unicef (2003).

En el mencionado informe se señala también que del total de niños (5 a 11 años) que trabajan, 63% lo hace para su familia, 29,6 % lo hace por su cuenta y 7,4% trabaja para otras personas. Estos niños corresponden mayoritariamente a hogares con jefes jóvenes y bajos niveles de escolaridad. El trabajo de los adolescentes, y específicamente del grupo de entre

²⁶ Se entiende por trabajo infantil la realización de actividades que implican una retribución económica en dinero o en especie.

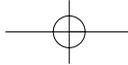
12 y 14 años, afecta seriamente sus posibilidades de permanecer en el sistema educativo: la proporción que no asiste a centros educativos es cinco veces mayor entre los que trabajan que entre los que no trabajan. Por otro lado, los adolescentes de entre 14 y 17 años que trabajan en las localidades urbanas mayores de 5000 habitantes son un 14%, mientras que en las localidades urbanas menores y en las áreas rurales alcanzan un 32%. Con respecto al trabajo adolescente, el mercado de trabajo de Uruguay se caracteriza por la elevada tasa de desempleo de los jóvenes. Éstos suelen presentar mayores tasas de desempleo porque la inserción laboral por primera vez, sin experiencia previa, es dificultosa.²⁷ Sin embargo, la diferencia entre las tasas de desempleo específicas por grupo de edad en Uruguay es sensiblemente mayor que la de otros países de la región.

En materia de educación, los diagnósticos existentes en nuestro país sobre la situación de niños y adolescentes señalan que el principal problema se concentra en la educación media. En efecto, hace mucho tiempo que Uruguay alcanzó la cobertura universal de educación primaria, y también el egreso es prácticamente universal.²⁸ Pero es en el ciclo medio de la enseñanza donde los problemas de cobertura y abandono temprano continúan siendo importantes. Un estudio basado en una cohorte de estudiantes de liceos públicos muestra que sólo un 40% de los inscritos en primer año logran completar el ciclo básico en el tiempo estipulado, y un 28,5% no vuelve a inscribirse durante el ciclo, lo que refleja deserción del sistema educativo (ANEP, 2004).²⁹ Es decir que la enseñanza media no contribuye al logro de una mayor equidad, dado que el sistema no logra retener a un número muy significativo de estudiantes, que en su mayoría provienen de hogares de bajos ingresos. Además de la importancia de los factores asociados al hogar en la predisposición al abandono —en particular el clima educativo familiar—, el trabajo destaca la significativa asociación entre predisposición al abandono y factores asociados al capital social. Se encuentra que la propensión al abandono aumenta cuando una mayor parte de los amigos más cercanos al estudiante ya abandonaron la educación formal o están pensando en hacerlo, cuando el joven se identifica más con el grupo de amigos del barrio que con el grupo de compañeros de clase, y cuando existe una mayor debilidad de las relaciones y de

²⁷ A modo de ejemplo, la tasa de desempleo de los jóvenes entre 14 y 17 años alcanzaba el 51,6% en el 2002.

²⁸ Se detectan, sin embargo, problemas de extraedad asociados con los altos niveles de repetición. A modo de ejemplo, a los 13 y 14 años un 15% continúa asistiendo a la enseñanza primaria, y uno de cada cinco niños repite primer año de escuela (UNICEF, 2004).

²⁹ Esta cifra sobreestima la deserción, por cuanto no se recoge si los alumnos se registran en la educación técnica o en el sistema educativo privado.



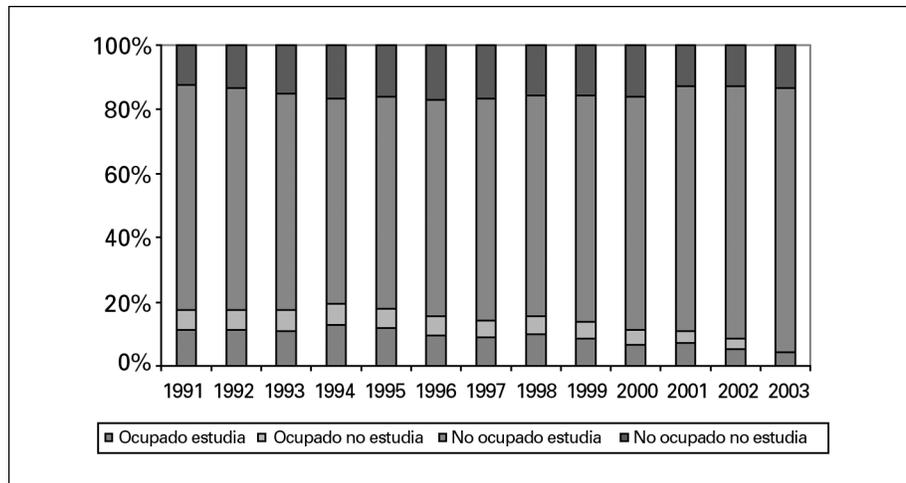
Las políticas sociales de protección a la infancia.

los vínculos interfamiliares. Por último, la importancia del contexto socio-cultural del centro indica, como se señala en el trabajo, que los centros educativos heterogéneos tienen una cierta capacidad para atenuar las diferencias de origen.

La dinámica conjunta del mercado laboral y del sistema educativo derivan en una problemática que ha sido señalada en diversos trabajos (ANEP, 2002; Bucheli y Casacuberta, 2000): los jóvenes que no trabajan ni estudian. Este fenómeno pone de manifiesto las dificultades que tiene el sistema educativo para incorporar exitosamente a la educación media a los sectores sociales más vulnerables. Por otro lado, tampoco el mercado laboral, caracterizado en nuestro país por las altas tasas de desempleo juvenil, es capaz de constituirse en el vínculo de socialización de esta población. Como se señala en ANEP (2002), más que por su magnitud, este grupo importa por su criticidad, en el sentido del aislamiento de la esfera pública que implica dicha situación, en caso de que se torne estable. La incidencia de esta problemática muestra una tendencia creciente en la primera mitad de la década del noventa, y luego se mantiene relativamente constante. Incluso en los últimos años el porcentaje de jóvenes que no trabajan ni estudian ha disminuido.

El análisis de la inserción laboral y en el sistema educativo de los jóvenes a lo largo de la década muestra que se produce un marcado aumento del porcentaje de jóvenes que no trabajan y estudian, especialmente durante los últimos años de crisis económica. Esto es consistente con el importante incremento de las tasas de asistencia al sistema educativo en este tramo de edad en el período. Como muestra la siguiente gráfica, este fenómeno parece vincularse con el mal desempeño del mercado laboral constatado en los últimos años, en la medida en que disminuye significativamente el porcentaje de jóvenes ocupados, tanto de los que estudian como de los que no lo hacen.

Gráfica 3. Jóvenes de entre 14 y 17 años según inserción en el mercado laboral y en el sistema educativo



Fuente: Elaborado a partir de las ECH.

4.2. Políticas para la infancia en Uruguay

El sistema de bienestar uruguayo se originó tempranamente y se expandió con fuerza a comienzos del siglo XX, basado en cuatro pilares fundamentales: la asistencia pública en temas de salud, la educación pública, la protección del mercado de trabajo y la política de retiro de la fuerza de trabajo (Midaglia, 2000).

La política de protección a la infancia, a través de las políticas genéricas de salud y educación, junto con la política de asignaciones familiares implementada en la década del cuarenta, ha constituido uno de los pilares del Estado de bienestar. Los problemas críticos de niños en situación de abandono han sido atendidos, desde la década del treinta, por un organismo especializado. Durante la última década, a partir de los diagnósticos sobre las carencias enfrentadas por la población infantil, se han implementado intervenciones específicas y modificaciones a las políticas genéricas antes mencionadas.

El cuadro 4 muestra las principales intervenciones específicas dirigidas a la infancia y los riesgos que cada una de ellas intenta cubrir. Este cuadro, extraído de Banco Mundial (2004), distingue entre las distintas transferencias en especie y las específicas de alimentación. No figuran las transferencias monetarias existentes en nuestro país —es decir, el programa de asignaciones familiares—, ya que por su diseño, los receptores directos

Las políticas sociales de protección a la infancia.

de la prestación son los adultos a cargo del niño. Sin embargo para nuestro trabajo, que intenta analizar las intervenciones dirigidas a la infancia, esta política es de suma importancia, y por ello será considerada con mayor detalle.

Cuadro 4. Políticas sociales dirigidas a la infancia (2002)

| Grupo etario | Riesgos sociales | Programas requeridos | Programas disponibles (institución) | Tipo* |
|------------------------------------|---|---|--|----------|
| 0-5 años | <ul style="list-style-type: none"> • Salud Mortalidad • Desarrollo insuficiente, carencias nutricionales | <ul style="list-style-type: none"> • Salud materno-infantil • Programas de alimentación | Salud Materno-Infantil (MSP) PNCA-M (INDA) | TE A |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo infantil • Educación preescolar | CAIF (INAME) Educación preescolar obligatoria (ANEP) | TE TE |
| 6-11 años Educación primaria | <ul style="list-style-type: none"> • Educación de baja calidad • Carencias en las habilidades cognitivas | <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de la educación | Todos los Niños pueden Aprender -TNPA (ANEP) Escuelas de tiempo completo (ANEP) | TE |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Programas de alimentación | Programa de Alimentación Escolar - PAE (ANEP) | A |
| 12-18 años Educación secundaria | <ul style="list-style-type: none"> • Educación de baja calidad • Inactividad • Maternidad adolescente • Jóvenes en situación de calle | <ul style="list-style-type: none"> • Educación compensatoria • Transferencias sujetas a la asistencia al programa | MESYFOD (mejora de la calidad en la educación secundaria, ANEP) | TE |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre salud reproductiva • Educación técnica | Maternidad adolescente (MSP) Universidad Técnica (UTU) | TE TE |

Fuente: Banco Mundial (2004).

Entre las políticas reseñadas en el cuadro anterior, merecen mencionarse dos que han significado avances importantes orientados al logro de una mayor equidad: la extensión de la educación preescolar y la implementación de escuelas de tiempo completo. Las evaluaciones existentes indican que estas políticas han sido positivas, más allá de que suele señalarse el amplio espacio para extender los logros alcanzados.

En el marco de la reforma educativa, desde mediados de la década del noventa se han realizado importantes esfuerzos con el objetivo de incorporar a los niños en edad preescolar al sistema educativo. Esta política apunta a la consolidación de la equidad social, y se basa en la importancia de la esfera pública en el proceso de socialización y en el potencial aumento de la participación femenina en el mercado laboral, especialmente en los estratos de ingresos bajos. La menor escolarización preescolar que presentaba Uruguay a principios de los noventa en relación con otros países de la región es explícitamente mencionada como una de las motiva-

ciones de la intervención (véase cuadro A.4). La experiencia internacional e incluso las evaluaciones existentes para nuestro país (ANEP, 2003) muestran que este tipo de intervenciones tiene impactos (directos e indirectos) muy favorables. El objetivo de la universalización de la educación inicial se ha alcanzado en gran medida, especialmente en el grupo de cinco años. Como se ha señalado en otros trabajos (Midaglia, 2000), los sectores que se incorporan al sistema preescolar son los de ingresos medios y bajos, y en ese sentido esta medida contribuye a la mayor equidad, ya que los sectores más desfavorecidos son los que más se han beneficiado. Sin embargo, queda aún un espacio importante de acción. Los logros son moderados en el grupo de cuatro años y los quintiles de menores ingresos presentan tasas de asistencia sustancialmente más bajas (véase cuadro A.5). Por otro lado, la incorporación de los niños de tres años al sistema preescolar público es todavía muy reducida.

A partir de la constatación de que los rendimientos de los alumnos se vinculaban directamente con la inserción socioeconómica, ANEP implementó una política de extensión del horario escolar en algunas escuelas en 1990. En 1995 se concibió una estrategia más completa de intervención en el marco de una propuesta pedagógica más amplia. Actualmente existen 95 escuelas de tiempo completo, con una matrícula de 23.000 niños. Hay cierto acuerdo en que esta política apunta en un sentido correcto, aunque su desarrollo es todavía muy limitado en lo referente a la cobertura, y las evaluaciones realizadas han encontrado problemas. Una evaluación (Equipos Mori, 2001) señala que el modelo de escuelas tiempo completo es valorado por padres y maestros. Sin embargo, las valoraciones difieren entre escuelas, debido a que el modelo se ha implementado en forma incompleta, lo que se asocia con la falta de recursos. También se señala el riesgo de que la sociedad catalogue a estos emprendimientos como "escuelas de pobres" y se estigmatice a los niños que concurren a ellas. Otra evaluación de este emprendimiento señala que el programa ha estado muy lejos de alcanzar sus objetivos en términos de cobertura, y que los resultados en cuanto a aprendizaje de los alumnos no son satisfactorios. El trabajo considera que el hecho de que los resultados de las pruebas de aprendizaje de estas escuelas hayan superado a los de escuelas de similares contextos es insuficiente, ya que no se ha logrado equipararlos a los de las escuelas de contextos más favorecidos. Además, se considera que la equidad debe lograrse a través de la igualdad de oportunidades, lo que no se consigue expandiendo las horas de similar calidad, sino mediante la compensación para igualar los resultados. A pesar de que el modelo teórico de las escuelas de tiempo completo apunta en esa dirección, el trabajo sugiere que la implantación parece no haber logrado estos objetivos (Pérez Morgan, 2001).

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Existen otras dos intervenciones dirigidas a la infancia que merecen un análisis más detallado, tanto por su amplia cobertura como por los cambios recientes que han experimentado: las asignaciones familiares y el programa de alimentación escolar. En este apartado se presenta un breve análisis de estas políticas.

4.2.1. Las asignaciones familiares

Debido a su antigüedad y cobertura, el programa de asignaciones familiares suele considerarse como uno de los pilares de las políticas sociales de nuestro país. Las asignaciones familiares fueron creadas en 1943, y abarcaban a las familias con hijos menores a su cargo. En sus orígenes, se trataba de una política universal con dos condiciones importantes: el miembro familiar que recibía la asignación debía estar empleado formalmente en el sector privado y los niños debían asistir al sistema educativo.

Las asignaciones rigen mientras los hijos son menores de 14 años, y pueden extenderse hasta los 16 años si el menor no pudo terminar primaria por impedimento justificado, o si es hijo de trabajador fallecido, incapacitado o privado de su libertad. También se extiende hasta los 18 años para quienes cursen estudios superiores a primaria, y de por vida para los incapacitados.

Los requisitos para la obtención del beneficio se han ido modificando con el tiempo. Originalmente cubría a los empleados de la actividad privada con hijos menores a su cargo, los desocupados que percibían seguro de desempleo, los empleados de servicio doméstico, los vendedores de diarios, los jubilados y pensionistas de las pasividades rurales y el servicio doméstico, la industria y el comercio, los jubilados del Jockey Club y los jubilados bancarios no estatales.³⁰ En 1995 se realizó una reforma al sistema, buscando focalizar la prestación. Pasaron a percibir asignaciones familiares solamente los asignatarios con menos de diez salarios mínimos nacionales (SMN), y se establecieron montos diferenciales de la prestación según si el hogar percibe menos de seis SMN o entre seis y diez SMN. En el 2000 entró en vigencia una nueva ley especial que complementa el régimen general y que brinda asignaciones familiares a hogares de menores recursos sin necesidad de cumplir con el requisito de trabajador formal (generalmente afiliado al BPS). La prestación se extendió a todos aquellos hogares con ingresos mensuales de hasta tres SMN y que

³⁰ Existe un programa similar para los funcionarios del sector público. Este programa se financia con recursos presupuestales.

cumplen con alguna de estas condiciones: a) hogar monoparental con mujer jefa; b) desocupado que dejó de percibir el subsidio por desempleo; c) mujer embarazada. Se mantienen los requisitos de asistencia al sistema educativo de los menores, y concurrencia a los controles médicos en el caso de las mujeres embarazadas. Se trata de un cambio importante que permite superar una de las grandes limitaciones del programa, porque la necesidad de adscripción al mercado laboral formal implicaba que una proporción importante de niños en situación de pobreza fuera excluida de la prestación (Arim y Vigorito, 2001). Finalmente, en el 2004, en un momento en que los ingresos de los hogares seguían cayendo, se realizó una nueva modificación al sistema. Pasaron a incluirse todos los hogares con ingresos menores de tres SMN, lo que implicará una fuerte ampliación de la cobertura.

El monto de la prestación por menor a cargo equivale al 16% del SMN cuando los ingresos salariales sean de hasta seis SMN, o al 8% cuando los ingresos se encuentren comprendidos entre seis y diez SMN.³¹ En la actualidad, esto equivale a \$ 105 y \$ 210.³² Si el hogar supera los diez SMN y tiene tres o más beneficiarios a su cargo, el tope se incrementa en un salario mínimo por cada beneficiario adicional. En estos casos los montos de asignación serán del 8% del SMN. Para los menores discapacitados la asignación es doble y se paga de por vida o hasta que éstos obtengan otra prestación del BPS.

Además de la transferencia monetaria, el programa brinda atención de salud gratuita a embarazadas que resultan elegibles, y a sus niños hasta el primer año de vida. A los niños en edad escolar se les brinda atención pediátrica y odontológica en los centros materno-infantiles del BPS (en Montevideo) o en las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC) en el resto del país.

El cuadro 5 muestra la evolución de la cobertura, así como el gasto total y la prestación promedio a lo largo de la década. La cobertura decreció considerablemente durante los noventa. Las modificaciones realizadas en el 2000 parecen haber tenido un impacto significativo en la cantidad de beneficiarios.³³ Aún no están disponibles las cifras oficiales del 2004, pero se ha informado que el impacto del cambio en el sistema es considerable.

³¹ El 91% de los beneficiarios recibe una prestación equivalente al 16% del SMN.

³² El salario mínimo nacional (SMN) era de \$ 1.310 en octubre del 2004.

³³ La caída en el 2001 obedecería a un que una mejora en la gestión del BPS permitió detectar duplicaciones en las prestaciones de la institución, y la situación fue corregida.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Cuadro 5. Cobertura y gasto en asignaciones familiares.

| Año | Número de beneficiarios* | Gasto total (miles \$ corrientes)** | Gasto total (precios constantes de 2003) | Prestación promedio (precios constantes de 2003) |
|------|--------------------------|-------------------------------------|--|--|
| 1990 | 440.998 | 40.612 | 1.174.150 | 222 |
| 1991 | 432.969 | 75.085 | 1.074.807 | 207 |
| 1992 | 434.348 | 113.885 | 967.738 | 186 |
| 1993 | 412.620 | 146.774 | 809.363 | 163 |
| 1994 | 413.426 | 179.973 | 685.657 | 138 |
| 1995 | 359.981 | 312.490 | 836.943 | 194 |
| 1996 | 346.361 | 481.489 | 1.004.776 | 242 |
| 1997 | 362.604 | 588.860 | 1.025.588 | 236 |
| 1998 | 354.646 | 669.272 | 1.051.916 | 247 |
| 1999 | 350.291 | 710.503 | 1.056.913 | 251 |
| 2000 | 405.244 | 864.150 | 1.227.018 | 252 |
| 2001 | 367.344 | 714.926 | 972.674 | 221 |
| 2002 | 383.740 | 923.218 | 1.102.123 | 239 |
| 2003 | 399.786 | 994.260 | 994.260 | 207 |

Fuente: Elaborado a partir de BPS.

* Promedio mensual en el año.

** Gasto total anual.

La cobertura de asignaciones familiares era superior al número de niños que viven en hogares pobres al comienzo de la década, aun cuando la medición de la pobreza infantil no incluye a los niños de las localidades urbanas menores y rurales, que sí pueden recibir asignaciones familiares. Sin embargo, al final de la década la cobertura de asignaciones era similar al número de niños en situación de pobreza o incluso inferior, según el umbral de pobreza considerado. De todas formas, el cuadro indica que la prestación, en caso de estar bien focalizada, permitiría cubrir a los niños en situación más vulnerable. La evolución de la cobertura de asignaciones y de la pobreza infantil a lo largo de la década no guarda relación, y la divergencia se hace más notoria en los últimos años de crisis económica (cuadro 6).

Sin embargo, a pesar de que la magnitud de las prestaciones permitiría cubrir a los niños en situación de pobreza, las transferencias no se dirigen totalmente a este segmento. A principios de la década, un 40% de los niños que vivían en hogares que recibían las transferencias eran pobres, y en el 2003 esta cifra ascendió a 77%. El importante aumento de la incidencia de la pobreza entre los niños explica esta evolución. Si consideramos la cobertura de la transferencia entre los niños más vulnerables, en 1991 un 15% de los niños pobres residía en hogares que recibían la transferencia. En el 2003 esta cifra había ascendido a 30% (véase el cuadro A.6). Es decir que el programa ha mejorado su focalización, pero las prestaciones no se dirigen a los niños en situación de pobreza, a pesar de que,

como se mencionó, la cantidad de beneficiarios supera a la de niños pobres de las edades cubiertas por la prestación.

Cuadro 6. Pobreza infantil y cobertura de asignaciones familiares

| | Cobertura asignaciones | Niños pobres (LP 96)* | Niños pobres (LP 2002)* | Cobertura asignaciones | Niños pobres (LP 96)* | Niños pobres (LP 2002)* |
|------|------------------------|-----------------------|-------------------------|------------------------|-----------------------|-------------------------|
| 1991 | 432.969 | 306.699 | 298.779 | 100 | 100 | 100 |
| 1992 | 434.348 | 284.973 | 258.349 | 100 | 93 | 86 |
| 1993 | 412.620 | 270.270 | 236.567 | 95 | 88 | 79 |
| 1994 | 413.426 | 267.477 | 219.502 | 95 | 87 | 73 |
| 1995 | 359.981 | 293.105 | 248.031 | 83 | 96 | 83 |
| 1996 | 346.361 | 312.044 | 248.245 | 80 | 102 | 83 |
| 1997 | 362.604 | 323.501 | 245.825 | 84 | 105 | 82 |
| 1998 | 354.646 | 313.807 | 242.921 | 82 | 102 | 81 |
| 1999 | 350.291 | 310.061 | 231.556 | 81 | 101 | 78 |
| 2000 | 405.244 | 341.740 | 257.919 | 94 | 111 | 86 |
| 2001 | 367.344 | 366.609 | 277.430 | 85 | 120 | 93 |
| 2002 | 383.740 | 429.306 | 338.583 | 89 | 140 | 113 |
| 2003 | 399.786 | 504.721 | 413.351 | 92 | 165 | 138 |

* Localidades urbanas de 5000 y más habitantes.

Fuente: Elaborado a partir de BPS y ECH.

Teniendo en cuenta que el objetivo de este trabajo no es evaluar la prestación, resulta interesante considerar si esta medida tiene algún impacto en la incidencia de la pobreza en los hogares del país. Un instrumento estadístico que permite realizar este tipo de ejercicio es la Encuesta Continua de Hogares, aunque esta fuente de datos subestima dichas transferencias monetarias. A pesar de esta limitación, un pequeño ejercicio de simulación realizado permite apreciar el efecto de esta prestación sobre la incidencia de la pobreza y la brecha de pobreza, considerando la población total y los menores de 18 años. Si no existieran las asignaciones familiares, la incidencia de la pobreza sería un 1% mayor entre el total de la población y un 1,19% mayor entre los niños en 2003³⁴ (cuadro 7).

³⁴ Los resultados que se reportan se calculan con la línea de pobreza de INE 1997. El cálculo con la línea de pobreza INE 2002 conduce a las mismas conclusiones.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Cuadro 7. Incremento en la pobreza (incidencia y brecha) si no existieran las asignaciones (en puntos porcentuales)

| | Todos | | Niños | |
|------|---------|--------|---------|--------|
| | Pobreza | Brecha | Pobreza | Brecha |
| 1991 | 1,30 | 1,60 | 2,16 | 3,12 |
| 1994 | 0,78 | 0,63 | 1,30 | 1,13 |
| 1998 | 0,52 | 0,58 | 0,85 | 1,13 |
| 1999 | 0,54 | 0,76 | 0,94 | 1,51 |
| 2000 | 0,61 | 1,02 | 1,06 | 2,17 |
| 2001 | 1,14 | 1,09 | 1,55 | 1,97 |
| 2002 | 1,02 | 1,71 | 1,39 | 3,42 |
| 2003 | 0,99 | 1,61 | 1,19 | 3,07 |

Fuente: Elaborado a partir de ECH.

La política de asignaciones familiares es sumamente popular y valorada entre la población, en especial en los estratos más bajos. Sin duda, las modificaciones recientes en el sistema son positivas en tanto han desatado la cobertura de la adscripción formal al mercado de trabajo y la han extendido hacia los sectores más vulnerables. Sin embargo, el impacto de la prestación en sí parece reducido en términos de sus efectos sobre la incidencia de la pobreza y la brecha de pobreza, ya que el monto de la prestación es muy bajo.³⁵ Esto se vincula al mecanismo de indexación elegido, puesto que el SMN ha sufrido una caída muy importante en términos reales, operada como un mecanismo de contención del gasto fiscal.³⁶

El escaso impacto de la política de asignaciones familiares no sería relevante si el objetivo final de la prestación fuera aumentar la asistencia al sistema educativo, como lo es en el caso de las transferencias condicionadas en otros países de la región. Sin embargo, las políticas orientadas a esta función tienen sentido en países con problemas importantes de cobertura en el sistema primario, lo que no es el caso de Uruguay. Como se mencionó, los problemas de retención en el sistema educativo uruguayo se encuentran en el ciclo secundario. Cabe entonces preguntarse si este tipo de políticas puede contribuir a la solución del problema. Allí son dos los cuestionamientos pertinentes. Por un lado, habría que preguntarse en qué medida estas transferencias que se dirigen a los adultos a cargo del menor logran incidir en el comportamiento de los adolescentes. Por otro, los mecanismos de control de los condicionamientos que se inclu-

³⁵ El valor de la línea de pobreza, siguiendo el criterio de INE 1996, ascendía aproximadamente a \$ 3.876 en Montevideo y \$ 2.387 en el interior urbano en diciembre de 2003, mientras que el de la CBA era de \$ 1.047 y \$ 795 respectivamente. La prestación de asignaciones familiares se ubica en \$ 105 o \$ 210 por niño, según el ingreso de los adultos a cargo.

³⁶ Un conjunto amplio de prestaciones estatales se encuentra indexado al SMN.

yen para brindar la prestación adquieren relevancia en este caso. En la actualidad esos controles no se encuentran operativos, fundamentalmente por problemas administrativos vinculados con su implementación. Otro camino es concebir a esta política social como una política de transferencia no condicionada para los hogares más vulnerables, en cuyo caso habría que rediscutir su diseño. Como ilustra el ejercicio presentado en este apartado, esta transferencia no está llegando a todos los hogares con niños en peor situación relativa.

En todo caso, dado el importante papel que este instrumento tiene en el conjunto de políticas de protección social, la rediscusión de sus objetivos, diseño y focalización parece importante. Para ello es imprescindible tener claros los potenciales impactos de las modificaciones sobre el bienestar de la población. En este ámbito parece existir una debilidad, ya que ni siquiera es claro el impacto que han tenido las modificaciones recientes del sistema. La recolección de información rigurosa sobre esta prestación contribuiría en ese sentido.³⁷

4.2.2. Programa de Alimentación Escolar (PAE)

El Programa de Alimentación Escolar busca atender la alimentación de niños provenientes de hogares de bajos ingresos que asisten a escuelas públicas. Las transferencias de alimentos en las escuelas se remontan al inicio del siglo XX, habiéndose implementado en primera instancia en las escuelas rurales y luego en las urbanas.

En la actualidad modalidad de la prestación incluye seis categorías de servicios brindados: 1) almuerzo (correspondiente a escuela rural o urbana); 2) almuerzo y copa de leche en el desayuno o en la merienda (escuela especial o jardín); 3) desayuno, almuerzo, merienda y cena (internados); 4) desayuno o merienda con copa de leche; 5) desayuno, almuerzo y merienda (escuelas de tiempo completo), y 6) desayuno, almuerzo, merienda y cena (colonias de vacaciones o centros de pasantía rural). El PAE se ha implementado en centros escolares de nivel sociocultural crítico,³⁸ así como en todas las escuelas de tiempo completo. La focalización se realiza por centros escolares de acuerdo con indicadores tales como hacinamiento, nivel educativo de la madre, desocupación y censo nacional de talla.

³⁷ Una posibilidad es la inclusión de un módulo especial en la Encuesta Continua de Hogares para relevar con mayor rigurosidad la focalización de estas transferencias y su impacto.

³⁸ La definición de escuelas en contexto crítico se basa en información censal sobre el barrio donde se localiza la escuela.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

En 1991 se centralizó la administración y supervisión del PAE en la Inspección de Alimentación Escolar, dependiente del Consejo de Educación Primaria. En 1997 se publicó una evaluación del impacto del PAE, basada en datos de corte transversal recogidos en 1994 y 1996. La ausencia de evaluaciones previas, así como la falta de una clara identificación de la población objetivo y del perfil de los beneficiarios reales del programa, fueron mencionadas como motivaciones del estudio. Esa evaluación señala una serie importante de debilidades de la prestación. Se mencionan la falta de normas objetivas de selección de beneficiarios y la existencia de problemas en la eficacia de la prestación, puesto que buena parte de la población objetivo no era beneficiada, mientras que se entregaban servicios a alumnos que no formaban parte de esa población objetivo. Sobre la calidad de la alimentación, se resaltaba como aspecto negativo el alto contenido de grasas de la dieta. También se detectaron problemas en la gestión del servicio, especialmente en el control y la supervisión del programa, y se señaló que el financiamiento brindado por niño era insuficiente en términos de la meta de aporte nutricional establecida, incluso cuando había sobredeclaración sobre los asistentes al programa por parte de las escuelas.

Como consecuencia de esta evaluación, se introdujeron una serie de cambios en la modalidad de prestación de los servicios. Actualmente existen dos sistemas de alimentación: el tradicional y el tercerizado. En el primero, la preparación de los alimentos se realiza directamente en el propio local, según ciertos estándares fijados por el programa. El segundo opera en dos modalidades: el de bandeja y el de granel. Los alimentos son elaborados por empresas en plantas industriales, que asimismo se responsabilizan de la distribución, el servicio a los niños y la higiene de la vajilla. En la primera modalidad la comida es fraccionada en la planta en bandejas individuales de material descartable. En la segunda, la comida llega a la escuela en asaderas de acero inoxidable y es servida a los niños por empleados de la empresa.³⁹

La cobertura del programa es muy amplia. El siguiente cuadro muestra la evolución de la matrícula en educación primaria pública y en los alumnos que reciben asistencia del PAE. Más de la mitad de los niños que asisten a la escuela pública son atendidos por el PAE en alguna de sus modalidades (cuadro 8).

³⁹ Con respecto al monto de la transferencia, se estima que el almuerzo en la escuela sale \$ 8 por niño en el sistema tradicional y \$ 23 por niño en el tercerizado. Esto implica que el costo promedio es de alrededor de \$ 11 diarios, lo que implica \$ 242 al mes, más que la prestación de asignaciones familiares.

Cuadro 8. Cobertura del sistema educativo primario y del PAE

| | Inscritos | Atendidos por PAE |
|------|-----------|-------------------|
| 1995 | 343.826 | 171.616 |
| 1996 | 356.030 | 179.792 |
| 1997 | 369.500 | 176.790 |
| 1998 | 376.870 | 172.880 |
| 1999 | 383.799 | 170.261 |
| 2000 | 394.400 | 173.758 |
| 2001 | 400.289 | 204.453 |
| 2002 | 403.738 | 212.297 |

Fuente: ANEP.

El censo de talla realizado en el 2002 indica que el programa está correctamente focalizado. A la fecha en que se realizó esta medición, el 80% de las escuelas del país tenían almuerzo. Se constata una diferencia gradual en los resultados de talla según el tipo de asistencia que recibe la escuela. Las escuelas con menor porcentaje de retraso de talla son las que no reciben el servicio, mientras que las escuelas en situación más crítica en términos nutricionales son las escuelas de tiempo completo, que reciben desayuno, almuerzo y merienda. A su vez, dentro de las escuelas que cuentan con el servicio de almuerzo, los niños que asisten al comedor son los que presentan el mayor retraso de talla (véanse los cuadros A.7 y A.8).

Por otro lado, recientemente se anexó un cuestionario adicional a la Encuesta Continua de Hogares que realiza el INE con el objeto de determinar el perfil sociodemográfico de la población beneficiaria y recabar su opinión en cuanto al funcionamiento del PAE y de otros programas existentes. La evaluación del grado de satisfacción respecto al programa se basó en la opinión del adulto a cargo del niño que concurre al comedor. Los resultados de ese trabajo reflejan que el 77,7% de los niños que concurren al comedor reciben un servicio de almuerzo, o almuerzo con desayuno o con merienda. El 10,6% recibe las tres comidas y el 11,7% restante recibe sólo desayuno o merienda. La opinión de las familias es en general satisfactoria en lo que refiere a la alimentación y al servicio. Los dos aspectos en los que se manifiesta cierto grado de disconformidad (*cantidad y variedad*) se vinculan en cierta medida con la modalidad de alimentación y el sistema de preparación de los alimentos. La *cantidad* es percibida como escasa en el 30% de los niños atendidos por el sistema tercerizado, y el 19% de los niños asistidos en escuelas que elaboran los alimentos en el local perciben que la variedad es baja. Si bien se observa una leve tendencia a evaluar la calidad y variedad de la alimentación en forma menos positiva en los hogares de menores ingresos, en general la opinión es satisfactoria independientemente del nivel de ingresos del hogar. Sobre la focalización del programa, el informe indica que la cober-

Las políticas sociales de protección a la infancia.

tura supera el 50% en el primer tercio de hogares ordenados por ingreso per cápita y abarca al 15% del tercio de hogares de mayor ingreso. El almuerzo con o sin “copa de leche” es más extendido en los hogares de menores ingresos, en tanto que el desayuno o la merienda solos es una modalidad más extendida en los hogares de mayor ingreso. Por último, la modalidad más completa no está asociada directamente con el nivel de ingresos (INE, 2003).

5. Comentarios finales

En Uruguay se han realizado esfuerzos importantes en materia de políticas dirigidas a la infancia. Resulta acertada la conclusión de Kaztman y Filgueira (2001) acerca de que, si bien puede discutirse si el gasto y el esfuerzo realizado han sido suficientes, no nos encontramos ante un Estado prescindente. Se han realizado innovaciones importantes en cuanto a la enseñanza preescolar, modificaciones considerables en el sistema de asignaciones familiares, cambios significativos en el programa de alimentación escolar. Sin embargo, la ilustración presentada sobre la situación de los niños y jóvenes en el país resalta la importancia de las intervenciones públicas con el objetivo de asegurar el bienestar infantil o, desde otra perspectiva, garantizar el cumplimiento de sus derechos. La infancia aparece como uno de los temas ineludibles en la agenda social del Uruguay. Pero su abordaje, para ser exitoso, debe descansar no sólo en un diagnóstico acabado de la situación de los niños —área en que los avances son considerables—, sino también en una consideración rigurosa de las políticas que se han implementado, sus fortalezas y debilidades y sus impactos. En el mismo sentido, las enseñanzas que pueden extraerse de las experiencias de otros países pueden aportar en esta discusión.

Al diseñarse intervenciones que busquen mejorar el bienestar infantil debe establecerse con claridad cuáles son los objetivos que se persiguen y cuál es la escala de prioridades (mejorar el bienestar de los hogares más pobres, mejorar el bienestar de los hogares con niños, incentivar la permanencia en el sistema educativo, etc.), así como fijar metas, explícitas y cuantificables, sobre los resultados que se espera obtener. Es interesante recoger los aprendizajes que surgen de la experiencia de los programas existentes, sus impactos y sus fallas. Sin embargo, tal como señalan Kaztman y Filgueira (2001), el diseño de las políticas no debe basarse en un debate doctrinal (por ejemplo, las transferencias de ingresos son mejores que las transferencias en especie), sino que debe profundizar en el conocimiento de cómo se encadenan en el tiempo las causas y los efectos de las múltiples dimensiones que intervienen en estos procesos. Más

que como alternativas, los potenciales instrumentos de políticas deberían pensarse como complementarios, atendiendo a los diversos aspectos que hacen a la privación infantil.

Es importante también evaluar rigurosamente el sistema institucional en el que se asentarán estas políticas, porque éste puede jugar un papel importante en sus logros y eficiencia. A su vez, antes de embarcarse en un diseño de políticas o en la modificación de las actuales, se requiere avanzar en el conocimiento de los potenciales impactos: parece haber importantes desafíos en el plano de la investigación en esta área en Uruguay.

Sería adecuado considerar cuidadosamente los criterios de focalización, los montos del subsidio, las características de entrada y salida de los diversos programas, los sistemas para el monitoreo de las condicionalidades, en caso de que existan, los costos fiscales implicados por las diferentes alternativas.

En este plano, buena parte de la literatura, en especial aquella surgida desde los organismos internacionales de crédito, ha puesto particular énfasis en la necesidad de maximizar los resultados obtenidos de los programas a través de una correcta focalización del gasto y de los servicios públicos en los sectores más carenciados. Sin duda, la focalización como criterio de diseño de las políticas resulta atractiva, más en sociedades que enfrentan importantes restricciones para expandir el gasto público. Redireccionar el gasto hacia la población más pobre puede mejorar la efectividad de la política en términos de reducción de la pobreza. Sin embargo, la focalización acarrea nuevos problemas de diseño e incluso puede no ser una respuesta óptima a los problemas que busca atender la política (Atkinson, 1995). En primer lugar, la focalización implica un incremento de los costos administrativos y supone que el gobierno es capaz de conseguir y verificar la información relevante sobre la situación de los potenciales beneficiarios. En segundo lugar, una mayor focalización de los beneficios pone en riesgo el apoyo político de los programas, en tanto reduce la proporción de la población beneficiada. En tercer lugar, la focalización puede ser un mecanismo de reproducción de la pobreza, en tanto “señala” la condición de pobre y estigmatiza al receptor (Davereux, 2002).

Los programas de transferencias condicionadas de ingresos no deben visualizarse como la estrategia social de un país; se trata tan sólo de programas con objetivos específicos (Székely 2001). En ese sentido, más allá de los resultados positivos en el corto y mediano plazo en términos de asistencia escolar, estas intervenciones no cambian los elementos más

Las políticas sociales de protección a la infancia.

estructurales de las economías que generan las situaciones de pobreza. Deben concebirse como *una* de las estrategias de reducción de la pobreza, pero es necesario modificar otros aspectos del ambiente económico a fin de alentar la generación de capacidades y oportunidades para los pobres. En ese sentido, resulta imprescindible un enfoque integral que conciba a las políticas sociales —en particular las destinadas a atender a la infancia— como elemento imprescindible de una estrategia de desarrollo.

Finalmente, es necesario diseñar instrumentos específicos que brinden cobertura en tiempos de recesión a los sectores más vulnerables frente a oscilaciones bruscas en el nivel de actividad económica, y otro conjunto de políticas destinadas a combatir los problemas de pobreza más persistentes. Las políticas de transferencias de ingresos diseñadas para atender a la población en situación de pobreza estructural pueden no ser los instrumentos más adecuados para responder a situaciones coyunturales de *shocks* de ingresos. Tampoco se debe perder de vista la necesidad de que estas políticas resulten complementadas desde el lado de la oferta de bienes y servicios provistos por Estado, de manera que no se formen cuellos de botella o se generen inequidades por las diferencias en la calidad de los servicios, producto de una mayor demanda inducida por las políticas pero no complementada con cambios en la infraestructura necesaria para su atención.

Referencias bibliográficas

- ALDERMAN, H., P. A. CHIAPORI, L. HADAD, J. HODDINOTT y R. KAN BUR (1995): *Unitary versus collective models of household: is it time to shift the burden of proof?* World Bank Research observer 10, Banco Mundial.
- AMARANTE, V. (2002): "Pobreza en el Uruguay", en *Cuadernos del CLAEH*, Revista Uruguaya de Ciencias Sociales, nº 85, 2ª serie, año 25, 2002.
- ANAND, S. y M. RAVALLION (1993): "Human development in poor countries: on the role of private incomes and public services", *Journal of Economic Perspectives*, vol. 7, nº 1.
- ANEP (2002): *Un análisis acerca de los jóvenes que no trabajan ni estudian*. Unidad Ejecutora de los Programas de Educación Media y Formación Docente.
- ANEP (2003): Tercer Censo Nacional de Talla, <www.mecaep.edu.uy/docs/TCNTNPGE.pdf>

- ANEP (2004): *Eficiencia interna de la educación secundaria pública*. Serie Estudios Sociales sobre la Educación. Programa de Modernización de la Educación Media y la Formación Docente.
- ARIM, R., y M. FURTADO (2000): *Pobreza, crecimiento y desigualdad. Uruguay 1991-1997*. Documento de Trabajo DT 5/00. Montevideo. Instituto de Economía, Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República.
- ARIM, R., y A. VIGORITO (2001): *Evolución de la pobreza infantil en Argentina y Uruguay: el papel del mercado de trabajo y de las políticas de transferencias*. Instituto de Economía, mimeo.
- ATKINSON, A. B. (1995): *Incomes and the Welfare State*. Essays on Britain and Europe. Cambridge University Press.
- BANCO INTERAMERICANO DE DESARROLLO (1999): *Breaking the Poverty Cycle: Investing in Early Childhood*, Washington: Inter-American Development Bank, Social Development Division.
- BANCO MUNDIAL (2001): *Brazil: an assessment of the Bolsa Escola Programs*. Report nº 20208-BR, Human Development Sector Management Unit, Brazil Country Management Unit, Latin America and the Caribbean Regional Office.
- BANCO MUNDIAL (2004): *Uruguay Poverty Update 2003*, Report nº 26223-UR, Official Document, Washington, DC.
- BARRIENTOS A. y DEJONG J. (2004): *Child poverty and cash transfers*. Childhood Poverty Research and Policy Center, Report nº 4.
- BONILLA, A., y J. GRUAT (2003): *Social Protection. A life cycle continuum investment for social justice, poverty reduction and sustainable development*, OIT, Génova.
- BOURGUIGNON, F., F. FERREIRA y P. LEITE (2002): *Ex-ante evaluation of conditional cash transfer programs: the case of Bolsa Escola*, mimeo.
- BROWNING y LECHENE (2001): *Caring and Sharing: Tests Between Alternative Models of Intra-household Allocation*, Working paper, Institute of Economics, University of Copenhagen.
- BUCHELI, M., y CASACUBERTA, C. (2000): "Asistencia escolar y participación en el mercado de trabajo de los adolescentes en Uruguay", en *El Trimestre Económico*, nº 267.
- CHEN, S., y M. RAVALLION (2001): *How Did the World's Poorest fare in the 1990s*, Policy Research Working Paper, World Bank, Washington DC.
- CEPAL (2004): *Panorama social de América Latina*, Santiago de Chile.
- COADY, D. (2001): *An evaluation of the distributional power of PROGRESA's cash transfers in Mexico*. International Food Policy

Las políticas sociales de protección a la infancia.

- Research Institute, Food consumption and nutrition division, Discussion Paper nº 117.
- COADY, D., y S. PARKER (2002): *A cost effectiveness analysis of demand and supply side education interventions: the case of Progresá in Mexico*. International Food Policy Research Institute, Food Consumption and Nutrition Division, Discussion Paper nº 127.
- CONWAY, T., A. DE HAAN y A. NORTON (2000): *Social Protection: new directions of Donor Agencies*, Social Development Department, Londres.
- DAUPHIN, A. (2001): *Intrahousehold Decision-Making: A Review of Theories and Implications on the Modelling of Aggregate Behaviour*, Gender Network, International Development Research Centre.
- DEVEREUX, S. (2002): *Social protection for the poor: lessons from recent international experience*, Institute of Development Studies, Working Paper nº 142, Sussex.
- DEUSTCH, R. (1998): *How early childhood interventions can reduce inequality: an overview of recent findings*, Washington DC.
- DE FERRANTI, D.; G. PERRY, F. FERREIRA y M. WALTON (2004): *Inequality in Latin America. Breaking with History?* Banco Mundial. Washington DC.
- EQUIPOS MORI (2001): *Estudio de evaluación social de las escuelas de tiempo completo*.
- FALKINGAM (1999): *Children in transition: from security to uncertainty?* Luxemburgo Income Study, Luxemburgo.
- FORSTER, M., e I. TÓTH (2001): "Child poverty and family transfers in the Czech Republic, Hungary and Poland", *Journal of European Social Policy*, vol. 11, nº 4, pp. 324-341.
- GILLESPIE, S. R. (1999): *Toolkit Number 5: Supplementary Feeding for Women and Young Children*, Banco Mundial, Departamento de Desarrollo Humano, Washington DC.
- GORDON, Sara (2002). "Desarrollo social y derechos de ciudadanía", en Carlos Sojo (ed.): *Desarrollo social en América Latina. Temas y desafíos para las políticas públicas*, cap. III (pp. 149-214).
- HODDINOT, J., y E. SKOUFIAS (2003): *The impact of Progresá on food consumption*, International Food Policy Research Institute, Food Consumption and Nutrition Division, Discussion Paper nº 150.
- HOLZMANN (2000): "Emerging directions for a social protection sector strategy: From safety net to spring board", en T. CONWAY, A. DE HAAN y A. NORTON (comps.): *Social protection: new directions of donor agencies*, Londres: DFID Social Development Department.

- INE (1997): *Aspectos metodológicos sobre la medición de la línea de pobreza: el caso uruguayo*, Taller Regional de Expertos sobre la Medición de la Línea de Pobreza en Uruguay, INE-CEPAL, Montevideo.
- INE (2002): *Evolución de la pobreza en el Uruguay por el método del ingreso, 1986-2001*, <http://www.ine.gub.uy/biblioteca/publicaciones.htm>.
- INE (2003): *Encuesta de usuarios de programas de alimentación y comedores escolares. Módulo ECH*, www.ine.gub.uy/biblioteca/publicaciones.htm.
- JOLLY, R. (2003): "Human development and neo liberalism: paradigms compared", en S. FUKUDA-PARR y Shiva KUMAR AK (eds.): *Readings in human development. Concepts, measures and policies for a development paradigm*, Nueva York: UNDP, Oxford University Press.
- KANBUR, R. (2000): "Income distribution and development", revised version, en A. B. ATKINSON y F. BOURGUIGNON (eds.): *Handbook of Income Distribution*, vol. 1, North Holland.
- KAKWANI, N., S. KHAMDKER y H. SON (2004): *Pro-poor growth: concepts and measurements with country case studies*, IPC Working Paper nº 1.
- KAZTMAN, R., y F. FILGUEIRA (2001): *Panorama de la infancia y la familia en Uruguay*, IPES, Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación, Universidad Católica del Uruguay.
- LORGE, B., y G. COATES (2002): *Redes de protección alimentaria y programas relacionados*, Banco Mundial, serie Informes sobre Redes de Protección Social.
- LUSTING, N. (2000): *Crises and the Poor. Socially responsible macroeconomics*, Technical Papers Series, Sustainable Development Department, BID, Washigton.
- MARCUS, R., y J. WILKINSON (2002): *Whose poverty matters? Vulnerability, social protection and PRSPs*, Childhood Poverty Research and Policy Center, Working Paper nº 1.
- MELGAR, A., y A. VIGORITO (2000): *A Profile of Poverty in Uruguay. 1991-1998*, documento preparatorio del informe del Banco Mundial: *Uruguay: Maintaining Social Equity in a Changing Economy*, Washington, DC, Banco Mundial.
- MILLER, V. (1994): *NGOs and grassroots policy influence: What is success?*, IDR Report nº 11 (5), www.jsi.com/idr/.
- MIDAGLIA, C. (2000): *Alternativas de protección para la infancia carenciada*, Buenos Aires: CLACSO,

Las políticas sociales de protección a la infancia.

- NUSSBAUM, M. (2000): *Women and human development. The capabilities approach.* Cambridge University Press.
- PÉREZ MORGAN, B. (2001): *Evaluación del Programa de Escuelas de Tiempo Completo propuesto por el CODICEN de ANEP en 1995 desde el punto de vista de la equidad,* Montevideo: CLAEH, serie Investigaciones, n° 70.
- PERNIA, E. (2003): *Growth pro-poor: What is it and How is it important?* ERD Policy Brief n° 17, Asia Development Bank.
- RAHMAN A. (2002): *On Measuring Intrahousehold Inequality in Food Distribution-Is the Conventional Calorie Intake Measure Enough to Understand Individual Wellbeing within the Household?* Londres: University College, Department of Economics.
- RAMA (2001):
- RAVALLION, M. (2003): *Targeted transfers in poor countries: revisiting the trade-offs and policy options,* World Bank, Protection Unit, Human Development Network, Social Protection Discussion Paper Series n° 314.
- RAVALLION, M. (2004): *Pro-Poor Growth: A Primer.* World Bank Policy Research Working Paper n° 3242.
- RAWLINGS, L. (2004): *A new approach to social assistance: Latin America's experience with conditional cash transfer programs,* Social Safety Net Primer Series, World Bank Institute.
- SEN, A. (1979): *Equality of What,* The Tanner Lecture, Universidad de Standord.
- SEN, A. K. (1992): *Inequality reexamined,* Cambridge University Press, Cambridge.
- SEN, A. (1997): *On economic inequality* (versión ampliada de la edición de 1973), Oxford: Clarendon Press.
- SEN, A. (1999): *Commodities and capabilities,* Oxford University Press, Oxford India Paperbacks, Nueva Delhi (1ª ed.: 1987).
- SEN, A. K. (2003): "Human development", en S. FUKUDA-PARR y Shiva KUMAR AK (eds.): *Readings in human development. Concepts, measures and policies for a development paradigm,* Nueva York: UNDP, Oxford University Press.
- SKOUFIAS, E., y S. PARKER (2004): *Conditional cash transfers and their impact on child work and schooling: evidence from Progres a in Mexico,* International Food Policy Research Institute, Food Consumption and Nutrition Division, Discussion Paper n° 123.
- STIGLITZ, J. (2003): "El rumbo de las reformas. Hacia una nueva agenda para América Latina", en *Revista de la CEPAL,* n° 80, Santiago de Chile.

- STREETEN, P. (2002): *Empowerment, participation and the poor, documento de base para el Human Development Report 2002*.
- SUBBARAO, K., A. BONNERJEE, J. BRAITHWAITE, S. CARVALHO, K. EZEMENARI, C. GRAHAM y A. THOMPSON (1997): *Safety net programs and poverty reduction. Lessons from cross-country experience*, Banco Mundial, Washignton.
- SZÉKELY, M. (2001): *Where to from here? Generating capabilities and creating opportunities for the poor*, Washington DC, Inter-American Development Bank, Research Network Working Paper R-431.
- TABOR, S. (2002): *Assisting the poor with cash: design and implementation of social transfers programs*, Banco Mundial, Social Protection Unit. Human Development Network.
- TERRA, J. P., y M. HOPENHAYM (1986): *La infancia en el Uruguay 1973-1984*, Montevideo: CLAEH-UNICEF, Ediciones de la Banda Oriental.
- TERRA, J. P. (1990): *Población en riesgo social. Infancia y políticas públicas en el Uruguay*, Montevideo: Instituto Nacional del Libro.
- THOMAS, Duncan (1990): "Intra-household resource allocation: an inferential approach", *Journal of Human Resources*, nº 25, 635-664.
- UNICEF (2003): *El trabajo infantil y adolescente en Uruguay y su impacto sobre la educación*, Montevideo: UNICEF Uruguay.
- UNICEF (2004): *Observatorio de los derechos de la infancia y la adolescencia en Uruguay*, Montevideo: UNICEF Uruguay.
- VIGORITO, A. (2003): *The evolution of poverty in Uruguay. 1991-2001, documento de base para el informe Uruguay Poverty Update 2003*, Banco Mundial (2004).
- WADDINGTON, H. (2002): *Linking economic policy to childhood poverty - A Review of the evidence on growth, trade reform and macroeconomic policy*, Childhood Poverty Research and Policy Center, Report nº 7.
- WHITE, S. (2002): "Being, becoming and relationship. Conceptual challenges of a child rights approach in development", *Journal of International Development* 14 (8).
- WILLIAMS, E. (2004): *Children's participation and policy change in South Asia*, Childhood Poverty Research and Policy Center, Report nº 6.
- YAQUB, S. (2002): "Poor children grow into poor adults: harmful mechanisms or over-deterministic theory?", *Journal of International Development*, vol. 8, nº 14.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Anexo

Cuadro A.1. Programas de transferencias condicionadas de ingresos en América Latina

| Programa | Objetivos | Componentes | | Población objetivo | |
|---|--|---|--|---|---|
| | | Educación | Salud y nutrición | Educación | Salud y nutrición |
| Programa Nacional de Bolsa Escola, Brasil | Incrementar el desempeño escolar de niños pobres en edad escolar. Reducir la pobreza actual y futura. | Transferencia monetaria. | | Niños pobres entre 6 y 15 años. | |
| PETI, Brasil | Eradicar la peor forma de trabajo infantil (p. ej., trabajos que involucren riesgos de salud) mejorando el desempeño escolar y reduciendo la pobreza. | Transferencia monetaria. Programa en horario posescolar. | | Niños entre 7 y 14 años. | |
| Familias en Acción, Colombia | Aumentar la inversión en capital humano de las familias más pobres. | Subsidio escolar bimensual. | 1) Subsidio nutricional. 2) Educación sanitaria. | Familias pobres con hijos de entre 7 y 17 años (2º a 11º año escolar). | Familias pobres con hijos de entre 0 y 6 años que no estén participando en otros programas. |
| PRAF II, Honduras | Favorecer la acumulación de capital humano en los niños que provienen de las familias más pobres y de este modo romper el círculo vicioso de la pobreza. | 1) Incentivos a la demanda. 2) Incentivos a la oferta de escuelas primarias. | 1) Incentivos a la demanda. 2) Incentivos a la oferta de centros de salud. 3) Capacitación nutrición (madres). | Hogares pobres con hijos de entre 6 y 12 años que aún no han completado 4º año de educación primaria. | Hogares pobres con mujeres embarazadas o hijos menores de 3 años. |

(Continúa en página siguiente)

| Programa | Objetivos | Componentes | | Población objetivo | |
|--|---|--|---|--|--|
| | | Educación | Salud y nutrición | Educación | Salud y nutrición |
| PATH, Jamaica | 1) Aumentar el desempeño educacional, mejorar los resultados en materia de salud y por tanto reducir la pobreza. 2) Reducir la pobreza actual. 3) Combatir el trabajo infantil. 4) Operar como una red de seguridad. | Beca de educación. | Beca de salud. Educación sanitaria. | Niños pobres de entre 6 y 17 años. | Niños pobres de entre 0 y 5 años; mujeres pobres embarazadas o en lactancia, pobres mayores de 65 años, personas pobres con discapacidades, adultos indigentes menores de 65 años. |
| PROGRESA, México | Mejorar la situación educacional, nutricional y de salud de las familias pobres, en particular de los niños y de sus madres. | 1) Becas educacionales. 2) Apoyo para materiales escolares. 3) Fortalecimiento de la oferta y de la calidad de los servicios educativos. | 1) Donación de alimentos. 2) Paquete de servicios de cuidado de salud básicos. 3) Educación nutricional y de salud. 4) Oferta de servicios de salud mejorada. 5) Suplementos nutricionales. | Niños pobres entre 8 y 17 años. | Las donaciones monetarias están destinadas a los hogares pobres; los suplementos nutricionales, a mujeres embarazadas o en lactancia, niños de entre 4 y 24 meses y niños malnutridos de entre 2 y 5 años. |
| Red de protección social (piloto), Nicaragua | Promover la acumulación de capital humano en hogares de extrema pobreza. | 1) Beca de educación. 2) Apoyo en materiales escolares. 3) Incentivo a la oferta. | | Niños pobres de entre 6 y 13 años matriculados de 1º a 4º año de primaria. | Las transferencias monetarias están destinadas a los hogares pobres; los servicios de salud están dirigidos a niños entre 0 y 5 años. |

Fuente: Skoufias, y Parker (2004).

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Cuadro A.2. Evolución de la incidencia de la pobreza

| | LP INE 1997 | | | LP INE 2002 | | |
|------|-------------|-----------------|-------|-------------|-----------------|-------|
| | Montevideo | Interior urbano | Total | Montevideo | Interior urbano | Total |
| 1991 | 26,4 | 24,6 | 25,5 | 22,4 | 24,4 | 23,4 |
| 1992 | 21,8 | 24,4 | 23,1 | 17,6 | 22,4 | 19,9 |
| 1993 | 19,3 | 23,6 | 21,4 | 13,7 | 20,9 | 17,1 |
| 1994 | 19,4 | 21,1 | 20,2 | 13,3 | 17,5 | 15,3 |
| 1995 | 22,1 | 22,9 | 22,5 | 16,1 | 18,8 | 17,4 |
| 1996 | 22,9 | 24,1 | 23,5 | 15,4 | 19,1 | 17,2 |
| 1997 | 24,5 | 24,6 | 24,6 | 16,0 | 18,5 | 17,2 |
| 1998 | 24,4 | 25,1 | 24,7 | 15,9 | 17,6 | 16,7 |
| 1999 | 23,9 | 25,2 | 22,2 | 15,6 | 15,0 | 15,3 |
| 2000 | 26,2 | 24,1 | 25,1 | 17,7 | 18,0 | 17,8 |
| 2001 | 27,8 | 26,7 | 27,3 | 18,4 | 19,3 | 18,8 |
| 2002 | 32,5 | 32,5 | 32,5 | 22,9 | 24,4 | 23,7 |
| 2003 | 41,0 | 41,0 | 41,0 | 29,9 | 31,8 | 30,9 |

Fuente: Instituto de Economía.

Cuadro A.3. Evolución de la pobreza por edades

| LP INE 1997 | | | | | | |
|--------------------------------|-------|--------|---------|---------|----------|-------|
| | 0 a 5 | 6 a 12 | 13 a 17 | 18 a 64 | 65 y más | Total |
| 1991 | 41,9 | 40,6 | 34,1 | 20,2 | 10,9 | 25,5 |
| 1992 | 38,5 | 37,8 | 31,3 | 19,5 | 13,0 | 23,0 |
| 1993 | 36,3 | 35,1 | 30,8 | 16,5 | 9,8 | 20,1 |
| 1994 | 36,5 | 34,8 | 29,3 | 15,7 | 6,5 | 20,2 |
| 1995 | 40,4 | 37,3 | 31,6 | 18,0 | 7,8 | 21,6 |
| 1996 | 44,0 | 39,4 | 33,5 | 19,3 | 8,4 | 23,0 |
| 1997 | 45,3 | 39,7 | 35,2 | 20,4 | 8,3 | 24,6 |
| 1998 | 44,1 | 37,8 | 34,7 | 18,9 | 9,2 | 23,1 |
| 1999 | 42,7 | 38,6 | 32,6 | 21,2 | 7,3 | 22,2 |
| 2000 | 48,3 | 41,8 | 36,3 | 21,3 | 10,4 | 25,1 |
| 2001 | 50,3 | 45,7 | 37,7 | 23,3 | 8,0 | 27,3 |
| 2002 | 57,0 | 52,8 | 45,5 | 29,3 | 9,8 | 32,5 |
| 2003 | 66,5 | 61,5 | 53,8 | 38,4 | 17,0 | 41,0 |
| Fuente: Instituto de Economía. | | | | | | |
| LP INE 2002 | | | | | | |
| | 0 a 5 | 6 a 12 | 13 a 17 | 18 a 64 | 65 y más | Total |
| 1991 | 41 | 39,9 | 33 | 19,1 | 9,8 | 23,4 |
| 1992 | 37,5 | 36,1 | 29,1 | 16,0 | 6,4 | 19,9 |
| 1993 | 32,6 | 31,4 | 26,8 | 13,5 | 5,6 | 17,1 |
| 1994 | 30,7 | 28,8 | 24,1 | 11,9 | 4,1 | 15,3 |
| 1995 | 34,4 | 32,6 | 25,9 | 14,0 | 5,1 | 17,4 |
| 1996 | 35,5 | 31,8 | 25,8 | 13,7 | 4,8 | 17,2 |
| 1997 | 36,4 | 30,5 | 25,8 | 14,0 | 4,8 | 17,2 |
| 1998 | 34,7 | 29,2 | 26,7 | 13,1 | 4,1 | 16,7 |
| 1999 | 32,5 | 28,3 | 22,7 | 12,5 | 3,4 | 15,3 |
| 2000 | 37,4 | 32,2 | 25,8 | 14,5 | 3,9 | 17,8 |
| 2001 | 38,3 | 35,4 | 27,7 | 15,3 | 3,9 | 18,8 |
| 2002 | 46,5 | 41,9 | 34,6 | 20,3 | 5,4 | 23,7 |
| 2003 | 56,5 | 50,2 | 42,7 | 27,8 | 5,7 | 30,9 |
| Fuente: INE. | | | | | | |

Las políticas sociales de protección a la infancia.

**Cuadro A.4. Tasa bruta de escolarización preescolar.
Países seleccionados 1991**

| País | Tasas |
|----------------|--------------|
| España | 51% |
| Francia | 83% |
| Italia | 86% |
| Reino Unido | 49% |
| Estados Unidos | 63% |
| México | 61% |
| Argentina | 61% |
| Chile | 83% |
| Uruguay | 49% |

Fuente: Midaglia (2000).

Cuadro A.5. Asistencia a centros de educación preescolar

| Año | Edad | Quintil 1 | Quintil 2 | Quintil 3 | Quintil 4 | Quintil 5 | Total |
|------------|-------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
| 2002 | 4 y 5 años | 71 | 86 | 87 | 89 | 98 | 81 |
| | 5 años | 84 | 93 | 92 | 98 | 98 | 90 |
| | 4 años | 59 | 80 | 82 | 81 | 98 | 73 |
| 1996 | 4 y 5 años | 54 | 68 | 79 | 86 | 93 | 70 |
| | 5 años | 71 | 81 | 89 | 89 | 98 | 82 |
| | 4 años | 36 | 62 | 72 | 87 | 92 | 56 |

Fuente: Mecaep (2004).

Cuadro A.6. Cobertura de asignaciones entre los niños en situación de pobreza

| | No reciben | Reciben | Total | No reciben | Reciben | Total |
|-------------|------------|---------|--------|------------|---------|--------|
| 1991 | | | | | | |
| No pobres | 86,42 | 13,58 | 100,00 | 62,17 | 59,94 | 61,85 |
| Pobres | 85,29 | 14,71 | 100,00 | 37,83 | 40,06 | 38,15 |
| Total | 85,99 | 14,01 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1994 | | | | | | |
| No pobres | 88,61 | 11,39 | 100,00 | 66,62 | 70,62 | 67,05 |
| Pobres | 90,36 | 9,64 | 100,00 | 33,38 | 29,38 | 32,95 |
| Total | 89,19 | 10,81 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1998 | | | | | | |
| No pobres | 94,65 | 5,35 | 100,00 | 62,21 | 57,43 | 61,93 |
| Pobres | 93,55 | 6,45 | 100,00 | 37,79 | 42,57 | 38,07 |
| Total | 94,23 | 5,77 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 1999 | | | | | | |
| No pobres | 94,34 | 5,66 | 100,00 | 63,73 | 51,15 | 62,86 |
| Pobres | 90,86 | 9,14 | 100,00 | 36,27 | 48,85 | 37,14 |
| Total | 93,05 | 6,95 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2000 | | | | | | |
| No pobres | 95,46 | 4,54 | 100,00 | 60,43 | 38,66 | 58,92 |
| Pobres | 89,66 | 10,34 | 100,00 | 39,57 | 61,34 | 41,08 |
| Total | 93,08 | 6,92 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2001 | | | | | | |
| No pobres | 85,36 | 14,64 | 100,00 | 60,57 | 40,56 | 55,89 |
| Pobres | 68,95 | 31,05 | 100,00 | 39,43 | 59,44 | 44,11 |
| Total | 76,93 | 23,07 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2002 | | | | | | |
| No pobres | 85,36 | 14,64 | 100,00 | 53,94 | 30,85 | 48,61 |
| Pobres | 68,95 | 31,05 | 100,00 | 46,06 | 69,15 | 51,39 |
| Total | 76,93 | 23,07 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |
| 2003 | | | | | | |
| No pobres | 87,21 | 12,79 | 100,00 | 44,93 | 22,62 | 39,90 |
| Pobres | 70,96 | 29,04 | 100,00 | 55,07 | 77,38 | 60,10 |
| Total | 77,45 | 22,55 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: Elaborado a partir de la ECH.

Las políticas sociales de protección a la infancia.

Cuadro A.7. Clasificación antropométrica de los niños según tipo de asistencia del PAE recibida

| Categoría de alimentación | Niños | Normal | Moderado | Grave |
|----------------------------------|--------------|---------------|-----------------|--------------|
| Sin asistencia | 8056 | 82,4 | 15,0 | 2,6 |
| Con copa de leche | 4270 | 80,7 | 16,6 | 2,8 |
| Con almuerzo | 39257 | 76,0 | 19,5 | 4,4 |
| Con almuerzo y copa de leche | 1589 | 77,3 | 18,6 | 4,1 |
| Escuelas especiales | 217 | 77,1 | 20,7 | 4,1 |
| Escuelas tiempo completo | 3158 | 73,0 | 21,8 | 5,2 |
| Total | 56647 | 77,2 | 18,8 | 4,1 |
| Estándar NHS | | 84,1 | 13,6 | 2,3 |

Fuente: ANEP (2003).

Cuadro A.8 Clasificación antropométrica de los niños que asisten a escuelas que reciben almuerzo, según uso del servicio

| | Niños | Normal | Moderado | Grave |
|--------------|--------------|---------------|-----------------|--------------|
| No almuerza | 20328 | 82,2 | 15,2 | 2,7 |
| Almuerza | 18971 | 69,5 | 24,2 | 6,3 |
| S/D | 58 | | | |
| Total | 39357 | 76 | 19,5 | 4,4 |
| Estándar NHS | | 84,1 | 13,6 | 2,3 |

Fuente: ANEP (2003).

El gasto público social en infancia en Uruguay. Aspectos metodológicos y cuantificación para el período 1999-2002

Carlos Grau Pérez*

Another strength of economists is skill at drawing inferences from imperfect data. Indeed, a standard joke among sociologists is that "there are no data so bad that an economist won't use them." To some extent that's true. Economists take pride in the fact that they can frequently massage poor quality data so as to draw some reasonable inferences from them. But such statistical legerdemain has a downside; many economists neglect the important task of trying to get better data. Even if the conclusions don't change, results based on better data will command more respect in policy circles, and that alone can justify the effort.

Fuchs (2000)

Introducción

Si bien existen en nuestro país diversos estudios que dan cuenta de lo que se ha dado en llamar la *infantilización de la pobreza*, no se dispone de una estimación de cuánto invierte el sector público en la infancia. La información presupuestal que surge de la Contaduría General de la Nación (CGN) no presenta este tipo de desagregación, si bien la apertura funcional del gasto que realiza permite cuantificar el gasto público social (GPS), a partir del cual se puede obtener aquel destinado en forma específica a la infancia. Así como no se cuenta con estimaciones oficiales, tampoco existen en el país estimaciones recientes no oficiales de este tipo.

La cuantificación del gasto público social destinado a la infancia presenta dificultades de orden metodológico y requiere, además, una serie de definiciones operativas. Dado que en nuestro medio no existen antecedentes

* **Grau, Carlos.** Maître en Sciences Économiques por la Universidad Católica de Lovaina (Bélgica). Ph.D. (c) por la Universidad Católica de Lovaina. Economista por la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República (Uruguay). Profesor titular (grado 5) en la cátedra de Microeconomía Avanzada de la Maestría en Economía de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República. Profesor agregado (grado 4) en la cátedra de Economía y Finanzas Públicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República. Profesor del curso Economía de las Regulaciones en el Diploma en Economía para no Economistas de la Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República. Investigador del Centro de Investigaciones Económicas (CINVE) desde 1985 e integrante de CPA-Ferrer consultores desde 2002.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

en la materia, este trabajo pretende ser un primer aporte en esa dirección: por un lado, plantea la discusión en torno a aquellos aspectos metodológicos a tener en cuenta en una estimación del gasto público social en infancia y, por otro, presenta una primera cuantificación para Uruguay en el período 1999-2002. La información empleada surge fundamentalmente de la estimación del GPS en Uruguay realizada por la Asesoría Técnica para las Políticas Sociales (ATPS, 2003), en el marco de la Oficina de Planeamiento y Presupuesto (OPP) de la Presidencia de la República.

En la primera sección se presentan los vínculos existentes entre la inversión en infancia y el crecimiento de la economía; en la segunda se reseña brevemente la situación de la infancia en Uruguay. En la tercera sección se definen las principales categorías a emplear en las estimaciones del gasto público en infancia; en particular, se discute qué se entiende por gasto público, qué por gasto social y qué por gasto en infancia, para con estas definiciones presentar, en la cuarta sección, las estimaciones correspondientes al período 1999-2002. Finalmente se formulan las principales conclusiones que se derivan del estudio.

1. Inversión pública en infancia y crecimiento

La inversión pública en infancia, además de tener un impacto positivo a corto plazo para aquellas personas que reciben el subsidio estatal (lo que se puede denominar *impacto privado de corto plazo*),¹ puede tener un impacto positivo a lo largo de la vida del beneficiario, y también sobre la sociedad en su conjunto. Un claro ejemplo de esto es el gasto público en educación.

Es ampliamente reconocido que existen externalidades positivas asociadas a la educación, las que se derivan, por ejemplo, de su función socializadora y generadora de cohesión social. Esto justifica la intervención del Estado en lo que hace al financiamiento y la regulación de aspectos esenciales de este sector. Sin embargo, la provisión directa de servicios educativos por el sector público no puede justificarse con el mismo argumento.

Una posible justificación desde el punto de vista económico surge de la existencia de costos de transacción asociados a la implementación de un sistema en el que con financiamiento público se contrata la provisión pri-

¹ Los análisis tradicionales de incidencia del gasto público solamente tienen en cuenta este impacto.

vada de los servicios. Estos costos de transacción surgen de: a) el proceso de negociación del contrato, b) los procesos asociados a evaluar su cumplimiento y c) los vinculados a sancionar los eventuales desvíos entre lo que se acordó en el contrato y lo que se observa en la realidad.

En lo que hace al impacto del gasto público social de largo plazo, siguiendo con el ejemplo de la educación, la evidencia empírica muestra que existen diferenciales salariales asociados a mayores niveles educativos. Estos diferenciales pueden ser vistos como la rentabilidad privada de la educación. En el cuadro 1 se presenta una serie de estimaciones de rentabilidad de la educación para países de América Latina tomadas de Psacharopoulos y Chu Ng (1992). Si se toma el promedio simple para el conjunto de países considerados en el estudio, *las personas con secundaria terminada*, a igualdad de otros factores, tienen un ingreso salarial un 70% superior a quienes tienen solamente primaria terminada. *Las personas con estudios universitarios terminados tienen un ingreso salarial un 268% superior a las que solamente terminaron enseñanza primaria.*

No obstante, debe tenerse en cuenta que las tasas precedentes no son independientes de la cantidad de personas que se esté considerando en cada nivel educativo; por eso, el impacto que tendría sobre los ingresos de la población un aumento en la cantidad promedio de años de educación no se desprende directamente de las tasas de rentabilidad que se observan.² Una mayor oferta de capacitación, si no se acompaña de un aumento en la demanda, seguramente provocaría una disminución del valor de mercado de la prima salarial asociada a ella.

Un problema similar se presenta cuando se analiza la incidencia del gasto público en educación desde el punto de vista de la equidad. Es habitual que los estudios de esta clase se realicen en el marco de un análisis de tipo estático, que sería incorrecto emplear para evaluar el impacto que tendría un aumento del gasto público. *Para evaluar el impacto distributivo de modificaciones en el actual nivel de gasto público se debería emplear un análisis de incidencia marginal.*

² A efectos de la toma de decisiones en lo que hace al portafolio de gasto público social se debería considerar además la rentabilidad esperada, cómo es tradicional, el riesgo, elemento que ha sido básicamente ignorado en este tipo de análisis (Hartog et. al. 2004).

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Cuadro 1. Diferenciales salariales según nivel educativo (índice: primaria = 100)

| País | Sin educación | Primaria incompleta | Primaria | Secundaria | Universidad |
|------------------------|----------------------|----------------------------|-----------------|-------------------|--------------------|
| Argentina | n. a. | 83 | 100 | 159 | 387 |
| Bolivia | 64 | — | 100 | 113 | 222 |
| Brasil | 69 | — | 100 | 161 | 370 |
| Colombia | 65 | — | 100 | 225 | 557 |
| Costa Rica | 87 | — | 100 | 192 | 351 |
| Guatemala | 48 | — | 100 | 184 | 397 |
| Honduras | 59 | 88 | 100 | 211 | 543 |
| Panamá | 70 | — | 100 | 170 | 361 |
| Paraguay | — | 87 | 100 | 186 | 375 |
| Perú | 36 | — | 100 | 139 | 367 |
| Uruguay | 58 | — | 100 | 145 | 224 |
| Venezuela | n. a. | 84 | 100 | 145 | 264 |
| Promedio simple | — | — | 100 | 170 | 368 |

Fuente: Psacharopoulos y Chu Ng (1992).

Más allá de los aspectos metodológicos mencionados, se puede afirmar que la inversión en educación es una forma de inversión en capital humano que determina las tasas potenciales de crecimiento de largo plazo de la economía.

Las mismas consideraciones realizadas para el gasto público en educación son válidas para el gasto público en salud, y en general para cualquier componente del gasto público que aumente la productividad del capital humano.

La relación entre la inversión en capital humano y las tasas de crecimiento de la economía de largo plazo se justifica por el hecho de que este crecimiento es determinado por la evolución de la productividad total de factores (PTF), la que evoluciona en forma positiva con la dotación de capital humano de la economía.

El GPS destinado a la infancia no solamente es importante por el impacto que tiene en la formación de capital humano, como fue mencionado, sino que lo es también como forma de revertir el llamado *proceso de infantilización de la pobreza* que se observa en Uruguay.

La crisis que enfrentó nuestra economía desde 1999 afectó en forma importante a la infancia. Mientras que en 1998 el porcentaje de niños de entre 0 y 5 años que se encontraban por debajo de la línea de pobreza era de 34,7%, en el 2002 este valor había trepado a 46,6%. En los niños de

entre 6 y 12 años se pasó de 29,2% en 1998 a 41,9% en el 2002. En este contexto, la inversión en gasto público social destinado a la infancia contribuye a asegurar que la pobreza no se perpetúe.

2. Situación de la infancia en Uruguay

2.1. Participación de la infancia en el total de la población

El conjunto de población que forma parte de lo que en este estudio se define como infancia está constituido por las personas menores de 18 años, que representan aproximadamente el 29,5% de la población uruguaya (cuadro 2).

Cuadro 2. Evolución del número de niños en el total del país, 1999-2002 (población estimada al 30 de junio de cada año)

| Grupos de edad | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|----------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 0-4 | 280.193 | 276.883 | 272.245 | 267.934 | 274.314 |
| 5-9 | 273.840 | 275.757 | 278.886 | 281.373 | 277.464 |
| 10-14 | 271.454 | 270.998 | 270.832 | 271.077 | 271.090 |
| 15-19 | 266.895 | 268.367 | 269.345 | 269.716 | 268.581 |
| 15-17 * | <i>160.137</i> | <i>161.020</i> | <i>161.607</i> | <i>161.830</i> | <i>161.148</i> |
| Menores 18 años | <i>985.624</i> | <i>984.658</i> | <i>983.570</i> | <i>982.214</i> | <i>984.016</i> |
| Todas las edades | 3.302.843 | 3.322.141 | 3.341.521 | 3.360.868 | 3.331.843 |
| % de infancia | 29,8 | 29,6 | 29,4 | 29,2 | 29,5 |

* Ajuste al intervalo 15-19 para hacerlo compatible con la definición de infancia empleada en el estudio.

El ajuste se realiza interpolando en forma lineal.

Los valores en cursiva son los estimados; los restantes surgen de la fuente empleada.

Fuente: Estadísticas de Salud del Uruguay, MSP (2001).

En este sentido, si el GPS se distribuyera en forma homogénea entre los integrantes de la sociedad —es decir, si se ignorara la existencia de grupos con necesidades diferentes en función de su ingreso o de cómo la crisis los afectó—, la parte del GPS destinada a infancia representaría el 29,5% del GPS total,³ lo que equivale a 7,5 puntos del PIB. Si se excluyera del GPS total el gasto en jubilaciones y pensiones, este valor se reduciría a 3,1 puntos del PIB.

³ En el período 1999-2002, el GPS representó en promedio 25,3 puntos del PIB, y si se excluye el gasto en seguridad social, 10,4 puntos, según informe de la ATPS (2003).

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

2.2. Vulnerabilidad

2.2.1 Infantilización de la pobreza

En el año 2002, según la línea del Instituto Nacional de Estadística (INE) de 1996, se encontraban bajo de la línea de pobreza el 57,9% de los niños de 0 a 5 años y el 54,0% de los de 6 a 12 años. Estas cifras dependen de cómo se calcula la línea de pobreza. Para las estimaciones oficiales, luego de los cambios metodológicos introducidos en el 2002, el nivel es más bajo (46,5% y 41,9% respectivamente). Sin embargo, el crecimiento de la pobreza verificado en el 2003 llevó las cifras muy cerca de las resultantes de la línea de 1996. En ese año, el INE había estimado que el 56,5% de los menores de 6 años eran pobres y el 13,3% indigentes.

La distribución de las personas según quintiles de ingresos presenta un panorama similar: el 76,6% de los niños nace en hogares que pertenecen al 40% más pobre de la población; como contrapartida, el 50% de los mayores de 75 años se encuentra en los quintiles cuarto y quinto (los de ingresos más altos).

Más allá de la metodología utilizada, es un hecho incontrovertible que son los niños de menor edad los que están más desfavorecidos en el Uruguay, y que la tasa de pobreza desciende en los siguientes tramos de edad.

Aunque algunos analistas contemplan la posibilidad de que se trate de fenómenos transitorios, producto de la crisis iniciada en 1999, y que por lo tanto se revertirán en el transcurso del ciclo de vida, estas carencias en los niños de menor edad pueden tener secuelas irreparables en caso de que no se tomen medidas específicas para revertirlas.

En síntesis, a la hora de diseñar estrategias de combate a la pobreza, la marcada *infantilización de la pobreza* define cuál es la población más vulnerable del país y, por lo tanto, la que debería ser el objetivo central del GPS.

2.2.2 Mortalidad infantil

La disminución de la mortalidad infantil fue uno de los objetivos centrales que en el área de salud persiguieron los gobiernos luego de la dictadura. Como consecuencia de ello, Uruguay muestra un buen desempeño en cuanto a la disminución de la tasa de mortalidad entre los niños menores de 5 años y entre los menores de un 1 año. Cuando se compara el progreso de este indicador en Uruguay y en el mundo, nuestro país muestra un

desempeño mejor que el promedio. Sin embargo, en comparación con los países de América Latina, la situación es diferente (cuadro 3).

Cuadro 3. Mortalidad infantil (excluidas muertes fetales)

| Años | 1999 | 2000 |
|------------------|--------|--------|
| Todas las edades | 32.382 | 30.417 |
| 0-4 | 913 | 869 |
| 5-9 | 73 | 56 |
| 10-14 | 73 | 54 |
| 15-19 | 209 | 170 |

Fuente: MSP.

| | Tasa mortalidad < 5 años | | | Tasa mortalidad < 1 año | | |
|----------------------------|--------------------------|------|---------------------|-------------------------|------|---------------------|
| | 1960 | 2002 | Tasa de variación % | 1960 | 2002 | Tasa de variación % |
| Uruguay | 56 | 15 | -73,2 | 48 | 14 | -70,8 |
| Argentina | 72 | 19 | -73,6 | 60 | 16 | -73,3 |
| Brasil | 177 | 36 | -79,7 | 115 | 30 | -73,9 |
| Paraguay | 90 | 30 | -66,7 | 66 | 26 | -60,6 |
| América Latina y el Caribe | 153 | 34 | -77,8 | 102 | 27 | -73,5 |
| Mundo | 196 | 82 | -58,2 | 126 | 56 | -55,6 |

Fuente: UNICEF, (2004).

2.2.3 Nutrición

Según información del tercer Censo Nacional de Talla⁴ para Niños de Primer Grado Escolar, el 77,2% de los niños uruguayos se ubica en la categoría *normal*, el 18,8% presenta *retraso moderado* y el 4,1% *retraso grave*. Según el estándar internacional, hay una disminución del porcentaje de niños que alcanza la talla normal, y un aumento correlativo del porcentaje de niños con retraso moderado y grave.

No obstante, detrás del valor promedio se esconden diferencias significativas entre diferentes zonas del país. Por ejemplo, dentro de Montevideo, mientras en las escuelas de Puntas Carretas, Punta Gorda y Prado se observan valores de normalidad de entre 87% y 90%, en las escuelas de Tres Ombúes, Villa Española, Jardines del Hipódromo y Casavalle estos valores oscilan entre 63% y 69%.

⁴ La baja talla para la edad (retraso de talla) suele ser indicador de un déficit nutricional prolongado.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

2.2.4 Educación

Uruguay presenta altas tasas de escolarización, principalmente en enseñanza primaria. Sin embargo, muestra una marcada diferencia en los niveles de asistencia a instituciones educativas según el nivel de ingreso del hogar al que pertenecen los niños (cuadro 4).⁵

Cuadro 4. Asistencia a instituciones educativas según edad y nivel de ingreso. 1998

| Edad | % de asistencia | |
|-------|-----------------|----------|
| | Pobre | No pobre |
| 0-4 | 16,0 | 28,7 |
| 5-9 | 94,2 | 98,2 |
| 10-14 | 90,7 | 97,6 |
| 15-19 | 41,6 | 67,4 |

Fuente: Banco Mundial.

La matriculación en instituciones educativas se concentra en forma importante en el sector público, que capta —si se consideran todos los niveles educativos— el 87,5% de la matrícula total. En la formación de capital humano asociado a la educación, por lo tanto, Uruguay muestra una marcada dependencia de las decisiones vinculadas al gasto público y su distribución.

Cuadro 5. Alumnos de educación pública y privada, 2002 (en porcentajes)

| Nivel educativo | Pública | Privada | Total |
|-------------------------|-------------|-------------|--------------|
| Preprimario | 81,8 | 18,2 | 100,0 |
| Primario | 87,3 | 12,7 | 100,0 |
| Secundario | 86,9 | 13,1 | 100,0 |
| Técnico | 97,1 | 2,9 | 100,0 |
| Terciario universitario | 88,5 | 11,5 | 100,0 |
| Otros terciarios | 95,5 | 4,5 | 100,0 |
| Total | 87,5 | 12,5 | 100,0 |

Fuente: INE, Anuario Estadístico.

⁵ Se toma el año 1998 para eliminar el efecto que puede haber tenido la crisis que comenzó en 1999.

Cuadro 6. Número de alumnos de educación pública y privada, 2002

| Nivel educativo | Pública | Privada | Total |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Preprimario | 86.906 | 19.317 | 106.223 |
| Primario | 316.832 | 46.070 | 362.902 |
| Secundario | 233.956 | 35.249 | 269.205 |
| Técnico | 63.676 | 1.891 | 65.567 |
| Terciario universitario | 71.110 | 9.255 | 80.365 |
| Otros terciarios | 17.620 | 823 | 18.443 |
| Total | 790.100 | 112.605 | 902.705 |

Fuente: INE, Anuario Estadístico.

La matriculación en enseñanza primaria y secundaria de los niños pertenecientes al 30% de los hogares más pobres del país se concentra casi exclusivamente en instituciones públicas (cuadro 7).

Cuadro 7. Matriculados en instituciones públicas como porcentaje del total de matriculados según nivel de ingreso de los hogares de pertenencia, 1998

| Deciles | Preescolar | Primaria | Secundaria Ciclo Básico | Secundaria Segundo Ciclo |
|--------------|-------------|-------------|-------------------------|--------------------------|
| 1 | 96,1 | 99,2 | 100,0 | 98,8 |
| 2 | 87,0 | 99,3 | 99,0 | 99,3 |
| 3 | 85,6 | 97,9 | 98,4 | 99,5 |
| 4 | 75,5 | 92,4 | 97,6 | 98,0 |
| 5 | 71,3 | 87,3 | 92,0 | 93,2 |
| 6 | 65,2 | 82,5 | 88,1 | 93,3 |
| 7 | 50,3 | 72,5 | 76,8 | 90,9 |
| 8 | 33,1 | 59,5 | 69,4 | 79,5 |
| 9 | 32,5 | 43,9 | 46,0 | 67,7 |
| 10 | 19,2 | 31,5 | 33,9 | 41,9 |
| Total | 68,5 | 85,9 | 84,9 | 85,3 |

Fuente: Banco Mundial.

Educación inicial y primaria

Desde 1995 a la fecha, la matrícula de educación primaria pública se ha incrementado considerablemente. En seis años se han incorporado al sistema más de 56.000 alumnos, lo que representa un aumento de 16,4%.

Un componente significativo de este incremento es la incorporación masiva de niños a la educación inicial: de 1995 a 2001 ingresaron casi 38 mil nuevos alumnos (un aumento del 76%).

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

En Uruguay existe una primacía del sistema público en la educación de los niños en edad escolar. Casi el 90% asiste a establecimientos públicos, frente al 10,7% que concurre a instituciones privadas.

En educación inicial se confirma el mismo fenómeno, aunque la proporción de niños que asisten a establecimientos privados es levemente superior (15,1%).

Cuadro 8. Matrícula en educación pública primaria total e inicial. 1995-2001

| | Educación inicial | Índice (1995 = 100,0) | Primaria total | Índice (1995 = 100,0) |
|------|--------------------------|----------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| 1995 | 49.618 | 100,0 | 343.826 | 100,0 |
| 1996 | 58.050 | 117,0 | 358.030 | 104,1 |
| 1997 | 66.612 | 134,2 | 369.500 | 107,5 |
| 1998 | 73.256 | 147,6 | 376.870 | 109,6 |
| 1999 | 78.047 | 157,3 | 384.364 | 111,8 |
| 2000 | 84.984 | 171,3 | 394.400 | 114,7 |
| 2001 | 87.155 | 175,7 | 400.289 | 116,4 |

Fuente: ANEP.

Educación secundaria

La expansión de la educación secundaria en Uruguay ha sido uno de los fenómenos más destacables del sistema educativo en los últimos años. La matrícula aumentó un 32% en el período 1995-2001 (52.995 nuevos alumnos se incorporaron al sistema).

Cuadro 9. Matrícula en educación secundaria pública

| Años | Matrícula | Índice (1995 = 100,0) |
|-------------|------------------|----------------------------------|
| 1995 | 166.239 | 100,0 |
| 1996 | 174.636 | 105,1 |
| 1997 | 179.529 | 108,0 |
| 1998 | 185.904 | 111,8 |
| 1999 | 192.670 | 115,9 |
| 2000 | 208.587 | 125,5 |
| 2001 | 219.234 | 131,9 |

Fuente: ANEP.

Para el año 2001, la composición de la matrícula en educación secundaria indica que el 55% de los alumnos asistía al ciclo básico (primer a tercer años), mientras que el 45% restante estaba matriculado en el segundo ciclo.

Educación técnico-profesional

La matrícula de la educación técnico-profesional ha registrado oscilaciones a lo largo del período 1995-2001. Actualmente, el número de alumnos matriculados se encuentra en los mismos niveles que seis años atrás, después de haber experimentado una baja sistemática entre 1995 y 1999.

Cuadro 10. Matrícula en educación técnico-profesional. 1995-2001

| Años | Matrícula | Índice (1995 = 100,0) |
|-------------|------------------|----------------------------------|
| 1995 | 61.458 | 100,0 |
| 1996 | 59.964 | 97,6 |
| 1997 | 58.246 | 94,8 |
| 1998 | 54.960 | 89,4 |
| 1999 | 54.241 | 88,3 |
| 2000 | 59.716 | 97,2 |
| 2001 | 61.327 | 99,8 |

Fuente: ANEP.

Formación docente

En los últimos años la matrícula de formación docente ha experimentado un crecimiento significativo y sistemático: en conjunto pasó de 8.180 a 15.237 estudiantes entre 1995 y 2001.

Este incremento del 86% se encuentra explicado por el aumento de la matrícula en los Institutos de Formación Docente (IFD), el Instituto de Profesores Artigas y el Instituto Normal, a lo que se suma la creación de los Centros Regionales de Profesores y el Instituto Normal de la Costa.

Cuadro 11. Matrícula en formación docente, 1995-2001

| Años | Matrícula | Índice: (1995 = 100,0) |
|-------------|------------------|-----------------------------------|
| 1995 | 8.180 | 100,0 |
| 1996 | 10.326 | 126,2 |
| 1997 | 10.590 | 129,5 |
| 1998 | 10.682 | 130,6 |
| 1999 | 12.198 | 149,1 |
| 2000 | 13.352 | 163,2 |
| 2001 | 15.237 | 186,3 |

Fuente: ANEP.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

3. Definición de gasto público social en infancia y su incidencia

3.1. Gasto público

¿Qué se entiende por gasto público? ¿Es exclusivamente aquel que se financia con fondos presupuestales? ¿Existe una respuesta única a esta pregunta?

Es frecuente que, para evaluar la incidencia que tiene el sector público en la economía o en un determinado sector de actividad, se tome como referencia el valor del gasto en el que incurren las instituciones públicas para desarrollar sus actividades, el cual en nuestro país se financia casi exclusivamente con fondos presupuestales. Este criterio no tiene en cuenta, en general, la posibilidad de que exista financiamiento privado destinado a instituciones públicas, ni la posibilidad de que exista financiamiento público destinado a instituciones privadas.

En países como Uruguay, las fronteras entre la provisión pública y el financiamiento público tienden a diluirse, por lo cual la distinción entre gasto y financiamiento no se presenta como un aspecto relevante. Esto se debe a: a) el predominio del *subsidio a la oferta sobre el subsidio a la demanda*, y b) la casi inexistencia de mecanismos de recuperación de costos en el sector público.

No obstante, al estudiar en forma detallada los diferentes destinos de los fondos públicos y las fuentes de financiamiento de instituciones públicas y privadas de nuestro país, se concluye que la distinción entre financiamiento y gasto público debería ser considerada a efectos de cuantificar la participación del sector público en la economía.

De lo anterior se desprende la necesidad de identificar la posible brecha entre el gasto realizado y el gasto financiado por el sector público, para lo que se propone construir una matriz del siguiente tipo:

Matriz 1. Gasto y financiamiento del sector público

| | | PROVISIÓN | |
|-----------------------|----------------|--|---|
| | | Pública | Privada |
| FINANCIAMIENTO | Público | Gasto público financiado con fondos presupuestales * (A) | Beneficiarios DISSE IMAE Cuotas IAMC pagadas por SP (B) |
| | Privado | Proventos Donaciones (C) | |

(A) + (B)

(A) + (C)

* Se entiende por fondos presupuestales aquellos derivados de rentas generales más los provenientes de endeudamiento público.

Las estimaciones del GP en Uruguay por lo general consideran exclusivamente lo que corresponde al cuadrante A de la matriz 1.

3.1.1 Cuadrante B

Tomar en cuenta esta distinción entre gasto público y financiamiento público puede significar cambios importantes en las estimaciones. Por ejemplo, al evaluar el gasto realizado por el sector público es habitual que no se considere el financiamiento público sin expresión monetaria representado por las renuncias fiscales vinculadas a la prestación de servicios por el sector privado. Un ejemplo de esto son las exoneraciones fiscales que tienen las instituciones de enseñanza en nuestro país.

Otro ejemplo que explica la existencia de diferencias entre gasto realizado y gasto financiado por el sector público en Uruguay tiene que ver con el financiamiento público que reciben las instituciones privadas de salud. Las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC) obtienen financiamiento público como pago por hacerse cargo de las prestaciones que demanden los trabajadores afiliados al seguro de salud del Banco de Previsión Social (BPS), y los institutos de medicina altamente especializada (IMAE) por los actos que realizan para el Fondo Nacional de Recursos (FNR). En los dos casos se trata de fondos públicos que financian instituciones privadas. Es un subsidio a la demanda financiado con fondos que

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

el Estado obtiene a través de una transferencia coercitiva determinada con un destino específico: financiar las mencionadas actividades.

3.1.2 Cuadrante C

Otro factor que explica esta brecha tiene que ver con la existencia de fundaciones que manejan fondos privados destinados a actividades realizadas por el sector público; es el caso, por ejemplo, de las que existen en varias facultades de la Universidad de la República.

Por último, sin pretender que este sea un listado taxativo de las posibles diferencias entre gasto público y financiamiento público, pueden mencionarse las donaciones que reciben instituciones públicas. Estos fondos no aparecen en la información presupuestal que se presenta en la ejecución del gasto.

En síntesis, las estimaciones del gasto público deberían especificar si se está considerando A, A+B, A+C o alguna otra combinación. El otro elemento a tener en cuenta para interpretar correctamente la información es el nivel de cobertura institucional del gasto: total del Estado, Gobierno Central, Gobierno Central consolidado, etc.

3.2. Gasto social

El gasto social se suele identificar con dos tipos de gastos: a) aquellos destinados a la formación de capital humano o social (salud, educación, etc.), y b) aquellos destinados a la compensación de ingresos (asistencia social, seguro de desempleo, canasta de alimentación, etc.). Por su amplitud, el concepto de *formación de capital humano* no resulta apropiado para definir de forma operativa, a efectos de su cuantificación, el gasto social. Por ejemplo, algunas estimaciones de gasto social realizadas por organismos internacionales toman solamente la educación primaria y los servicios de salud básicos.

En este estudio se considera que forman parte del gasto social: el gasto en salud, el gasto en educación, el gasto en asistencia social, el gasto en vivienda y otros gastos sociales que surgen de la clasificación funcional del gasto de la CGN.

3.3. Gasto en infancia

El artículo 1º de La Convención sobre los Derechos del Niño establece que “se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad”.

Se pueden identificar cuatro categorías diferentes de gasto público vinculado a la infancia:

3.3.1 Gasto específico (GE)

Gasto vinculado a programas dirigidos específicamente a niños y adolescentes de hasta 18 años; por ejemplo, el gasto en enseñanza primaria o el gasto destinado a la atención del niño recién nacido.

3.3.2 Gasto indirecto (GI)

Gasto vinculado a programas dirigidos a la familia u otros agentes, con repercusión indirecta sobre el bienestar de los niños; por ejemplo, el gasto en asignaciones familiares.

3.3.3 Gasto ampliado (GA)

Proporción del gasto dirigida a niños en programas que benefician a un grupo poblacional más amplio; por ejemplo, programas de atención a grupos vulnerables, promoción cultural, etc. Al igual que el GE, beneficia en forma directa a los niños, pero, a diferencia de éste, no está destinado exclusivamente a la infancia.

3.3.4 Gasto en bienes públicos (GBP)

Proporción del gasto vinculado a la provisión de bienes públicos financiados por los diferentes niveles de gobierno —por ejemplo, defensa—. En el presente estudio se ha optado por no considerar esta categoría. Las estimaciones de gasto referidas a sectores de actividad, como salud y educación, o dirigidas a un conjunto de la población, como la infancia o los adultos mayores, comparten la dificultad metodológica de delimitar su alcance. Por ejemplo, para estimar el gasto en salud de un país, ¿se debe incluir el gasto en aguas termales o SPA?

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

A efectos de determinar el gasto para cierto sector, es preciso optar por soluciones *ad hoc*, y es importante que éstas sean estables y compartidas a escala internacional, a fin de poder efectuar comparaciones.

En el caso específico del gasto en salud, se ha avanzado mucho en esta dirección. Hay una metodología de cuentas *nacionales de salud* y en algunos países existe inclusive una cuenta satélite para el gasto en salud dentro del sistema de cuentas nacionales.

La situación es muy distinta en cuanto al gasto en infancia, para el que existen pocas definiciones metodológicas que puedan tomarse como referencia.

A partir de las categorías definidas previamente —GE, GA, GI y GBP— se podría listar en forma taxativa los diferentes componentes que deberían incluirse en cada categoría, y definir la forma de asignación del gasto cuando este no se destina en un 100% a la infancia (GA, GI y GBP). A continuación se ilustra esta opción con una serie de ejemplos.

- Gasto destinado 100% a la infancia —> *Gasto específico*
Por ejemplo:
 - Gasto en formación de maestros y profesores
 - Gasto en formación de pediatras, neonatólogos, etc.
 - Gasto en educación primaria
 - Gasto en educación secundaria y UTU⁶
- Gasto destinado en parte a la infancia —> *Gasto ampliado*
Por ejemplo:
 - Gasto en salud
 - Gasto en formación de oftalmólogos, etc.
 - Gasto en formación de abogados (jueces de menores)
- Gasto destinado a la familia y que, por tanto, indirectamente favorece a la infancia —> *Gasto indirecto*
Por ejemplo:
 - Asignaciones familiares
- Gasto destinado a la sociedad y que, por tanto, indirectamente favorece a la infancia —> *Bienes públicos*

⁶ Estrictamente no todo este gasto debe corresponder a la infancia, en la medida en que existan estudiantes mayores de 18 años.

A su vez, dentro de cada una de estas categorías se pueden identificar distintos *tipos* de gasto: salud, educación, deportes, recreación y cultura, nutrición y alimentación, ayuda directa, protección y condiciones de vida, por ejemplo.

La estimación del gasto público en infancia debería tender a la conformación de una matriz del siguiente tipo:

Matriz 2. Gasto público en infancia

| Total gasto en infancia | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. Gasto específico | 1.1. Salud |
| | 1.2. Educación |
| | 1.3. Alimentación |
| | 1.4. Recreación |
| | 1.5. Otros |
| 2. Gasto ampliado | 2.1. Salud |
| | 2.2. Educación |
| | 2.3. Alimentación |
| | 2.4. Recreación |
| | 2.5. Otros |
| 3. Gasto indirecto | 3.1. Salud |
| | 3.2. Educación |
| | 3.3. Alimentación |
| | 3.4. Recreación |
| | 3.5. Otros |

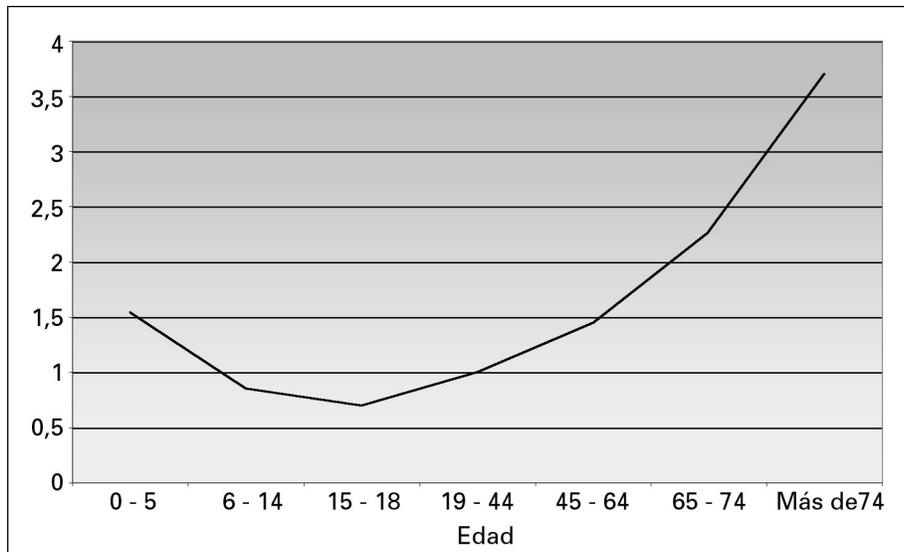
3.3.5 Asignación del GA y del GI

La asignación del gasto ampliado se puede realizar a partir de información sobre la estructura etaria de los beneficiarios. Una forma de mejorar esta asignación sería ajustar el cálculo precedente por diferencias en la intensidad media de participación en el destino del gasto.

Un tipo de gasto en el que se hacen necesarios estos ajustes es el del sector salud. Por ejemplo, el gasto de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) del Ministerio de Salud Pública (MSP) se podría asignar directamente a infancia en función de la estructura etaria de la población beneficiaria, pero diversos estudios, tanto nacionales como internacionales, muestran que existe una relación entre el gasto promedio de cada beneficiario y su edad. A continuación se presenta la evolución que se observa en Uruguay en el gasto en salud según la edad de las personas.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Gráfica 1. Evolución del gasto en salud según edad (índice: 19-44 = 1)



A fin de reunir la información necesaria para realizar este ajuste existen diferentes opciones. Una de ellas es realizar una encuesta en la que no solo se pregunte a los encuestados dónde tienen adquiridos derechos de atención de salud, sino también si en los últimos meses han empleado los servicios de salud y cuáles. Esta fue la estrategia empleada por Davrieux (1991) para distribuir el gasto público en salud según el nivel de ingreso de los hogares.

En las estimaciones que se presentan en la sección siguiente de este trabajo se ha preferido otra opción, que consiste en tomar estimaciones disponibles del gasto esperado promedio de un beneficiario según su edad. De esta manera se podrá calcular la participación relativa que tiene la infancia por el gasto promedio esperado.

La asignación del gasto indirecto presenta mayores dificultades, por cuanto la información que surge de las encuestas de hogares no permite, en general, analizar la distribución del consumo (gasto, ingreso, bienestar) dentro de estos. ¿Qué parte de la asignación familiar que percibe un determinado hogar se destina a sus integrantes menores de 18 años? Una alternativa metodológica es considerar que todos los ingresos percibidos por determinado hogar se distribuyen según la estructura de gasto que surge de la aplicación de escalas de equivalencia. Por esta alternativa se

ha optado en el presente estudio para adjudicar a la infancia el gasto de asignaciones familiares.

3.4. Gasto público en infancia

Desde el punto de vista conceptual, la cuantificación del gasto público en infancia se desprende de la conjunción de las matrices 1 y 2 presentadas previamente. No obstante, en virtud de la información disponible se puede plantear la necesidad de ajustar la metodología y/o hacer supuestos simplificadores.

3.5. Análisis de incidencia

Los análisis de incidencia del gasto público social buscan determinar cómo se distribuye el beneficio que este genera entre los hogares (o personas⁷) según el indicador de bienestar elegido —nivel de ingreso per cápita del hogar, consumo per cápita, riqueza...—. Los estudios de este tipo presentan diversos problemas de orden metodológico, entre los que se destacan:⁸

- La evaluación se realiza sin comparar la situación con la que existiría en ausencia del gasto cuya incidencia se está analizando. Esto puede tener como consecuencia, por ejemplo, que aumente la regresividad del gasto en educación terciaria, en la medida en que el nivel de ingreso de los hogares que se considera en el análisis incorpora la prima salarial de los estudiantes universitarios pertenecientes a ellos.
- La ordenación de los hogares se realiza empleando un indicador “imperfecto” de bienestar. Como no se tienen en cuenta las diferencias en las preferencias de los hogares, la estimación del beneficio es independiente de estas.
- La cuantificación del beneficio es igual al costo de la provisión del bien o servicio que es financiado con los fondos públicos.

El enfoque predominante en los análisis de incidencia supone que todo aumento del gasto está mejorando el bienestar de los individuos. Esta afirmación da por supuesto que toda política de gasto público es exitosa en el sentido de la mejora del bienestar, y por lo tanto deja de lado el análisis de la eficiencia y la eficacia de las políticas públicas.

⁷ La información que se emplea habitualmente en este tipo de estudios surge de encuestas de hogares, las que consideran como unidad de análisis el hogar y no la persona, lo cual no permite analizar la distribución de bienestar dentro de cada hogar.

⁸ Para un análisis en profundidad de este tema véase Van del Walle.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Así, los subsidios monetarios son tratados de igual forma que los subsidios relacionados con la prestación de servicios. De este modo, un aumento de la ineficiencia en la prestación de un determinado servicio que provoque un aumento del gasto será visto como un aumento del beneficio recibido.

Tomar el costo unitario del servicio público como aproximación de su valor es algo que se hace por razones de simplicidad; el concepto detrás de ello es calcular cuánto tendría que aumentar el ingreso del individuo si tuviera que pagar por dicho servicio. En el presente trabajo se supondrá que los servicios públicos son homogéneos, si bien se sabe que varían en precio y en calidad, lo cual estaría subestimando el beneficio para algunos usuarios y sobreestimándolo para otros.

El enfoque no mide necesariamente el beneficio que reciben los usuarios de los servicios públicos; simplemente imputa el costo del servicio en el ingreso del beneficiario.

- En forma implícita se asume que la calidad de los servicios recibidos por los beneficiarios del GPS es homogénea.
- Se evalúa solamente el beneficio de corto plazo.

4. El GPS en infancia en Uruguay⁹

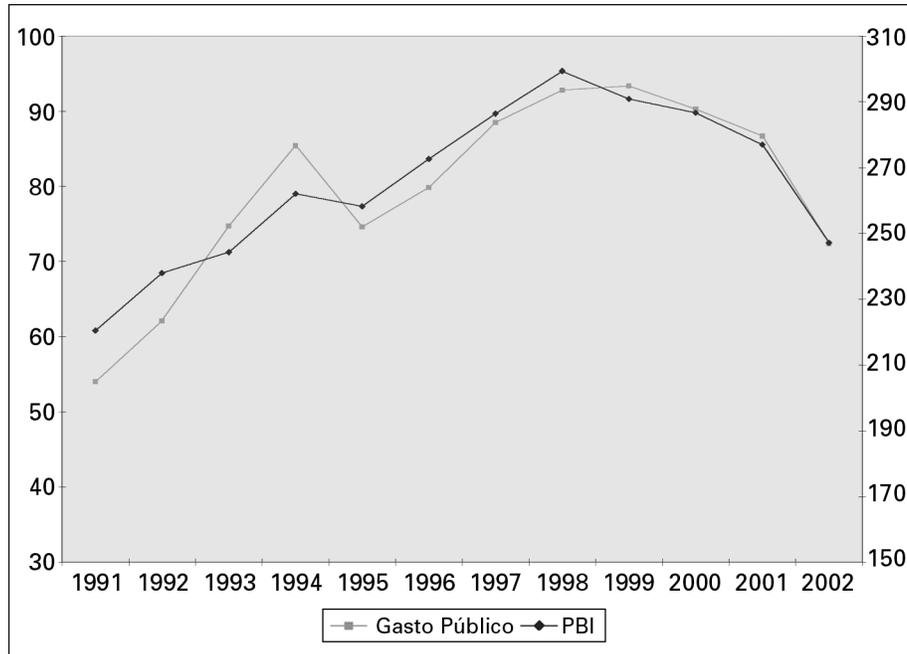
4.1. El GPS en Uruguay, 1999-2002

El GPS debería presentar un comportamiento anticíclico: aumentar en períodos recesivos para compensar caídas de ingresos y disminuir en épocas expansivas. *No obstante, en Uruguay tanto el gasto público total (GPT) como el GPS muestran un comportamiento procíclico que parece ser la norma en los países latinoamericanos.*

En las gráficas siguientes se muestra la evolución del gasto público y del GPS, conjuntamente con la evolución del PIB de la economía. De ellos se desprende en forma clara que tanto el gasto público total como el GPS evolucionan a la par con el PIB. El coeficiente de correlación entre el PIB y el GPS es de 0,91.

⁹ Esta parte está basada en Flood, Grau Pérez y Melgar (2005).

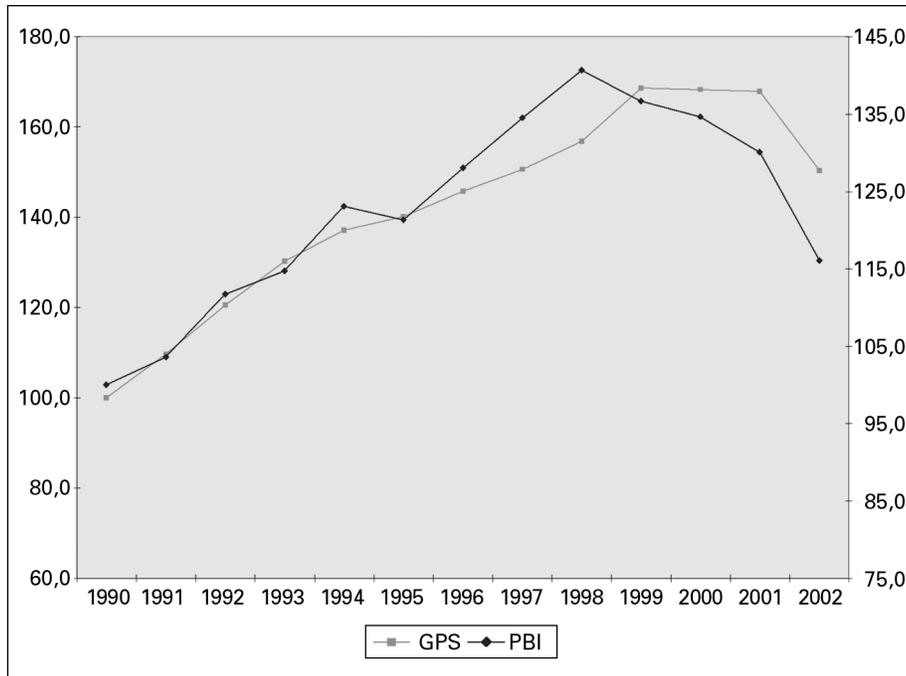
Gráfica 2. PIB y gasto público consolidado a precios constantes



Fuente: Elaborado a partir de Ferreira y Forteza (2004).

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Gráfica 3. PIB y GPS a precios constantes (índice: 1990 = 100)



Fuente: Elaborado a partir de Ferreira y Forteza (2004).

En lo que sigue, la información referida al GPS está basada fundamentalmente en el documento elaborado por la ATPS en el año 2003.

Uruguay es el país de la región que presenta un mayor valor del GPS con relación al PIB: en promedio, 25,3 puntos del PIB en el período 1999-2003. El GPS en Uruguay se concentra en forma importante en las erogaciones correspondientes a la seguridad social y tiene, por tanto, un *mercado sesgo proadulto*. El gasto de la seguridad social representó en promedio, en el período 1999-2002, un 59,1% del GPS total. Le siguen en orden de importancia los gastos en educación, salud, vivienda y servicios comunales, con porcentajes cercanos al 11%, y por último asistencia social, con solo 3,6%.¹⁰

A pesar de que Uruguay se caracteriza por un alto GPS, cuando éste se desagrega por sectores se observa que los recursos destinados a educación son bajos. Es el país que muestra el menor gasto en educación del

¹⁰ Otros gastos sociales incluyen los culturales, religiosos y sociales no comprendidos en otros ítems.

Inversión en la infancia en Uruguay.

grupo WEI (OECD),¹¹ con el 50% del promedio de dichos países. La estructura del gasto fue sumamente estable en el período considerado.

Cuadro 12. Estructura del GPS, en porcentajes

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Educación | 12,4 | 12,3 | 13,0 | 13,0 | 12,6 |
| Salud | 11,8 | 12,3 | 11,8 | 11,8 | 11,9 |
| Seguridad social | 58,9 | 59,3 | 58,9 | 59,2 | 59,1 |
| Asistencia social | 3,0 | 3,5 | 3,7 | 4,1 | 3,6 |
| Vivienda y servicios comunitarios | 10,8 | 10,7 | 10,3 | 9,7 | 10,4 |
| Otros gastos sociales | 3,0 | 2,0 | 2,2 | 2,1 | 2,3 |
| GPS | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fuente: Elaboración propia basada en OPP-ATPS.

Cuadro 13. Estructura del GPS, en porcentajes del PIB

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Educación | 3,2 | 3,1 | 3,3 | 3,2 | 3,2 |
| Salud | 3,0 | 3,1 | 3,0 | 3,0 | 3,0 |
| Seguridad social | 15,0 | 15,0 | 14,9 | 14,8 | 14,9 |
| Asistencia social | 0,7 | 0,9 | 0,9 | 1,1 | 0,9 |
| Vivienda y servicios comunitarios | 2,8 | 2,7 | 2,6 | 2,4 | 2,6 |
| Otros gastos sociales | 0,8 | 0,5 | 0,6 | 0,5 | 0,6 |
| GPS | 25,4 | 25,3 | 25,3 | 25,0 | 25,3 |

Fuente: Elaboración propia basada en OPP-ATPS.

A efectos de evaluar la magnitud del GPS de un país, se suelen emplear como indicadores la *prioridad fiscal* del GPS —entendida como la relación entre el GPS y el gasto público total— y la *prioridad macroeconómica* —como la relación entre el GPS y el PIB—. Si se clasifica a los países latinoamericanos en función de estos indicadores, Uruguay se encuentra en el grupo donde estos tienen mayor valor, conjuntamente con Brasil y Argentina.

¹¹ World Education Program (WEI) (OECD, 1997) el grupo incluye a Argentina, Brasil, Chile, China, Egipto, India, Indonesia, Jordán, Malasia, Paraguay, Filipinas, Federación Rusa, Sri Lanka, Tailandia, Uruguay y Zimbabue.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Cuadro 14. Clasificación de los países en función de la prioridad macroeconómica y la prioridad fiscal del gasto social: 1998

| Gasto público sobre PIB | Prioridad fiscal: GPS / Gasto público | | |
|-------------------------|--|---|---|
| | < 40% | Entre 40% y 60% | > 60% |
| > 30% | Nicaragua (12,7) Colombia (15,0) Panamá (19,4) | Costa Rica (16,8) | Argentina (20,5) Brasil (21,0) Uruguay (22,8) |
| Entre 20% y 30% | Honduras (7,4) Venezuela (8,6) | Bolivia (16,1) | Chile (16,0) |
| < 20% | El Salvador (4,3) Dominicana (6,6) Perú (6,8) | Guatemala (6,2) México (9,1) Paraguay (7,4) | |

Nota: Los números entre paréntesis indican el GPS como porcentaje del PIB.
Fuente: Banco Mundial (2004).

Gasto público en salud Uruguay se destaca por tener un elevado valor de gasto en salud con relación al PIB. A fines de la década del noventa este valor era de alrededor de 11%. En la actualidad es levemente inferior, dado que tras la crisis del 2002, se observó una disminución del gasto mayor que la observada en el nivel de actividad de la economía, fruto de un fuerte proceso de ajuste sectorial.

Cuadro 15. Evolución del gasto en salud en Uruguay

| Años | Población (miles) | Gasto en salud (millones de US\$) | PIB (millones de US\$) | Participación del gasto en salud sobre el PIB | Gasto en salud per cápita US\$ |
|------|-------------------|-----------------------------------|------------------------|---|--------------------------------|
| 1987 | 2.995 | 482 | 7.415 | 6,5% | 161 |
| 1991 | 3.078 | 807 | 10.087 | 8,0% | 261 |
| 1992 | 3.098 | 979 | 11.795 | 8,3% | 316 |
| 1994 | 3.195 | 1.590 | 17.518 | 9,1% | 498 |
| 1995 | 3.218 | 1.781 | 19.318 | 9,2% | 553 |
| 1997 | 3.265 | 2.163 | 21.695 | 10,0% | 662 |
| 1998 | 3.289 | 2.292 | 22.371 | 10,2% | 697 |
| 1999 | 3.303 | 2.238 | 20.912 | 10,7% | 678 |
| 2000 | 3.322 | 2.182 | 20.042 | 10,9% | 657 |

Fuente: Proyecto FISS, BCU, INE.

El gasto de los prestadores públicos representa cerca del 22% del gasto total en salud del país (componente A de la matriz 1), según el proyecto Fortalecimiento Institucional del Sector Salud (FISS).

Si se considera la participación del sector público desde el punto de vista del financiamiento (componentes A+B de la matriz 1), en el período 1999-2002 esta representó en promedio 5,1 puntos del PIB.

Cuadro 16. Financiamiento público del sector salud según destino (valores expresados como porcentaje del PIB)

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Gasto relevado por la ATPS ¹ | 3,00 | 3,10 | 3,00 | 3,00 | 3,00 |
| Seguro de enfermedad (DISSE) ² | 1,58 | 1,52 | 1,49 | 1,36 | 1,49 |
| Seguro medicina altamente especializada ³ | 0,62 | 0,64 | 0,60 | 0,55 | 0,60 |
| Total salud | 5,20 | 5,26 | 5,09 | 4,91 | 5,12 |

Fuente: Elaboración propia a partir de información de la CGN, el BPS y el BCU.

Según información de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) del INE, en el año 2003, el 39,5% de las personas que declararon tener derechos adquiridos para la atención de salud en el MSP eran menores de 18 años. Este valor es un 33,9% mayor que el porcentaje de personas de esta edad en la población del país.

Gasto público en educación

A pesar de que Uruguay presenta un elevado nivel de GPS con relación a su PIB, el gasto en educación, medido de la misma manera, es de los más bajos de la región. La mayor parte se concentra en la enseñanza primaria y previa.

Cuadro 17. Financiamiento público del sector educación según nivel (valores expresados como porcentaje del PIB)

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Enseñanza primaria y previa | 1,3 | 1,2 | 1,3 | 1,3 | 1,2 |
| Enseñanza secundaria | 0,9 | 1,0 | 1,1 | 1,1 | 1,0 |
| Enseñanza terciaria | 0,5 | 0,4 | 0,6 | 0,5 | 0,5 |
| Sin clasificar | 0,5 | 0,5 | 0,4 | 0,4 | 0,5 |
| Total educación | 3,2 | 3,1 | 3,3 | 3,2 | 3,2 |

Fuente: OPP-ATPS (2003).

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

4.2. El gasto público social destinado a infancia

4.2.1. El gasto en salud destinado a infancia

Los fondos públicos destinados a la salud de la infancia financian actividades de los siguientes prestadores: a) ASSE-MSP, b) instituciones de asistencia médica colectiva, c) institutos de medicina altamente especializada, d) Área de Salud del BPS, e) Sanidad Militar y Policial, d) intendencias municipales, f) empresas públicas.

Como punto de partida para calcular el gasto público en salud destinado a la infancia se tomó la estimación realizada por la ATPS (2003). Esta comprende el gasto de ASSE-MSP, del Área de Salud del BPS, de Sanidad Militar y Policial, el de las intendencias municipales y el de las empresas públicas. Queda por tanto excluido el gasto que realizan las IAMC y los IMAE.

La forma de calcular el gasto en salud destinado a infancia consistió en determinar la parte del gasto público en salud total que se destina a la infancia y sumarle el que corresponde a los IMAE.

Muchas instituciones públicas —como la Universidad de la República, por ejemplo— otorgan a sus funcionarios un subsidio que consiste en el pago de la cuota mutual para él y los integrantes de su familia. Como este gasto comprende a personas menores de 18 años, debería ser incorporado a las estimaciones del gasto público en salud destinado a infancia. No obstante, en este trabajo no ha sido considerado debido a que no se dispone de esa información.

La asignación de la cuota parte del gasto público en salud destinado a infancia se realizó a partir de la distribución del gasto total según la estructura de edades de la población beneficiaria del sector público que surge de la ECH ajustada por los diferenciales de costo según edad.

$$\text{Gasto en infancia de ASSE-MSP} = \text{Gasto total de ASSE-MSP} * \frac{(\text{Cantidad de beneficiarios} < 18 \text{ años} * \text{Costo promedio de una persona} < 18 \text{ años})}{(\text{Cantidad de beneficiarios} < 18 \text{ años} * \text{Costo promedio de una persona} < 18 \text{ años} + \text{Cantidad de beneficiarios} > 18 \text{ años} * \text{Costo promedio de una persona} > 18 \text{ años})}$$

Aplicando la fórmula precedente se desprende que el 30,9% del gasto público en salud se destina a la infancia.

FNR-IMAE

El Fondo Nacional de Recursos (FNR) es una persona pública no estatal que brinda cobertura financiera a procedimientos de medicina altamente especializada para toda la población. Estos actos se efectúan a través de los institutos de medicina altamente especializada (IMAE), que son prestadores privados o públicos habilitados por el Ministerio de Salud Pública para realizar las técnicas cubiertas.

La medicina altamente especializada es aquella que requiere una gran concentración de recursos humanos y materiales, para un escaso número de pacientes en los que está en juego el pronóstico vital o funcional, articulados en forma tal que permitan obtener la excelencia asistencial.

De acuerdo con la legislación vigente¹² y desde el punto de vista de su funcionamiento económico-financiero, el FNR constituye un sistema de seguro de cobertura nacional¹³ y de pago obligatorio. La financiación proviene del pago de una cuota de suma fija por beneficiario y por mes, de las siguientes entidades:¹⁴

1. Aporte del Estado para cubrir la atención de los habitantes poseedores de carné de asistencia otorgado por el MSP. Este aporte debe ser realizado por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), el cual está obligado a volcar al FNR el valor de una suma fija por cada beneficiario inscrito en los registros del MSP-ASSE.
2. Aporte del Estado —entes autónomos, servicios descentralizados y administraciones departamentales— para cubrir la atención de los individuos cuya asistencia médica esté directamente a su cargo.
3. Aporte de la población afiliada a las IAMC, sea como beneficiaria de la antigua Dirección de Seguro de Salud del Estado (DISSE) —en cuyo caso el aporte al FNR lo realiza directamente el BPS— o en forma particular. Las IAMC recaudan mensualmente el importe de

¹² Ley n° 16.343.

¹³ El sistema tiene carácter universal. En los hechos, tanto los usuarios de Sanidad Militar como de Sanidad Policial quedan exceptuados, ya que dichas entidades no han cotizado nunca al FNR. La cobertura se presta en sus propias dependencias. Cabe destacar que se han realizado actos considerados altamente especializados en el ámbito de cobertura de estas instituciones y luego, a partir de la experiencia, se ha promovido su inclusión entre las técnicas a cubrir por el FNR (trasplante de hígado, etc.), buscando sensibilizar a la población a través de los medios masivos de comunicación.

¹⁴ Los fondos serán depositados en bancos oficiales, donde el Ministerio de Economía y Finanzas, los entes autónomos, servicios descentralizados y los gobiernos departamentales —cuando corresponda— verterán mensualmente el importe establecido.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

suma fija y lo vuelcan al FNR.¹⁵ En la medida en que los IMAE se orientan a la prestación de servicios médicos de alta tecnología y elevado costo, funcionan como una especie de reaseguro físico para las IAMC, las cuales no han desarrollado la prestación de servicios de esta naturaleza como parte del paquete integral, si bien muchas de ellas constituyeron IMAE que venden servicios al FNR.

El gasto en prestaciones para menores de 14 años equivale a 4,7% del gasto del FNR. El cálculo surge de multiplicar la cantidad de actos realizados para cada una de las técnicas en personas de hasta 14 años, por el valor unitario que paga por ellas el FNR a los IMAE. Como no se considera la población comprendida entre 15 y 18 años, esta estimación subestima el gasto efectivamente realizado.

Cuadro 18. Consolidado del gasto público en salud destinado a infancia (como porcentaje del PIB)

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| ASSE y otros | 1,17 | 1,17 | 1,17 | 1,17 |
| FNR | 0,03 | 0,03 | 0,03 | 0,03 |
| Total | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,2 |

Fuente: Elaboración propia.

4.2.2. Gasto en educación destinado a la infancia

Se considera *gasto público en educación destinado a la infancia* la totalidad del gasto público de educación primaria, secundaria y técnica. La estimación excluye los gastos correspondientes a los organismos de formación docente, no por una opción metodológica, sino por la imposibilidad de discriminarlos dentro del gasto del Consejo Directivo Central (CODICEN) de la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).

¹⁵ Existen distintas interpretaciones con relación al papel de las IAMC: si son agentes de retención (en cuyo caso deben aportar al FNR por lo que cobran) o si contratan con el FNR un reaseguro (en cuyo caso deben aportar al FNR por sus afiliados, independientemente de si éstos abonan su cuota del FNR o no lo hacen).

**Cuadro 19. Gasto público en educación destinado a infancia
(como porcentaje del PIB)**

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 |
|------------|------|------|------|------|
| ANEP | 2,60 | 2,50 | 2,70 | 2,70 |
| Primaria | 1,42 | 1,31 | 1,40 | 1,41 |
| Secundaria | 0,78 | 0,78 | 0,86 | 0,87 |
| Otros | 0,40 | 0,41 | 0,44 | 0,42 |

Fuente: Furtado y Llambí (2004).

4.2.3. Asignaciones familiares

La asignación familiar es una prestación en dinero que se sirve a todo empleado de la actividad privada (atributario) que preste servicios remunerados a terceros, que tenga hijos o menores a su cargo (beneficiarios) y cuyos ingresos no superen los 10 salarios mínimos nacionales (SMN), según la ley 16.697 (1995). Será equivalente al 16% del SMN cuando los ingresos salariales sean menores de 6 SMN, o al 8% cuando los ingresos se encuentren entre 6 y 10 SMN.

A partir de la vigencia de la ley 17.139 (1999), este beneficio se extendió a los hogares de menores recursos, entendiéndose por tales aquellos núcleos familiares que perciban ingresos mensuales de cualquier naturaleza, monetarios o no monetarios, no superiores a los 3 SMN. El monto de la asignación se fija en 16% del salario mínimo nacional por cada beneficiario.

**Cuadro 20. Gasto en asignaciones familiares
(en porcentaje del PIB y en millones de dólares constantes
de 2002)**

| Años | Porcentaje del PIB | Millones de US\$ |
|------|--------------------|------------------|
| 1999 | 0,25 | 41,6 |
| 2000 | 0,29 | 48,3 |
| 2001 | 0,25 | 39,5 |
| 2002 | 0,26 | 39,0 |

Fuente: BPS.

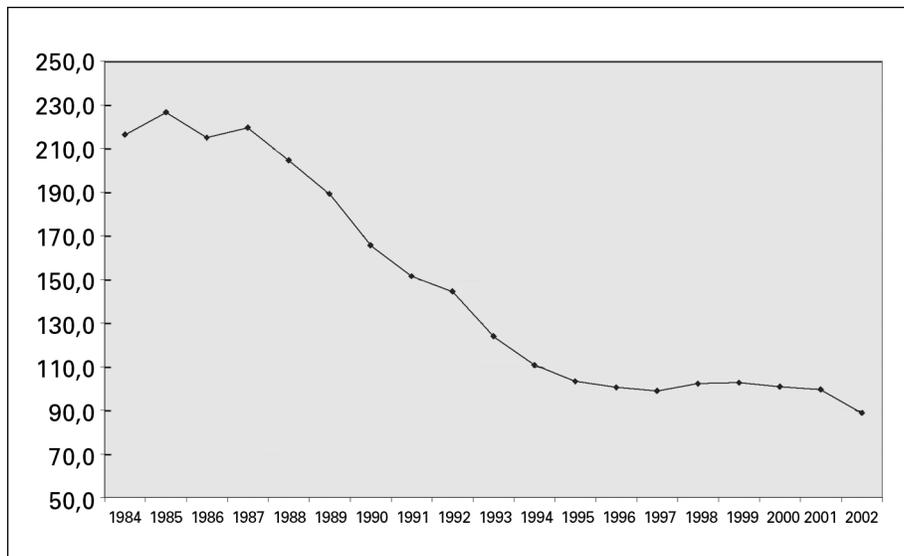
El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Cuadro 21. Cantidad de beneficiarios de asignaciones familiares, años seleccionados

| Años | Total | Montevideo | Resto del país |
|------|---------|------------|----------------|
| 1982 | 481.399 | 217.004 | 264.395 |
| 1985 | 470.773 | 211.866 | 258.907 |
| 1988 | 456.559 | 204.915 | 251.644 |
| 1990 | 434.626 | 189.088 | 245.538 |
| 1994 | 409.713 | 179.821 | 229.892 |
| 1998 | 350.553 | 125.028 | 225.525 |
| 1999 | 359.281 | 119.897 | 239.384 |
| 2000 | 416.116 | 145.004 | 271.112 |
| 2001 | 370.299 | 123.307 | 246.992 |
| 2002 | 391.424 | 130.598 | 260.826 |

Fuente: BPS.

Gráfica 4. Valor de la asignación familiar (8% SMN) en pesos constantes de 2002



Para calcular el monto del gasto en asignaciones familiares destinado a la infancia se debería contar con información acerca de la distribución dentro de los hogares perceptores. Como no se cuenta con esta información, se procedió a distribuir el ingreso recibido por cada hogar por concepto de asignaciones familiares según se explica a continuación.

El procedimiento consistió en identificar en la ECH los hogares que recibían asignaciones familiares. Al total de las asignaciones recibidas por los hogares que aparecen en la encuesta se le asignó el gasto total del BPS en el año por este concepto. Posteriormente se distribuyó la suma del gasto en asignaciones familiares entre los hogares que forman parte de la ECH de la siguiente manera:

Valor recibido de asignaciones familiares por el hogar i = (Gasto total en asignaciones familiares / Número de asignaciones recibidas por los hogares de la ECH) * Número de asignaciones recibidas por el hogar.

Posteriormente se distribuyó lo recibido por asignaciones familiares dentro de cada hogar de la siguiente manera:

(GA) al integrante j de edad e_j perteneciente al hogar i = $Afi * vee(e_j) / \text{Suma de los valores de } vee(e_j) \text{ de todos los integrantes del hogar } i$ donde: GA = Gasto asignado $vee(e_j)$ = valor de la escala de equivalencia correspondiente a una persona de edad e_j .

Cuadro 22. Escalas de equivalencia OCDE (modificadas)

| | Valor |
|---------------|--------------|
| Primer adulto | 1,0 |
| Otros adultos | 0,5 |
| Niños | 0,3 |

A partir de la aplicación de este procedimiento se obtuvo que un 30,6% de los ingresos que reciben los hogares por concepto de asignaciones familiares se destina a la infancia.

Cuadro 23. Gasto en asignaciones familiares destinado a la infancia (en porcentaje del PIB y en millones de dólares constantes de 2002)

| Años | Porcentaje del PIB | Millones de US\$ |
|-------------|---------------------------|-------------------------|
| 1999 | 0,08 | 12,73 |
| 2000 | 0,09 | 14,78 |
| 2001 | 0,08 | 12,09 |
| 2002 | 0,08 | 11,93 |

Fuente: BPS.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

4.2.4. Gasto público asociado a asistencia social

Este concepto se calculó de la siguiente manera: a la estimación del gasto total en asistencia social se le restó el gasto correspondiente a asignaciones familiares, y el valor así obtenido se distribuyó en forma homogénea entre toda la población.

4.2.5. Gasto público en vivienda destinado a la infancia

A fin de determinar el valor del gasto público en vivienda destinado a infancia, se supuso que este se distribuye en forma homogénea entre la población del país. El gasto público total destinado a vivienda se tomó de la ATPS (2003).

Cuadro 24. Gasto público en vivienda destinado a la infancia (en porcentajes del PIB)

| Años | Gasto total | Destinado a la infancia |
|------|-------------|-------------------------|
| 1999 | 2,8 | 0,8 |
| 2000 | 2,7 | 0,8 |
| 2001 | 2,6 | 0,8 |
| 2002 | 2,4 | 0,7 |

Fuente: Elaboración propia en base a información de la ATPS (2003).

4.2.6. Gasto público social en infancia consolidado

En promedio, entre los años 1999 y 2002 el GPS destinado a infancia en Uruguay fue equivalente a 4,9 puntos del PIB, valor similar a lo que el país paga anualmente por concepto de intereses de deuda pública. Este valor es menor que el que se observa en Argentina, donde representó 6,2 y 5,7 puntos del PIB en los años 2001 y 2002, respectivamente. También es menor que el de Estados Unidos, donde el gasto público social destinado a infancia es de 5,4 puntos del producto, y el gasto total —es decir, la suma del gasto público y el gasto privado destinado a infancia— equivale a 14,5 puntos del producto (Haveman y Wolfe, 1995).

Una forma de evaluar la importancia relativa que tiene en Uruguay el GPS destinado a infancia es emplear un índice de focalización. Éste se define como el cociente entre la participación relativa del gasto en infancia en el GPS total y la participación de la población menor de 18 años en la población total del país. Un valor del índice de focalización igual a 100 indica que el GPS se distribuye en forma homogénea en la población; un valor mayor de 100 indica que el GPS es proinfancia, y un valor menor de 100 indica

que es proadulto. Las estimaciones realizadas dan cuenta de un GPS en nuestro país claramente proadulto, con un índice de focalización para el período 1999-2002 igual a 65,6. Esto es consecuencia directa del hecho, ya mencionado, de que la seguridad social representa cerca del 60% del GPS.

Cuadro 25. Gasto público social en infancia consolidado 1999-2002 (como porcentaje del PIB)

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|-------------------------|------|------|------|------|----------|
| Educación | 2,60 | 2,50 | 2,70 | 2,70 | 2,6 |
| Salud | 1,20 | 1,20 | 1,20 | 1,20 | 1,2 |
| Asistencia social | 0,14 | 0,19 | 0,20 | 0,26 | 0,2 |
| Asignaciones familiares | 0,08 | 0,09 | 0,08 | 0,09 | 0,1 |
| Vivienda | 0,80 | 0,80 | 0,80 | 0,70 | 0,8 |
| Total | 4,82 | 4,78 | 4,98 | 4,95 | 4,9 |

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro 26. Gasto público social en infancia consolidado

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|--|-------|-------|-------|-------|----------|
| GPS en infancia | 4,82 | 4,78 | 4,98 | 4,95 | 4,88 |
| GPS | 25,40 | 25,30 | 25,30 | 25,00 | 25,25 |
| GPS en infancia / GPS (en porcentajes) | 19,00 | 18,90 | 19,70 | 19,80 | 19,34 |
| Porcentaje de población < 18 años | 29,80 | 29,60 | 29,40 | 29,20 | 29,50 |
| Índice de focalización | 63,70 | 63,80 | 67,00 | 67,80 | 65,60 |

Fuente: Elaboración propia.

El principal componente del GPS destinado a infancia corresponde a un gasto específico (GE) en infancia: el gasto en educación, que representa más del 50% del gasto público total destinado a infancia. Le sigue en orden de importancia —en función de su participación relativa— el gasto destinado a salud. Si al gasto en educación y salud se le suma el gasto en vivienda (GA), se acumula el 95% de la totalidad del GPS destinado a infancia.

El gasto público social en la infancia en Uruguay.

Cuadro 27. Gasto público social en infancia consolidado 1999-2002 (en porcentajes)

| | 1999 | 2000 | 2001 | 2002 | Promedio |
|-------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| Educación | 53,90 | 52,30 | 54,20 | 54,50 | 53,70 |
| Salud | 24,90 | 25,10 | 24,10 | 24,20 | 24,60 |
| Asistencia social | 2,90 | 4,00 | 4,00 | 5,30 | 4,00 |
| Asignaciones familiares | 1,70 | 1,90 | 1,60 | 1,80 | 1,80 |
| Vivienda | 16,60 | 16,70 | 16,10 | 14,10 | 15,90 |
| Total | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 | 100,00 |

Fuente: Elaboración propia.

Conclusiones

Existen en Uruguay diversos trabajos que analizan la situación de la infancia en relación con los factores de riesgo y vulnerabilidad, y particularmente en torno al fenómeno que se ha denominado *infantilización de la pobreza*. No obstante, a pesar del reconocimiento de la difícil situación que enfrenta la infancia en el país, no se dispone de estudios acerca de la inversión que se realiza en ella.

Este estudio pretende aportar en esa dirección, planteando una serie de consideraciones metodológicas que deberían tenerse en cuenta a efectos de contar con estimaciones de la inversión en infancia que sean de utilidad no solamente para conocer la situación actual, sino también para diseñar políticas.

El estudio también aporta una estimación del gasto público destinado a infancia, que para el período 1999-2002 se ubica, en promedio, en un 4,9 del PIB. Este valor es menor que el que se observa en Argentina y en Estados Unidos.

De las estimaciones realizadas surgen dos consideraciones finales. La primera tiene que ver con el carácter procíclico que se observa en el gasto público destinado a infancia, lo que cuestiona su eficiencia desde la perspectiva de una evaluación intertemporal.

La segunda se relaciona con la focalización del gasto público vinculado a los diferentes grupos de edad de la población en Uruguay. Mientras que la infancia representa un 29,5% de la población total y es el grupo en el que se concentra una parte significativa de la pobreza del país, solamente recibe el 19,5% del GPS.

Por último, cabe resaltar la importancia que tendría para el país contar con un sistema oficial de información para el seguimiento del gasto público social que involucre, además del gobierno central consolidado, a las intendencias y a las empresas públicas, y del que se conozcan todas las opciones vinculadas a aspectos metodológicos que hayan sido adoptadas. Esto sería un valioso instrumento para evaluar las políticas sociales, y en particular aquellas que en forma directa o indirecta afectan la situación de la infancia.

Referencias bibliográficas

- BANCO MUNDIAL (2001): *Uruguay Maintaining Social Equity in a Changing Economy*, Report 21262, Washington, DC: World Bank.
- BANCO MUNDIAL (2004): *Inequality in Latin America and the Caribbean: Breaking with History?*, Washington, DC: World Bank.
- DAVRIEUX, H. (1991): *Desigualdad y gasto público en los 80*, Montevideo: CINVE-Ediciones de la Banda Oriental.
- ARGENTINA. MINISTERIO DE ECONOMÍA Y PRODUCCIÓN, DIRECCIÓN DE GASTOS SOCIALES CONSOLIDADOS, y UNICEF (2004): *Gasto público dirigido a la niñez en la Argentina*, Buenos Aires: UNICEF.
- FERREIRA-COIMBRA, N., y A. FORTEZA, (2004): *Protección social en Uruguay. Financiamiento, cobertura y desempeño, 1990-2002*, Santiago de Chile: Oficina Internacional del Trabajo.
- FLOOD, C., C. GRAU PÉREZ y A. MELGAR (2005): *Análisis del gasto público social en Uruguay*, Banco Interamericano de Desarrollo, Serie de Estudios Económicos y Sociales, R01-05-010, <<http://www.iadb.org/regions/re1/econ/RE1-05-010.pdf>>.
- FUCHS, V. R. (2000): "The Future of Health Economics", *Journal of Health Economics* nº 19, pp. 141-157.
- FURTADO, M., y C. LLAMBÍ (2004): *Gasto público en educación en Uruguay. Análisis de su composición, evolución reciente y desafíos hacia el futuro*, Documento de trabajo.
- HARTOG, J., H. VAN OPHEM, y S. BAJDECHI, (2004): *How Risky is Investment in Human Capital?*, CESifo, Working Paper 1261, <http://ideas.repec.org/p/ces/ceswps/_1261.html>.
- HAVEMAN, R., y B. WOLFE (1995): "The Determinants of Children's Attainments: A Review of Methods and Findings", *Journal of Economic Literature*, vol. XXXIII: 1829-1878.
- MSP (2001): *Estadísticas de salud del Uruguay*, Montevideo: MSP, Dirección General de la Salud, Departamento de Estadística, Proyecto de Fortalecimiento Institucional del Sector Salud, BIRF.



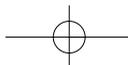
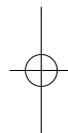
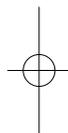
El gasto público social en la infancia en Uruguay.

OPP-ATPS (2003): www.opp.gub.uy/docus/gps_2.pdf.

PSACHAROPOULOS, G., y Y. CHU NG, (1992): *Earning and Education in Latin America: Assessing Priorities for Schooling Investments*, Washington, DC: World Bank, WPS 1056.

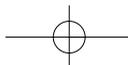
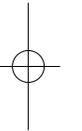
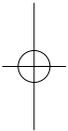
UNICEF (2004). *Estado mundial de la salud*.

VAN DE WALLE, D. (1995): *Public Spending and the Poor: What we know, what we need to know*, Banco Mundial, <http://wbi018.worldbank.org/Research/workpapers.nsf/0/3a55f5ff9e200e3f852567e00055e6be?OpenDocument>.





**Parte II. La mirada sobre la inversión social
pública en la infancia por sectores
de política: educación y salud**



Gasto público en educación en Uruguay: composición, evolución reciente y desafíos

Cecilia Llambí* y Magdalena Furtado**

I. Situación de la inversión en educación en Uruguay

En Uruguay, los organismos encargados de proveer o regular la educación pública son básicamente: a) la Administración Nacional de Educación pública (ANEP), que tiene como cometidos proveer y controlar la educación preescolar, primaria, secundaria, técnica y la formación docente; b) la Universidad de la República (UDELAR), que es la responsable de proveer el servicio de educación universitaria pública; c) el Ministerio de Educación y Cultura, que es el responsable de la política cultural y científica y constituye el nexo entre el gobierno y las universidades e instituciones que brindan educación terciaria, y d) el Ministerio de Defensa, que se encarga de la educación militar.

La primera parte de este trabajo se propone ubicar a Uruguay en el contexto mundial en cuanto al gasto público en educación con relación al PBI, como forma de relacionar el esfuerzo público con el nivel de crecimiento económico alcanzado. También se lo ubica en términos del gasto en educación por alumno, a los efectos de vincular los recursos públicos invertidos con el tamaño de la población destinataria de dicho gasto.

En segundo lugar, el estudio se centra en el gasto público en educación no terciaria, a través del análisis del gasto de la ANEP. A tales efectos, se realiza una descripción de la estructura de los gastos de ANEP y su evolución en las últimas dos décadas, tanto en relación con la evolución de la actividad económica (medida a través del PBI) como en términos reales,

* **Llambí, Cecilia.** Licenciada en Economía por la Universidad de la República (Uruguay). Investigadora del Centro de Investigaciones Económicas (CINVE) y del Instituto de Economía de la Universidad de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República. Fue consultora del Programa de Mejoramiento de la Educación Media y Formación Docente de la Administración Nacional de Educación Pública de Uruguay. Es autora de trabajos sobre temas de coyuntura económica, mercado de trabajo y economía de la educación.

** **Furtado, Magdalena.** Master of Science in Economics por la Universidad Pompeu Fabra de Barcelona (España). Licenciada en Economía por la Facultad de Ciencias Económicas y Administración de la Universidad de la República (Uruguay). Profesora adjunta en la cátedra de Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República. Consultora del Fondo de Población de las Naciones Unidas en Uruguay. Fue consultora del Programa de Mejoramiento de la Educación Media y Formación Docente de la Administración Nacional de Educación Pública de Uruguay.

Gasto público en educación en Uruguay.

distinguiendo los gastos por rubro (de funcionamiento o de inversión) y por subsistema de enseñanza (primaria, secundaria, técnica). Asimismo, se analiza la evolución real del gasto por estudiante, en función de la evolución del presupuesto y de la matrícula atendida por cada subsistema.

1. Comparación del gasto público en educación: ubicación de Uruguay

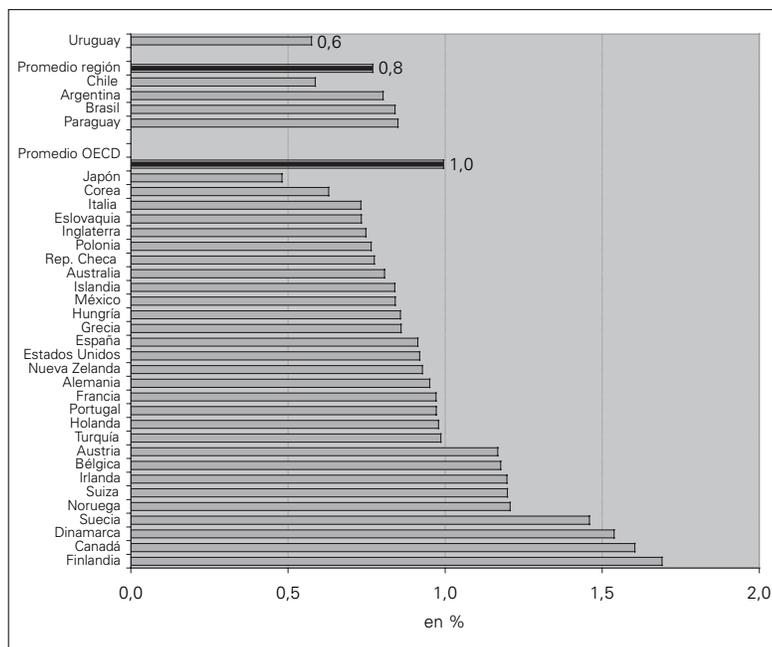
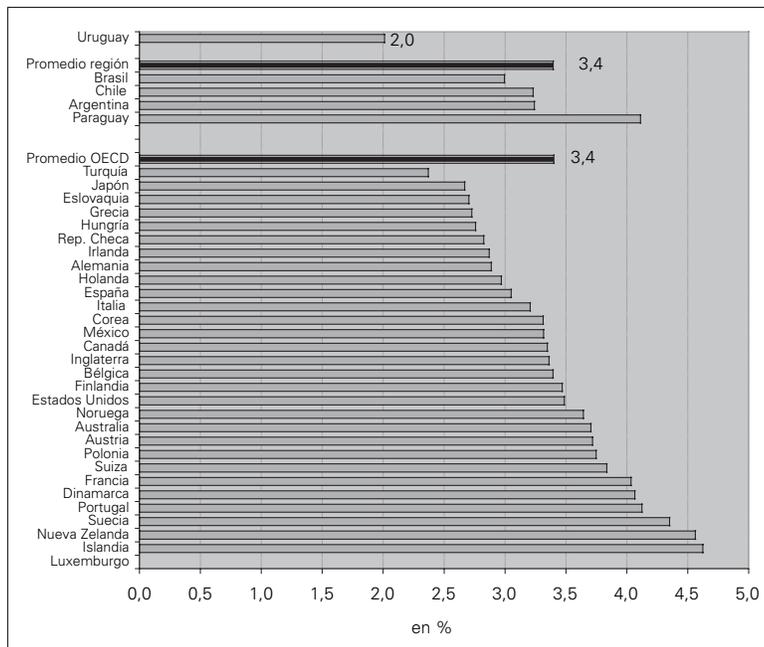
Para ubicar a Uruguay en el contexto mundial en cuanto al gasto destinado a la educación pública, y en especial en comparación con los países de la OCDE y de la región, se utiliza información proveniente de diversas fuentes internacionales, a los efectos de mantener la mayor homogeneidad posible en la comparación entre países.

1.1. ¿Cómo se ubica Uruguay en cuanto al gasto público en educación con relación al PBI?

Según el último *Informe de desarrollo humano* (PNUD, 2003), de los 175 países ranqueados, Uruguay se destaca en el n° 40, entre los países con "alto desarrollo". Sin embargo, el mismo informe muestra que Uruguay baja casi al final de la lista —al lugar n° 120 de los 149 países para los que se dispuso de información— en cuanto al gasto público en educación sobre el PBI para el período 1998-2000. En efecto, con un valor de 2,8% del PBI considerando todos los niveles de educación pública, se ubica junto con países en su mayoría africanos y centroamericanos.

Otro estudio internacional (OECD, 2003) muestra que hacia el año 2000 Uruguay aparecía como el país con menor ratio de gasto público en educación primaria y secundaria sobre PBI, en comparación tanto con los países de la OECD como con sus vecinos de la región. En efecto, mientras ambos grupos de países destinan en promedio el 3,4% de su PBI, Uruguay invierte tan solo el 2% (gráfica 1, panel A). En cuanto a la proporción del gasto en educación terciaria con respecto al PBI sucede algo similar, aunque la distancia que separa a Uruguay de los países de la región es menor (gráfica 1, panel B). En total, según este informe, Uruguay destina el 2,6% de su PBI a la educación pública en todos los niveles.

Gráfica 1. Gasto público en educación en primaria y secundaria y en terciaria como porcentaje del PBI. Año 2000



Fuente: Elaboración propia basada en OECD (2003).

Gasto público en educación en Uruguay.

Finalmente, el *Panorama social de América Latina* (CEPAL, 2003) revela que Uruguay, con un ratio de gasto en educación sobre PBI un tanto mayor que las cifras anteriores —de 3,4% para 2000-2001— sólo supera a Ecuador, Perú, El Salvador, Guatemala y la República Dominicana, de los 18 países latinoamericanos comparados.¹

Si se mira una serie larga (véase el cuadro 1), se observa que el gasto público en educación en Uruguay no era bajo respecto a la comparación latinoamericana en las décadas de los setenta y ochenta. En efecto, en todos los quinquenios tomados desde 1970 a 1990 Uruguay fue superado por ocho países de los 18 en cuanto al gasto en educación sobre PBI; en el quinquenio 1990-1994 fue superado por nueve, y en el quinquenio 1995-2000 ya era superado por 13 países. Esto da cuenta que el rezago del gasto destinado a la educación es un fenómeno reciente, de la década de los noventa y fundamentalmente de su segunda mitad.

Cuadro 1. Gasto público en educación como porcentaje del PBI

| | 1970-74 | 1975-79 | 1980-84 | 1985-89 | 1990-94 | 1995-2000 |
|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Argentina | 1,2 | 1,3 | 1,4 | 1,4 | 1,4 | 3,8 |
| Bolivia | 3,2 | 3,0 | 3,0 | 3,1 | 3,2 | 7,2 |
| Brasil | 1,2 | 1,2 | 1,2 | 1,1 | 1,1 | 4,8 |
| Chile | 4,7 | 4,7 | 4,5 | 4,3 | 4,3 | 3,3 |
| Colombia | 1,9 | 1,9 | 1,9 | 1,8 | 1,8 | 4,4 |
| Costa Rica | 4,7 | 5,1 | 5,3 | 5,4 | 5,6 | 5,1 |
| Ecuador | 1,6 | 1,6 | 1,5 | 1,5 | 1,5 | 3,5 |
| El Salvador | 3,2 | 3,3 | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 2,3 |
| Guatemala | 1,9 | 1,8 | 1,7 | 1,6 | 1,5 | 1,6 |
| Honduras | 3,2 | 3,2 | 3,2 | 3,1 | 3,0 | 3,6 |
| México | 1,9 | 2,0 | 2,3 | 2,6 | 2,8 | 5,6 |
| Nicaragua | 2,3 | 2,4 | 2,4 | 2,5 | 2,5 | 4,6 |
| Panamá | 4,0 | 3,9 | 3,9 | 3,9 | 4,0 | 4,6 |
| Paraguay | 1,5 | 1,5 | 1,4 | 1,4 | 1,5 | 3,8 |
| Perú | 3,4 | 3,5 | 3,5 | 3,4 | 3,2 | 2,2 |
| R. Dominicana | 2,5 | 2,3 | 2,0 | 1,9 | 1,9 | 2,3 |
| Uruguay | 3,0 | 2,7 | 2,7 | 2,7 | 2,6 | 3,1 |
| Venezuela | 3,5 | 3,6 | 3,8 | 3,9 | 4,0 | 4,4 |

Nota: Las celdas en gris corresponden a los valores que superan el dato de Uruguay.

Fuente: Elaborado a partir de CEPAL, BADEINSO (Base de Estadísticas e Indicadores Sociales).

¹ Incluso, Uruguay tiene la menor prioridad de gasto público social en educación junto con Ecuador: ambos países destinan menos del 11% del gasto público social total en dicho rubro.

En síntesis, según diversos estudios internacionales, *Uruguay se caracteriza por destinar una baja proporción de su producto a la educación*. Esta conclusión surge de compararlo tanto con países desarrollados como con países latinoamericanos e incluso con sus vecinos de la región, utilizando diversas fuentes internacionales. Si bien Uruguay ha aumentado su proporción de gasto en educación con relación al PBI desde 1975, el resto de los países latinoamericanos lo ha hecho en mayor medida, por lo que el rezago en términos del gasto en educación sobre PBI que experimenta Uruguay es un fenómeno relativamente reciente, de la segunda mitad de la década de los noventa.

1.2. ¿Cómo se ubica Uruguay en cuanto al gasto público en educación por alumno?

Puesto que la estructura etaria de los países de la OCDE y de América Latina es muy diferente, es más ajustado realizar comparaciones del gasto público en educación por alumno. En efecto, en promedio, los primeros tienen aproximadamente un 18% de jóvenes menores de 15 años, en tanto para los países de la región (Argentina, Brasil, Chile y Paraguay) la proporción es del 30%. Esto arroja como resultado una diferencia mayor entre los países de la OECD y de la región en términos de lo que se destina por estudiante. Así, en educación preescolar los países desarrollados destinan 2,8 veces más por alumno que la región, en educación primaria 3,4 y en secundaria 3,6 veces más.

Por su parte, Uruguay se ubica en niveles intermedios: el 24% de la población es menor de 15 años, lo que atenúa su distancia con algunos países de la región. Uruguay supera a Brasil en el gasto por alumno en la educación primaria y secundaria y a Paraguay en la educación preescolar y primaria, con valores muy próximos en el gasto en secundaria. Si bien no supera en ninguno de los niveles a Argentina y Chile, cabe señalar que las estimaciones para esos países contemplan no sólo el gasto público, sino también el privado.

Gasto público en educación en Uruguay.

Cuadro 2. Gasto anual por estudiante (en US\$ PPA). Año 2000

| Países OECD | Gasto anual por estudiante (en US\$ PPA) | | | |
|------------------------|---|-----------------|-------------------|------------------|
| | Preescolar (1) | Primaria (2) | Secundaria (3) | Terciaria (4) |
| Australia | <i>m</i> | 4.967 | 6.894 | 12.854 |
| Austria | 5.471 | 6.560 | 8.578 | 10.851 |
| Bélgica | 3.282 | 4.310 | 6.889 | 10.771 |
| Canadá | 6.120 | X (3) | 5.947 | 14.983 |
| Rca. Checa | 2.435 | 1.827 | 3.239 | 5.431 |
| Dinamarca | 4.255 | 7.074 | 7.726 | 11.981 |
| Finlandia | 3.944 | 4.317 | 6.094 | 8.244 |
| Francia | 4.119 | 4.486 | 7.636 | 8.373 |
| Alemania | 5.138 | 4.198 | 6.826 | 10.898 |
| Grecia* | X (2) | 3.318 | 3.859 | 3.402 |
| Hungría* | 2.511 | 2.245 | 2.446 | 7.024 |
| Islandia* | <i>m</i> | 5.854 | 6.518 | 7.994 |
| Irlanda | 2.863 | 3.385 | 4.638 | 11.083 |
| Italia* | 5.771 | 5.973 | 7.218 | 8.065 |
| Japón | 3.376 | 5.507 | 6.266 | 10.914 |
| Corea | 1.949 | 3.155 | 4.069 | 6.118 |
| Luxemburgo | <i>m</i> | <i>m</i> | <i>m</i> | <i>m</i> |
| México | 1.385 | 1.291 | 1.615 | 4.688 |
| Holanda | 3.920 | 4.325 | 5.912 | 11.934 |
| Nueva Zelanda | <i>m</i> | <i>m</i> | <i>m</i> | <i>m</i> |
| Noruega* | 13.170 | 6.550 | 8.476 | 13.353 |
| Polonia* | 2.278 | 2.105 | <i>m</i> | 3.222 |
| Portugal | 2.237 | 3.672 | 5.349 | 4.766 |
| Eslovaquia | 1.644 | 1.308 | 1.927 | 4.949 |
| España | 3.370 | 3.941 | 5.185 | 6.666 |
| Suecia* | 3.343 | 6.336 | 6.339 | 15.097 |
| Suiza* | 3.114 | 6.631 | 9.780 | 18.450 |
| Turquía* | <i>m</i> | <i>m</i> | <i>m</i> | 4.121 |
| Inglaterra | 6.677 | 3.877 | 5.991 | 9.657 |
| Estados Unidos | 7.980 | 6.995 | 8.855 | 20.358 |
| Promedio OECD | 4.137 | 4.381 | 5.957 | 9.571 |
| Región | | | | |
| Argentina | 1.653 | 1.598 | 2.382 | <i>m</i> |
| Brasil* | 1.243 | 928 | 890 | 11.946 |
| Chile | 1.563 | 1.940 | 2.016 | 7.483 |
| Paraguay | X (2) | 722 | 1.256 | 4.012 |
| Promedio región | 1.486 | 1.297 | 1.636 | 7.814 |
| Uruguay* | 1.039 | 1.011 | 1.219 | 2.057 |

Nota: *m* indica que es dato faltante; X indica que los datos están incluidos en otra columna (la columna de referencia aparece entre paréntesis); * indica que se refiere sólo a gasto público.
Fuente: OECD, 2003.

1.3. ¿El rezago educativo puede relacionarse con una insuficiencia de gasto destinado a educación?

En consonancia con la tendencia mundial, la región latinoamericana ha experimentado un aumento de los niveles educativos de su población. Sin embargo, la tasa de acumulación de capital humano en la región ha sufrido una desaceleración en las últimas décadas. Behrman et al. (1999) sugieren que las crisis macroeconómicas en América Latina han tenido efectos negativos de largo plazo al alterar la inversión en capital humano y esto se convierte en un círculo vicioso: el lento crecimiento repercute en una lenta acumulación de capital humano y esto a su vez inhibe el crecimiento futuro.

Como resultado, se constata un *aumento del rezago del capital educativo acumulado con respecto a los países desarrollados*. En efecto, si bien los países de América Latina hicieron un importante esfuerzo para ampliar el acceso de su población a la educación secundaria, al comparar estos avances con los efectuados por otros países la lectura es menos satisfactoria. En Brasil, por ejemplo, de las personas nacidas entre 1934 y 1943, sólo el 12% completó secundaria, frente a un 28% de quienes nacieron entre 1964 y 1973. En el mismo período, Grecia pasó de un 22% de su población con el nivel secundario completo a un 66%. El progreso de Corea fue aún mayor: de 27% a 92%. En definitiva, en estos países se registró un ritmo de avance muy superior al de los países de América Latina, incluso al de Chile, que en la región es el que presenta los mejores indicadores en esta materia (BID, 1998).

Así, un rasgo que distingue a América Latina—inclusive a Uruguay— de los países desarrollados es la desproporción entre la población que cuenta con educación primaria y secundaria. Mientras en América Latina es alto el primer grupo y bajo el segundo, en los países desarrollados ocurre lo contrario. Por lo tanto, es cierto que los esfuerzos latinoamericanos de las últimas décadas han tenido impacto, pero sus resultados son modestos a la luz de estándares internacionales exigentes. Se precisa un nuevo impulso, mucho más enérgico, hacia la universalización de la educación secundaria. Para ello es necesario incrementar los recursos destinados a educación, así como mejorar la eficiencia del sistema y la calidad de la enseñanza impartida.

Gasto público en educación en Uruguay.

2. El gasto en educación realizado por la ANEP: su importancia con relación al PBI, su composición y su evolución en las últimas dos décadas

Esta sección se centra en el *gasto público en educación ejecutado por la ANEP*, que hace referencia básicamente a la educación pública no terciaria.²

Cabe señalar que las estimaciones presentadas en el punto anterior —que provienen de fuentes internacionales de información— se ubican, por lo general, por debajo de las cifras que se exponen a continuación, las cuales corresponden a cálculos nacionales realizados por las autoras. No obstante, la información brindada en la sección 1 es válida en términos de comparaciones, en el entendido de que los organismos internacionales realizan los cálculos para diferentes países con criterios homogéneos.

En primer lugar se presenta la evolución del gasto de ANEP respecto al PBI, como forma de relacionar el esfuerzo público con el nivel de crecimiento económico alcanzado. En segundo lugar, se analiza la evolución real del gasto de ANEP en las últimas dos décadas, la participación de los distintos subsistemas y la estructura por rubros de gasto. Como forma de evaluar los efectos de los gobiernos en la evolución del gasto en educación, el análisis distingue las cuatro administraciones del período estudiado: 1985-1989 (Partido Colorado, Sanguinetti); 1990-1994 (Partido Nacional, Lacalle); 1995-1999 (Partido Colorado, Sanguinetti); 2000-2003³ (Partido Colorado, Batlle).

Se utilizó la información contenida en los proyectos de Rendición de cuentas y Balances de ejecución presupuestal de ANEP 1996-2003, así como la serie incluida en ANEP (1998) para los años previos a 1996. Cabe precisar que la fuente de información utilizada solamente distingue los gastos destinados a las distintas unidades ejecutoras (CODICEN, CEP, CES y CETP), sin discriminar entre programas ni ciclos educativos.

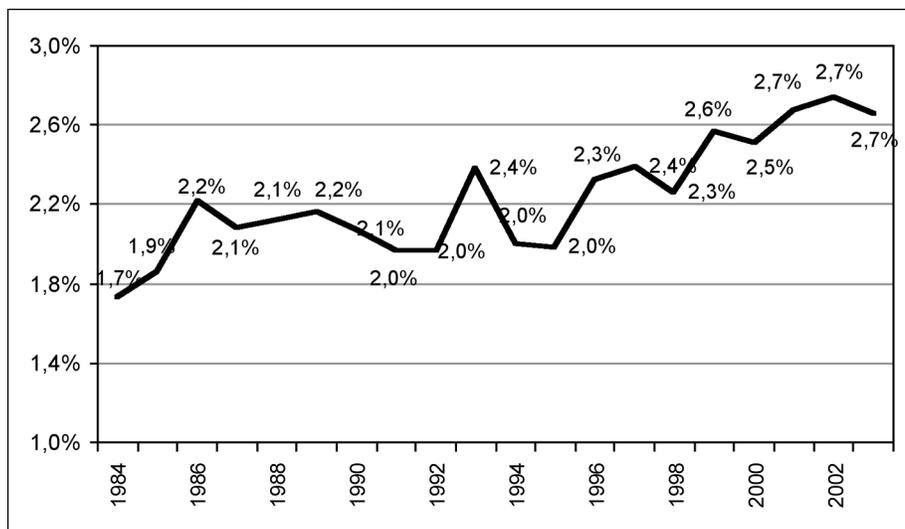
² Aunque el gasto de ANEP incluye también lo destinado a la formación docente y algunos cursos terciarios de UTU, la inmensa mayoría se destina a educación primaria y media.

³ Última información disponible a la fecha de realización de este trabajo.

2.1. ¿Cómo ha evolucionado el gasto público en educación ejecutado por ANEP con relación al PBI?

La participación en el PBI del gasto en educación realizado por ANEP creció significativamente luego del período dictatorial y durante el primer gobierno de Sanguinetti, pasando de 1,7% en 1984 a 2,2% en 1989, en un contexto de crecimiento de la actividad económica (véase la gráfica 2). Dicho incremento se sustentó tanto en un aumento de los gastos de funcionamiento como en otro muy significativo de las inversiones con relación al PBI, las cuales pasaron de 0,06% en 1984 a 0,15% en 1989 (véase la gráfica 3).

Gráfica 2. Participación del gasto de ANEP en el PBI. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del BCU.

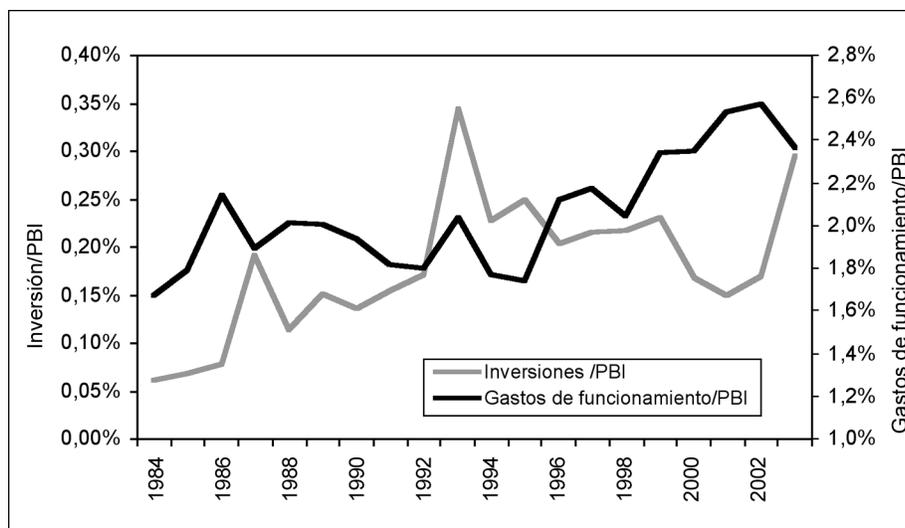
En el período comprendido entre 1989 y 1994, en un contexto de crecimiento económico, la participación de ANEP en el PBI cayó levemente, para situarse en 2% al final del período, con la excepción del año 1993⁴. En esta etapa se redujo la participación en el PBI de los gastos de funcionamiento, mientras que la de inversiones continuó incrementándose hasta ubicarse en 0,23% del PBI en 1994.

⁴ En dicho año se registra un pico atribuible a la concentración de adquisición de equipamiento a través del convenio FOCOEX.

Gasto público en educación en Uruguay.

A partir de 1995 y hasta 1999 se registró un importante crecimiento de la participación del gasto de ANEP en el PBI, que pasó del 2% al 2,6%, en un contexto de crecimiento del PBI de 3% acumulativo anual, lo que denota un incremento de los recursos destinados a la educación a través de ANEP superior al crecimiento de la actividad económica. Este incremento se sustentó básicamente en un crecimiento real significativo de los gastos de funcionamiento y una relativa estabilidad de las inversiones, que habían alcanzado los niveles más altos del período en los tres años anteriores. El aumento de los recursos ejecutados por ANEP se asoció a la serie de transformaciones ocurridas en todos los niveles de la educación pública, entre las que se destacan la extensión de la educación inicial, el Plan 96 en el ciclo básico de la educación media, la creación de los bachilleratos tecnológicos y la instauración de los centros regionales para la formación docente.

Gráfica 3. Participación de la inversión y los gastos de funcionamiento de ANEP en el PBI. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del BCU.

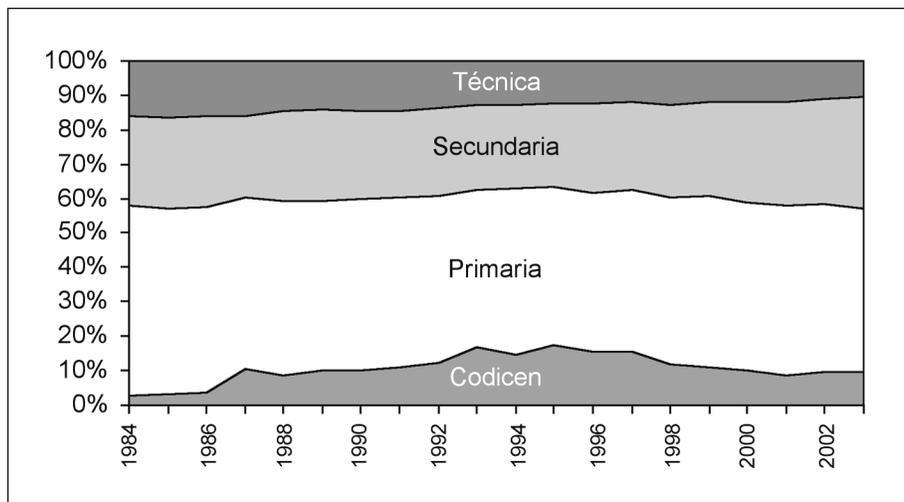
Finalmente, en el período 1999-2003 el ratio gasto total de ANEP con relación al PBI volvió a presentar cierta estabilidad en torno al 2,6%, en un contexto recesivo. Se registró una caída de los gastos de funcionamiento y de las inversiones en términos reales, con la excepción del año 2003, en que se verificó un nuevo pico de inversión. La evolución de las inversiones en esta etapa se asocia a que el lapso 2000-2002 correspondió a la renegociación de nuevos programas con financiamiento externo.

2.2. ¿Cómo se distribuye el gasto de ANEP?

2.2.1. Por subsistema

Globalmente, la *enseñanza primaria* es la que concentra la mayor parte de los recursos, lo cual es consistente con una matrícula superior a la de los otros subsistemas de enseñanza. La participación de primaria se sitúa en torno al 50% del presupuesto de ANEP, con una tendencia levemente decreciente. La *educación secundaria* absorbe cerca de 30% de los recursos, con una tendencia claramente creciente en su participación, mientras que la *educación técnico-profesional* representa alrededor del 10% del total del gasto y evidencia una tendencia claramente decreciente en su participación. El gasto del CODICEN se sitúa actualmente cerca del 10%; su participación en el presupuesto de ANEP creció hasta 1997 y desde entonces ha tendido a decrecer (véase la gráfica 4).

Gráfica 4. Distribución del gasto de ANEP por subsistema. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998) y Balances de ejecución presupuestal y financiera 1996-2003.

2.2.2. Por rubros

Desde el punto de vista de la estructura del gasto, se destaca la *significativa preponderancia de los gastos de funcionamiento*: a ellos corresponde aproximadamente el 90% del presupuesto de ANEP, frente a un 10% de inversiones (véase el cuadro 3). La participación de las inversiones en el

Gasto público en educación en Uruguay.

presupuesto de ANEP creció significativamente entre 1984 y 1995, pasando de 3,5% a 12,5%, se estabilizó en torno al 9% entre 1996 y 1999, y cayó durante el período recesivo hasta representar solamente 6,2% del presupuesto en el 2002. En el 2003 las inversiones crecieron significativamente y se situaron en 11%.

Con respecto a los gastos de funcionamiento, *aproximadamente el 80% del presupuesto de ANEP corresponde a retribuciones al personal docente y no docente*. La participación de dicho rubro tendió a decrecer hasta 1995 (cuando se situó en cerca de 70%), para luego crecer hasta situarse en torno al 80%. En tanto, la participación del resto de los gastos de funcionamiento (que incluye suministros, materiales de trabajo, limpieza, etc.) se duplicó en todo el período considerado; pasó de representar el 7% del presupuesto de ANEP en 1984 al 15% en el 2003.

Cuadro 3. Estructura del gasto de ANEP por rubro. 1984-2003

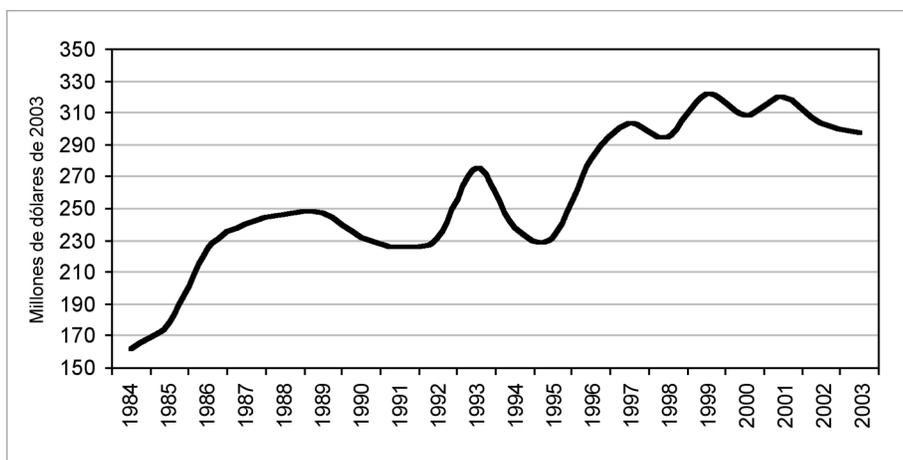
| | Inversiones | Gastos de funcionamiento | |
|------|-------------|--------------------------|--------------------------------|
| | | Retribuciones | Otros gastos de funcionamiento |
| 1984 | 3,5% | 89,3% | 7,2% |
| 1985 | 3,6% | 90,2% | 6,2% |
| 1986 | 3,5% | 86,3% | 10,2% |
| 1987 | 9,2% | 82,1% | 8,7% |
| 1988 | 5,4% | 86,3% | 8,3% |
| 1989 | 7,0% | 85,4% | 7,6% |
| 1990 | 6,6% | 85,5% | 7,9% |
| 1991 | 7,8% | 83,1% | 9,1% |
| 1992 | 8,7% | 74,1% | 17,2% |
| 1993 | 14,4% | 71,8% | 13,8% |
| 1994 | 11,4% | 69,6% | 19,0% |
| 1995 | 12,5% | 68,3% | 19,2% |
| 1996 | 8,7% | 78,2% | 13,1% |
| 1997 | 9,0% | 77,0% | 14,0% |
| 1998 | 9,6% | 78,1% | 12,3% |
| 1999 | 9,0% | 79,0% | 12,0% |
| 2000 | 6,7% | 81,5% | 11,8% |
| 2001 | 5,5% | 81,6% | 12,8% |
| 2002 | 6,2% | 80,9% | 13,0% |
| 2003 | 11,1% | 74,3% | 14,6% |

Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998) y Balances de ejecución presupuestal y financiera 1996-2003.

2.3. ¿Cuánto se gasta, cuál ha sido la evolución real y qué factores explican dicha evolución?

Tal como se aprecia en la gráfica 5, el gasto educativo realizado por la ANEP ha seguido en general una tendencia ascendente en términos reales;⁵ creció a una tasa acumulativa anual equivalente al 3,3% entre 1984 y 2003, mientras que la economía lo hizo a una tasa del 2%. En el 2003, la totalidad de gastos corrientes e inversiones ejecutadas por el organismo se situó en casi 300 millones de dólares.

Gráfica 5. Evolución del presupuesto de ANEP. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del INE y el BCU.

El cuadro 4 resume las variaciones acumulativas anuales del gasto de ANEP, global y por unidad ejecutora,⁶ distinguiendo a su vez por rubro de gasto para distintos subperíodos.

⁵ Para dar cuenta de la evolución real del gasto en educación, los valores monetarios fueron expresados en precios constantes promedio de 2003; para facilitar la lectura de las cifras monetarias, todos los datos se expresan en dólares de 2003. El tipo de cambio promedio de 2003 se ubicó en \$ 28,184 por dólar.

⁶ El gasto de la ANEP incluye lo ejecutado por el CODICEN (que involucra lo gastado por ese Consejo y lo destinado a formación docente), y los consejos desconcentrados: CEP, CES y CETP. En el caso de estos últimos, los gastos corresponden a lo destinado tanto a los centros educativos como a las oficinas centrales.

Gasto público en educación en Uruguay.

El crecimiento del gasto de ANEP entre 1984 y 2003 (véase la última columna) se caracterizó por un fuerte incremento de las inversiones (9,7% anual en promedio, pero que tuvo lugar particularmente en los primeros diez años) y en menor medida de los gastos de funcionamiento (2,8% anual en promedio). Dentro de éstos, cabe señalar que aumentaron más los gastos no destinados a retribuciones al personal —que en todo el período casi se multiplicaron por cuatro— que las retribuciones personales, las cuales crecieron un 53% en los 19 años. No obstante, es posible distinguir tendencias disímiles en los distintos subperíodos correspondientes a las cuatro administraciones de gobierno.

Durante el primer gobierno democrático luego del período dictatorial (1985-1989), el gasto total de ANEP creció significativamente (8,8% anual), asociado a un crecimiento de los gastos de funcionamiento —destinados básicamente a recuperar las remuneraciones reales— y a otro muy pronunciado de las inversiones, que crecieron al una tasa acumulativa anual promedio de 25%.

Entre 1990 y 1994, durante la administración Lacalle, a pesar del intenso crecimiento económico, el gasto ejecutado por ANEP tendió a decrecer levemente en términos reales. Esta caída obedeció básicamente al descenso real de los gastos de funcionamiento (en especial las retribuciones al personal docente y no docente), mientras que las inversiones continuaron creciendo de manera significativa (9,5% promedio anual). Éstas se incrementaron especialmente en algunos años en que se efectuaron importantes convenios de adquisición de equipamiento (entre 1993 y 1994)⁷ y en los que se comenzaron a ejecutar proyectos con financiamiento externo.⁸

Entre 1995 y 1999 (segunda administración de Sanguinetti) volvió a registrarse un fuerte crecimiento del gasto de ANEP (6,2% anual), en un contexto de crecimiento económico en que se comenzó la implementación de la serie de transformaciones antes mencionadas. En este período hubo un importante aumento de los gastos de funcionamiento, sustentado en el fuerte incremento real de la masa de retribuciones al personal, sobre todo a partir de 1996 (12,6% anual). Por su parte, las inversiones del conjunto de la ANEP continuaron creciendo, aunque mucho más moderadamente (1,3% anual): un promedio de 27,5 millones de dólares anuales.

⁷ El más importante en cuanto al monto del convenio fue el realizado con España (FOCOEX).

⁸ En dicho período comenzó a ejecutarse el Programa MECAEP, UTU-BID y FAS.

Finalmente, a partir de 1999 y hasta el 2003, Uruguay atravesó una fase recesiva en la que el gasto total de ANEP registró su mayor caída.

Cuadro 4. Evolución del gasto total, del gasto de funcionamiento y de las inversiones según unidad ejecutora de ANEP. Variaciones acumulativas anuales

| | 1985-1989 | 1990-1994 | 1995-1999 | 2000-2003 | 1985-2003 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| I. Gasto total | | | | | |
| ANEP | 8,8% | -0,7% | 6,2% | -1,9% | 3,3% |
| CEP | 6,5% | -1,1% | 6,8% | -3,1% | 2,5% |
| CES | 9,0% | -2,1% | 8,6% | 2,2% | 4,4% |
| CETP | 6,5% | -3,0% | 4,7% | -4,9% | 1,0% |
| CODICEN | 39,8% | 6,8% | 0,3% | -4,8% | 10,1% |
| II. Gastos de funcionamiento | | | | | |
| ANEP | 8,0% | -1,6% | 6,7% | -2,5% | 2,8% |
| CEP | 6,7% | -2,0% | 6,5% | -3,0% | 2,2% |
| CES | 10,4% | -2,1% | 7,1% | -0,8% | 4,4% |
| CETP | 7,2% | -2,9% | 2,6% | -2,4% | 1,2% |
| CODICEN | 16,7% | 8,4% | 14,4% | -5,3% | 9,0% |
| III. Inversiones | | | | | |
| ANEP | 24,9% | 9,5% | 1,3% | 3,3% | 9,7% |
| CEP | -8,7% | 46,1% | 13,0% | -4,4% | 10,3% |
| CES | -29,8% | 6,0% | 61,1% | 25,5% | 10,0% |
| CETP | -15,1% | -10,4% | 67,2% | -56,5% | -10,6% |
| CODICEN | 132,9% | 5,7% | -19,3% | -3,0% | 19,0% |

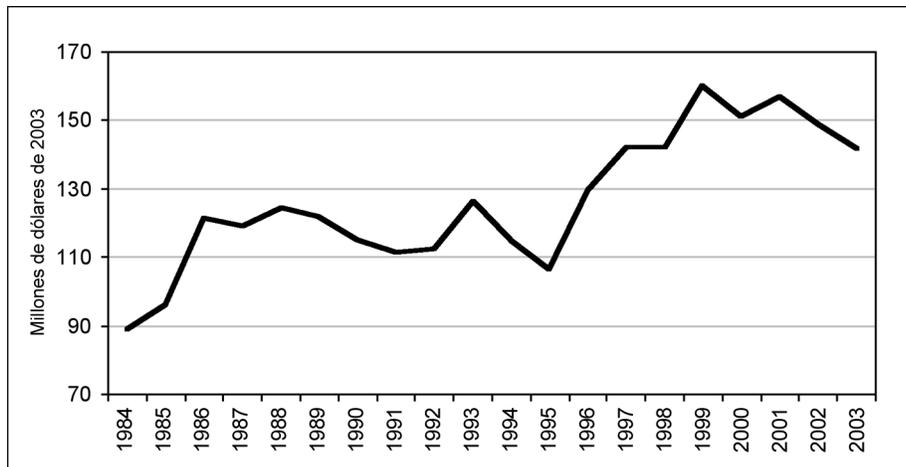
Fuente: ANEP (1998) y Balances de ejecución presupuestal y financiera 1996-2003.

Las tendencias reseñadas para el conjunto de la ANEP (crecimiento luego de la salida de la dictadura, estancamiento, crecimiento y finalmente caída) se verificaron a grandes rasgos en los tres subsistemas de enseñanza (CEP, CES y CETP). A continuación se detalla brevemente la evolución del presupuesto de esos tres subsistemas y los factores que la explican, en particular para el período reciente.

El gasto destinado a *educación primaria*⁹ creció en el total del período considerado a una tasa algo inferior al conjunto de la ANEP: 2,5% acumulativa anual. En términos generales, la evolución acompañó la tendencia del conjunto de la ANEP. En el 2003 el presupuesto ejecutado por el Consejo de Educación Primaria (CEP) se situó en 141 millones de dólares, de los cuales 132 millones correspondieron a gastos de funcionamiento y 9 millones a inversiones (véase la gráfica 6).

Gasto público en educación en Uruguay.

Gráfica 6. Evolución del presupuesto de primaria. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del INE y el BCU.

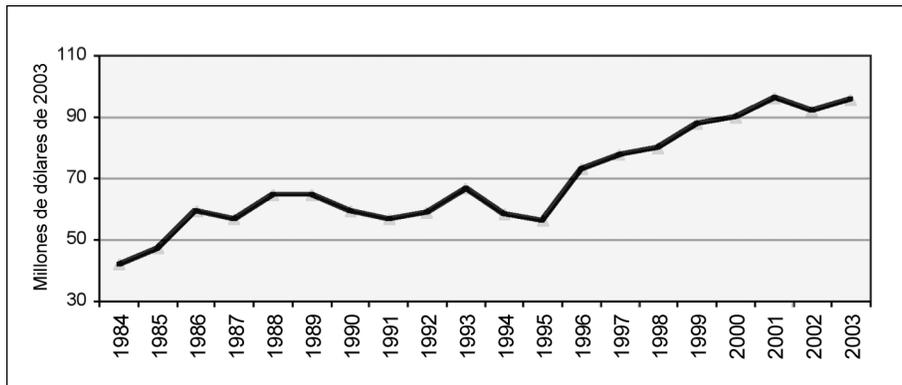
La significativa expansión del presupuesto de primaria a partir de 1996 respondió fundamentalmente a la implementación de la extensión de la educación inicial en las edades de 4 y 5 años. La puesta en marcha de dicha política implicó un esfuerzo considerable de inversión en la construcción de nuevos espacios educativos y equipamiento en general, a la vez que un incremento de la masa de retribuciones docentes asociada a la creación de nuevos cargos de maestros.

Por otra parte, el presupuesto total destinado a *educación secundaria* creció en el conjunto del período a una tasa promedio superior a la del conjunto de la ANEP, de 4,4% acumulativa anual. En el 2003, el gasto total ejecutado por el Consejo de Educación Secundaria (CES) ascendió a 96 millones de dólares (véase la gráfica 7), de los cuales unos 78 millones correspondieron a gastos de funcionamiento y 18 millones a inversiones.

⁹ A los efectos de analizar el gasto destinado a cada subsistema se considera la evolución del gasto ejecutado por cada unidad ejecutora específica. Por ejemplo, el gasto ejecutado por el CEP se toma como aproximación al destinado específicamente a primaria. Ello tiene sus limitaciones, ya que parte del gasto destinado a cada subsistema (y en especial en inversiones) se encuentra dentro de la Unidad Ejecutora CODICEN. Sin embargo, tal como se presenta la información en los balances de ejecución presupuestal, no es posible desagregar los gastos del CODICEN entre los diferentes subsistemas de la ANEP. Pese a ello, dado que la mayor parte del gasto destinado a cada subsistema la ejecuta la unidad ejecutora correspondiente, la evolución del gasto de esta unidad constituye una aproximación razonable.

Cabe precisar que el 2003 fue un año absolutamente atípico en cuanto al monto de inversiones ejecutadas por el CES, que en el promedio de los cinco años anteriores se habían situado en unos 6,5 millones de dólares.

Gráfica 7. Evolución del presupuesto de Secundaria. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del INE y el BCU

La pronunciada expansión del presupuesto asignado a secundaria desde 1996 fue dirigida mayoritariamente al ciclo básico (CB), ya que a él apuntaron las innovaciones implementadas a partir de la puesta en marcha del Plan 1996, algunas de las cuales implicaron un incremento de carácter permanente del gasto. En términos de gastos de funcionamiento, el ejemplo más notorio lo constituye la extensión del horario de clases, y en menor medida el pago de horas de coordinación a docentes, inicialmente a partir del establecimiento de “paquetes horarios”, lo que implicó un incremento sustantivo de la masa de retribuciones docentes.¹⁰ Entre 1996 y 2001 el gasto en retribuciones al personal (docente y no docente) se incrementó 44%, equivalente a 7,6% acumulativo anual. A partir del 2002 el monto de retribuciones al personal decreció debido a la caída de los salarios reales.

¹⁰ El Plan 1996 incrementó la cantidad de módulos de clase; estableció una carga horaria de 40 módulos para primer y segundo año, y de 38 para tercer año, mientras que en el Plan 86 el total de módulos de clase eran 32 en primero y segundo y 36 en tercero. A ello se agregó la extensión del tiempo de cada módulo, que en la práctica se tradujo en un incremento de 12,5% en la remuneración por módulo de clase dictada. Por su parte, se previó el otorgamiento de horas de coordinación o extraaula a los docentes, inicialmente en la modalidad de que cada docente tomara “paquetes” horarios de 25 horas de clase + 5 de coordinación en un centro educativo. Desde el año 2001, el CES autorizó a “partir” los paquetes horarios y asignar las horas de coordinación escalonadas según las horas tomadas de clase.

Gasto público en educación en Uruguay.

En términos de inversiones, la propia extensión del horario de clases hizo necesaria una fuerte inversión en infraestructura física, de modo de permitir el funcionamiento de los liceos en dos turnos diurnos en lugar de tres, como era la modalidad de una parte importante de los liceos con CB. También otras innovaciones, como el establecimiento de las aulas de informática y la política de textos, apuntaron a incrementar la inversión educativa.¹¹ Así, entre 1996 y 1999 las inversiones ejecutadas por el CES se multiplicaron por doce.¹²

En cuanto al bachillerato diversificado (BD), recién en el último año del período analizado (2003) comenzó a implementarse una reforma curricular (Transformación de la Educación Media Superior [TEMS]), la cual, de extenderse, también implicará un incremento sustancial del gasto asignado a ese ciclo. Entre otras innovaciones, dicha reforma también prevé una extensión del horario de clases, horas de coordinación para docentes, tutorías por parte de adscriptos, existencia de un coordinador pedagógico para el espacio de recursos múltiples para el aprendizaje (ERMA), etc. Ello tiene su repercusión en que deberá procesarse un incremento sustancial de la masa de retribuciones docentes, así como una fuerte inversión en la creación de nuevos espacios físicos, asociados al pasaje de liceos de tres turnos a dos, y al establecimiento de nuevas orientaciones, asignaturas o talleres previstos en el nuevo plan de estudios.

Como fue señalado, la fuente de información no permite distinguir la asignación del gasto por ciclo educativo dentro de secundaria. La estimación realizada por MEMFOD (2004b) indica que el BD absorbió 39% del gasto corriente total dirigido a educación secundaria en el período 1999-2001, mientras que el restante 61% correspondió al CB. La menor participación del gasto del BD en el total se vincula básicamente a una menor matrícula y a la inferior carga horaria curricular promedio respecto del CB, lo que implica un menor gasto relativo en docencia.

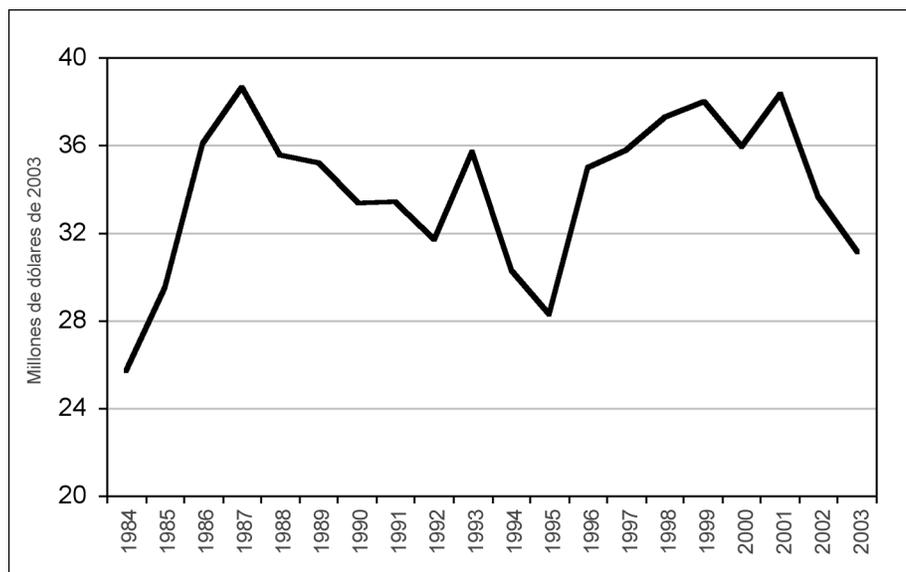
¹¹ El Plan 96 estableció que cada cinco grupos de CB se organice un aula de informática con no menos de 16 terminales, dado que el módulo es de una terminal cada dos estudiantes. Por otra parte, se estableció una política de brindar a cada alumno, en forma gratuita, libros de texto de las cuatro áreas principales del currículum para su uso durante el curso. Ambas estrategias generaron un impacto directo en el equipamiento necesario para el funcionamiento de los cursos, e implicaron un aumento del gasto educativo respecto al destinado para el Plan 86.

¹² Las inversiones del CES pasaron de unos 830 mil dólares en 1996 a 7 millones en 1999.

Finalmente, la *educación técnico-profesional* absorbe un monto de presupuesto sensiblemente inferior al de los otros dos subsistemas. En 2003, el gasto total ejecutado por el Consejo de Educación Técnico-Profesional (CETP) fue de 31 millones de dólares, que casi en su totalidad correspondieron a gastos de funcionamiento (véase la gráfica 8).¹³

En la trayectoria del presupuesto asignado a este subsistema se distingue inicialmente un fuerte crecimiento hasta 1987. Entre 1987 y 1995 la trayectoria es claramente decreciente, con una caída más pronunciada que la observada en el mismo período en el gasto asignado a primaria y a secundaria. A partir de 1996 y hasta 2001 la tendencia fue nuevamente creciente, asociada a un aumento de los gastos de funcionamiento —menor del que se registró en primaria y secundaria— acompañado de un muy pronunciado incremento de las inversiones, que se multiplicaron por seis entre 1998 y 2001, con respecto las efectuadas en la década anterior. En 2002-2003 el gasto asignado a educación técnica cayó casi 20%.

Gráfica 8. Evolución del presupuesto de educación técnico-profesional. 1984-2003



Fuente: Elaboración propia basada en ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP 1996-2003 y datos del INE y el BCU.

¹³ En el año 2003 las inversiones ejecutadas por el CETP alcanzaron un valor sumamente bajo: 142.000 dólares.

Gasto público en educación en Uruguay.

Las principales innovaciones implementadas en el período de crecimiento del gasto desde 1996 comprendieron la creación del ciclo básico tecnológico (CBT) Plan 1996 y el establecimiento de los bachilleratos tecnológicos (BT). El primero complementó el programa compartido con el CB de Secundaria mediante la inclusión de un área de iniciación a la tecnología, estructurada a partir del aula Galileo.¹⁴ En cuanto a los BT, a través de su creación se buscó proveer una oferta educativa de nivel medio superior que combine una formación de nivel general y una orientación específica tecnológica habilitante para el ámbito laboral y también para continuar estudios de nivel terciario. Durante 1997 se crearon cinco BT, en las áreas de mantenimiento informático, química básica e industrial, termodinámica, administración y servicios y tecnología agraria. Entre 1998 y 1999 se agregaron las opciones de electroelectrónica, electromecánica, mecánica automotriz, diseño y tecnología de la construcción y organización y promoción del turismo.

Ambas líneas de política (CBT y BT) determinaron el incremento observado en el rubro inversiones, destinado a reacondicionar o agregar infraestructura para la instalación de aulas, así como para proveer el equipamiento necesario para el funcionamiento de esas nuevas opciones.

En síntesis, entre 1984 y 2003 el gasto público en educación ejecutado por ANEP creció a una tasa superior a la de la actividad económica, lo que da como resultado un incremento de su participación con relación al PBI. Dicho incremento se caracterizó por un sensible aumento de las inversiones (especialmente en los primeros diez años) y uno menor de los gastos de funcionamiento. A grandes rasgos, el gasto creció de manera muy significativa a la salida del período dictatorial, durante el primer gobierno de Sanguinetti; decreció levemente entre 1990 y 1994, durante la administración Lacalle; volvió a crecer en forma pronunciada entre 1995 y 1999 y disminuyó en términos reales en el último período de crisis económica. Con algunas variaciones, estas tendencias se verifican para los tres subsistemas de enseñanza (primaria, secundaria y técnica). No obstante, se constata una tendencia creciente de la participación de secundaria en el total del presupuesto de ANEP, una levemente decreciente de primaria y una claramente decreciente de la educación técnica.

¹⁴ El aula Galileo alberga equipamientos de madera y otros materiales, electromecánica, electrónica y robótica, de forma tal que los estudiantes van articulando el conocimiento y las destrezas propios de esas áreas en función de un problema previamente identificado.

3. Evolución del gasto por alumno

Paralelamente al incremento real del gasto educativo ejecutado por ANEP, se procesó una significativa expansión de la matrícula atendida por el sistema público. Resulta de interés analizar si el aumento del gasto en educación correspondió a un incremento real de los recursos por estudiante o si solamente se destinó a financiar el aumento de la cobertura verificada en dichos años.

Para ello se utilizó la información contenida en los proyectos de Rendición de cuentas y Balances de ejecución presupuestal de ANEP¹⁵ y las matrículas correspondientes. A partir de dichas fuentes, se calculó el gasto anual por alumno por subsistema, el cual aporta una medida del desembolso promedio anual por estudiante, incluyendo los gastos de la administración central.

Como fue señalado, una limitación de la información disponible es que solamente distingue los gastos destinados hacia las distintas unidades ejecutoras, sin discriminar por programas ni ciclos educativos. Por tanto, el gasto por alumno calculado por esta vía será un promedio de categorías desiguales: el gasto por alumno de primaria promediará el de las escuelas urbanas comunes (UC), las de tiempo completo (TC), las rurales, los jardines de infantes, etc; el de secundaria, el de los liceos de CB y BD, con o sin extensión horaria; el de educación técnica, el de las escuelas de CBT, las agrarias, las que ofrecen una variedad de cursos técnicos, etc.¹⁶

En el promedio del período 1984-2003, el gasto por alumno se situó en 390 dólares para primaria, 440 dólares para secundaria y 650 dólares para educación técnica. Si se consideran solamente los gastos de funcionamiento por alumno, las cifras se sitúan en 360, 400 y 600 dólares respectivamente. Puede observarse en la gráfica 9 que el gasto por alumno de secundaria en todo el período analizado ha sido algo superior al de primaria y significativamente inferior al de la educación técnico-profesional. Esto último se asocia, por un lado, con que la educación técnico-profesional contempla una muy amplia gama de cursos que exigen equipamiento de

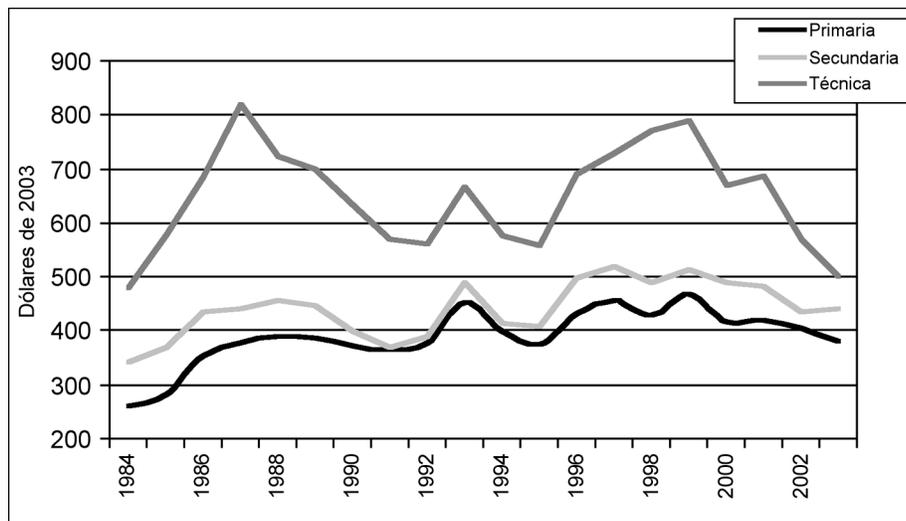
¹⁵ La información se refiere al gasto "comprometido", que puede variar con respecto al efectivamente ejecutado.

¹⁶ Otra limitación se refiere al tratamiento de los gastos ejecutados por el CODICEN, ya que éstos se dirigen a todo el sistema educativo administrado por ANEP. A los efectos de distribuir dichos gastos, se tomó la decisión de asignarlos proporcionalmente según el monto comprometido de las restantes unidades ejecutoras. Estrictamente, los gastos ejecutados por el CODICEN incluyen también los dirigidos a la formación de docentes; no obstante, la información tal cual es presentada no permite desagregarlos.

Gasto público en educación en Uruguay.

distinto tipo, el que a su vez requiere gastos de mantenimiento sensiblemente mayores que los de una educación como la que ofrece secundaria. Por otro lado, el mayor gasto en la educación técnica también se asocia a un mayor gasto docente y no docente por alumno, debido a las cargas horarias curriculares diferentes de las de secundaria y a una inferior proporción alumnos/profesores.

Gráfica 9. Evolución del gasto total por alumno



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal 1996-2003 y datos del CEP, CES y CETP.

Como se ha señalado, el gasto por alumno por subsistema promedia categorías bastante heterogéneas. En el caso de secundaria, en MEMFOD (2004b) se realiza una estimación del monto de gastos de funcionamiento por alumno diferenciado por ciclos y planes de estudio. Los resultados indican que en el año 2001 la cifra se ubicó en 555 dólares en el CB con extensión Plan 96 y en 543 dólares en el correspondiente al Plan 86. Al mismo tiempo, se situó en 374 dólares en el CB sin extensión (Plan 86) y en 383 dólares en el BD. Comparativamente, el gasto de funcionamiento por alumno de BD resulta 22% inferior al promedio del CB y 31% inferior al del CB Plan 96. Dichas diferencias se originan tanto en la menor carga horaria curricular del BD como en un mayor tamaño promedio de los grupos.

Tanto en primaria como en secundaria, el gasto por alumno tendió a crecer en el conjunto del período considerado, pese a la existencia de períodos de estabilidad y de caída. En otras palabras, el aumento del presupuesto asignado a ambos subsistemas más que cubrió las necesidades requeridas para financiar el aumento de la cobertura escolar, y dio como resultado un *incremento real del gasto por estudiante*. No ocurrió lo mismo con la educación técnico profesional, donde el gasto por alumno en el año 2003 apenas superó levemente el de 1984.

En los tres subsistemas, el gasto por alumno creció hasta 1988, tendió a decrecer luego hasta 1995, volvió a presentar una tendencia creciente hasta 1999 y ha decrecido desde entonces. Si bien este resultado general es válido para primaria, secundaria y educación técnica, sus causas difieren en algunos períodos. El cuadro 5 ilustra la variación del gasto total, de la cobertura y del gasto por alumno para los tres subsistemas en los subperíodos especificados.

Cuadro 5. Evolución del gasto total, de la matrícula y del gasto por alumno para los distintos subsistemas de ANEP.
Variaciones acumulativas anuales

| | 1985-1989 | 1990-1994 | 1995-1999 | 2000-2003 | 1985-2003 |
|-------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Gasto total (1) | | | | | |
| Primaria | 8,1% | -0,1% | 6,0% | -3,4% | 2,9% |
| Secundaria | 10,7% | -1,1% | 7,7% | 1,8% | 4,8% |
| Técnico-profesional | 8,1% | -2,0% | 3,8% | -5,2% | 1,4% |
| Matrícula (2) | | | | | |
| Primaria | 0,0% | -0,8% | 2,5% | 1,9% | 0,8% |
| Secundaria | 6,3% | 0,5% | 3,1% | 5,8% | 3,5% |
| Técnico-profesional | 0,3% | 1,9% | -2,5% | 6,1% | 1,1% |
| Gasto por alumno | | | | | |
| Primaria | 8,2% | 0,6% | 3,3% | -5,2% | 2,0% |
| Secundaria | 5,4% | -1,5% | 4,5% | -3,8% | 1,3% |
| Técnico-profesional | 7,8% | -3,8% | 6,5% | -10,7% | 0,2% |

Fuente: 1) ANEP (1998) y Balances de ejecución presupuestal y financiera 1996-2003.

El gasto total de cada subsistema incluye la cuota parte asignada de CODICEN. 2) CEP, CES y CETP.

El primer período de fuerte crecimiento del gasto asignado a los tres subsistemas, coincidió con un virtual estancamiento de la matrícula en la educación primaria y en la educación técnico-profesional, lo que dio como resultado un incremento significativo del gasto real por estudiante en ambos subsistemas. Al mismo tiempo, la matrícula de educación secundaria creció sensiblemente, pero su incremento fue inferior al del gasto, por lo que también en este subsistema hubo un incremento real de los

Gasto público en educación en Uruguay.

recursos por estudiante. En este período se creó el CBU en la enseñanza media (1986), que probablemente contribuyó a avanzar hacia el logro efectivo de la obligatoriedad de nueve años de educación, impulsando el incremento de la demanda por la educación secundaria.¹⁷

La caída real del gasto educativo verificada entre 1990 y 1994 se tradujo en un descenso del gasto por estudiante en secundaria y educación técnica, donde las matrículas crecieron levemente. El descenso fue particularmente pronunciado en el caso de la educación técnica, que sufrió la caída más fuerte del gasto. En el caso de primaria, el gasto por estudiante se incrementó levemente, dado que la cobertura decreció más que el gasto dirigido a ese subsistema.

Entre 1995 y 1999 la cobertura de primaria y secundaria se expandió en forma importante, a la vez que decayó la de la educación técnico-profesional. En el caso de primaria, la expansión de la matrícula respondió a la fuerte extensión, desde 1996, de la cobertura de la educación inicial en las edades de 4 y 5 años. En secundaria, la implementación del Plan 1996 logró entre sus resultados una mayor permanencia del estudiante en el sistema educativo, básicamente disminuyendo la deserción a lo largo del CB (MEMFOD, 2002a), lo que probablemente contribuyó —en parte— a incrementar el número de alumnos matriculados o a captar alumnos extraedad, que retomaron sus estudios.

El significativo incremento del gasto en este período (especialmente en primaria y secundaria) más que acompañó la expansión de la cobertura, con lo que se elevaron los recursos por estudiante. Dicho incremento se debió, por un lado, a un aumento sustantivo del gasto en personal docente y no docente por alumno a partir de 1996 (tal como se aprecia en el cuadro 6), asociado a las extensiones del horario curricular en educación media y a la extensión de la cobertura de educación inicial y, por otro, al significativo incremento de las inversiones en primaria y secundaria.

¹⁷ Véase ANEP (1998).

Cuadro 6. Evolución del gasto en personal docente y no docente por alumno para los distintos subsistemas de ANEP.
Variación acumulativa anual

| | 1996-1999 | 1999-2003 |
|------|------------------|------------------|
| CEP | 6,4% | -6,7% |
| CES | 5,2% | -6,5% |
| CETP | 6,0% | -8,0% |

Fuente: Balances de ejecución presupuestal y financiera de ANEP, 1996-2003.

Finalmente, el período 2000-2003 se caracteriza por fuertes reducciones del gasto por alumno, especialmente en educación técnica y en primaria. En dichos subsistemas se verificó conjuntamente una fuerte reducción del gasto y un incremento de la matrícula. En el caso de secundaria, si bien el gasto continuó creciendo, su tasa de incremento fue inferior al aumento de la matrícula, lo que provocó también una caída del gasto real por estudiante.

El crecimiento de la cobertura de primaria siguió asociado a la expansión de la educación inicial (que se estabilizó en los últimos años). En tanto, el significativo aumento de la demanda por la educación secundaria y técnica puede haber obedecido a varios factores, entre ellos, a) los propios efectos de las reformas del CB y de los BT, y b) el hecho de que, al ser éste un período de crisis económica con fuerte crecimiento del desempleo, el costo de oportunidad de estudiar bajó considerablemente, y en el *trade off* entre trabajar o estudiar la decisión tendió a volcarse más hacia el estudio.¹⁸

La importante reducción del gasto verificada en el período de crisis económica estuvo signada por una sensible caída del gasto en personal docente y no docente, como se mostró en el cuadro 6, asociada a la caída de las remuneraciones en términos reales, lo que unido al incremento de la matrícula implicó un pronunciado descenso del gasto en remuneraciones por alumno en los tres subsistemas.

En síntesis, la inversión educativa pública realizada por la ANEP ha tendido a crecer, particularmente a tasas significativas en los años previos a la crisis económica que sufrió el país. Ello se ha traducido en un incremen-

¹⁸ Véase al respecto Bucheli y Casacuberta (1999).

Gasto público en educación en Uruguay.

to del gasto por estudiante, especialmente en el nivel primario y también en el secundario. No obstante, Uruguay mantiene niveles de gasto por alumno inferiores a los de países desarrollados e incluso a los de otros países latinoamericanos con similares niveles de desarrollo, tal como quedó constatado en la sección 1.2.

En el caso de la educación secundaria, ello se explica por los inferiores salarios de profesores y las menores cargas horarias relativas, además de un menor gasto en materiales y otros gastos de funcionamiento. En primaria las diferencias en la carga horaria son algo menores, tanto respecto a los países desarrollados como a los de la región, aunque las diferencias salariales persisten.¹⁹

II. Balances y desafíos de la educación pública en Uruguay

1. Logros y desafíos pendientes en educación primaria

1.1. Los problemas pendientes: alta tasa de repetición, especialmente en primer año

Desde hace dos décadas, Uruguay ha logrado el acceso y egreso prácticamente universal en la educación primaria. El problema que persiste en este ciclo educativo es la *elevada tasa de repetición que se produce en el primer año*, con el consiguiente crecimiento de la extraedad y su fuerte impacto sobre los elevados niveles de deserción temprana, especialmente en los primeros años de secundaria.

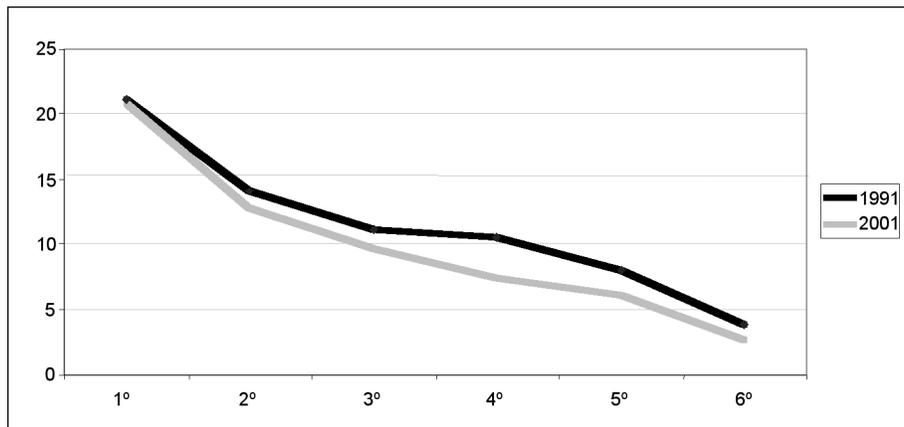
Si se contrasta la situación de la repetición con la de Argentina, Chile y con la de países desarrollados, Uruguay aparece con un perfil de repetición muy elevado. La repetición en primer año escolar en Uruguay es 60% superior a la de Argentina, ocho veces superior a la de Chile y Suiza, y casi el cuádruple de la de Luxemburgo. A su vez, es más similar a la de Costa Rica, El Salvador y el Congo (véase Filgueira et al., 2004).

En primaria, la *repetición se concentra fuertemente en primer año* y cae sistemáticamente a medida que se avanza hacia el último año (véase la

¹⁹ Tanto en primaria como en secundaria, Uruguay presenta el ratio entre salario de un docente con 15 años de experiencia y PBI per cápita más bajo de la región y del promedio de los países de la OCDE: entre 0,76 y 0,82 (OCDE, 2003).

gráfica 10). La tasa, en torno al 20% de los alumnos de primer año, decrece hasta ser menor del 5% en sexto año.

Gráfica 10. Tasas de repetición por grado para 1991 y 2001



Fuente: Filgueira et al., 2004.

Como resultado, en el 2002 casi el 57% de la repetición se localizaba en los dos primeros años del ciclo (véase el cuadro 7).

Cuadro 7. Evolución de la estructura de la repetición por grado en las escuelas urbanas públicas, años seleccionados

| | 1965 | 1991 | 2002 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| 1º | 29,9% | 31,0% | 34,5% |
| 2º | 17,7% | 20,6% | 22,0% |
| 3º | 16,5% | 16,3% | 16,0% |
| 4º | 15,8% | 14,7% | 12,9% |
| 5º | 13,8% | 11,8% | 10,1% |
| 6º | 6,3% | 5,6% | 4,6% |
| Total | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

Fuente: Tomado de Filgueira et al. (2004).

Luego de una significativa reducción de la tasa de repetición en primer año de primaria entre 1963 y 1980 (de 41,4% a 26,7%), ésta se mantuvo prácticamente incambiada, en valores cercanos al 20%, entre fines de los ochenta y la década de los noventa.

Asimismo, las desigualdades provocadas por las diferencias sociales de las escuelas se mantuvieron relativamente estables, con leves variacio-

Gasto público en educación en Uruguay.

nes. En establecimientos de contextos muy desfavorables, las tasas promedio de repetición en primer año se mantuvieron por encima del 25%, mientras que en los contextos más favorables nunca superaron el 10% (Filgueira et al., 2004).

1.2. Las implicaciones de la repetición en primaria desde el punto de vista presupuestario

Sin perjuicio de otras consideraciones, la repetición, al retener al estudiante en el mismo grado, incrementa el número total de estudiantes en un sistema y lo sobrecarga con recursos que idealmente podrían ser orientados a otras actividades o funciones: cuanto mayor es la tasa de repetición, mayores son los costos dedicados a los estudios "por segunda vez". Cualquier logro en abatir la repetición constituye por lo tanto una liberación de recursos que pueden ser dirigidos a mejorar las condiciones y eficiencia del propio sistema. O, de otra manera, cualquier incremento del gasto educativo en medidas orientadas a disminuir la repetición puede llegar a autofinanciarse si las medidas implementadas resultan exitosas.

En el cuadro 8 se presenta una estimación del costo adicional total que implica la repetición en primaria en Uruguay. El cálculo se realizó a partir de la tasa de repetición global, el costo anual por alumno y el número total de matriculados.

Cuadro 8. Costo anual de la repetición en primer año y en el total de primaria. 2003

| | Matrícula 2003 | Repetidores | Tasa de repetición en 2003 (en %) | Costo anual por alumno (en US\$ de 2003) | Costo anual repetición (en millones de US\$ de 2003) |
|----------------|----------------|-------------|-----------------------------------|--|--|
| Primer año | 58.141 | 10.474 | 18,0 | 379 | 4,0 |
| Total primaria | 324.837 | 29.560 | 9,1 | 379 | 11,2 |

Fuente: Elaboración propia a partir del Balance de ejecución presupuestal 2003 y datos del CEP.

Los resultados muestran que la repetición total de primaria significa una erogación de *11,2 millones de dólares por año, de los cuales 4 millones se destinan a financiar la repetición en primer año*. En total, el sistema emplea anualmente un 8% del presupuesto destinado a ese ciclo para financiar la repetición, lo que representa más que todo el monto destinado a inversiones en el 2003 y casi el doble de lo destinado anualmente a inversiones en el promedio de los últimos diez años.

Dado el importante monto de recursos que gasta el sistema por concepto de repetición, resulta relevante analizar su grado de efectividad como medida para mejorar el rendimiento. Asimismo, es pertinente preguntarse si existen otras vías que el sistema educativo puede utilizar para responder a las distintas capacidades o tiempos de aprendizaje de los alumnos.

1.3. ¿Qué medidas han incidido favorablemente en reducir los índices de repetición en primaria en Uruguay?

Al menos dos de las innovaciones emprendidas en el período 1996-1999 tuvieron o podrían tener efectos favorables en reducir la repetición:

1.3.1. La extensión de la educación inicial

Se ha constatado que los índices de repetición se reducen en primer año de escuela si los niños adquieren niveles adecuados de desarrollo lingüístico y cognitivo en la educación inicial, independientemente del nivel socioeconómico del hogar (MECAEP, 2003b).

A comienzos de la década de los noventa, casi todos los niños de los hogares de mayores ingresos asistían a educación preescolar, mientras que solamente una pequeña proporción de aquellos provenientes de los hogares más pobres lo hacía. Los criterios de prioridad para inscribir a los niños en la educación inicial en el sistema público favorecían esa situación, ya que se daba preferencia a los hijos de padres que trabajaban más de ocho horas diarias, y son precisamente las madres de mayor nivel educativo las que poseen las mayores tasas de actividad. De esta manera, la desigualdad de oportunidades en el acceso temprano al sistema educativo formal sentaba las bases para la reproducción de la desigualdad social y de la pobreza.

A partir de 1995 la ANEP procesó una serie de transformaciones en el ciclo de enseñanza inicial: expandió la oferta pública de manera planificada y con un neto corte de promoción de la igualdad de oportunidades. El objetivo fundamental era incorporar a los niños provenientes de sectores de la población más desfavorecida, quienes presentaban luego las mayores tasas de fracaso en el primer año escolar.²⁰

²⁰ En efecto, las escuelas ubicadas en contextos más desfavorables registraban tasas de repetición en primer año de escuela superiores a las ubicadas en barrios de nivel socioeconómico medio y alto.

Gasto público en educación en Uruguay.

En 1996, la tasa de asistencia en las edades de 4 y 5 años era del 54% en los hogares del primer quintil, mientras que en el 2002 había subido al 71%. Tal como se observa en el cuadro 9, la población ubicada en los quintiles 1, 2 y 3 fue la más beneficiada.

Cuadro 9. Porcentaje de asistentes de 4 y 5 años según quintil de ingreso per cápita de los hogares

| Año | Edad | Quintil 1 | Quintil 2 | Quintil 3 | Quintil 4 | Quintil 5 | Total |
|------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-------|
| 2002 | 4 y 5 años | 71 | 86 | 87 | 89 | 98 | 81 |
| | 5 años | 84 | 93 | 92 | 98 | 98 | 90 |
| | 4 años | 59 | 80 | 82 | 81 | 98 | 73 |
| 1996 | 4 y 5 años | 54 | 68 | 79 | 86 | 93 | 70 |
| | 5 años | 71 | 81 | 89 | 89 | 98 | 82 |
| | 4 años | 36 | 62 | 72 | 87 | 92 | 56 |

Fuente: Tomado de la página web de MECAEP, (www.mecaep.edu.uy), a partir de la ECH del INE.

La *cultura de la preescolarización* es un fenómeno muy extendido pero bastante reciente en la sociedad uruguaya (MECAEP, 2003a). Tal como se observa en el cuadro 10, el incremento explosivo de la incorporación de niños de 4 y 5 años en el sistema educativo formal público tuvo lugar a partir de la segunda mitad de la década de los noventa.

Cuadro 10. Promedio anual de nuevos alumnos incorporados a la educación inicial pública

| Período | Total |
|-----------|-------|
| 1950-1960 | -7 |
| 1960-1970 | 479 |
| 1970-1980 | 1.691 |
| 1980-1985 | 1.838 |
| 1990-1994 | 583 |
| 1995-2002 | 5.533 |

Fuente: MECAEP (2003a).

1.3.2. La extensión del nuevo modelo de escuelas TC

Se ha verificado que las escuelas TC constituyen una política exitosa para disminuir la repetición. En 2003, la tasa de repetición en primer año en escuelas TC se situó en 12,4%, inferior al promedio de las escuelas UC (17,9%) y menos de la mitad de la registrada en escuelas de contexto sociocultural crítico (CSCC) (más de 30%), que presentan un perfil de los alumnos similar a las de tiempo completo (Operti, 2004). A su vez, la dis-

minución de la repetición en los últimos años correspondió principalmente a las escuelas TC, que se comportaron de la misma forma tanto en los departamentos de Montevideo y Canelones como en el resto del interior urbano. Las otras categorías de escuelas incrementaron ligeramente la tasa de repetición o la mantuvieron estable (Filgueira et al., 2004).²¹

Las escuelas TC atienden a los niños desde los 4 años de edad, unas siete horas y media diarias —37,5 horas semanales²²— y les brindan tres comidas por día. En el Censo Nacional de Aprendizajes de 1996, las escuelas TC tuvieron mejores resultados académicos que las UC, lo que demuestra que la extensión de la jornada y el tiempo adicional que permite enriquecer la propuesta curricular depara mejores resultados.

1.4. Desafíos pendientes

1.4.1. Universalizar la educación inicial

Los esfuerzos en términos de construcción de aulas,²³ equipamiento didáctico, innovaciones en los planes de estudio, creación y reasignación de cargos de maestros han logrado un alto grado de cumplimiento de las metas trazadas en materia de cobertura y focalización de la política de universalización de la educación inicial iniciada en 1995.

En el correr de ocho años (período 1995-2003), la matrícula de la educación inicial pública creció un 84%: un 250% para el nivel de 4 años y un 37% para el nivel de 5 años. Para la edad de 5 años aumentó sostenidamente, mientras que para 4 años creció hasta el 2001 y disminuyó en los años de mayor crisis: 2002 y 2003.

²¹ Entre 2001 y 2002 la tasa de repetición en primer año en las escuelas TC pasó de 20,3 a 14,5. En Montevideo, ambas cifras se situaron en 22,1 y 17,3; en Canelones, en 21 y 16,7, y en el resto del Interior, en 19,3 y 12,6. En el 2003 la tasa de repetición global de las escuelas TC se situó en 12,4.

²² Cabe señalar que en los países desarrollados los días de clase anuales son del orden de 200 y las horas de clase semanales fluctúan entre 30 y 40, frente a los 180 días que están abiertas las escuelas en Uruguay y a las 20 horas de clase que es el máximo semanal que se dicta.

²³ En el período 1995-2003 se construyó un total de 211 aulas por el proyecto MECAEP y el Programa FAS ha tenido una asignación complementaria por lo menos para la construcción de 86 aulas (MECAEP, 2003a). Así, se alcanza la disponibilidad de aproximadamente 300 aulas (entre nuevas y rehabilitadas) para atender la mayor demanda de 4 y 5 años, ya que las familias han respondido positivamente al incorporar a sus niños a la educación inicial pública.

Gasto público en educación en Uruguay.

Cuadro 11. Matrícula de educación inicial, pública y privada. 1995-2002

| Año | Pública | | | Privada (colegios habilitados y autorizados) | | |
|------|---------|--------|------------------|--|--------|--------|
| | 4 años | 5 años | Total 4 y 5 años | Preescolar* | 5 años | Total |
| 1995 | 9.798 | 34.332 | 44.130 | | | |
| 1996 | 14.618 | 37.115 | 51.733 | 7.329 | 7.855 | 15.184 |
| 1997 | 25.558 | 37.313 | 62.871 | 8.105 | 7.341 | 15.466 |
| 1998 | 31.040 | 38.523 | 69.563 | 8.879 | 7.217 | 16.096 |
| 1999 | 32.599 | 42.127 | 74.726 | 9.605 | 7.192 | 16.797 |
| 2000 | 36.247 | 45.252 | 81.499 | 10.138 | 6.909 | 17.047 |
| 2001 | 37.103 | 46.306 | 83.409 | 8.632 | 6.427 | 15.059 |
| 2002 | 36.220 | 46.661 | 82.881 | 8.486 | 6.644 | 15.130 |
| 2003 | 34.303 | 47.041 | 81.344 | 9.582 | 8.409 | 17.991 |

Fuente: Los datos de 1995 al 2002 fueron tomados de la página web de MECAEP, (www.mecaep.edu.uy), a partir de datos del CEP (a diciembre de cada año); el dato para el 2003 proviene de la División Estadística de Primaria.

Por otra parte, la matrícula privada de educación inicial creció lentamente desde 1996 al 2000, y en los años de crisis económica —2001 y 2002— mostró un retroceso, volviendo a niveles próximos a los de 1996. Luego se recuperó nuevamente y en el 2003 registró su punto máximo.

En el 2003, el total de niños de 4 y 5 años que asistían al sistema educativo público y privado era de 93.801. Según los datos de la Encuesta Continua de Hogares (ECH) 2003, la cobertura para ambos grupos de población en las áreas mayores de 5000 habitantes alcanzaba el 84%: 74% para el nivel de 4 años y 93% para el nivel de 5 años.

Las tasas de cobertura ubican a Uruguay cerca de la universalización de la educación inicial para el nivel de 5 años de edad —que en 1998, a partir de la ley nº 17.015, pasó a ser obligatoria—. En el nivel de 4 años subsiste el desafío de integrar a un *núcleo duro* de niños. La citada ley establece: “[...] alcanzada la cobertura en el nivel de 5 años, la ANEP deberá adoptar las medidas necesarias para la extensión de la oferta estatal de Educación Inicial en el nivel de 4 años de edad hasta su universalización” (MECAEP, 2003a).

Se han realizado esfuerzos para identificar a la población no asistente a educación inicial, lo que permitiría diagnosticar la viabilidad de incorporarla al sistema. A tan temprana edad la asistencia escolar está mucho más sujeta a las motivaciones y hábitos de los padres que a los de los propios niños. Tomando como referencia el III Censo Nacional de Talla en niños de primer año escolar, realizado en el 2002, se trató de ubicar geográficamente

te a los niños censados que no habían cursado educación inicial (ANEP-MECAEP, 2003). Se encontró que las escuelas con niños con reducida preescolarización de 4 años están mayormente ubicadas en la periferia de Montevideo, en particular al oeste del departamento. El dato es coincidente con los altos índices de repetición escolar. Asimismo, esos niños pertenecen a hogares con elevados porcentajes de necesidades básicas insatisfechas (NBI).

En el interior del país, el porcentaje de no asistentes de 4 años es superior al de Montevideo, y en el medio rural la matrícula de los niveles de 4 y 5 años alcanza tan solo al 30% del total de la población rural de esas edades.

1.4.2. Extender las escuelas TC: ¿cuánto cuesta?

Actualmente las TC cubren aproximadamente un 6,3% de la matrícula. Los datos agregados de la matrícula de esas escuelas para abril del 2004 indican que hay 24.544 alumnos inscriptos: 20.423 en educación primaria, de primero a sexto año, y 4.121 en educación inicial. Si se adopta como meta la propuesta por Opertti (2004) y retomada por actores de la arena política, de expandir las escuelas TC para cubrir aproximadamente el 50% de los niños pobres que concurren a la escuela pública (cerca de unos 100.000), *se necesitaría incorporar aproximadamente 75.000 alumnos nuevos a esta modalidad.*

Costos de infraestructura

Desde el punto de vista físico, las escuelas TC se diferencian de las escuelas comunes por el hecho de que, además de las aulas de clase, poseen un aula de funciones múltiples (para computación, esparcimiento, etc.) y un gran comedor y cocina, ya que los niños permanecen allí siete horas y media y realizan tres comidas diarias.

La mayoría de las escuelas tienen ocho aulas de clase —una por grado de primero a sexto, más una aula para los niños de 4 años y una para los de 5 años—. Albergan a unos 240 niños, con un promedio de 30 niños por grupo. Pero también hay escuelas de dieciséis aulas, que atienden a 480 alumnos aproximadamente.

En la actualidad hay 99 escuelas TC, 23 en Montevideo y 76 en el interior. Teniendo en cuenta que los contextos socioeconómicos son desfavorables, se considera más conveniente trabajar en la modalidad de escuelas

Gasto público en educación en Uruguay.

de ocho que de dieciséis aulas. *Para alcanzar a cubrir 100.000 niños en el 2009, se necesitarían 2.500 aulas adicionales.*

Según la información brindada por Duhalde y Gurruchaga (2004), se estima que las escuelas TC estarán ubicadas en su mayoría en contextos desfavorables o muy desfavorables. Por lo tanto, se puede considerar que la mitad de las aulas necesarias se ubicará en escuelas situadas en estos contextos, suprimiéndoles un turno. Esto es, 1.250 aulas provendrían de arreglos en escuelas existentes de contexto desfavorable o muy desfavorable que actualmente funcionan en dos turnos. Por otra parte, se deberán construir 1.250 aulas más, por los 1.250 grupos que fueron suprimidos de las referidas escuelas. Para realizar la estimación de costos se tomó como supuesto que la mitad de esas 1.250 aulas provendrá de la construcción de escuelas nuevas y las restantes provendrán de ampliaciones en escuelas existentes.

Los resultados de la estimación de los costos de infraestructura se detallan en el cuadro 12.

Cuadro 12. Costos de infraestructura

| Distribución de las aulas | Aulas necesarias | Costo por aula (1) | Costo total (1) |
|----------------------------------|-------------------------|---------------------------|------------------------|
| Refacciones | 1250 | 12.000 | 15.000.000 |
| Nuevas | 625 | 50.000 | 31.250.000 |
| Ampliaciones | 625 | 30.000 | 18.750.000 |
| Total | 2.500 | | 65.000.000 |

Fuente: Basado en datos de Duhalde y Gurruchaga provenientes de las últimas licitaciones públicas de MECAEP. (1) Expresado en dólares.

De este modo, se necesitarían en total alrededor de 70 millones de dólares para cubrir los costos de infraestructura: 65 millones de dólares en obras y 5 millones de dólares aproximadamente para cubrir los gastos de mobiliario, los cuales se estiman próximos al 8% del costo total de obras.

Costos corrientes

Escenario A: si se mantiene la situación actual del esquema de remuneración de los maestros de escuelas TC

En MECAEP (2004) se calcularon los costos corrientes por alumno por año de las escuelas públicas en Uruguay. Se discriminó el costo de una escuela urbana en régimen de educación común (UC), una escuela de contexto

sociocultural crítico (CSCC) y una escuela de tiempo completo (TC). En todos los casos se consideró una escuela tipo, esto es, un establecimiento con ocho aulas (dos de educación inicial y seis de primaria), con un promedio de 30 alumnos por aula, que funciona en un solo turno para el caso de la UC y turno completo en el caso de TC.

Los componentes del costo directo considerados en dicho estudio fueron:

1. *Gastos recurrentes*: sueldo director, sueldo docentes (se tomaron docentes grado 4 por cada 30 alumnos, incluyendo las compensaciones de TC y CSCC cuando corresponden), sueldo auxiliar de servicio, alimentación escolar, gastos de combustible, limpieza y material de trabajo.
2. *Material didáctico*: libros y material didáctico.
3. *Costos específicos de TC*: actividades recreativas y expresivas. Cabe señalar que no se tomaron en cuenta los costos de capacitación de TC por tratarse de costos no recurrentes.

Las estimaciones del costo directo por alumno por año en las escuelas TC que surgen del trabajo citado ascendieron a \$ 9.727 (pesos uruguayos promedio de 2003). Esto es, un 53% más que el costo por alumno de las escuelas UC (\$ 6.353) y un 44% más que el de las CSCC (\$ 6.760). El componente de mayor peso en el diferencial de costos en las escuelas TC y el resto es la remuneración de los docentes, lo que obedece al hecho de que la jornada escolar de TC es casi el doble que la común. El segundo componente de mayor peso en el costo incremental es la alimentación: tres comidas en TC, y almuerzo y copa de leche en el resto de las escuelas.

A los efectos de expandir las escuelas comunes en escuelas TC para cubrir a 100.000 alumnos, se necesitarían adicionalmente, en términos de costos corrientes, 253 millones de pesos ($\$ 9.727 - \$ 6.353 = \$ 3.374$ costo incremental por alumno \times 75.000 alumnos a incorporar). Cabe señalar que se tomaron como comparación las escuelas comunes porque representan el 62% del total de escuelas urbanas, mientras que las escuelas CSCC sólo son un 15%. Además, las diferencias entre los costos por alumno por año entre las UC y las CSCC son menores. Utilizando el tipo de cambio promedio del 2003,²⁴ el costo corriente incremental asciende a 9 millones de dólares aproximadamente.

²⁴ El tipo de cambio promedio de 2003 (comprador-vendedor) ascendió a \$ 28,184.

Gasto público en educación en Uruguay.

Escenario B: si se remuneran las 40 horas de los maestros de las escuelas TC en su grado

Actualmente, los cargos de maestros en las escuelas TC son remunerados de la siguiente manera: las primeras 20 horas se pagan de acuerdo con el grado que tiene el maestro, y las otras 20, a través de una compensación fija de \$ 3.843,6 mensuales, independientemente del grado.

En este escenario B se plantea estimar el costo incremental que implicaría que los maestros fueran remunerados las 40 horas en su grado correspondiente, aspecto que está actualmente en discusión.

En las escuelas TC la mayoría de los maestros son de grados altos, puesto que son los que tienen preferencia para elegir; es difícil que un maestro de grado bajo pueda acceder a ese tipo de escuelas. Por eso se estima, según información recabada, que la mayoría de los maestros de las escuelas TC son de G4 a G7.

A tales efectos se construyeron, dentro del escenario B, distintos subescenarios:

B1: corresponde a la situación en que todos los maestros son G4 y se remuneran las 40 hs como tales;

B2: corresponde a la situación en que todos los maestros son G4 a G7 y la remuneración corresponde a un promedio del sueldo de cada grado ponderado por la estructura de grados existente en las escuelas públicas (véase el cuadro 13);

B3: corresponde a la situación en que todos los maestros son G7 y remunerados como tales.

Cuadro 13. Número de maestros por grado

| Escalafón | Número de maestros* |
|-----------------------|---------------------|
| G1 | 4.684 |
| G2 | 1.706 |
| G3 | 1.565 |
| G4 | 1.664 |
| G5 | 1.027 |
| G6 | 1.420 |
| G7 | 2.346 |
| Total maestros | 14.412 |

* Fuente de datos: Base de liquidación de sueldos de la División de Hacienda del CEP a noviembre de 2003. Incluye a todos los maestros que efectivamente estaban trabajando en esa fecha.

Los resultados de las estimaciones de los escenarios A y B se presentan en el cuadro 14, del que se deduce el costo incremental entre escuelas UC y TC y, a su vez, entre ambas modalidades de remuneración.

Cuadro 14. Costo directo por alumno según componente del gasto. Pesos uruguayos promedio de 2003

| | Escenario A | | | Escenario B | | |
|---|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|
| | UC | CSCC | TC | B1 TC | B2 TC | B3 TC |
| Sueldo director | 613 | 665 | 871 | 871 | 871 | 871 |
| Sueldo docente | 3.057 | 3.412 | 5.200 | 5.749 | 6.412 | 6.949 |
| Sueldo auxiliar de servicio | 222 | 222 | 316 | 316 | 316 | 316 |
| Alimentación escolar | 1.886 | 1.886 | 2450 | 2450 | 2.450 | 2.450 |
| Gastos combustible, limpieza y otros | 458 | 458 | 485 | 485 | 485 | 485 |
| Material didáctico | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 | 117 |
| Actividades recreativas y expresivas | | | 288 | 288 | 288 | 288 |
| Costo corriente por alumno | 6.353 | 6.760 | 9.727 | 10.254 | 10.494 | 10.676 |
| Diferencia por alumno entre una escuela TC y UC | | | 3.374 | 3.923 | 4.586 | 5.123 |
| Diferencia salarial por alumno de escuela TC en escenario B con respecto al A | | | | 549 | 1.212 | 1.749 |
| Costo incremental | | | | | | |
| Cubrir 75.000 niños más en escuelas TC | | | 253.050.000 | 294.187.505 | 343.941.301 | 384.218.714 |
| Aumento salarial de los maestros de los 25.000 niños asistentes a escuelas TC | | | | 13.712.502 | 30.297.100 | 43.722.905 |
| Costo incremental total en \$ | | | 253.050.000 | 307.900.007 | 374.238.401 | 427.941.619 |
| Costo incremental total en millones de US\$ | | | 8,98 | 10,92 | 13,28 | 15,18 |

Fuente: El escenario A corresponde a las estimaciones realizadas por Serrana Coelho y Marcelo Perera; el escenario B es de elaboración de las autoras.

Observación: Los datos corresponden al año 2003 y no se está contemplando el aumento salarial del 4,5% que tuvieron los maestros a partir del 1º de julio de 2004. Si se considerara dicho aumento, el costo incremental se ubicaría en cifras algo superiores.

Gasto público en educación en Uruguay.

En síntesis, en términos de costos corrientes se necesitan *9 millones de dólares* adicionales para expandir las escuelas urbanas comunes (UC) en escuelas de tiempo completo (TC) con el fin de lograr la meta de tener a 100.000 niños en este tipo de escuelas con la misma modalidad de remuneración a los maestros que se viene aplicando hasta ahora (escenario A).

A su vez, si se piensa en remunerar a los maestros las 40 horas en su grado, la estimación del costo incremental aumenta y se ubica en alrededor de *13 millones de dólares* (la estimación de mínima, como si todos fueran maestros G4, asciende a 10,92 millones de dólares, mientras que la estimación de máxima, como si todos fueran G7, se ubica en 15,18 millones de dólares). Cabe señalar que en este nuevo escenario B se consideró el costo incremental de los 75.000 alumnos a cubrir y el costo incremental salarial en que se incurriría al cambiar el esquema de remuneración de los maestros de los 25.000 alumnos que ya están asistiendo a escuelas TC.

Se observa entonces que la extensión de esta modalidad educativa implica un incremento importante del presupuesto corriente anual, además de un sustantivo monto de inversión inicial. No obstante, cabe preguntarse cuánto es el incremento real de recursos que esta política implica, en la medida en que continúe siendo efectiva en disminuir la repetición, con el consiguiente ahorro de recursos. Para ello, se realizó un ejercicio de cuantificar el incremento efectivo de recursos en el supuesto de que se mantienen las tasas de repetición actuales en los distintos tipos de escuelas (UC, CSCC y TC) y que los 75 mil niños que se incorporan a las escuelas TC provienen de la totalidad de la matrícula de escuelas CSCC (ya que éstas atienden a un perfil de alumno socioculturalmente similar al de las escuelas TC) y el resto de las escuelas UC. Los cálculos y resultados se detallan en el cuadro 15.

Cuadro 15. Costo corriente de la repetición de las escuelas UC, TC y CSCC en la situación actual y en un escenario de extensión de las escuelas TC

| Tipo de escuela | Tasa de repetición global en primaria (1º a 6º) 2003 | Matrícula en primaria 2003 | Costo corriente por alumno (en pesos de 2003*) | Costo anual repetición (en millones de pesos de 2003) |
|--|--|----------------------------|--|---|
| Situación actual | | | | |
| TC | 6,3 | 22.311 | 9.727 | 13,7 |
| UC | 8,2 | 202.772 | 6.353 | 105,6 |
| CSCC | 15,6 | 48.473 | 6.760 | 51,1 |
| Total | | | | 170,4 |
| Escenario alternativo | | | | |
| TC | 6,3 | 100.000 | 9.727 | 61,3 |
| UC | 8,2 | 173.556 | 6.353 | 90,4 |
| CSCC | 15,6 | 0 | 6.760 | 0,0 |
| Total | | | | 151,7 |
| Variación (en %) | | | | -11% |
| Variación (en millones de US\$ de 2003) | | | | -0,7 |

* Corresponde a las estimaciones contenidas en MECAEP (2004).

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del CEP y de MECAEP (2004).

Puede observarse que, si se mantuviera la situación actual en cuanto a los porcentajes de alumnos repetidores en los distintos tipos de escuela, la extensión de las escuelas TC a unos 100 mil niños implicaría un ahorro de recursos por concepto de repetición de 11%, equivalente a unos 700 mil dólares anuales. En efecto, aun cuando las escuelas TC requieren en términos de presupuesto corriente un 53% más que las UC, la reducción de la repetición opera "liberando" recursos que pueden destinarse a financiar la propia política. En otras palabras, el incremento estimado de 9 millones de dólares corrientes detallado en el escenario A del punto anterior se reduciría a cerca de 8 millones dados los ahorros por concepto de repetición.

Gasto público en educación en Uruguay.

2. Logros y desafíos pendientes en educación secundaria

2.1. Los problemas pendientes: acceso, deserción y repetición

2.1.1. Disparidades geográficas del acceso y la cobertura

En la actualidad, el medio urbano no presenta prácticamente problemas de acceso a la educación media. Esto puede ser visualizado a través de las llamadas “funciones de sobrevivencia” en el sistema educativo para distintas cohortes de las localidades urbanas de 5.000 y más habitantes presentadas en la gráfica 11.

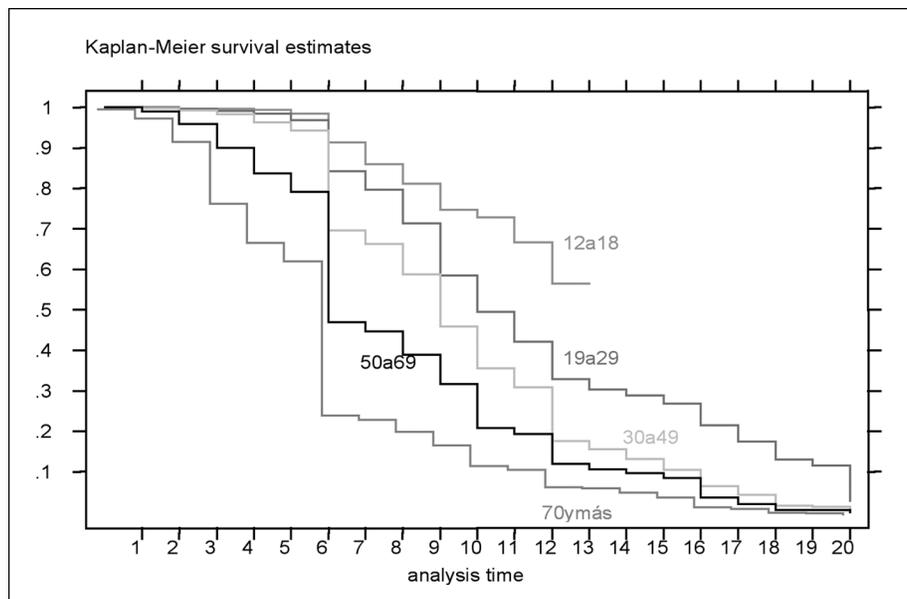
En el eje de las abscisas se encuentran los años completos de educación; en el de las ordenadas, la probabilidad de completar un año adicional en el sistema educativo formal y seguir asistiendo. Se observa que, mientras para las generaciones más viejas el mayor escalón se producía al completar primaria (6 años) —dejando en evidencia que el cuello de botella se encontraba en el acceso a la educación media—, para las más jóvenes éste se suaviza considerablemente. Por lo tanto, la situación de las generaciones jóvenes (población que en el 2001 tenía entre 12 y 29 años de edad) indica que no hay problemas en la cobertura de educación primaria ni en el acceso a la educación media, que ha logrado una tasa de ingreso prácticamente universal (MEMFOD, 2004a).

En el medio rural, en cambio, se registran problemas de acceso a la educación media. Estos resultados surgen de una encuesta representativa de las áreas rurales y localidades menores de 5.000 habitantes, zonas no cubiertas por la ECH del Instituto Nacional de Estadística (INE).²⁵

Un estudio de los datos de dicha encuesta (MGAP-OPYPA, 2000) concluye que no existen diferencias sustanciales en las condiciones de vida de los hogares uruguayos de zonas urbanas y rurales. De todos modos, estos últimos presentan indicadores algo más desfavorables, especialmente en el acceso a servicios públicos.

²⁵ Dicha encuesta fue realizada entre octubre de 1999 y enero de 2000 por la Oficina de Programación y Política Agropecuaria del Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP-OPYPA).

Gráfica 11. Función de sobrevivencia por cohortes



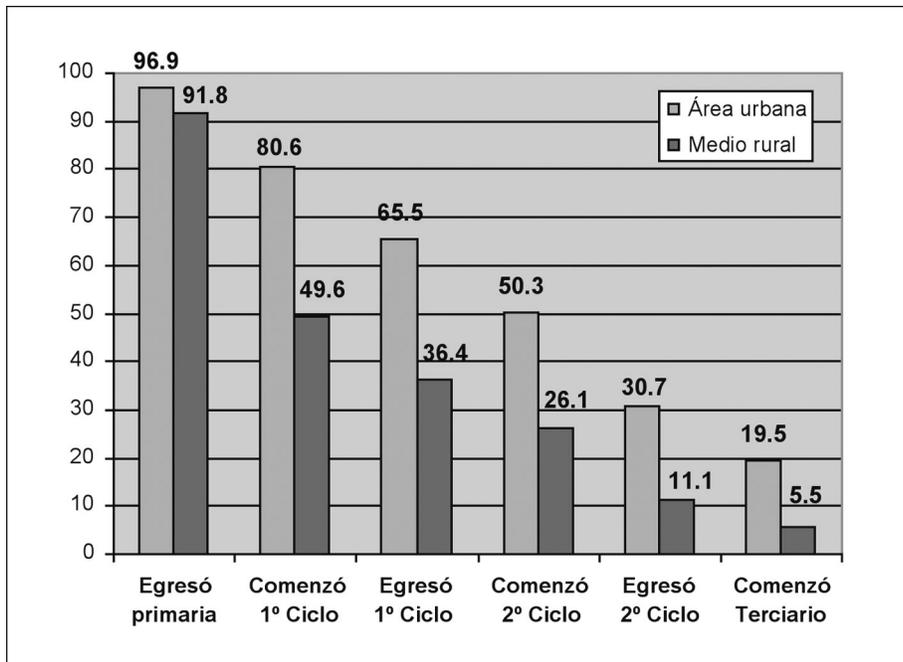
Fuente: MEMFOD (2004a) a partir de los datos de la ECH (INE, 2001).

Otro estudio basado en la misma encuesta (Cardozo y Papa, 2004) concluye que el acceso a la educación no presenta grandes diferencias en el nivel de la enseñanza primaria, pero las brechas urbano-rurales se amplían a partir de los niveles de educación media (gráfica 12).

El estudio de Cardozo y Papa (2004) —que se focaliza en el medio rural— subraya el hecho de que la oferta de enseñanza primaria prácticamente ha logrado satisfacer la demanda potencial en dicho medio, lo que ha trasladado hacia adelante el problema por la provisión del servicio. En efecto, tal como se observa en el cuadro 16, en 1999 se había alcanzado una tasa neta de cobertura de primaria de entre 94% y 97%, independientemente de la zona geográfica. Sin embargo, en el nivel de educación media los niveles de cobertura eran marcadamente más críticos: la tasa neta de cobertura en CB y BD descendían y a su vez empeoraban cuando se pasaba de las localidades urbanas mayores de 5.000 habitantes a las localidades pequeñas o a las áreas rurales. En este último medio, casi uno de cada cuatro jóvenes de entre 12 y 14 años y casi uno de cada dos entre 15 y 17 había abandonado los estudios.

Gasto público en educación en Uruguay.

Gráfica 12. Logros educativos de los jóvenes de entre 24 y 29 años según zonas geográficas. 1999



Nota: Entre los estudiantes que comenzaron cada ciclo no es posible contabilizar aquellos que efectivamente alcanzaron ese ciclo pero lo abandonaron sin completar al menos el primer año, por lo cual las proporciones se encuentran subestimadas, tanto en el área urbana como rural.

Fuente: Cardozo y Papa (2004) a partir de la Encuesta MGAP 1999-2000 y la ECH 1999.

Cuadro 16. Tasas netas de escolarización según zonas geográficas. 1999

| | Localidades urbanas > 5.000 | Localidades urbanas < 5.000 | Áreas rurales |
|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|---------------|
| TNE a primaria | 95,0 | 97,2 | 94,1 |
| TNE a primer ciclo | 69,7 | 53,7 | 49,2 |
| TNE a segundo ciclo | 40,6 | 27,0 | 30,1 |

Nota: Las TNE se calculan como el cociente entre la población asistente del tramo etario correspondiente al ciclo y la población total de ese tramo etario. Para primaria se tomó el tramo de 6 a 11 años; para CB, de 12 a 14, y para BD, de 15 a 17 años de edad.

Fuente: Elaboración propia a partir de la ECH 1999 y procesamientos de Cardozo y Papa (2004) a partir de la Encuesta MGAP 1999-2000.

En síntesis, el medio rural y las localidades pequeñas presentan aún importantes déficit de acceso al nivel de la educación media. Este aspecto, que aparece como una materia todavía pendiente para el sistema educativo —a pesar de los esfuerzos realizados—, afecta fuertemente la

estructura de oportunidades de la población emplazada en el medio rural y en las localidades pequeñas, en especial de aquellos hogares con menor capacidad de movilización de recursos. Por su parte, subsisten problemas de cobertura en la educación media en todas las áreas geográficas, incluso en las localidades de mayor tamaño.

2.1.2. Disparidades socioeconómicas de la deserción y el egreso

Si bien el acceso a la educación media es casi universal —al menos en las áreas urbanas—, este nivel no es capaz de retener una considerable proporción de jóvenes: hay problemas de deserción que se manifiestan en un desgranamiento de la matrícula en el transcurso del ciclo.

Según un estudio internacional que compara a 18 países de América Latina (CEPAL, 2003), la deserción afectaba a un 30% de los adolescentes de 15 a 19 años de las zonas urbanas de Uruguay en el año 2002. Si se contrasta esta situación con la de Argentina y Chile (países con sistemas educativos similares debido a su madurez relativa), Uruguay aparece con las mayores tasas de deserción global: para ese mismo grupo etario en las zonas urbanas de Argentina, la deserción era de 17% y en Chile 14%. En Uruguay, Argentina y Chile, la deserción se concentra básicamente en la educación media; mientras que en los dos primeros países se focaliza en el primer ciclo, en Chile la mayoría lo hace en el segundo ciclo (CEPAL, 2002).

Otro dato que confirma la mayor deserción en la educación media uruguaya es el porcentaje de población que alcanzó por lo menos la educación media superior en el 2000 para la cohorte de 25 a 64 años: en Chile lo hizo el 46%, en Argentina el 42% y en Uruguay tan sólo el 31% (OECD, 2003). En los países de la OECD estos porcentajes son significativamente más elevados. Entre los que superan el 80% se destacan Estados Unidos (88%), Suiza (87%), Noruega y la República Checa (86%), Eslovaquia (85%), Japón (83%) Canadá (82%), Suecia (81%) y Dinamarca (80%).

Un estudio reciente (MEMFOD, 2004a) reveló que, si bien casi 9 de cada 10 jóvenes de 12 a 29 años de edad de las localidades de 5.000 habitantes o más se encuentra en condiciones de ingresar a la educación media, sólo 7 de cada 10 alcanzan el umbral obligatorio del CB y finalmente 5 egresan de BD.

Gasto público en educación en Uruguay.

Si bien los niveles globales de deserción en la educación media en Uruguay son preocupantes, resultan alarmantes las diferencias por estrato socioeconómico. En efecto, mientras 8 individuos del quintil más rico completan la educación media, sólo lo hacen 3 del quintil más pobre, lo cual es un indicador de la transmisión intergeneracional de la desigualdad de los niveles educativos, que repercute en desigualdad de oportunidades en el mercado laboral (véase el cuadro 17).

Cuadro 17. Probabilidades de sobrevivencia en el sistema educativo por quintiles de ingreso

| Quintiles de ingreso | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Probabilidad de continuar asistiendo luego de | Quintil 1 | Quintil 2 | Quintil 3 | Quintil 4 | Quintil 5 |
| Completar tercer año de escuela | 0,99 | 0,99 | 1,00 | 1,00 | 1,00 |
| Completar la educación primaria | 0,80 | 0,90 | 0,96 | 0,97 | 0,97 |
| Completar el ciclo básico secundario | 0,49 | 0,71 | 0,79 | 0,87 | 0,94 |
| Completar la educación media | 0,29 | 0,50 | 0,56 | 0,67 | 0,78 |
| Completar 16 años de educación | 0,20 | 0,37 | 0,40 | 0,58 | 0,66 |

Fuente: MEMFOD (2004a).

Finalmente, hay que pensar en los factores expulsivos de la educación media. Un estudio nacional (MESYFOD, 1999) arrojó que para 1999, del tramo de edad de 16 a 19 años de la población residente en localidades de 5.000 y más habitantes, el 11,6% de los jóvenes uruguayos no estudia ni trabaja ni busca empleo, y el 9,7% tampoco estudia ni trabaja, aunque está en busca de un empleo (MESYFOD, 2001). Esto sugiere que, además de factores expulsivos relacionados con algún problema de insuficiencia de oferta, la deserción puede vincularse a factores del lado de la demanda, tales como la desmotivación de los estudiantes, la necesidad de trabajar, etc.

La contracara de la deserción en la educación media es el bajo porcentaje de egresos, lo cual fue analizado en MEMFOD (2004b) para el caso de secundaria. El estudio subrayó las *grandes disparidades evidenciadas entre la educación pública y privada*. En la gráfica 13 se presenta, para cada tipo de institución, el porcentaje de estudiantes que completaron cada ciclo (CB y BD) y aquellos que no lo hicieron para cada una de las edades.²⁶

²⁶ Se tomó como población objetivo a todos los jóvenes que hubieran cursado algún año de educación media en liceos con trayectorias puras —públicos o privados— dentro de cada ciclo. Así fueron eliminados todos aquellos que declaraban tener como nivel máximo educación primaria y aquellos que habían realizado algún estudio en UTU o habían cursado cada uno de los ciclos combinando el tipo de establecimiento público y privado.

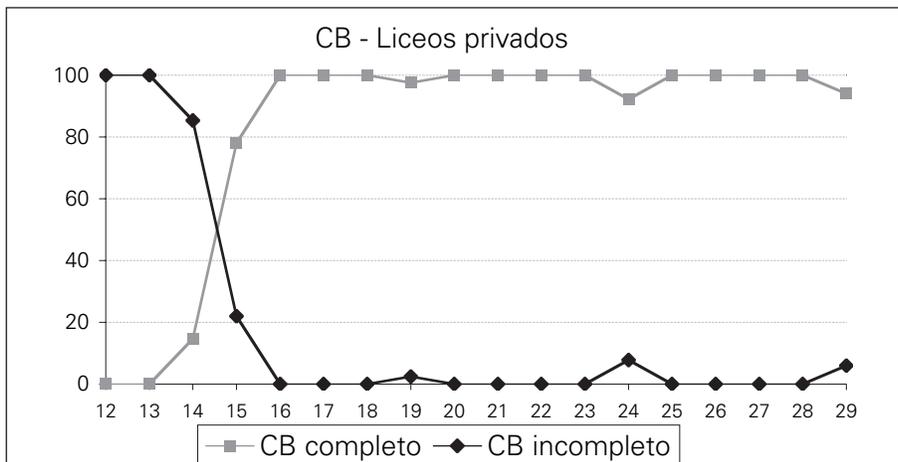
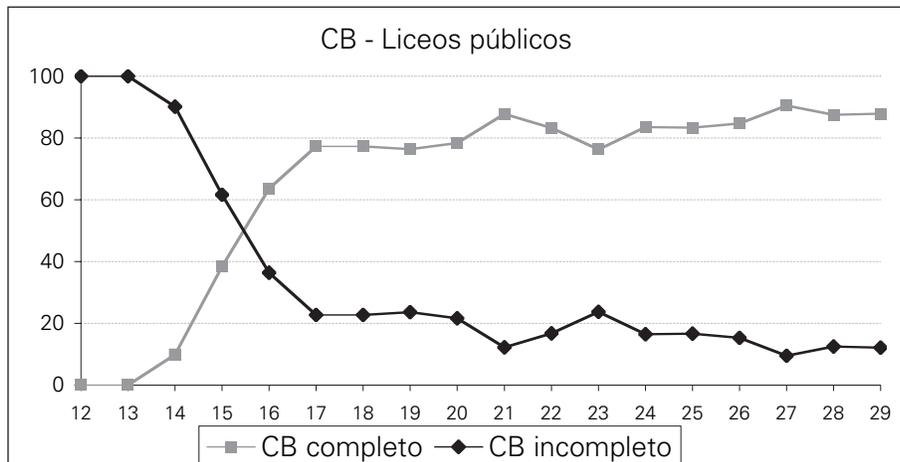
En términos generales, el estudio concluye que entre los jóvenes de 15 años (edad teórica de finalización del CB) el porcentaje de egresados de dicho ciclo en los liceos públicos alcanza el 40%, en tanto que en los liceos privados es del doble: 80%. Además, el porcentaje de egresados en los liceos públicos recién se estabiliza a los 17 años, donde a partir de esa edad se encuentra cercano al 80%. En cambio, para los estudiantes de liceos privados, ya a partir de los 16 años los egresos de CB alcanzan prácticamente al 100%.

Esto estaría subrayando dos aspectos. Por un lado, hay alumnos que asisten a los liceos públicos que no logran completar el Ciclo Básico de educación. Por otro, hay alumnos tanto en liceos públicos como en privados que se rezagan con respecto a la edad teórica de finalización del CB. Pero este problema adquiere mayor magnitud en los liceos públicos. Se podría decir en términos generales que, desde los 15 años y hasta que el porcentaje de egresados se estabiliza (17 años), aproximadamente un 40% adicional de estudiantes completa el CB, tratándose de estudiantes que habrían quedado rezagados. En cambio, en los privados sólo un 20% adicional lo hace un año más tarde de lo previsto (MEMFOD, 2004b).

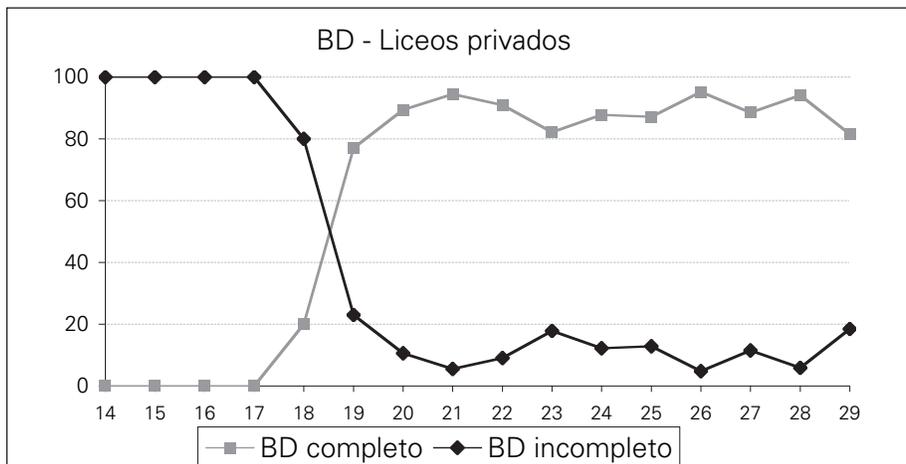
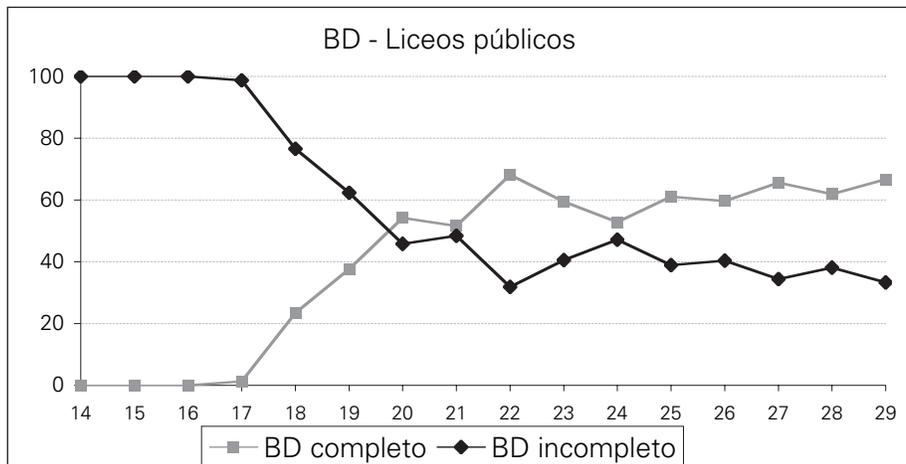
En el BD, el porcentaje de egresados es similar en los liceos públicos y privados a la edad teórica de finalización (18 años): un 20% de los individuos ha completado dicho ciclo. Sin embargo, mientras que a los 19 años el 40% de los que asistieron a liceos públicos completó el BD, dicho porcentaje sube precipitadamente al 80% entre aquellos que asistieron a liceos privados. Luego, los porcentajes se estabilizan en niveles diferentes: próximos al 60% para los que asistieron a liceos públicos y 90% para los que lo hicieron a liceos privados.

Gasto público en educación en Uruguay.

Gráfica 13. Porcentaje de egresos de CB y BD por edad, según tipo de establecimiento (público y privado). 2001



Inversión en la infancia en Uruguay.



Fuente: MEMFOD (2004b).

Gasto público en educación en Uruguay.

2.1.3. Repetición

La sobreduración de los ciclos educativos que se infiere de los porcentajes de egreso por edad es ocasionada por la repetición e interrupción de los cursos. En el cuadro 18 se presenta el porcentaje de individuos que repitieron en cada uno de los ciclos.

En promedio, un 19% de los jóvenes repitieron algún año en CB. No obstante, ese porcentaje esconde diferencias significativas entre lo que ocurre en los liceos públicos (23%) y privados (6%). En el caso del BD, la repetición aumenta levemente: en promedio, un 22% de los jóvenes repitieron alguna vez y las diferencias entre ambos tipos de establecimientos también son significativas: 26% contra 7% en públicos y privados respectivamente.

Cuadro 18. Porcentaje de repetidores en CB y BD según tipo de establecimiento (público y privado). Año 2001

| | CB público | CB privado | Total CB |
|---------------|-------------------|-------------------|-----------------|
| No repitieron | 77% | 94% | 81% |
| Repitieron | 23% | 6% | 19% |
| | 100% | 100% | 100% |
| | BD público | BD privado | Total BD |
| No repitieron | 74% | 93% | 78% |
| Repitieron | 26% | 7% | 22% |
| | 100% | 100% | 100% |

Fuente: MEMFOD (2004b).

2.2. Las implicaciones de la repetición y la deserción en secundaria desde el punto de vista presupuestario

La repetición y la deserción en secundaria tienen implicaciones desde el punto de vista presupuestario que fueron calculadas en MEMFOD (2004b). La estimación de los costos adicionales totales se basó en el cálculo de los años adicionales por alumno que ingresa en cada ciclo educativo, el costo por alumno estimado y el número de ingresos netos a cada ciclo, descontando los repitentes del primer año (véase el cuadro 19).

Cuadro 19. Costos adicionales por estudiante que ingresa a cada ciclo educativo y total anual, por tipo de ineficiencia. Año 2001

| | Años adicionales por alumno que ingresa | Costo por alumno/año (1) | Costo adicional por alumno que ingresa (1) | Costo total adicional por año (2) |
|---------------------------|--|---------------------------------|---|--|
| CB | | | | |
| Repetición e interrupción | 0,33 | 493 | 162 | 6,2 |
| Deserción | 0,24 | 493 | 119 | 4,6 |
| Total | 0,57 | 493 | 281 | 10,8 |
| BD | | | | |
| Repetición e interrupción | 0,42 | 383 | 161 | 4,4 |
| Deserción | 0,34 | 383 | 131 | 3,6 |
| Total | 0,76 | 383 | 292 | 8,0 |

1. Expresado en dólares de noviembre del 2003.

2. A partir del número de alumnos que ingresaron al primer año de cada ciclo en 2001, excluyendo repitentes. Expresado en millones de dólares de noviembre del 2003.

Fuente: MEMFOD (2004b).

Los resultados muestran que, por cada alumno que ingresa al CB, el sistema educativo gasta 162 dólares adicionales para financiar los gastos de los alumnos que repiten y/o interrumpen sus estudios. Si a ello se le agrega el costo de los años aprobados por los que abandonaron el ciclo sin completarlo, el gasto adicional por estudiante que ingresa al CB asciende a 281 dólares. En términos anuales, el sistema destina 10,8 millones de dólares para financiar repeticiones y/o interrupciones y deserciones del ciclo básico, lo que significa un 18% del presupuesto en gastos corrientes destinado a dicho ciclo en el año 2001, y representa más de la totalidad del monto gastado en personal no docente dedicado a ese ciclo en dicho año.

El costo adicional por alumno que ingresa al BD no difiere sustancialmente del de CB. Si bien la cantidad de años adicionales producto de los distintos aspectos que miden la ineficiencia del sistema es mayor que la del CB, el costo por alumno es inferior, debido a los aspectos ya detallados. En total, las erogaciones anuales que realiza el sistema por ambos conceptos en BD ascienden a 8 millones de dólares, lo que representa cerca de 21% del gasto corriente anual destinado a dicho ciclo educativo.

En síntesis, el sistema educativo público destina anualmente cerca de 19 millones de dólares por concepto de repeticiones, interrupciones y abandonos en la educación secundaria, y solamente por concepto de repeticiones e interrupciones, unos 11 millones de dólares, lo que representa más de la totalidad de los gastos generales de funcionamiento de toda la educación secundaria por año.

Gasto público en educación en Uruguay.

2.3. Los desafíos pendientes

Los desafíos pendientes de la educación media apuntan a lograr mayor igualdad de oportunidades de acceso, de resultados y de egreso. De lo contrario, el distanciamiento por niveles educativos de su población promoverá mayores fracturas en la sociedad, con exclusión social de algunos grupos.

Diversos estudios han demostrado que el hecho de haber completado la educación media aumenta la empleabilidad de las personas, reduce su probabilidad de desempleo y eleva sus ingresos.

2.3.1. ¿Cuánto cuesta universalizar la educación media?

En MEMFOD (2004b) se realiza una estimación de cuánto más debería invertir el sistema educativo público para lograr la universalización de los egresos de cada ciclo de secundaria (CB y BD). Para ello se tomaron en cuenta: a) el gasto que el sistema debe realizar para financiar los años que les resta aprobar a aquellos que abandonaron, hasta completar el ciclo, y b) el gasto de la totalidad de años de cada ciclo para los que no acceden a él —en ambos casos, en ausencia de repeticiones o interrupciones, por lo que la estimación constituye un valor de mínima.²⁷

Los resultados se presentan en el cuadro 20. En el caso de CB, el monto adicional mínimo promedio por año que se debe prever si los estudiantes que abandonan permanecieran en el sistema y lo completaran (sin volver a repetir) es menos de la cuarta parte de lo que se gasta anualmente por concepto de repetición en ese ciclo (1,4 millones de dólares). Si a ello se agrega el gasto promedio anual adicional que se debería efectuar si los que no ingresan a secundaria lo hicieran y completaran el ciclo, el costo total adicional llega a 3,7 millones de dólares anuales, un 60% de lo gastado por concepto de repetición. Para el caso de BD, las mismas cifras alcanzan a 1,4 y 5,9 millones de dólares respectivamente.

²⁷ Se tomó como dato que un 11% de los jóvenes no llega a ingresar al Ciclo Básico, mientras que un 30% nunca ingresa a la EMS (basado en MEMFOD, 2004a).

Cuadro 20. Costo adicional mínimo promedio por año que se debería invertir para lograr el egreso universal de CB y BD

| | | Años aprobados | % desertores sobre los que ingresan (1) | Costo anual por alumno (2) | Costo promedio anual para completar el ciclo (3) |
|-----------|----------------------------|----------------|---|----------------------------|--|
| CB | Jóvenes que ingresan (89%) | 0 | 1,7% | 493 | 0,3 |
| | | 1 | 5,3% | 493 | 0,7 |
| | | 2 | 6,2% | 493 | 0,4 |
| | | Subtotal | 13,1% | | 1,4 |
| | Jóvenes que no ingresan | 0 | | 493 | 2,3 |
| | Total | | | | 3,7 |
| BD | Jóvenes que ingresan (70%) | 0 | 3,9% | 383 | 0,4 |
| | | 1 | 10,8% | 383 | 0,8 |
| | | 2 | 6,3% | 383 | 0,2 |
| | | Subtotal | 21,0% | | 1,4 |
| | Jóvenes que no ingresan | 0 | | 383 | 4,5 |
| | Total | | | | 5,9 |

1. Calculado a partir de la cohorte de 17 a 29 años para CB y 20 a 29 años para BD. Se consideró desertor a todo individuo que, sin haber completado un ciclo educativo ni estar asistiendo en el momento de la entrevista, declara haber dejado los estudios definitivamente. En ambos casos se supuso que los jóvenes que continúan asistiendo o declaran que lo harán en el futuro lograrán completar el ciclo.

2. Expresado en dólares de noviembre de 2003.

3. A partir del número de alumnos que ingresaron al primer año de cada ciclo en 2001, excluyendo repitentes.

Fuente: (MEMFOD, 2004).

Si bien no se poseen costos acerca del medio rural, hay que tener en cuenta que la educación rural es cara por definición, tal cual lo expresan Cardozo y Papa (2004):

Un elemento, también derivado de la dispersión poblacional en las zonas rurales, remite al bajo número de estudiantes potenciales por institución. Las características del medio obligan al sistema a multiplicar y dispersar el servicio para dar cobertura a una población que, en los sectores urbanos o semiurbanos, podría cubrirse con esfuerzos considerablemente menores. Así por ejemplo, a nivel de la Enseñanza Primaria, las 1098 escuelas emplazadas en el medio rural representan el 53% del total de escuelas del país, pero atienden apenas al 5% de los escolares. Conjuntamente con los problemas vinculados a la provisión del personal, la provisión del servicio a escala reducida presiona directamente sobre los costos de capital y de funcionamiento: la educación rural es, por definición, cara. Precisamente por ello, se verifica la casi total inexistencia de oferta privada en el medio rural, lo que obliga al Estado a hacerse cargo del total de la prestación del servicio, especialmente, una vez que se ha decretado por Ley su carácter obligatorio hasta los nueve años de instrucción.

Gasto público en educación en Uruguay.

Pese al alto costo por alumno en el medio rural, cabe resaltar su baja incidencia en el presupuesto global de ANEP, debido al bajo peso relativo por el número de estudiantes potenciales.

2.4. ¿Qué medidas han incidido favorablemente para reducir los problemas de acceso, repetición y deserción en la educación media en Uruguay? ¿Cuánto cuesta extender estas medidas?

2.4.1. La diversificación de la oferta en el medio rural, en el marco del logro de mayores niveles de permanencia: la experiencia de los séptimos, octavos y novenos rurales

La experiencia del programa de séptimo, octavo y noveno grados para alumnos de escuelas rurales con dificultades de accesibilidad a otros centros educativos se orientó a dar posibilidades reales, tanto respecto al acceso a la educación media obligatoria en algunos ámbitos del medio rural, como también a la efectiva equivalencia de los conocimientos adquiridos independientemente del lugar de residencia (MEMFOD, 2002b).²⁸ El número de escuelas que brindan este servicio ha venido creciendo sostenidamente: de 22 en 1999 pasó a 59 en el 2004.²⁹

Lo destacable de esta experiencia es su incidencia, no sólo en el acceso, sino también en la significativa disminución de la tasa de repetición y deserción. En 1999-2000, las tasas de deserción se situaron para los dos primeros años lectivos en el entorno del 6 al 8%, y las tasas de repetición entre el 4% y el 7% respectivamente. Estas tasas son aproximadamente la mitad de las registradas en el CB en zonas urbanas (MEMFOD, 2002b).³⁰ Como posibles explicaciones de este resultado, se señalan la concentración de la actividad docente en sólo dos maestros, el grado de titulación de éstos, el tamaño reducido de los grupos, la forma en que se inserta la escuela rural en su medio, el apoyo a los docentes, etc., lo que neutralizaría parte del efecto de los determinantes del proceso de repeti-

²⁸ Las escuelas funcionan con dos maestros por grado —que cobran una remuneración adicional de una unidad docente (20 horas) en el grado—, un profesor de inglés y uno de iniciación a la tecnología e informática aplicada.

²⁹ Este instrumento no fue el único orientado a atender las necesidades del medio rural. Como parte de las innovaciones del Plan 1996, se crearon otras modalidades, como el Ciclo Básico Tecnológico en régimen de alternancia y en régimen extendido, en las escuelas agrarias del CETP, además de las ofertas ya existentes de los liceos rurales.

³⁰ En 1999 la tasa de repetición en primer año del CB fue del 15% para el total del país, 20% en Montevideo y 13% en el interior urbano. Por su parte, el porcentaje de deserción alcanzaba al 13%: 11% en el interior y un 17% en Montevideo.

ción y abandono escolar en el ámbito urbano, en particular la influencia negativa de un escaso capital educativo, que es el que tienen en general las familias establecidas en el medio rural (MEMFOD, 2002b).

2.4.2. La disminución de la deserción en los centros de CB Plan 1996, principalmente en aquellos socialmente más carenciados, así como en las escuelas con séptimo, octavo y noveno rurales

Diversas evaluaciones del Plan 1996 de Ciclo Básico (MEMFOD, 2002a, 2002b) coinciden en que éste disminuye la deserción, así como también mejora los indicadores de promoción y rezago a lo largo del ciclo básico, principalmente entre los alumnos que asisten a los centros socialmente más carenciados (ANEP-CODICEN 1998 y 2000; MEMFOD, 2002a). En MEMFOD (2002a) se encuentra que, para la cohorte 1998, la tasa de egreso en tiempo en centros con Plan 96 supera en 10 puntos porcentuales a la de aquellos con Plan 86 (53% y 43% respectivamente); esa diferencia se explica tanto por una menor tasa de rezago al cuarto año de inscripción en el sistema (18,6% y 23,4% respectivamente) como por una menor tasa de deserción a lo largo de los tres años analizados (28,5% y 33,6%). Asimismo, se encuentra que el desempeño en términos de egreso en tiempo de los estudiantes que asisten a centros Plan 96 de contexto sociocultural más desfavorable supera al de aquellos que asisten a centros Plan 86 de contexto más favorable (las tasas de egreso en tiempo se sitúan en 52,15 y 48,3% respectivamente). No obstante, los resultados respecto a la posterior trayectoria educativa durante el BD no son concluyentes.³¹

Este plan de estudios se extendió a todo el CBT de la Universidad del Trabajo (UTU) y está considerablemente extendido en el CB de secundaria: en el 2004, la cobertura en este subsistema alcanzó al 66% de la matrícula de todo el CB, y al 72% de la matrícula de primer año.³² Se estima que el costo corriente por alumno del Plan 96 es un 48% superior al del Plan 86 sin extensión horaria y solamente 2,3% superior al Plan 86 con extensión (MEMFOD, 2004b).

³¹ En MEMFOD (2002a) se encuentra que los resultados de las trayectorias de dos cohortes analizadas difieren: para la generación 96 se encontró una mayor tasa de deserción en el segundo ciclo entre los provenientes del Plan 96, mientras que para la generación que cursó tercer año del CB en 1999 las tasas de promoción y abandono según plan de estudios son similares.

³² Según datos del CES.

Gasto público en educación en Uruguay.

Tomando el costo corriente por alumno estimado en MEMFOD (2004b) para los distintos planes de CB y la estructura de la matrícula 2004 por tipo de plan, es posible estimar lo que costaría en términos corrientes llevar toda la matrícula a Plan 96. Dicha estimación arroja un total de unos 5 millones de dólares adicionales anuales, lo que implica aproximadamente un incremento del presupuesto corriente destinado al CB de secundaria de 8%.

2.4.3. Una innovación reciente: la TEMS

La reciente propuesta de Transformación de la Educación Media Superior (TEMS), que se encuentra en implementación, dispuso varios cambios que, si se extienden, implicarán un incremento sustancial del presupuesto asignado a ese ciclo, tanto el que refiere a costos corrientes como de capital. Si bien esta reforma es muy reciente y solamente se le ha realizado una primera evaluación, a continuación se analizan los efectos en términos presupuestales de su extensión, dado que constituye un escenario posible.

Con respecto a las modificaciones que implican aumentos del presupuesto corriente, corresponde mencionar las siguientes: a) el aumento y la extensión de los módulos de clase; b) el pago de horas de coordinación a los docentes; c) la extensión del horario de los adscriptos; d) el incremento del número de adscriptos para realizar la labor de tutorías; e) la creación de la figura del coordinador pedagógico del Espacio de Recursos Múltiples para el Aprendizaje (ERMA).

La nueva propuesta estableció, para los tres años del segundo ciclo, distintas cargas horarias correspondientes a los Espacios Equivalente y Exploratorio, más horas adicionales del Espacio Optativo Descentralizado. Este último se organiza mediante la provisión de "profesores cargo" para cada una de las actividades contempladas en dicho espacio (comunicación oral y escrita, físicas, deportivas y recreativas, informática y musicales).³³

Adicionalmente, el otorgamiento de horas de coordinación a los docentes se asigna según el siguiente esquema:³⁴

³³ Estas horas se designan en modalidad de paquete, de la siguiente forma: 3 horas por grupo para las actividades de comunicación oral y escrita, 3 para las actividades deportivas y recreativas, 2 para informática y 2 para actividades musicales. Véase ANEP-Comisión TEMS (2003).

³⁴ Según la última propuesta elevada en octubre de 2003, Pautas de funcionamiento de las innovaciones educativas incluidas en el Plan Experimental 2003, TEMS.

Cuadro 21. Horas de coordinación según horas-aula

| Horas aula | Horas de coordinación |
|---------------------|-----------------------|
| 25 horas o más | 5 horas |
| Entre 19 y 24 horas | 4 horas |
| Entre 9 y 18 horas | 3 horas |
| Menos de 9 horas | 1 horas |

Fuente: ANEP-Comisión TEMS (2003).

Cabe mencionar que, según está previsto en la propuesta, generalmente se pagarán más horas de coordinación por centro cuanto más fraccionadas se encuentren las horas disponibles por asignatura entre los docentes.³⁵ Por ejemplo, si en un centro donde hay 25 horas disponibles de una asignatura éstas las toma un solo docente, se pagarán 5 horas de coordinación; en cambio, si las toman dos docentes (por ejemplo, 10 y 15 horas cada uno), se pagarán 6 horas de coordinación (3 y 3 respectivamente). De ello se deriva que el fraccionamiento de las horas tiene un costo económico para el sistema. Ello sin hacer consideraciones de índole estrictamente educativa acerca de los eventuales beneficios de tener pocos docentes con cierta permanencia en el centro.³⁶

El total de horas docentes por grupo (curriculares + coordinación), en el TEMS y el plan mayoritariamente extendido del BD (Plan 76), se presenta en el cuadro 22. En cuanto a las horas de coordinación por grupo, se presenta la estimación referida al caso "ideal", en el que se supone que en cada centro cada docente toma el máximo de horas disponible por asignatura, con algunas restricciones.³⁷

³⁵ Excepto en el caso extremo de fraccionamiento en que los docentes tomen en general menos de nueve horas.

³⁶ Factor destacado como positivo en diversos estudios realizados sobre el tema.

³⁷ Las restricciones se refieren a que cada docente no puede tomar más de 40 horas en el centro y no más de 25 horas por turno.

Gasto público en educación en Uruguay.

Cuadro 22. Horas docentes curriculares y de coordinación por grupo, según plan curricular

| | Plan 76 | TEMS | Incremento |
|--------------------------------------|-----------|-----------|------------|
| Primero | 32 | 53 | 66% |
| Horas curriculares por grupo | 32 | 46 | |
| Horas de coordinación por grupo (1) | | 7 | |
| Segundo | 30 | 55 | 83% |
| Horas curriculares por grupo | 30 | 48 | |
| Horas de coordinación por grupo (1) | | 7 | |
| Tercero | 31 | 56 | 81% |
| Horas curriculares por grupo | 31 | 49 | |
| Horas de coordinación por grupo (1) | | 7 | |

1. Corresponde a una estimación de mínima ya que se calculó a partir de la menor fragmentación de horas posibles de los docentes.

Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP-Comisión TEMS (2003) y datos de matrícula del CES.

Asimismo, la nueva propuesta no solamente prevé un incremento en la cantidad de módulos de clase, sino también una extensión del tiempo de cada módulo. Ello se traduce en un incremento de las remuneraciones en 12,5% por módulo de clase dictado, de forma similar a lo que ocurrió con la extensión del tiempo de clases en el CB. En el cuadro 23 se presenta el incremento de horas y de remuneraciones docentes por los conceptos de aumento de módulos de clase, horas de coordinación y extensión del tiempo de los módulos. Puede observarse que por dichos conceptos, el presupuesto asignado a horas docentes aproximadamente debería duplicarse.

Cuadro 23. Incremento de horas docentes totales y de remuneraciones totales por grupo

| Nivel | Incremento de horas docentes totales por grupo (1) | Incremento de remuneraciones docentes totales por grupo |
|---------|--|---|
| Primero | 66% | 87% |
| Segundo | 83% | 108% |
| Tercero | 81% | 104% |

1. Incluye horas curriculares y de coordinación. Para estas últimas se tomó la estimación de mínima, calculada a partir del supuesto de menor fragmentación horaria posible de los docentes.

Fuente: Elaboración propia a partir de información del ANEP-Comisión TEMS (2003) y datos de matrícula del CES

Con respecto a los cargos de docencia indirecta, se estima que el incremento requerido en la cantidad de adscriptos y la extensión de su horario, unido a la creación del coordinador pedagógico del ERMA, supone también aproximadamente una duplicación del presupuesto asignado a dichos conceptos.³⁸

Según la estimación de MEMFOD (2004), el presupuesto corriente asignado a BD en el 2001 (situación pre-TEMS) alcanzó a 38 millones de dólares, de los cuales 27,5 correspondieron a gastos en docencia directa e indirecta. Por tanto, la extensión de la TEMS supondrá un incremento del presupuesto corriente asignado al BD de aproximadamente 30 millones de dólares por concepto de docencia directa e indirecta, más los gastos de administración y operación adicionales que se derivarán de la construcción de nuevos centros y espacios educativos.

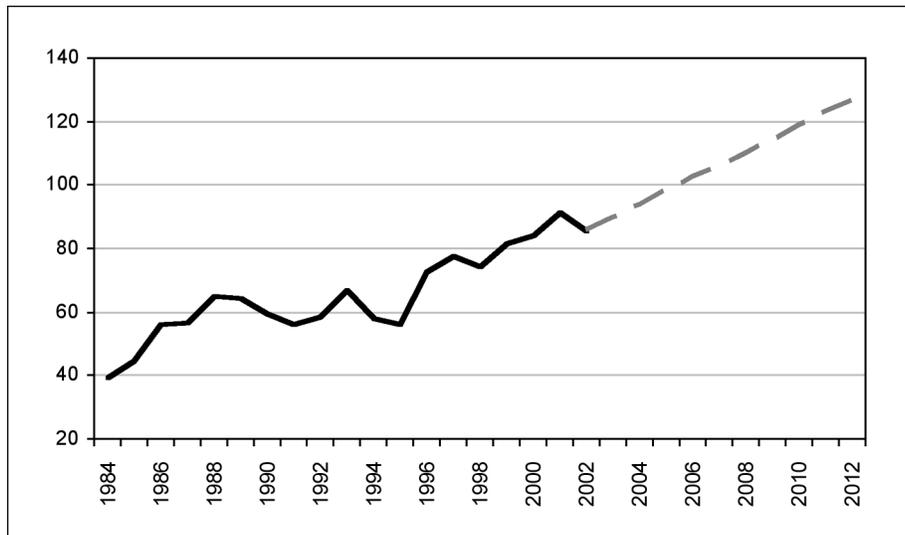
2.5. ¿Qué trayectoria debería seguir el presupuesto de secundaria si se extienden estas reformas?

La gráfica 14 ilustra la trayectoria que debería seguir el presupuesto corriente del CES si se universalizan las dos reformas implementadas en secundaria (Plan 96 y TEMS) en un lapso de diez años. Dicha universalización implicaría un incremento del presupuesto corriente anual de la ANEP de 14% y del CES de 47% con respecto al actual. En un lapso de diez años, ello significa un crecimiento sostenido de 4% anual.

³⁸ La función de tutoría personalizada prevista por la nueva propuesta estará a cargo de los adscriptos, que deberán cubrir el turno correspondiente en su totalidad y percibirán una remuneración de 30 horas docentes más 3 horas por tutorías en el caso de los adscriptos con grupos de primer año de EMS, atendiendo hasta seis grupos. Ello implica, por un lado, un aumento en la cantidad de adscriptos de aproximadamente 20% (dado que se pasa de un promedio de un adscripto cada 7 u 8 grupos a uno cada 5 ó 6) y, por otro, un incremento en las horas de cada adscripto, que pasa a percibir una remuneración por 33 horas docentes en el caso de primer año (lo que supone un incremento de 65%) y de 30 horas en el caso de segundo y tercer años (lo que supone un aumento de 50%). El incremento total alcanza a 98% en el caso de primer año y 80% en segundo y tercero.

Gasto público en educación en Uruguay.

Gráfica 14. Gastos corrientes del CES. Evolución y proyección en el supuesto de universalización de Plan 96 y TEMS. En dólares de 2003



Fuente: Elaboración propia a partir de ANEP (1998), Balances de ejecución presupuestal y financiera 1996-2003 y proyecciones.

2.6. ¿Alcanza la extensión de las actuales reformas?

El Plan 96 logró reducir la deserción y la repetición en el CB, pero no alcanzó la meta de egreso universal de la educación básica obligatoria. Las reformas de CB y BD apuntaron principalmente a extender el horario de clases a esquemas más adecuados según la comparación internacional, y a proveer de infraestructura y equipamiento acordes a los nuevos diseños curriculares.

Sin embargo, persisten dificultades vinculadas a la gestión y organización del servicio educativo que incluso han imposibilitado la puesta en práctica de algunos aspectos de las reformas en curso. Un ejemplo claro lo constituye la ruptura de los "paquetes horarios" establecidos inicialmente en el Plan 96 y el consiguiente fraccionamiento de las horas de coordinación. Se estima que ello implica un costo tanto económico (dado que un mayor fraccionamiento implica pagar más horas de coordinación) como educativo, en el sentido de que dificulta el real funcionamiento del espacio de coordinación y el logro de una mayor permanencia de los docentes en el centro. Otro ejemplo es el problema de la rotación docente. En el 2004, el 37% de los docentes TEMS del 2003 ya no se encontraban en el centro

donde iniciaron la experiencia. Esto significa que el dinero invertido en capacitación para la nueva propuesta educativa se gasta en forma ineficiente, puesto que las propias instituciones no son capaces de mantener y potenciar esos recursos docentes.

En consecuencia, la extensión de las reformas de secundaria implicará un aumento considerable de los recursos por estudiante destinados a ese ciclo, lo que acercaría a Uruguay a niveles más “aceptables” de gasto por alumno según la comparación con otros países. No obstante, la sola extensión de las reformas tal cual se han implementado hasta ahora —principalmente en desarrollar infraestructura y aumentar el tiempo escolar— no alcanza para abatir los problemas constatados en la educación media, por lo que debería pensarse en otras medidas complementarias (algunas de carácter organizativo y de gestión de bajo costo) para lograr estos objetivos. Las principales fuentes de ineficiencia que actúan dentro del sistema educativo sugieren que los esfuerzos de reforma futuros deberán prestar atención a aspectos tales como la organización y gestión de los servicios educativos, así como de las condiciones de trabajo de los docentes.

Síntesis y conclusiones

Según diversos estudios internacionales, Uruguay se caracteriza por destinar una proporción baja en educación, en relación con su nivel de actividad económica. Esta conclusión surge de compararlo tanto con países desarrollados como con países latinoamericanos, e incluso con sus vecinos de la región. Al comparar el gasto por alumno, aumenta la distancia entre los países desarrollados y en vías de desarrollo, aunque Uruguay mejora su posicionamiento en la región. También se constata un aumento del rezago del capital educativo acumulado entre los países en vías de desarrollo y los países desarrollados.

Entre 1984 y 2003, el gasto público en educación ejecutado por ANEP —que corresponde a la educación pública no terciaria— creció a una tasa superior a la de la actividad económica, lo que dio como resultado un incremento de su participación con relación al PBI: el gasto público en educación ejecutado por la ANEP pasó de representar el 1,7% del PBI en 1984 a 2,7% en el 2003.

Dicho incremento se caracterizó por un sensible aumento de las inversiones (especialmente en los primeros diez años) y uno menor de los gastos de funcionamiento, en particular de las retribuciones al personal docente

Gasto público en educación en Uruguay.

y no docente. A grandes rasgos, el gasto creció muy significativamente desde la salida del período dictatorial hasta 1988, decreció levemente entre ese año y 1995, volvió a crecer pronunciadamente entre 1996 y 1999 y disminuyó en términos reales en el último período de crisis económica. Con algunas variaciones, estas tendencias se verifican para los tres subsistemas de enseñanza (primaria, secundaria y técnica). No obstante, se constata una tendencia creciente de la participación de secundaria en el total del presupuesto de ANEP, una levemente decreciente de primaria y una claramente decreciente de la educación técnica.

Tanto en primaria como en secundaria, el gasto por alumno tendió a crecer en el conjunto de período considerado, si bien tuvo períodos de estabilidad y aun de caída. En otras palabras, el aumento del presupuesto asignado a ambos subsistemas superó las necesidades requeridas para financiar el aumento de la cobertura escolar, lo que significó un incremento real del gasto por estudiante. No ocurrió lo mismo con la educación técnico-profesional, donde el gasto por alumno en el 2003 apenas superó levemente el de 1984. Sin embargo, Uruguay mantiene niveles de gasto por alumno inferiores a países desarrollados e incluso a otros países latinoamericanos con similares niveles de desarrollo. En el caso de la educación secundaria, ello se explica por salarios de profesores inferiores y menores cargas horarias relativas, además de un menor gasto en materiales y otros gastos de funcionamiento. En primaria las diferencias en la carga horaria son algo menores, tanto respecto a los países desarrollados como a los de la región, aunque las diferencias salariales persisten.³⁹

Uno de los problemas pendientes en primaria es la alta tasa de repetición, especialmente en primer año de escuela, cuyas implicaciones desde el punto de vista presupuestario son importantes: significa una erogación de 11,2 millones de dólares, de los cuales 4 millones se destinan a financiar la repetición sólo del primer año. El sistema destina un 8% del presupuesto total anual para financiar la repetición, lo que representa más que la totalidad del monto destinado a inversiones en el 2003 y casi el doble de lo destinado anualmente a inversiones en el promedio de los últimos diez años.

Al menos dos innovaciones emprendidas tuvieron o podrán tener efectos favorables sobre la repetición: la extensión de la educación inicial y el

³⁹ Como se ha dicho (véase la nota 19), en Uruguay es particularmente bajo el ratio entre salario de un docente con 15 años de experiencia y PBI per cápita, tanto en primaria como en secundaria: entre 0,76 y 0,82 (OCDE, 2003).

modelo de escuelas TC. Con respecto a esta última innovación, se estimó que extenderla a unos 100.000 niños en las actuales condiciones implica unos 9 millones de dólares de presupuesto corriente y unos 70 millones de inversión en infraestructura y mobiliario. No obstante, en términos de gasto corriente el incremento real disminuiría 8,3 millones debido al ahorro de recursos por concepto de repetición.

Los problemas pendientes en la educación media se relacionan con el acceso en las áreas rurales y localidades pequeñas, los altos niveles de deserción exacerbados por las diferencias socioeconómicas y los elevados índices de repetición. El sistema educativo público destina anualmente cerca de 19 millones de dólares por concepto de repeticiones, interrupciones y abandonos en la educación secundaria, y solamente por concepto de repeticiones e interrupciones, unos 11 millones de dólares, lo que representa más que el total de los gastos generales de funcionamiento de la educación secundaria por año.

Algunas de las medidas implementadas que han incidido favorablemente sobre los problemas de la educación media son la experiencia de los séptimos, octavos y novenos rurales, que logró tasas de repetición y deserción de cerca de la mitad de las registradas en el CB de zonas urbanas, y el CB Plan 96, que disminuyó la deserción principal en los centros que atienden a población más carenciada. La extensión de estas medidas junto con la nueva reforma de la EMS implica un incremento considerable del presupuesto destinado a educación secundaria.

No obstante, la reducción de la deserción y repetición generada por el CB Plan 96 no fue suficiente para alcanzar la meta de egreso universal de la educación básica obligatoria. Las reformas de CB y BD apuntaron principalmente a extender el horario de clases a rangos más adecuados según la comparación internacional, y a proveer de infraestructura y equipamiento acordes a los nuevos diseños curriculares. Sin embargo, persisten aspectos curriculares problemáticos vinculados a la gestión y organización del servicio educativo que sugieren que los esfuerzos de reforma futuros deberán prestar atención a tales aspectos, así como a las condiciones de trabajo de los docentes.

Los problemas presentados no sólo tienen consecuencias presupuestarias, sino también para los individuos, cuya principal herramienta para la vida laboral futura será la educación, y para el país en general, en un mundo donde el papel del conocimiento es cada vez más importante.

Gasto público en educación en Uruguay.

En efecto, desde la década de los noventa se asiste en Uruguay a un proceso de ampliación de la brecha de remuneraciones entre trabajadores de distintos niveles educativos. Esta situación se refuerza si se consideran los hogares, debido a que éstos suelen estar formados por personas de un mismo nivel educativo. Es decir que se verifica la llamada *endogamia educativa*: en América Latina, la tendencia a casarse entre iguales es mayor que en los países desarrollados.

Cuadro 24. Ingreso per cápita del hogar según nivel educativo del jefe del hogar. 2003

| Nivel educativo del jefe | Comparación con primaria |
|-----------------------------------|---------------------------------|
| Primaria | |
| Educación media incompleta | 24% |
| Educación media completa | 103% |
| Enseñanza técnica (UTU o similar) | 26% |
| Terciaria incompleta | 156% |
| Terciaria completa | 242% |

Fuente: MEMFOD, a partir de la ECH 2003.

Esto repercute en un proceso de concentración del ingreso que se acentuó en el período de crisis reciente, en el que, además, la probabilidad de estar desocupado disminuía cuanto mayor era el nivel educativo (Bucheli, 2003). En efecto, entre 1998 y 2002, en el contexto de una profunda crisis, el ingreso de los hogares cayó, golpeando a todos los estratos. Sin embargo, éstos no se vieron igualmente afectados, sino que se observó un aumento de la desigualdad del ingreso per cápita. Hubo un crecimiento de las brechas de ingreso entre jefes de distinto nivel educativo para los dependientes del trabajo. Se trató, por lo tanto, de un impacto proveniente del mercado laboral, que desde los noventa ha tendido a diferenciar cada vez más a los trabajadores según los años de educación alcanzados (Bucheli y Furtado, 2004).

Los desafíos pendientes de la educación pública apuntan a lograr mayor igualdad de oportunidades de acceso, de resultados y de egreso; de lo contrario, el distanciamiento por niveles educativos de la población promoverá mayores fracturas en la sociedad, con exclusión social de algunos grupos. En particular, los desafíos en la educación primaria tienen que ver con la universalización de la educación inicial y la extensión de las escuelas TC, que cumplen la función, entre otras, de compensar las carencias de los niños de los contextos desfavorables con mayor carga horaria y mayor alimentación. En la educación secundaria, Uruguay debe conseguir una mayor retención de los estudiantes en el sistema educativo, ya que

eso es lo que lo diferencia de los países desarrollados. Para eso es necesario extender las medidas de política educativa desarrolladas en las que se han constatado resultados exitosos, así como prever reformas adicionales de carácter organizador. Sin embargo, esto implicaría una erogación adicional de recursos, por lo que requeriría aumentar lo que Uruguay destina actualmente a la educación.

Bibliografía

- ANEP (1998): *La inversión en educación realizada por la ANEP: 1984-1997*, Montevideo: ANEP, Cuadernos de Trabajo, serie Estudios Económicos sobre la Educación, n° 1, diciembre.
- ANEP-CODICEN (1998): "La reforma de la educación. Estudio de seguimiento de la experiencia piloto del Ciclo Básico. Resultados de la implementación en 1997", documento IX.
- ANEP-CODICEN (2000): "La reforma de la educación. Estudio de seguimiento de la experiencia piloto del Ciclo Básico. Resultados de la implementación en 1997", marzo.
- ANEP: Balances de ejecución presupuestal y financiera, 1996-2003.
- ANEP-MECAEP (2003): "Localización de los niños que no asisten a educación inicial", Serrana Coelho y Marcelo Perera, mimeo.
- ANEP-Comisión TEMS (2003): "Pautas de funcionamiento de las innovaciones educativas incluidas en el Plan Experimental 2003 TEMS".
- BEHRMAN, J., S. DURYEA y M. SZÉKELY (1999): *Scholling investment and aggregate conditions: a household survey-based approach for Latin American and the Caribbean*, Washington DC: BID, Working Paper 407.
- BID (1998): *América Latina frente a la desigualdad*, Informe 1998-1999, Washington DC: BID.
- BUCHELI, M. y C. CASACUBERTA (1999): *Asistencia escolar y participación en el mercado de trabajo de los adolescentes en Uruguay*, Montevideo: Departamento de Economía, Facultad de Ciencias Sociales.
- BUCHELI, M. (2003): "El desempleo y características de los desocupados en Uruguay", presentado en las I Jornadas de Empleo, OIT.
- BUCHELI, M., y M. FURTADO (2004): *Uruguay 1998-2002: características de los cambios en el perfil de la distribución del ingreso*, Montevideo: CEPAL.
- CARDOZO, S., y G. PAPA (2004): "El medio rural y la política educativa de nivel medio: diagnóstico y perspectivas", mimeo, 2004.
- CEPAL (2002): *Panorama social de América Latina, 2000-2001*, Santiago de Chile: CEPAL.
- CEPAL (2003): *Panorama social de América Latina, 2002-2003*, Santiago de Chile: CEPAL.

Gasto público en educación en Uruguay.

- DUHALDE y GURRUCHAGA (2004): "Costos de infraestructura en la expansión de las escuelas TC".
- FILGUEIRA, C., A. FUENTES y F. RODRÍGUEZ (2004): *Repetición en la enseñanza primaria y su impacto sobre la equidad*, UCU-PREAL, <www.preal.org.cl/FIE>.
- MECAEP (2003a): *Ahora me toca a mí. Educación inicial para todos. Recopilación de las principales acciones*, Montevideo: ANEP.
- MECAEP (2003b): *Síntesis de los principales resultados del estudio de evaluación del impacto de la Educación Inicial en el Uruguay. Estrategias de trabajo con niños y con familias*, Montevideo: ANEP.
- MECAEP (2004): "Estimación del gasto por alumno en Educación Primaria Pública y costos comparados de la educación común y de tiempo completo", Serrana Coelho y Marcelo Perera, mimeo.
- MEMFOD (2002a): *Aportes al seguimiento del Plan 1996 del Ciclo Básico de Educación Media: un estudio de cohortes de estudiantes*, Montevideo: ANEP, Cuadernos de Trabajo, serie Estudios de Evaluación de Proyectos e Innovaciones n° V.
- MEMFOD (2002b): *Eficacia del programa post-escolar de estudios para alumnos de escuelas rurales con dificultades de acceso (7º, 8º y 9º rural)*, Montevideo: ANEP, Cuadernos de Trabajo, serie Estudios de Evaluación de Proyectos e Innovaciones, n° IV.
- MEMFOD (2003): *El cambio curricular: principales innovaciones para procesar la transformación de la Educación Media Superior*, Montevideo: ANEP, serie Aportes para la Reflexión y la Transformación de la Educación Media Superior, Cuaderno de Trabajo n° 17.
- MEMFOD (2004a): *Trayectoria educativa de los jóvenes: el problema de la deserción*, Montevideo: ANEP, serie Aportes para la Reflexión y la Transformación de la Educación Media Superior, Cuaderno de Trabajo n° 22.
- MEMFOD (2004b): *Eficiencia interna de la Educación Secundaria Pública*, Montevideo: ANEP, serie Estudios Sociales sobre la Educación, Cuadernos de Trabajo n° X.
- MESYFOD (2001): *Un análisis acerca de los jóvenes que no trabajan ni estudian*, Montevideo: ANEP, Cuadernos de Trabajo, serie Estudios Sociales sobre la Educación.
- MGAP-OPYPA 2000: *Estudio sobre el empleo, los ingresos y las condiciones de vida de los hogares rurales*, Montevideo: MGAP.
- OECD (2003): *Education at a Glance 2003. Tables*, <www.oecd.org/document/34/0,2340,en_2649_34515_14152482_1_1_1_1,00.html>.
- OPERTTI, R. (2004): "Aportes para refundar la ANEP desde la ciudadanía", mimeo.
- PNUD (2003): *Informe de desarrollo humano 2003*, Madrid: MundiPrensa.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay

Luis Lazarov* y Gustavo Mieres**

1. Introducción

Estimar cuál es el nivel de gasto en salud destinado a un grupo específico de población en el Uruguay implica, por una serie de razones que se señalan a continuación, asumir determinados supuestos y criterios de trabajo. Si bien el resultado de la estimación contiene un margen de error, debido fundamentalmente a los problemas de información y, por ende, a la metodología de cálculo utilizada, constituye una primera aproximación que debería profundizarse a futuro con el objetivo de mejorar el conocimiento de la realidad, en una cadena de afinamientos sucesivos hasta alcanzar el valor real del gasto.

La fragmentación del sistema sanitario uruguayo atenta claramente contra la posibilidad de integrar los sistemas de información que se aplican en los distintos organismos involucrados. Esto es así, por una parte, porque no siempre se utilizan los mismos criterios o variables y, por otra, porque las poblaciones a las que están dirigidas las prestaciones no son totalmente equiparables. Para el caso concreto de este trabajo debe considerarse que existen múltiples prestadores financiados con fondos públicos que desarrollan actividades sanitarias dirigidas a la infancia, y que, en razón de sus disímiles competencias, los grupos de población que atienden no son superponibles.

Por otra parte, los sistemas de contabilidad presupuestal de los organismos públicos se constituyen según el objeto del gasto, por lo cual no existe información referida al gasto por grupo de población o por programa asistencial.

* **Lazarov, Luis.** Economista por la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración de la Universidad de la República (Uruguay). Profesor en la cátedra de Economía y Finanzas Públicas de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración, Universidad de la República. Consultor de diversos organismos nacionales e internacionales en el campo de la economía de la salud y la seguridad social.

** **Mieres, Gustavo.** Doctor en Medicina por la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Uruguay). Ha realizado posgrados en Salud Pública en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Docente de la Universidad de la República, ha sido también docente de posgrado del Instituto Universitario CLAEH en Montevideo. Es consultor en temas de salud pública y administración.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

La estimación del gasto público destinado a la infancia exige definir el punto de medición del gasto, a fin de evitar duplicaciones y al mismo tiempo asegurar que no se dejan espacios de cobertura sin tomar en cuenta. El criterio aquí utilizado consistió en asumir que los recursos públicos destinados directa o indirectamente a dar cobertura sanitaria a la infancia en Uruguay se asignan básicamente a través de dos canales: subsidios a la oferta y subsidios a la demanda.

Los primeros son recursos públicos que se canalizan hacia instituciones efectoras de prestaciones de atención médica, en general de carácter público —por ejemplo, la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE), organismo desconcentrado del Ministerio de Salud Pública—, y puede estimarse su gasto para la población infantil en un período determinado.

Los subsidios a la demanda corresponden a fondos públicos que se orientan a brindar cobertura sanitaria a trabajadores de instituciones públicas de diverso tipo y sus familiares (por ejemplo, la cuota mutual que cubre la Universidad de la República para sus funcionarios y familiares directos). Esa cobertura suele contratarse en el sector privado, razón por la cual corresponde considerarla en la estimación del gasto público destinado a la salud infantil. En este caso el gasto se estima a través del costo de las primas por contratación en el sector privado para sus familiares, para el mismo período que los casos precedentes.

A fin de conocer el gasto público dirigido a la atención de los niños, los organismos considerados fueron el Ministerio de Salud Pública —en particular la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE)—, la Dirección Nacional de Sanidad Militar y la Dirección Nacional de Sanidad Policial —especialmente el Hospital Central de las Fuerzas Armadas y el Hospital Policial—, el Programa Materno-Infantil del Banco de Previsión Social (BPS), el Servicio de Atención a la Salud (SAS) de la Intendencia Municipal de Montevideo, el Fondo Nacional de Recursos y el Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay (INAU)¹. A su vez, también se tomó en cuenta el gasto que los diferentes organismos públicos realizan para la cobertura asistencial de sus funcionarios y familiares.

Como puede observarse, las instituciones consideradas atienden un universo de población diferente, con coberturas que incluyen distintos conjuntos de prestaciones. Los niños atendidos por ASSE pueden ser el

¹ Ex Instituto Nacional del Menor (INAME).

mismo grupo al que están dirigidas las prestaciones del SAS de la Intendencia Municipal de Montevideo, pero las poblaciones atendidas por la Dirección Nacional de Sanidad Policial y por la Dirección Nacional de Sanidad Militar son diferentes entre sí y respecto de aquella. Por su parte, la población beneficiaria de los servicios del BPS es también excluyente respecto a la población atendida por ASSE.² Todo esto hace imposible consolidar los datos en indicadores de resumen que permitan visualizar, por ejemplo, cuál es el gasto público promedio por niño.

Se definió el año 2003 como el período más razonable para realizar el cálculo, al menos por dos razones: primero, porque en octubre de 2004 los balances de ejecución presupuestal de 2003 ya estaban cerrados y en general disponibles en las unidades respectivas, y segundo, porque en ese año se recogió el efecto de la agudización de la crisis que atravesó el país en 2002.

Otro elemento que debe tenerse presente es la definición operacional de infancia asumida para el presente trabajo. En ese sentido, los datos utilizados refieren a los niños menores de 15 años. El criterio se sustenta en razones de orden práctico. Las mencionadas dificultades derivadas del sistema de contabilidad presupuestal según objeto de gasto obligan a asumir determinados supuestos, entre ellos distinguir las prestaciones según se realicen a mayores o menores de 15 años, en tanto esta edad constituye la variable de corte entre la atención de adultos y la atención pediátrica en los servicios de salud. Excepcionalmente y debido a restricciones de información, se estimó el gasto atribuible a la atención del grupo para un tramo erario de entre 15 y 18 años.

A las consideraciones realizadas es necesario agregar algunas otras referidas al alcance del trabajo. La expresión gasto en salud es un concepto amplio que debe delimitarse adecuadamente si se pretende volverlo operativo con fines prácticos. Por este motivo el trabajo se centró, aunque no de manera exclusiva, en el gasto asociado a las prestaciones asistenciales de carácter médico. Además, se tuvo en cuenta el gasto correspondiente a funciones propias de salud pública.

² Al menos en lo que hace a la normativa que rige la cobertura.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

2. Criterios y supuestos aplicados

Como se ha mencionado, la información disponible en los distintos organismos no permite identificar el gasto destinado a la atención de grupos específicos de población, dado que las contabilidades presupuestales están diseñadas en función del objeto del gasto y no de la actividad. Esto se hace más complejo aún debido a que la contabilidad del gasto de los distintos organismos no siempre es perfectamente comparable.

Por otra parte, la información sobre producción asistencial, en cuanto a tipo y desagregación, tampoco es homogénea. Debe considerarse además que, en lo que refiere al gasto por concepto de atención médica, la ausencia de sistemas de clasificación de pacientes dificulta enormemente la evaluación del gasto de los diferentes diagnósticos y, por ende, de los distintos grupos de edad.

Todo esto obliga a realizar una serie de supuestos y a aplicar determinados criterios para abordar el tema y arribar a alguna conclusión, aunque sea de carácter meramente descriptivo y aproximativo. Estos supuestos y criterios pueden ser discutibles, pero permiten un primer acercamiento al tema, que necesariamente requerirá una profundización si se quiere identificar el gasto que el país destina a la atención de la salud de su infancia.

2.1. Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE)

En este caso se consideraron todas las unidades ejecutoras (UE) en las que se realizan prestaciones de atención médica a niños —esto es, personas menores de 15 años—. Se tomaron los datos del Sistema de Información Asistencial de ASSE referidos al número total de egresos, días-cama ocupados y consultas producidos durante el año 2003 en esas unidades, así como el número de egresos, días-cama ocupados y consultas correspondientes a pediatría en el mismo período. Como no fue posible discriminar las consultas de odontología por grupos de edad, en este caso no se consideró la atención de salud bucal.

Cuadro 1. ASSE, unidades ejecutoras que realizan atención pediátrica 2003

| CONCEPTO | TOTAL | Porcentaje |
|-------------------|-----------|------------|
| UBA s pediátricas | 368.509 | 17,4% |
| UBA s producidas | 2.118.771 | 100,0% |

Fuente: ASSE, Sistema de Información Asistencial.

Siguiendo el criterio de uso en ASSE en los últimos años, se pretendió homogeneizar las prestaciones dirigidas a la población general y al grupo de estudio en particular mediante la utilización de una unidad de valor relativo de muy sencilla construcción, denominada *unidad básica asistencial* (UBA), que corresponde a un día cama ocupado o a cuatro consultas ambulatorias.

Son claras las fuertes limitaciones de esta unidad de valor relativo como medida de resumen en cuanto a las complejidades que comportan los distintos tipos de consultas y los diversos motivos de internación. No obstante, ni en ASSE ni en el conjunto del sistema de salud del Uruguay existen otros sistemas de clasificación de pacientes —como por ejemplo, el sistema de *grupos relacionados por el diagnóstico* (GRD)—, lo que hace imposible aplicar un criterio más consistente con la realidad asistencial.

La información disponible, además, no es completa, lo cual obligó a hacer algunas estimaciones en cuanto al número de consultas pediátricas o al número de días cama ocupados en determinados sectores de pediatría.

Se calculó entonces la producción total y la producción del área de pediatría de las diferentes UE con atención pediátrica, expresadas en UBA, y el porcentaje que las UBA de pediatría representan respecto al total.

Se consideró asimismo el gasto ejecutado en el 2003 por todo concepto en cada una de estas UE, y se calculó el gasto atribuible a la atención de los niños mediante la aplicación al gasto total del porcentaje de UBA producidas en pediatría. El resultado es que un 21,0% del gasto de las UE que brindan atención pediátrica es atribuible a la atención de las personas menores de 15 años.

Cuadro 2. ASSE, gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años | Porcentaje |
|----------------------------|------------------|------------------------|------------|
| UE centrales y de apoyo | 885.998.946 | 186.059.779 | 21,0% |
| UE con atención pediátrica | 2.279.548.608 | 478.875.542 | 21,0% |
| UE sin atención pediátrica | 893.079.337 | 0 | 0,0% |
| TOTAL | 4.058.626.891 | 664.935.321 | 16,4% |

Fuente: ASSE, Dirección de Recursos Económico-Financieros, Informe de ejecución presupuestal, ejercicio 2003.

Debe reconocerse que el mecanismo de relacionar en forma lineal la producción con el gasto (aunque se haga a través de una unidad de valor relativo pero con las limitaciones mencionadas) implica dar por bueno un supuesto en esencia discutible, pero las alternativas existentes y la información disponible resultarían aún menos rigurosas.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

No se tuvo en cuenta el gasto de las restantes UE de ASSE por entender que en éstas la atención a los niños es marginal o no existe.

A su vez, se consideró oportuno tomar como gasto atribuible a la atención de los niños un porcentaje del gasto de las UE que "sirven" de alguna manera a las que brindan atención directa a la población, tales como el casco central de ASSE, el Laboratorio Dorrego, el Banco Nacional de Órganos y Tejidos y el Servicio Nacional de Sangre. El criterio adoptado fue tomar el porcentaje equivalente al que resultó de la estimación anterior, es decir, un 21,0%.

Como resultado, se estima que el 16,4% del gasto ejecutado por ASSE en el año 2003 es atribuible a la atención de personas menores de 15 años.

A efectos de estimar el gasto destinado al grupo de población de 14 a 19 años, y dada la ausencia de datos de producción asistencial correspondientes a la atención de este grupo, se tomó en consideración la estructura de edades de la población beneficiaria de ASSE derivada del registro de usuarios actualizado a noviembre de 2004. De ella se desprende que los menores de 15 años representan 32,9% del total, en tanto las personas de 15 a 19 años son el 10,5%. Si se asume que este último grupo tiene un comportamiento similar al de los menores de 15 años en cuanto al consumo de servicios médicos —lo cual implica un criterio amplio, por cuanto se trata del grupo etario que menos uso hace de los servicios—, entonces es esperable que al grupo de entre 15 y 19 años corresponda alrededor de 5,2% del gasto. De esta forma, el gasto atribuible a los menores de 19 años asciende a \$ 877.993.213, que equivalen al 21,6% del total ejecutado por ASSE.

Cuadro 3. ASSE, gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Porcentaje |
|-------------------------------------|------------------|------------|
| Gasto atribuible a < 15 años | 664.935.321 | 16,4% |
| Gasto atribuible a < 19 y > 15 años | 212.991.688 | 5,2% |
| TOTAL | 877.927.009 | 21,6% |

Fuente: Dirección de Recursos Económico-Financieros de ASSE

Es importante aclarar que en el gasto considerado para el centro hospitalario Pereira Rossell no se incluyen las remuneraciones del personal docente de la Facultad de Medicina que allí se desempeña.

2.2. Ministerio de Salud Pública (MSP)

Se entendió oportuno considerar, además del gasto de ASSE, el gasto ejecutado por las UE Dirección General de Secretaría, Dirección General de la Salud y Comisión Honoraria de Lucha contra la Hidatidosis, que constituyen los efectores responsables de las funciones de contralor, regulación y vigilancia epidemiológica del Ministerio. Si bien sus acciones están dirigidas al conjunto de la población y no incluyen tareas de atención pareció razonable contemplarlo por cuanto se trata de gasto público en salud.

De los diferentes rubros de gasto comprendidos en estas UE, se dio particular tratamiento a dos. Por un lado, se desagregó el gasto correspondiente al Programa de Asistencia Integral (dirigido a la atención médica y odontológica de los funcionarios, ex funcionarios y familiares de funcionarios del MSP) y por otro se consideró de manera especial el gasto en adquisición y suministro de vacunas a la población.

En el primer caso, el gasto de asistencia integral se consideró en conjunto con las contribuciones de otros organismos del Estado a la cobertura de atención médica de sus funcionarios, en particular de sus familiares menores de edad (véase la sección 2.5). Vale decir que al total del gasto ejecutado por el MSP se le debitó el gasto por este concepto.

Respecto al gasto por adquisición de vacunas y medicamentos, se estimó el monto total aplicable a los menores de 15 años. Para ello se tomó en cuenta el número de dosis adquiridas en el año 2003 de cada una de las vacunas que según el esquema de vacunación vigente son aplicables a este grupo de población, y el resultado se multiplicó por los precios de compra correspondientes. De esta manera se calculó que el 71,5% del gasto del rubro vacunas y medicamentos se destina a la población infantil.

Del gasto restante se entendió que era atribuible a la atención de los niños un porcentaje similar al estimado para ASSE.

Como resultado de los criterios aplicados, se estima que el 30,5% del gasto ejecutado por el MSP (sin tomar en cuenta ASSE) en el año 2003 es atribuible a la atención de los niños.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

Cuadro 4. MSP, gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años | Porcentaje |
|--------------------------|------------------|------------------------|------------|
| Vacunas | 65.099.246 | 46.545.961 | 71,5% |
| UE 070, UE 001 y UE 065* | 160.796.72 | 34.732.093 | 21,6% |
| Asistencia Integral** | 40.438.323 | | |
| TOTAL | 266.334.296 | 81.278.054 | 30,5% |

Notas:
 * - Se trata de las UE:
 UE 070 - Dirección General de al Salud
 UE 001 - Dirección General de Secretaría
 UE 065 - Comisión Honoraria de Lucha contra la Hidatidosis
 Se aplica el mismo 21,6% que surge del "TOTAL" del cuadro anterior
 ** - Se deduce porque se incorpora en rubros de cuadros posteriores.

Fuente: MSP, Informe de ejecución presupuestal, ejercicio 2003.

2.3. Banco de Previsión Social (Programa Materno-Infantil)

En este caso la información disponible no permitió aplicar los criterios utilizados en las secciones 2.1 y 2.2.

La información del gasto ejecutado en el año 2003 incluye la totalidad de las prestaciones del Programa Materno-Infantil, que comprende la red de centros materno-infantiles de Montevideo y el área metropolitana, el sanatorio Canzani, el Programa de Atención a la Primera Infancia (PAPI), el Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas (DEMEQUI) y las prestaciones del ex Programa UPA.

La contabilidad presupuestal está diseñada según el objeto del gasto, pero en este caso no es identificable por unidad ejecutora o programa, a excepción del PAPI. Ello obligó a asumir algunos supuestos que permiten asignar el gasto a las actividades dirigidas a los niños. En este sentido, se tomaron los datos de producción de los centros materno-infantiles de Montevideo y el área metropolitana. Del total de las consultas registradas, se atribuyeron a la atención de niños el 100% de las consultas de pediatría y de especialidades médicas y el 70% de las consultas odontológicas,³ lo cual representa alrededor de 51% del total de las actividades.

A efectos de ponderar este porcentaje respecto a la complejidad de las prestaciones con miras a su aplicación al gasto ejecutado, y dado que las prestaciones de los centros materno-infantiles no incluyen las derivadas de la actividad del DEMEQUI, que son de alto costo, se consideró razona-

³ La adjudicación del 100% de las consultas de especialistas y el 70% de las consultas de odontología surge de la opinión de informantes calificados del organismo, que entienden que están dirigidas a la atención de niños casi todas las especialidades médicas y mayoritariamente la atención odontológica, sobre todo la de mayor complejidad.

ble que el gasto atribuible a los niños ascienda a 60% en aquellos rubros cuyo destino es común a los servicios de atención. En consecuencia, este porcentaje se aplicó al gasto correspondiente a los siguientes rubros: prótesis, alimentación, material médico-quirúrgico, medicamentos, suministros, servicios no personales, retribuciones personales, y otros materiales. Asimismo, se aplicó al gasto por concepto de contratación de servicios de diagnóstico y tratamiento, traslados y honorarios médicos.

El gasto de contratación de asistencia médica (conformado prácticamente en su totalidad por servicios dirigidos a los niños, especialmente servicios de cuidados intensivos neonatales y pediátricos) y el gasto del PAPI se asignaron 100% a la atención infantil.

Como resultado de la aplicación de estos criterios, se estimó que 77,1% del total de gasto ejecutado en el año 2003 por el Programa Materno-Infantil del BPS corresponde a la atención de niños.

Cuadro 5. BPS, gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años | Porcentaje |
|--|------------------|------------------------|------------|
| Prótesis, alimentación, material médico quirúrgico, medicamentos, suministros, servicios no personales y retribuciones | 294.171.849 | 176.503.109 | 60,0% |
| Servicios de diagnóstico y tratamiento, traslados y honorarios médicos | 73.808.212 | 44.284.927 | 60,0% |
| Asistencia médica contratada (incluye CTI neonatal) | 212.545.906 | 212.545.906 | 100,0% |
| Programa de Atención a Primera Infancia (PAPI) | 61.357.723 | 61.357.723 | 100,0% |
| TOTAL | 641.883.690 | 494.691.666 | 77,1% |

Fuente: Comunicación personal. Entrevista a informante calificado.

Debe consignarse que se utilizó también otro criterio de estimación derivado de aplicar una participación porcentual de las distintas actividades (no clasificadas por grupo de población destinatario) en el gasto total del Programa. Esta ponderación, utilizada en un estudio previo correspondiente al año 1995, aplicada al gasto del año 2003, permitió estimar el gasto atribuible a la atención de los niños en 83% del total.

Se consideró más adecuado utilizar el primer mecanismo, teniendo en cuenta que la estimación resultante es algo menor que para el segundo criterio.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

2.4. Sanidad Policial y Sanidad Militar

El criterio utilizado en estos dos casos es el mismo que el aplicado para ASSE. Se consideraron las UBA totales producidas en los hospitales Policial y Central de las Fuerzas Armadas y las UBA producidas en el área de pediatría para estimar el gasto atribuible a los menores de 15 años.

Como resultado, se estima que el 11% del gasto ejecutado por Sanidad Policial y el 8,1% del gasto ejecutado por Sanidad Militar en el año 2003 pueden ser atribuidos a la atención de los niños.

Cuadro 6. Dirección Nacional de Sanidad Policial. Producción de unidades básicas de atención. 2003

| CONCEPTO | TOTAL | Porcentaje |
|-------------------|--------|------------|
| UBA s pediátricas | 8.388 | 11,0% |
| UBA s producidas | 76.161 | 100,0% |

Fuente: Hospital Policial.

Cuadro 7. Dirección Nacional de Sanidad Policial, gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años |
|----------------|------------------|------------------------|
| Retribuciones | 176.661.000 | |
| Funcionamiento | 278.992.000 | |
| Inversiones | 1.914.000 | |
| TOTAL | 457.567.000 | 50.394.191 |

Fuente: www.cepre.opp.gub.uy/rendicion2003/SDG. Informe de gasto ejecutado, año 2003. Inciso 04, UE 030.

Cuadro 8. Dirección Nacional de Sanidad Militar. Producción de unidades básicas de atención. 2003

| CONCEPTO | TOTAL | Porcentaje |
|-------------------|---------|------------|
| UBA s pediátricas | 14.925 | 8,1% |
| UBA s producidas | 183.986 | 100,0% |

Fuente: Hospital Central de las Fuerzas Armadas, Memoria anual 2003.

Cuadro 9. Dirección Nacional de Sanidad Militar. Gasto ejecutado. 2003

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años |
|----------------|------------------|------------------------|
| Retribuciones | 293.493.000 | |
| Funcionamiento | 204.186.000 | |
| Inversiones | 20.372.000 | |
| TOTAL | 518.051.000 | 42.024.454 |

Fuente: www.cepre.opp.gub.uy/rendicion2003/SDG. Informe de gasto ejecutado, año 2003. Inciso 03, UE 001.

2.5. Intendencia Municipal de Montevideo (IMM)

Para este caso se consideró la información proporcionada por el Servicio de Atención a la Salud (SAS) de la propia Intendencia Municipal de Montevideo respecto al nivel de gasto atribuible a la atención pediátrica. Al igual que en el caso del BPS y a diferencia de ASSE, se consideraron además los gastos derivados de la atención odontológica.

El criterio utilizado para asignar el gasto fue, en el caso de los recursos humanos, el sugerido por la propia IMM, que entendió que eran asignables a la atención infantil la mitad de las remuneraciones de odontólogos, psicólogos, licenciados en enfermería y nutricionistas, y la totalidad de las de los pediatras, vacunadores y estudiantes de odontología.

Respecto a los restantes rubros de gasto, el SAS los estimó en \$ 28.281.000, lo que sumado al gasto estimado en remuneraciones hace un total de \$ 80.145.010.

Cuadro 10. Intendencia Municipal de Montevideo, Servicio de Atención a la Salud. Gasto ejecutado asignable a la atención de la infancia por grandes rubros

| | Pesos corrientes |
|----------------|------------------|
| Retribuciones | 51.864.010 |
| Funcionamiento | 28.281.000 |
| TOTAL | 80.145.010 |

Fuentes: <www.cepre.opp.gub.uy/rendicion2003/SDG>. Informe de gasto ejecutado, año 2003. Inciso 27, UE 001.

2.6. Fondo Nacional de Recursos

Teniendo en cuenta el carácter asegurador del Fondo Nacional de Recursos (FNR), por cuyo concepto recauda una cuota obligatoria de los afiliados a las instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC) y recibe del Estado el pago de los actos realizados a los usuarios de ASSE, se consideró que la totalidad del gasto efectuado por este organismo es de naturaleza pública. Por este motivo, se tomó en cuenta el gasto correspondiente a los actos dirigidos a los menores de 15 años independientemente del subsector al que pertenece el beneficiario.

Se debió estimar los actos efectuados a personas de entre 15 y 18 años porque la información disponible con relación a la distribución de actos según edades por encima de los 14 años se encuentra en todos los casos agregada en la franja de 15 a 24 años. Se asumió una distribución homo-

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

génea de los actos entre cada edad considerada en este grupo, a fin de aproximarse al número total de actos efectuados en personas de entre 15 y 18 años.

Para el caso de hemodiálisis, los grupos etarios considerados en la agregación hecha por el FNR son de 0 a 10 y de 11 a 20 años. A fin de estimar el número de pacientes de hasta 18 años, se asumió una distribución homogénea de los casos en los tramos de edad considerados en este último grupo. Calculado el número de actos realizados a menores de 18 años, se lo multiplicó por el valor promedio del arancel vigente en cada una de las técnicas durante el año 2003 (el arancel sufrió una modificación el 1º de julio de ese año).

Respecto a la cirugía cardíaca, se consideró el arancel de la que se realiza con máquina de circulación extracorpórea; en el caso de la litotricia se consideró el arancel de la percutánea, y para el caso del trasplante de médula ósea se tomó el precio del trasplante autólogo.

En cuanto a las hemodiálisis, se calculó para cada paciente un número de tres diálisis semanales durante las 52 semanas del año, y se lo multiplicó por el valor promedio del arancel de la diálisis con bicarbonato vigente para el 2003.

No se consideró la categoría de 'otros actos'. Si bien no se especifica cuáles son esos actos, es posible inferir que se trata de trasplantes hepáticos o implantes cocleares. En el primer caso no existe arancel aplicable, ya que se paga el gasto en que se incurre, y en el segundo se financia el dispositivo. La imposibilidad de conocer con cierto margen de certeza cuáles son estos actos y el monto de gasto que significan justifica su exclusión del cálculo realizado.

Al monto calculado de esta manera se le incrementó un 10% por concepto de dispositivos, insumos y medicamentos que el propio FNR adquiere y suministra y que por tanto no se incluyen en el arancel. El porcentaje aquí considerado es algo arbitrario, en tanto no se cuenta con elementos objetivos que permitan darle mayor precisión. Sin embargo, parece más razonable contemplar de alguna manera este aspecto, ya que en ocasiones representa un monto de igual o mayor valor que el arancel que se abona.

**Cuadro 11. Fondo Nacional de Recursos.
Número de actos y gasto estimado por técnica**

| | Nº actos | Gasto estimado |
|---|----------|----------------|
| Cateterismo de adultos | 4 | 41.026 |
| Cateterismo de niños | 140 | 3.704.190 |
| Cirugía cardíaca de niños | 197 | 48.439.345 |
| Cirugía cardíaca de adultos | 4 | 983.540 |
| Cateterismo terapéutico | 96 | 6.045.360 |
| Marcapasos | 14 | 129.696 |
| Litotricias | 30 | 780.285 |
| Trasplante médula ósea | 26 | 18.750.082 |
| Quemados | 58 | 717.460 |
| Trasplante cardíaco | 1 | 702.975 |
| Diálisis | 6652 | 10.617.516 |
| TOTAL | | 90.911.475 |
| Insumos y dispositivos aportados por el FNR | | 9.091.147 |
| TOTAL | | 100.002.622 |
| Total gasto del FNR en 2003 | | 2.060.234.690 |
| Porcentaje | | 4,85% |

Nota: En el caso del Poder Legislativo, el Poder Ejecutivo y la Universidad de la República se aplica el 18%, identificado para uno de los organismos. En el caso de la Intendencia de Montevideo, los montos fueron proporcionados por la División Salud (37,2%).

Fuente: <www.cepre.opp.gub.uy/rendicion2003/SDG>. Informe de gasto ejecutado, año 2003. Inciso 03, UE 001.

2.7. Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay (INAU)

Dentro de las actividades que desarrolla el INAU, algunas refieren directamente a la atención de la salud de sus beneficiarios. Debe tenerse presente que en este caso el grupo de población considerado es el de menores de 18 años.

**Cuadro 12. Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay.
Gasto ejecutado 2003**

| | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años | Porcentaje |
|----------------|------------------|------------------------|------------|
| Retribuciones | 617.590.000 | 47.841.000 | 7,7% |
| Funcionamiento | 640.471.000 | 24.775.000 | 3,9% |
| Inversiones | 3.780.000 | 280.000 | 7,4% |
| TOTAL | 1.261.841.000 | 72.896.000 | 5,8% |

Fuentes: <www.fnr.gub.uy/web2002/estadisticas>, <www.fnr.gub.uy/web2002/informacióntransparente>.

Gasto público en salud dirigido a la infancia en Uruguay.

2.8. Contribuciones del Estado a la atención médica

En la estructura de gasto de los órganos del Estado, hay objetos de gasto, dentro del rubro correspondiente a retribuciones personales, destinados a la cobertura de atención médica de los funcionarios.

Las contribuciones son muy disímiles según los organismos y es difícil conocer el alcance de la cobertura de cada uno de ellos. No obstante, entre los que se consideraron para este trabajo —Poder Ejecutivo, Poder Legislativo, Poder Judicial, órganos de contralor y organismos del artículo 220—, se cuentan algunos en que la cobertura de atención médica es extensible a los familiares de los funcionarios y, por ende, también a los menores de 14 años; es el caso del Poder Legislativo, el Ministerio de Relaciones Exteriores (que contempla sólo la cobertura médica de sus funcionarios radicados en el exterior) y la Universidad de la República.

Dadas las dificultades que ofrecen los organismos del Estado para reunir información, no fue posible recabar la composición por edades de la población cubierta en cada uno de estos organismos. Se optó entonces por relevar la situación de un organismo en particular, en el que los menores de 14 años representan el 18% del total de beneficiarios, y se aplicó ese mismo porcentaje a las restantes entidades consideradas.

Igual tratamiento se aplicó en este punto al gasto del programa de asistencia integral del MSP, el cual, como se mencionó en la sección 2.2, se desagregó del gasto total ejecutado por este Ministerio. La ausencia de una base de datos de los beneficiarios de este programa hizo imposible una estimación más ajustada.

Se incluye también aquí el gasto en que por este concepto incurre la Intendencia Municipal de Montevideo.

Queda aún por relevar si los esquemas de cobertura de atención médica vigentes en los entes autónomos incluyen a familiares de los funcionarios, y dentro de estos específicamente a los menores de 15 años.

Cuadro 13. Contribuciones del Estado a la asistencia médica

| CONCEPTO | Pesos corrientes | Atribuible a < 15 años |
|----------------------------------|------------------|------------------------|
| Poder Legislativo | 86.132.364 | 15.503.826 |
| Poder Ejecutivo | 165.182.777 | 28.692.248 |
| Universidad de la República | 147.060.183 | 26.470.833 |
| Intendencia Municipal Montevideo | | 42.504.080 |
| TOTAL | | 113.170.987 |

Fuente: SAS, IMM.

Más allá del tema objeto de este estudio, es interesante consignar que el gasto por concepto de "contribuciones a la atención médica" —identificable en un número muy importante de organismos estatales, a los que deberían agregarse los que se verifican en las intendencias municipales y juntas departamentales— no ha sido considerado en los estudios de cuentas nacionales en salud como gasto público.

3. Comentario final

Con las limitaciones mencionadas en los apartados anteriores, se ha podido avanzar en la construcción de una matriz que aproxima el gasto público en salud destinado a la infancia en el Uruguay para el año 2003. El resultado final de esta primera aproximación da un total, para ese año, de casi 68 millones de dólares, lo que equivale a un *0,61 % del PBI*.

Sin duda, tal como se ha insistido en párrafos anteriores, es una estimación que requiere afinarse, en particular en lo referido a la obtención de datos en dependencias del sector público que no pudieron ser relevados, así como en la aplicación de criterios que permitan una mejor aproximación al gasto efectivamente ejecutado. Existen ponderaciones que deberían verificarse constatando la información a través de fuentes primarias.