



CENTROAMÉRICA: ANÁLISIS REGIONAL DE LA INVERSIÓN EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

Con base en el comentario general
del artículo cuarto de la
Convención sobre los Derechos del Niño
Período 2007-2013





CENTROAMÉRICA: ANÁLISIS REGIONAL DE LA INVERSIÓN EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

*Con base en el comentario general
del artículo cuarto de la
Convención sobre los Derechos del Niño
Período 2007-2013*

Guatemala, Centroamérica, diciembre de 2016

DISTRIBUCIÓN GRATUITA

CRÉDITOS

Supervisión

Jonathan Menkos Zeissig – Director ejecutivo, Icefi

Coordinación

Enrique Maldonado – Economista sénior, Icefi

Shira De León – Especialista en fortalecimiento de Organizaciones de Sociedad Civil, Plan International

Silvia Mazzealli – Regional Head of Child Rights Policy and Programming Plan International - Regional Office for the Americas (ROA)

Matthew Carlson – Director de País / Country Director, Plan International Nicaragua

Investigación y redacción

Enrique Maldonado – Economista sénior, Icefi

Mark Peñate Castro – Investigador, Icefi

Validación de datos

Alejandra Contreras – Economista sénior, Icefi

José Monzón – Asistente de investigación, Icefi

Juan José Urbina – Economista investigador, Icefi

Michelle Molina – Pasante, Icefi

Producción editorial

Diana De León – Coordinadora de Comunicación, Icefi

Fotografía de portada e interiores

Plan International

Edición

Isabel Aguilar Umaña

Diseño y diagramación

Ligia Quezada

Administración

Iliana Peña de Barrientos – Coordinadora de Desarrollo Institucional, Icefi

12 avenida 14-41, zona 10, colonia Oakland, Guatemala, Centroamérica

PBX: (502) 2505-6363

ISBN: 978-9929-674-40-0

El presente documento ha sido elaborado con la ayuda financiera y apoyo de la Agencia Sueca de Desarrollo Internacional (ASDI) y Plan International. El contenido de este documento es responsabilidad exclusiva del Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) y en ningún caso debe considerarse como reflejo de la posición y opinión de los donantes.

En Icefi consideramos que el conocimiento siempre está en construcción, por lo que cualquier comentario u observación es bienvenido en el correo electrónico info@icefi.org.

Cualquier reproducción comercial requiere previo permiso escrito de Icefi, en cuyo caso debe dirigirse a: comunicacion@icefi.org e info@icefi.org.

RESUMEN

En los últimos quince años, la prosperidad económica de Centroamérica ha aumentado. El promedio del producto interno bruto (PIB) per cápita en términos del poder de paridad adquisitivo pasó de USD6,211.1 en 2000 a USD8,810.8 en 2013. A pesar del aumento, el crecimiento económico demostró una importante dispersión en los países. Mientras en 2013 en Panamá este indicador alcanzaba los USD 17,410.4, en Nicaragua fue de USD 4,307.4. Este auge económico ha permitido disminuir la pobreza en todos los países con excepción de Guatemala y Honduras, donde principalmente las políticas económicas están basadas en generar empleos de mala calidad a costa de exenciones fiscales.

Si la región tuviese un crecimiento económico inclusivo, este permitiría mejorar las condiciones de vida de 18.9 millones de niñas, niños y adolescentes centroamericanos. Solamente de octubre de 2015 a septiembre de 2016 la patrulla fronteriza de Estados Unidos encontró 46,893 niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados. Esos vejámenes, son producto de un gasto público insuficiente y desigual. Por ejemplo, en 2013 un niño o niña costarricense

recibió diariamente del Estado un promedio de USD4.91, para el cumplimiento de sus derechos mientras que en Guatemala cada niña o niño apenas recibió USD0.69 diarios.

Es importante reconocer que el gasto público debe ser eficiente, pues si bien el Estado panameño destinó al día en promedio USD4.32 para cada niña o niño, se han encontrado aumentos en la tasa de mortalidad de niños y niñas menores de cinco años, sobre todo en las comarcas indígenas. De igual manera es importante la equidad en el gasto público, mientras que en San Salvador el 100 por ciento de alumnos es beneficiario del programa “Vaso de leche”, en Usulután fue solo un 20 por ciento. Por su parte, la inversión pública en niñez debe ser sostenible y evitar casos como el hondureño, donde en 2016 se redujo cerca de un 1% del PIB respecto de 2015.

Mejorar el bienestar de millones de niñas, niños y adolescentes no depende solo de una mayor inversión pública sino de una inversión de calidad para cerrar de manera progresiva las brechas de desarrollo.

Palabras clave: *Niñez, adolescencia, inversión, educación, salud, Centroamérica.*

ABSTRACT

In the last fifteen years, Central America economic prosperity has increased. The average of the gross domestic product (GDP) per capita in terms of purchasing power parity went from USD6,211.1 in 2000 to USD8,810.10 in 2013. Despite the increase, the economic growth showed an important dispersion between countries. Meanwhile in 2013 in Panama the GDP per capita reached USD17,410.4 in Nicaragua it was extremely lower with a USD4,307.4. This economic boom has permitted the diminishing of poverty in all the countries with the exception of Guatemala and Honduras, where the main economic policies have been centered in the generation of bad quality employment and at the expenses of fiscal privileges.

If the region had an inclusive economic growth, this would allow the improvement of the living conditions of 18.9 million Central American children and adolescents. From October 2015 to September 2016 the US Border Patrol found 46,893 un-accompanied migrant children and adolescents. These vexations are product of the insufficient and unequal public expenditure. For example, in 2013 a Costa Rican child received every day from the State an average of USD4.91,

for the fulfillment of his rights, meanwhile in Guatemala a child received only USD0.69.

It is important to recognize that the public expenditure should be efficient. Though the Panamanian State assigned a daily average of USD4.32 for every child, there was an increase in the mortality rate in children under five years old, most of them in indigenous communities. With the same purpose, it is important that the expenditure is equitable. In San Salvador 100 percent of the students were benefited with the program “Vaso de leche” (glass of milk) but in Usulután only included 20 percent of the students. The public investment in childhood must be sustainable to avoid the case of Honduras where in 2016 the investment was reduced in one percent, compared with 2015.

Improving the well-being of children and adolescents in Central America not only depends on greater public investment but also in an investment focused on quality with the purpose of closing progressively the development gaps.

Keywords: *Children, adolescents, investment, education, health, Central America.*

SIGLARIO

AGA	Alianza para el Gobierno Abierto
ANAM	Autoridad Nacional del Ambiente (Panamá)
ANDA	Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (El Salvador)
ANIP	Autoridad Nacional de Ingresos Públicos (Panamá)
ASDI	Agencia Sueca de Desarrollo Internacional
Banguat	Banco de Guatemala
BCH	Banco Central de Honduras
BCN	Banco Central de Nicaragua
BCR	Banco Central de Reserva (El Salvador)
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BM	Banco Mundial
CAP	Centro de atención permanente (Guatemala)
CBA	Canasta básica de alimentos
CCSS	Caja Costarricense del Seguro Social
CDN	Comité de Derechos del Niño
Celade	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
Cemucaf	Centro municipal para la capacitación y formación (Guatemala)
Cenapa	Centro de atención a pacientes ambulatorios (Guatemala)
Cepal	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEQ	Commitment to Equity
Cesamo	Centro de salud con médico (Honduras)
Cesar	Centro de salud rural (Honduras)
CG19	Comentario general 19
CIAT	Centro Interamericano de Administraciones Tributarias
Cindea	Centro integrado de educación para adultos (Costa Rica)
CIV	Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (Guatemala)
Clipper	Clínica periférica de emergencia (Honduras)
CMI	Clínica materno-infantil (Honduras)
Conamigua	Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala
Conapdis	Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (Costa Rica)
Conred	Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (Guatemala)
CSS	Caja del Seguro Social (Panamá)
DGI	Dirección General de Ingresos (Panamá)
Digeduca	Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa (Guatemala)
Digestyc	Dirección General de Estadísticas y Censos (El Salvador)
EHPM	Encuesta de hogares de propósitos múltiples (El Salvador y Honduras)
EMNV	Encuesta de medición de nivel de vida (Nicaragua)
Encovi	Encuesta nacional de condiciones de vida (Guatemala)
Endesa	Encuesta nacional de salud (Nicaragua)
Endesa	Encuesta nacional de demografía y salud (Honduras)
Ensmi	Encuesta nacional de salud materno e infantil (Guatemala)
FAO	(siglas en inglés) Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura
FGR	Fiscalía General de la República (El Salvador)

FHIS	Fondo Hondureño de Inversión Social
FIDA	Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola
FISDL	Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (El Salvador)
FMI	Fondo Monetario Internacional
Fodesaf	Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Costa Rica)
Fonapaz	Fondo Nacional para la Paz (Guatemala)
Fonavipo	Fondo Nacional de Vivienda Popular (El Salvador)
FSV	Fondo Social para la Vivienda (El Salvador)
GPS	Gasto público social
HIPC	(siglas en inglés) Heavily Indebted Poor Countries (países pobres altamente endeudados)
IAFA	Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (Costa Rica)
Ibina	Índice de Bienestar Social de la Niñez (Costa Rica)
Icefi	Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales
ICGES	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud (Panamá)
Idaan	Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (Panamá)
IDNA	Inversión directa en niñez y adolescencia
IDSC	Índice de Desarrollo Social Cantonal (Costa Rica)
IED	Inversión extranjera directa
Ifarhu	Instituto para la Formación y Aprovechamiento de los Recursos Humanos (Panamá)
IGSS	Instituto Guatemalteco de Seguridad Social
Ihadfa	Instituto Hondureño para la Prevención y Tratamiento de Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (Honduras)
Ihnfa	Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia
IHSS	Instituto Hondureño de Seguridad Social
IINA	Inversión indirecta en niñez y adolescencia
IMAS	Instituto Mixto de Ayuda Social (Costa Rica)
IMM	Instituto Mexicano de Migración
INA	Instituto Nacional de Aprendizaje (Costa Rica)
Incienza	Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud
INE	Instituto Nacional de Estadística (Guatemala)
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos (Costa Rica y Panamá)
Infom	Instituto de Fomento Municipal (Guatemala)
Infop	Instituto Nacional de Formación Profesional (Honduras)
Inide	Instituto de Información para el Desarrollo (Nicaragua)
Intecap	Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (Guatemala)
IPC	Índice de precios al consumidor / Índice de percepción de corrupción
IPHE	Instituto Panameño de Habilitación Especial (Panamá)
IPNA	Inversión pública en niñez y adolescencia
ISRI	Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral
ISNA	Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia
ISR	Impuesto sobre la renta
ISSS	Instituto Salvadoreño de Seguridad Social
JICA	(siglas en inglés) Agencia de Cooperación Internacional del Japón
MAGA	Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (Guatemala)
MARN	Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (El Salvador y Guatemala)
MDRI	(siglas en inglés) Multilateral Debt Relief Initiative (por Iniciativa Multilateral de Alivio de la Deuda)

Meduca	Ministerio de Educación (Panamá)
MEF	Ministerio de Economía y Finanzas (Panamá)
Mideplán	Ministerio de Planificación (Costa Rica)
Mides	Ministerio de Desarrollo Social (Guatemala y Panamá)
Mined	Ministerio de Educación (El Salvador y Nicaragua)
Mineduc	Ministerio de Educación (Guatemala)
Minfin	Ministerio de Finanzas Públicas (Guatemala)
Mingob	Ministerio de Gobernación (Guatemala)
Minrex	Ministerio de Relaciones Exteriores (Guatemala)
Minsa	Ministerio de Salud (Nicaragua y Panamá)
Minsal	Ministerio de Salud (El Salvador)
MNA	Migrante no acompañado
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
NNA	Niños, niñas y adolescentes
Nufed	Núcleos familiares de desarrollo
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS	Organización Mundial de la Salud
PANI	Patronato Nacional de la Infancia (Costa Rica)
PEAC	Programa de Educación de Adultos por Correspondencia (Guatemala)
PGR	Procuraduría General de la República (El Salvador)
PIB	Producto interno bruto
PMA	Programa Mundial de Alimentos
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PPA	Poder de paridad adquisitiva
SACE	Sistema de Administración de Centros Educativos (Honduras)
SAEH	Unidad de Servicio de Alimentación Escolar de Honduras
Sanaa	Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (Honduras)
SAT	Superintendencia de Administración Tributaria (Guatemala)
SCEP	Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (Guatemala)
Sefín	Secretaría de Finanzas (Honduras)
SET	Subsecretaría de Estado de Tributación (Paraguay)
Sicoín	Sistema de Contabilidad Integrada (Guatemala)
TBM	Tasa bruta de matriculación
TMC	Transferencia monetaria condicionada
TMI	Tasa de mortalidad infantil
TMN	Tasa de mortalidad neonatal
TNM	Tasa neta de matriculación
Unesco	(siglas en inglés) Oficina de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
Unicef	(siglas en inglés) Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

CONTENIDO

Introducción	17
Centroamérica: Principales cambios entre 2000 y 2015	19
El gasto público y los derechos de la niñez	22
Gasto suficiente	23
Gasto efectivo	24
Gasto eficiente	25
Gasto sostenible	28
Gasto equitativo	29
Transparencia	32
Realización progresiva	34
Implementación de los derechos de la niñez en el presupuesto	37
Movilización de recursos en el corto y mediano plazos	41
Movilización de recursos en el largo plazo	54
Costa Rica: Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA)	64
IPNA según finalidad	69
Educación	70
Salud	75
Protección social	78
El Salvador: Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA)	82
IPNA según finalidad	88
Educación	91
Salud	94
Vivienda y servicios comunitarios	98
Protección social	99
Guatemala: Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA)	104
IPNA según finalidad	110
Educación	111
Salud	121
Vivienda y servicios comunitarios	130
Protección social	135
Honduras: Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA)	138
IPNA según finalidad	147
Educación	148
Salud	152
Vivienda y servicios comunitarios	158
Protección social	163

Nicaragua: Inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA)	166
IPNA según finalidad	172
Educación	173
Salud	177
Vivienda y servicios comunitarios	180
Panamá: ¿Un sistema económico y una política fiscal en respuesta a los Objetivos de Desarrollo del Milenio?	184
IPNA según finalidad	193
Educación	195
Salud	200
Vivienda y servicios comunitarios	208
Protección social	212
Conclusiones	216
Recomendaciones	217
Referencias bibliográficas	219

GRÁFICAS

Gráfica 1	Importancia de la educación en sexualidad	21
Gráfica 2	El Salvador, Guatemala y Panamá: Porcentaje de ejecución presupuestaria de la inversión en niñez y adolescencia (2007-2013)	27
Gráfica 3	Centroamérica: IPNA total como porcentaje del PIB (2007-2013)	28
Gráfica 4	El Salvador: Porcentaje de alumnos beneficiarios del programa «Vaso de Leche» en escuelas públicas	31
Gráfica 5	Guatemala: Matrícula de educación bilingüe por género, municipios seleccionados (1992, 2000 y 2009)	31
Gráfica 6	Nicaragua: Proporción de beneficiarios de programas sociales a nivel nacional, según nivel de pobreza (2009)	32
Gráfica 7	El Salvador: Miles de alumnos fuera del sistema educativo y distribución porcentual de la cantidad de docentes necesarios para cerrar el déficit de cobertura	35
Gráfica 8	Tasa de mortalidad en menores de 5 años (izquierda) y tasa de mortalidad entre 5 a 14 años de edad (derecha), ambas por cada 100,000 vivos (1990-2013)	36
Gráfica 9	Triángulo norte de Centroamérica: Cantidad de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados encontrados en la frontera entre Estados Unidos y México, por año fiscal y nacionalidad (2016, hasta septiembre)	38
Gráfica 10	Flujo migratorio de centroamericanos provenientes del triángulo norte, según lugar de detención (con cifras a septiembre de 2016)	39
Gráfica 11	Guatemala: Proporción de menores de edad cuya actividad principal es trabajar con respecto a la población total de menores en cada área	39
Gráfica 12	Fuentes de financiamiento de la IPNA en Centroamérica (2007 y 2013)	41

Gráfica 13	Centroamérica: Tasas de evasión del ISR de las personas físicas y jurídicas (países con información disponible)	42
Gráfica 14	Centroamérica: Carga tributaria como porcentaje del PIB (2007-2013)	44
Gráfica 15	Medición del PIB desde el enfoque de remuneración a factores de producción (2012)	48
Gráfica 16	El Salvador y Guatemala: Reducción en el ingreso de los hogares por área de ubicación luego de aplicar impuestos indirectos	49
Gráfica 17	Proporción de la inversión pública en niñez y adolescencia que representa el gasto tributario asociado con el ISR	51
Gráfica 18	Proporción de la deuda pública como porcentaje de los ingresos totales del gobierno central	52
Gráfica 19	Monto de las donaciones recibidas para financiar la IPNA (en USD)	53
Gráfica 20	Costa Rica, Guatemala y Honduras (2006): Origen y justificación de las rigideces presupuestarias	57
Gráfica 21	El Salvador: Relación compromisos de gasto contra ingresos tributarios y gasto total (compromisos de gasto como proporción de los ingresos tributarios y gasto total)	58
Gráfica 22	Centroamérica: Porcentaje del gasto en remuneraciones con respecto al total de la IPNA	59
Gráfica 23	Centroamérica: Pago de recurso humano empleado en prestación de servicios para la NNA como porcentaje del PIB y su variación en 2013 con respecto a 2007	60
Gráfica 24	Centroamérica: Tres pilares para un acuerdo social sobre el desarrollo y la democracia	62
Gráfica 25	Determinantes de la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)	67
Gráfica 26	Gobierno central: IPNA según fuente de financiamiento (2007-2013, estructura porcentual)	68
Gráfica 27	Gobierno central: Saldo de deuda y déficit fiscal	69
Gráfica 28	IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)	70
Gráfica 29	IPNA en educación versus actividad económica	71
Gráfica 30	Tasa neta de matrícula según nivel, en porcentajes (2000-2014)	72
Gráfica 31	Resultado en pruebas nacionales de bachillerato en materias seleccionadas (porcentaje de promoción por materia)	73
Gráfica 32	IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)	74
Gráfica 33	IPNA en salud según clase (como porcentajes del PIB)	76
Gráfica 34	Centroamérica: Tasa de mortalidad infantil (muertes en menores de 1 año por cada mil nacidos vivos, año 2015)	79
Gráfica 35	IPNA en protección social según clase (como porcentajes del PIB)	79
Gráfica 36	IPNA según tipo y sector	85
Gráfica 37	Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)	86
Gráfica 38	IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)	87
Gráfica 39	IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)	88
Gráfica 40	GPS e IPNA como porcentaje del PIB	89

Gráfica 41	IPNA en educación versus actividad económica	90
Gráfica 42	IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)	92
Gráfica 43	IPNA en educación según fuente de financiamiento. (Estructura porcentual)	93
Gráfica 44	IPNA en salud y actividad económica	95
Gráfica 45	Tasas de mortalidad según tipo	95
Gráfica 46	IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)	96
Gráfica 47	Porcentaje de niñez y adolescencia que enfermó y no consultó a nadie (2013)	97
Gráfica 48	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)	98
Gráfica 49	Porcentaje de niñez y adolescencia que habita en viviendas con abastecimiento de agua por cañería, según quintil de ingreso (años 2000 y 2013)	100
Gráfica 50	Costo de la canasta básica urbana/rural y aporte por transferencia monetaria según tipo (en USD)	101
Gráfica 51	IPNA en protección social según grupo (como porcentaje del PIB)	101
Gráfica 52	IPNA en protección social según fuente de financiamiento	103
Gráfica 53	IPNA según tipo y sector (estructura porcentual, 2007-2013)	107
Gráfica 54	IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)	108
Gráfica 55	Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)	109
Gráfica 56	IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB, 2007-2013)	111
Gráfica 57	IPNA en educación versus actividad económica	112
Gráfica 58	Causas de no matriculación según nivel (en miles de estudiantes)	113
Gráfica 59	IPNA en educación según clase (como porcentaje del PIB)	117
Gráfica 60	Tasa neta de matrícula según nivel. Años 2007-2015	120
Gráfica 61	IPNA en salud versus actividad económica	121
Gráfica 62	IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)	122
Gráfica 63	Cobertura de atención prenatal según tipo (en porcentajes, 2014)	123
Gráfica 64	Partos según tipo y lugar de atención (en porcentajes, 2014)	127
Gráfica 65	Desnutrición crónica según características seleccionadas (en porcentajes, 2014)	128
Gráfica 66	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)	130
Gráfica 67	Suministro de agua en hogares (distribución porcentual)	131
Gráfica 68	IPNA en protección social según tipo (como porcentaje del PIB)	135
Gráfica 69	IPNA en protección social según clase (en millones de USD corrientes)	136
Gráfica 70	Cobertura del programa de transferencias monetarias condicionadas (TMC) y bolsa de alimentos (en porcentajes)	137
Gráfica 71	Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)	144
Gráfica 72	IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)	145
Gráfica 73	IPNA según tipo y sector (estructura porcentual, 2007-2013)	146
Gráfica 74	IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)	147

Gráfica 75	IPNA en educación versus actividad económica	148
Gráfica 76	IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)	150
Gráfica 77	IPNA en salud versus actividad económica	152
Gráfica 78	IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)	153
Gráfica 79	Cobertura de atención prenatal según características seleccionadas (en porcentajes, 2011-2012)	157
Gráfica 80	Desnutrición crónica y bajo peso al nacer (en porcentajes y tasas, 2013)	158
Gráfica 81	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según grupo (como porcentaje del PIB)	159
Gráfica 82	Distribución de viviendas según material predominante en el piso (en porcentajes, 2013)	162
Gráfica 83	IPNA en protección social según grupo (como porcentaje del PIB)	163
Gráfica 84	IPNA en protección social según financiamiento	165
Gráfica 85	Determinantes de la variación de la IPNA per cápita (variaciones anuales porcentuales)	170
Gráfica 86	IPNA según finalidad	171
Gráfica 87	IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)	173
Gráfica 88	Tasas brutas de matrícula según nivel educativo	175
Gráfica 89	IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)	177
Gráfica 90	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según grupo (como porcentaje del PIB)	180
Gráfica 91	Composición de materiales en la vivienda según censos (en porcentajes, 2005-2014)	183
Gráfica 92	Cambios porcentuales de la composición del PIB panameño por sector	186
Gráfica 93	IPNA según fuente de financiamiento	189
Gráfica 94	IPNA según tipo y sector	190
Gráfica 95	Determinantes de la IPNA (variaciones porcentuales)	191
Gráfica 96	IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)	194
Gráfica 97	IPNA en educación versus actividad económica	195
Gráfica 98	IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)	197
Gráfica 99	Beneficiarios del programa de alimentación complementaria (niños y niñas beneficiados con raciones, 2007 y 2013)	198
Gráfica 100	IPNA en educación según fuente de financiamiento	199
Gráfica 101	IPNA en salud y actividad económica	201
Gráfica 102	Densidad de personal médico y desnutrición crónica	202
Gráfica 103	Cobertura en atención al crecimiento y desarrollo de menores de 5 años (en porcentajes, 2007-2013)	203
Gráfica 104	IPNA en salud según grupo.	203
Gráfica 105	Controles de salud para personas en edad escolar (totales y cobertura según grupos etarios)	206
Gráfica 106	Disponibilidad de instalaciones de salud según tipo	207

Gráfica 107	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)	208
Gráfica 108	Casos reportados de enfermedades hidroalimentarias según tipo (2013)	208
Gráfica 109	IPNA en protección social según tipo (en millones de dólares corrientes)	213
Gráfica 110	IPNA asociada con protección social según tipo (como porcentaje del PIB)	214
Gráfica 111	IPNA asociada con protección social según fuente de financiamiento	215

ILUSTRACIONES

Ilustración 1	Un indicador líder para medir las verdaderas intenciones de los Gobiernos en la mejora del bienestar de su niñez y adolescencia, es el monto diario que invierte en cada niña o niño. Montos diarios en USD de 2007	22
----------------------	---	----

MAPAS

Mapa 1	Centroamérica: Tasas de desnutrición crónica por división político administrativa (2008-2012)	62
Mapa 2	Tasa bruta de matriculación y tasa de deserción según provincia (en porcentajes)	72
Mapa 3	Costa Rica: Cobertura en BCG (porcentaje de vacunación en niños y niñas menores de 1 año)	78
Mapa 4	Costa Rica: Mortalidad infantil por cantón (muertes en menores de 1 año por cada mil nacidos vivos)	78
Mapa 5	Índice de Bienestar Social de la Niñez (Ibina) e Índice de Desarrollo Social Cantonal (IDSC)	81
Mapa 6	Tasas de matriculación neta según nivel educativo	91
Mapa 7	Cobertura de alimentación escolar y prevalencia de desnutrición crónica (porcentaje de cobertura y nivel de prevalencia)	116
Mapa 8	Tasas de matriculación neta por nivel educativo (2015).	119
Mapa 9	Oferta pública en salud en el primer nivel de atención (disponibilidad por cada 2,000 personas, 2014)	124
Mapa 10	Oferta pública en salud en el segundo nivel de atención (disponibilidad según tipos de centro, 2014)	125
Mapa 11	Déficit de vivienda según severidad y tipo (2014)	133
Mapa 12	Tasa de matrícula neta según departamento y nivel educativo (2014)	149
Mapa 13	Cobertura de vacunación según departamento y tipo de inmunización (porcentaje de vacunados entre 12 y 23 meses de edad, 2013)	156
Mapa 14	Riesgo en suministro de agua y tipo de saneamiento según departamento (2013)	160
Mapa 15	Tasas brutas de matrícula según nivel educativo y municipio (en porcentajes, 2014)	176

Mapa 16	Mortalidad infantil y desnutrición crónica (en tasas y porcentajes)	179
Mapa 17	Tasas de matriculación neta según nivel educativo	196

TABLAS

Tabla 1	Población que vive con menos de USD3.10 diarios (PPA 2011, en porcentajes)	20
Tabla 2	Inversión pública (directa e indirecta) en niñez y adolescencia por país, en millones de dólares de cada año	23
Tabla 3	Inversión pública (directa e indirecta) en niñez y adolescencia, valores diarios per cápita a precios corrientes	24
Tabla 4	Inversión pública diaria (directa e indirecta) en niñez y adolescencia, valores per cápita a precios constantes	25
Tabla 5	Panamá: Tasas de mortalidad según grupo etario	26
Tabla 6	Honduras: Indicadores de la IPNA en el proyecto de presupuesto 2016	30
Tabla 7	Índice internacional de percepción de la corrupción	33
Tabla 8	Panamá: Instituciones que más incrementaron su presupuesto entre 2007 y 2013 al asumir tareas para el bienestar de la NNA	34
Tabla 9	Rubros destinados a la niñez y adolescencia que deben ser transparentados y/o reorientados (en lempiras)	34
Tabla 10	Triángulo norte de Centroamérica: Gasto asociado con temas migratorios (en millones de USD de cada año)	40
Tabla 11	Costa Rica, El Salvador y Guatemala: Tasa de evasión del IVA (en porcentajes)	43
Tabla 12	Costo de la gestión de las administraciones tributarias en Centroamérica	43
Tabla 13	Centroamérica: Composición de la carga tributaria total según tipo de impuesto	45
Tabla 14	ISR ampliado para personas jurídicas como porcentaje del PIB y del excedente de explotación (países seleccionados)	47
Tabla 15	Gasto tributario como porcentaje del PIB en países con información disponible (diversos años)	50
Tabla 16	Indicador Talvi-Veigh para evaluar la sostenibilidad de la deuda pública	53
Tabla 17	Capacidad tributaria y esfuerzo fiscal (hacia 2011)	55
Tabla 18	Gasto tributario de El Salvador clasificado por impuesto y tipo de tratamiento preferencial (2013)	56
Tabla 19	Resumen de espacios fiscales encontrados	56
Tabla 20	Características clave de las políticas públicas: Análisis de clúster	61
Tabla 21	Costa Rica: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)	66
Tabla 22	Cobertura de vacunación según tipo (porcentaje de vacunados menores de 1 año)	77

Tabla 23	El Salvador: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)	84
Tabla 24	Cobertura de vacunación de niños y niñas de hasta un año, según tipo	97
Tabla 25	Viviendas particulares ocupadas según material predominante de las paredes	99
Tabla 26	IPNA en exclusión social no especificada según institución (en millones de USD)	102
Tabla 27	Guatemala: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)	106
Tabla 28	Indicadores de eficiencia educativa según nivel (expresado en tasas, 2007-2014)	115
Tabla 29	Cobertura y costo de servicios auxiliares de la educación (en porcentajes y costos per cápita diarios en quetzales, 2008-2014)	118
Tabla 30	Nacimientos con bajo peso (porcentaje de nacimientos con peso inferior a 5.5 libras, 2005-2014)	126
Tabla 31	Vacunación de niños y niñas entre 12 y 23 meses, por departamento (porcentaje de cobertura)	129
Tabla 32	IPNA en vivienda y servicios comunitarios por tipo e institución	132
Tabla 33	Niñez y adolescencia que habita en viviendas con déficit según tipo (totales y porcentajes, 2014)	134
Tabla 34	Reducción en programas asociados con la IPNA en 2009-2010	140
Tabla 35	Honduras: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)	141
Tabla 36	Variación interanual del IPC según rubro	143
Tabla 37	Oferta pública en salud según tipo de instalación (centros totales, años 2009 y 2013)	155
Tabla 38	Vulnerabilidad en la niñez por abastecimiento inadecuado de agua y saneamiento insalubre (2016)	161
Tabla 39	Nicaragua: Principales indicadores de la IPNA (2007-2013)	168
Tabla 40	Variación interanual del IPC según división	169
Tabla 41	Tipo de suministro de agua en hogares según área (total de viviendas y estructura porcentual)	181
Tabla 42	Panamá: Principales indicadores de la IPNA (2007-2013)	188
Tabla 43	Cobertura de vacunación en menores de 1 año según tipo y provincia	205
Tabla 44	IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (en millones de dólares corrientes)	209
Tabla 45	Materiales para la construcción de viviendas (2010)	211

PRÓLOGO

Los cambios reales y duraderos en la garantía de los derechos humanos requieren de múltiples esfuerzos: uno de ellos es colocar a todos los niños, niñas y adolescentes en el centro de las agendas públicas de todos los países. La mejor y mayor inversión pública en la niñez y adolescencia debe ser vista por los Estados no solamente como una obligación legal y un imperativo ético, sino también como una oportunidad estratégica para que las sociedades avancen en su camino hacia el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible que la comunidad internacional ha definido para los próximos 15 años.

Está comprobado que las sociedades que más han invertido en las niñas, niños y adolescentes son aquellas que presentan mejores condiciones para alcanzar el progreso y mejorar significativamente los indicadores de calidad de vida de sus ciudadanos y ciudadanas, ya que han sentado bases sólidas que les permiten tener un retorno palpable de la inversión realizada, en términos de sociedades más justas, equitativas e incluyentes.

La Observación General 19 que el Comité de Derechos del Niño ha elaborado recientemente sobre “Presupuestos Públicos para la Realización de los Derechos del Niño”, recuerda a los Estados que la inversión pública dirigida a la niñez debe ser “prioritaria, progresiva y de calidad”, para impactar positivamente en la vida de los niños, niñas y adolescentes. Además, que las decisiones sobre el destino de la inversión pública deben ser tomadas de manera participativa, involucrando de forma transparente a las niñas, niños y adolescentes, tanto en la concepción de los presupuestos públicos, como en el seguimiento y monitoreo de su implementación.

Plan International y el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi), en asocio estratégico, han trabajado para colocar en blanco y negro las cifras que los Estados centroamericanos han destinado a la niñez y adolescencia, analizando sus presupuestos públicos a la luz de los principios contenidos en el Comentario General 19.

Este estudio destaca que aún existen grandes retos para contar con presupuestos públicos desglosados por género, edad, origen étnico y territorio, que permitan entender realmente dónde estamos invirtiendo y en quiénes, y oportunamente re-orientar los recursos para llegar a los niños, niñas y adolescentes más excluidos y marginados, cumpliendo así la promesa de la Agenda de Desarrollo Sostenible de “no dejar nadie atrás”.

Este estudio es un aporte importante para guiar la reflexión en torno a la urgencia de invertir más y mejor en la niñez y adolescencia centroamericana. Esperamos, además, que este esfuerzo sirva para una toma de decisiones basada en la evidencia, más ética y consciente de los logros alcanzados y los retos aún existentes para que la inversión pública sea cada vez más equitativa, inclusiva y de calidad.

¡Feliz Lectura!

Corina Villacorta
Directora Regional
Oficina para las Américas y el Caribe
Plan International

INTRODUCCIÓN

Desde 2012, Plan Internacional y el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) han mantenido una alianza de trabajo que permite abogar por los derechos de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes de la región. Es así como en 2013 se produjo el primer informe que midió la inversión pública del gobierno central en este grupo etario, con excepción de Panamá.

Posteriormente, se suscribió en 2015 un convenio de cooperación que permitió la producción de un análisis del presupuesto dirigido a la niñez y adolescencia en Honduras para el siguiente año, así como el presente documento. A diferencia del anterior, este último abarca no solo a las instituciones del gobierno central, sino que incluye a las entidades autónomas y descentralizadas; asimismo, se analiza lo concerniente a la República de Panamá, lo que permite contar con una serie estadística de inversión en niñez para cada país de la región para los años 2007 a 2013.

Posiblemente se tenga la percepción de que actualizar cifras sea un ejercicio rutinario y sencillo; sin embargo, estas deben pasar primero por el proceso de liquidación del presupuesto a cargo de los ministerios de Hacienda y las contralorías de cada país; posteriormente se construyen bases de datos que, en esta oportunidad, adicional a la ampliación de sectores que se menciona, tienen un mayor nivel de desagregación, de manera que incluso se puede identificar los objetos de gasto en cada renglón contable.

Mientras este informe se producía, debe recordarse que el Comité de Derechos del Niño (CDN) inició en 2014 un proceso de consulta para emitir un comentario general sobre el artículo cuarto de la Convención sobre los Derechos del Niño, referido al gasto público; en dicho proceso, tanto el Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) como Plan Internacional realizaron aportes sustantivos. En ese marco, el Comité publicó en julio de 2016 el Comentario general 19 (CG19), cuyos conceptos son aplicados y ejemplificados en este documento para el caso centroamericano.

La investigación dio inicio al reflexionar sobre los cambios que hubo en esta región desde inicios del siglo XXI, lo cual permite preguntar qué logros se han conseguido en el cumplimiento de los derechos humanos de la niñez; también posibilita indagar sobre los obstáculos por superar y, por qué no decirlo, reconocer los retrocesos que lamentablemente existen. Se tiene claro que este trabajo no pretende convertirse en un documento para expertos en temas de inversión en la infancia; más bien se trata de un aporte para la incidencia y la acción política de las redes de organizaciones que velan por un mejor futuro para este grupo. En tal sentido, luego del breve esbozo de indicadores socioeconómicos se entra a un primer capítulo que constituye un análisis regional de carácter comparativo en el que se utilizan los conceptos que sugiere el CG19 para incidir en el gasto público dirigido a la niñez y adolescencia: suficiencia, efectividad, eficiencia, sostenibilidad, equidad, realización progresiva y transparencia.

Así como se aborda el tema de la necesidad de más recursos públicos para atender las observaciones del CDN y dar cumplimiento a las convenciones de derechos humanos (entre otros instrumentos), también se hace un esfuerzo por identificar de dónde puede provenir dicho financiamiento. En primera instancia, se reconoce que este proceso no es inmediato y se subdivide en medidas de corto, mediano y largo plazo. En el primer grupo se provee evidencia robusta para cuestionar la efectividad de las administraciones tributarias en la disminución de las tasas de evasión y elusión de impuestos, así como en mitigar el contrabando. De igual manera, se llama la atención sobre los ministerios de Economía y/o secretarías de Planificación, con miras a que exista una política de evaluación de las exenciones fiscales, las cuales, en el caso muy particular de El Salvador, llegan a representar el 36.5% del monto total de la inversión en niñez y adolescencia que realiza el país.

En esa subsección también se derriban mitos sobre la proyección de los sistemas tributarios

de la región y se demuestra que, en esencia, son regresivos y erosionan el ingreso disponible de los hogares más pobres en una cuantía superior a la de los hogares «no pobres»; se discute sobre los montos por concepto de impuesto sobre la renta (ISR) que pagan las personas jurídicas (empresas) que, como porcentaje del producto interno bruto (PIB) y de su excedente de explotación (utilidades), son inferiores a los de muchos países de América Latina.

Si bien se abordan las medidas de movilización de recursos en el corto y mediano plazos, al reconocer que el artículo cuatro de la Convención sobre los Derechos del Niño se refiere al «máximo de recursos de que dispongan» los Estados para el cumplimiento de los derechos económicos, sociales y culturales, no se obvia la cantidad de recursos «potenciales» que el país podría llegar a tener, lo cual implica que para hablar de gasto público se debe hablar también de: a) potencial tributario, b) rigideces del presupuesto, c) espacios fiscales y calidad de las políticas públicas.

Tras finalizar el análisis regional y explicitar mediante ejemplos los conceptos del CG19, se pasa a la descripción de los hallazgos de manera muy particular para cada país. En principio, se aborda la inversión pública en niñez y adolescencia en montos globales como porcentaje de la producción nacional y se establecen indicadores per cápita, así como una estimación de sus determinantes. Luego, el análisis de cada país responde a las preguntas ¿en qué se invierten los recursos?, ¿con qué fuente de financiamiento se paga?, y ¿qué instituciones son las que más ejecutan estos

recursos? La sección concluye con el detalle de las finalidades de gasto más importantes que son, de acuerdo con su cuantía, educación, salud, vivienda y servicios comunitarios, y protección social. Los análisis de los recursos destinados a este grupo etario fueron confrontados con los resultados de cobertura y calidad de los resultados de política pública que entregan las encuestas de hogares, de empleo y censos de cada país. Esto facilitó la construcción de mapas para visualizar la regionalización y el alcance de las políticas públicas.

Por último, el documento culmina con las conclusiones y recomendaciones para una agenda de trabajo en el corto y mediano plazos, reconociendo que si bien no se podrá avanzar todo lo que es debido, sí es preciso dar los pasos en la dirección correcta para que las opciones de vida de las niñas y niños no sean vincularse de manera prematura con el mercado laboral en las peores condiciones posibles y/o migrar a los Estados Unidos de América, para lo cual deben atravesar México, donde se estima que el 10.0% de los migrantes queda atrapado en las mafias de narcotráfico y trata de personas.

Se debe reconocer que la realización de esta investigación fue posible gracias a la apertura y transparencia de los Estados de la región, mostrada al hacer públicas sus cifras de ejecución presupuestaria, inclusive con un mayor nivel de desagregación. Ello implicó la realización de seis bases de datos con 1.8 millones de filas en las cuales se procesaron 50.9 millones de datos.



CENTROAMÉRICA: PRINCIPALES CAMBIOS ENTRE 2000 Y 2015

Si bien el presente documento analiza la inversión pública en niñez y adolescencia (NNA) para el período comprendido entre 2007 y 2013, debe reconocerse que esta se llevó a cabo en un contexto marcado por la crisis financiera internacional que, a la vez, se configuró a partir de tendencias socioeconómicas que van más allá de los siete años que abarca la serie analizada. Al ir un poco más atrás es preciso recordar que en 1992 se firmaron los acuerdos de paz en El Salvador y, cuatro años después, en Guatemala; Nicaragua, por su parte, estaba sumida en una profunda crisis social producto de períodos de hiperinflación, mientras que Panamá aún no hacía su apuesta por ampliar la zona del Canal, de la cual adquirió regencia desde 1999.

Según el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade), para 2000 habitaban en la región cerca de 35.4 millones de personas, la mitad de ellas menores de 19 años. Quince años después se cuenta con un millón más de niñas, niños y adolescentes (18.9 millones)¹, que si bien

representan una menor proporción de la población (42.0%), demandan bienes y servicios públicos que les protejan y garanticen el cumplimiento de sus derechos.

Pero no solo la demografía ha cambiado: la región también se ha vuelto más próspera. Por ejemplo, el producto interno bruto (PIB) per cápita² promedio pasó de USD6,211.1, en 2000, a USD8,810.8, en 2013, aunque con una gran dispersión al analizar cada uno de los países. Mientras en 2013 en Panamá este indicador alcanzaba los USD17,410.4, en Guatemala fue de USD6,894.1; pero más importante aún es evidenciar que en el 2000 el ingreso promedio de un panameño era 1.5 veces superior al de un guatemalteco, y en 2013 esa proporción aumentó a 2.5. En otras palabras, la prosperidad no se ha dado de manera homogénea en la región y las desigualdades persisten o se incrementan entre y dentro de cada uno de los países.

¹ En 2015 la región contaba con 45.1 millones de personas.

² Medido a precios de 2011 y en términos del poder de paridad adquisitiva (PPA), según el Banco Mundial.

Ello queda evidenciado en el hecho de que si bien la proporción de personas con ingresos inferiores a USD3.1 diarios disminuyó en toda la región, con las vergonzosas excepciones de Guatemala y Honduras, donde las políticas económicas están consiguiendo generar empleos de mala calidad a costa de exenciones fiscales, consecuentemente, esta proporción aumentó. Con distintas realidades

pero con la misma tendencia puede comentarse el caso de Costa Rica, donde en el año 2000 la proporción de personas que no alcanzaba este ingreso diario era del 13.2% de la población del país, y en 2013 era de solo el 3.9%; por su parte, en El Salvador este indicador también disminuyó de un 22.7 a un 11.5%, en el mismo período.

TABLA 1. Población que vive con menos de USD3.10 diarios (PPA 2011, en porcentajes)

Año	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
2000	13.2	22.7	22.2			21.8
2001	12.3	24.2		31.9	37.5	25.1
2002	12.0	23.9	30.8	43.4		21.8
2003	11.7	27.3	27.4	42.9		20.8
2004	11.1	20.8	28.5	41.9		19.7
2005	9.0	20.9		42.6	32.9	18.8
2006	9.5	17.3	23.7	37.3		19.3
2007	6.1	13.9		32.0		16.4
2008	5.9	18.6		29.4		12.0
2009	6.6	17.5		26.8	25.2	9.5
2010	3.9	18.6		29.1		10.7
2011	4.1	15.0	26.5	32.7		9.5
2012	4.1	13.6		37.3		9.9
2013	4.0	11.5		34.6		8.0

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe(Cepal), con datos del Banco Mundial.

Pero el éxito económico y social de algunos países se ensombrece por el hecho de que en ese período la región se convirtió posiblemente en la más violenta del planeta sin tener un conflicto armado declarado; tal es así que la tasa de homicidios aumentó en todos los países sin excepción alguna, inclusive en aquellos que se han caracterizado por tener pocos atentados a la vida como Costa Rica, donde en 15 años este indicador aumentó un 2.4%. En este aspecto sobresale Honduras, pues la tasa de homicidios fue de 96.1 por cada 100,000 personas en 2013.

Aumentos en la pobreza y la delincuencia han incidido —sobre todo en el triángulo norte de la región— en fuertes flujos migratorios. Así, durante los últimos tres años se ha encontrado en la frontera entre México y Estados Unidos, en calidad de migrante no acompañado, a cerca de 50,000 adolescentes de estos tres países. Esta

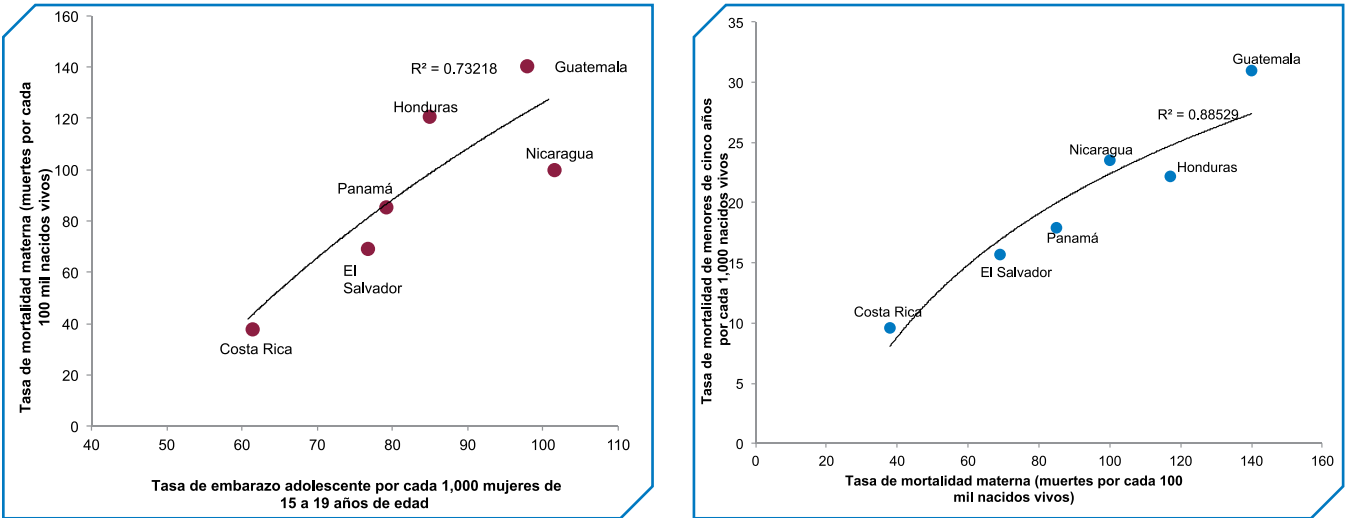
problemática ejemplifica la muestra más cruel de sociedades que carecen de políticas económicas que puedan responder frente a esta realidad y con una visión de protección social y desarrollo integral.

No obstante, en ese panorama sombrío hay algunos aspectos en los cuales el bienestar de la niñez ha mejorado; por ejemplo, es loable el hecho de que en El Salvador la tasa de embarazo de adolescentes haya disminuido 39.7 puntos entre 2000 y 2015 (la mayor disminución en los seis países), mientras que en Nicaragua la disminución es de 31.8; por cierto, este indicador disminuyó menos en Panamá y Guatemala, donde la tasa de embarazos en adolescentes es de 78.5 y 97.2 por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad, respectivamente. Esto explica, en buena medida, los altos índices de mortalidad materna y de menores de cinco años.

Centroamérica está aún lejos de ofrecer a la niñez y la adolescencia los bienes públicos de carácter universal (de manera progresiva, equitativa y pertinente) que requieren para su desarrollo; es

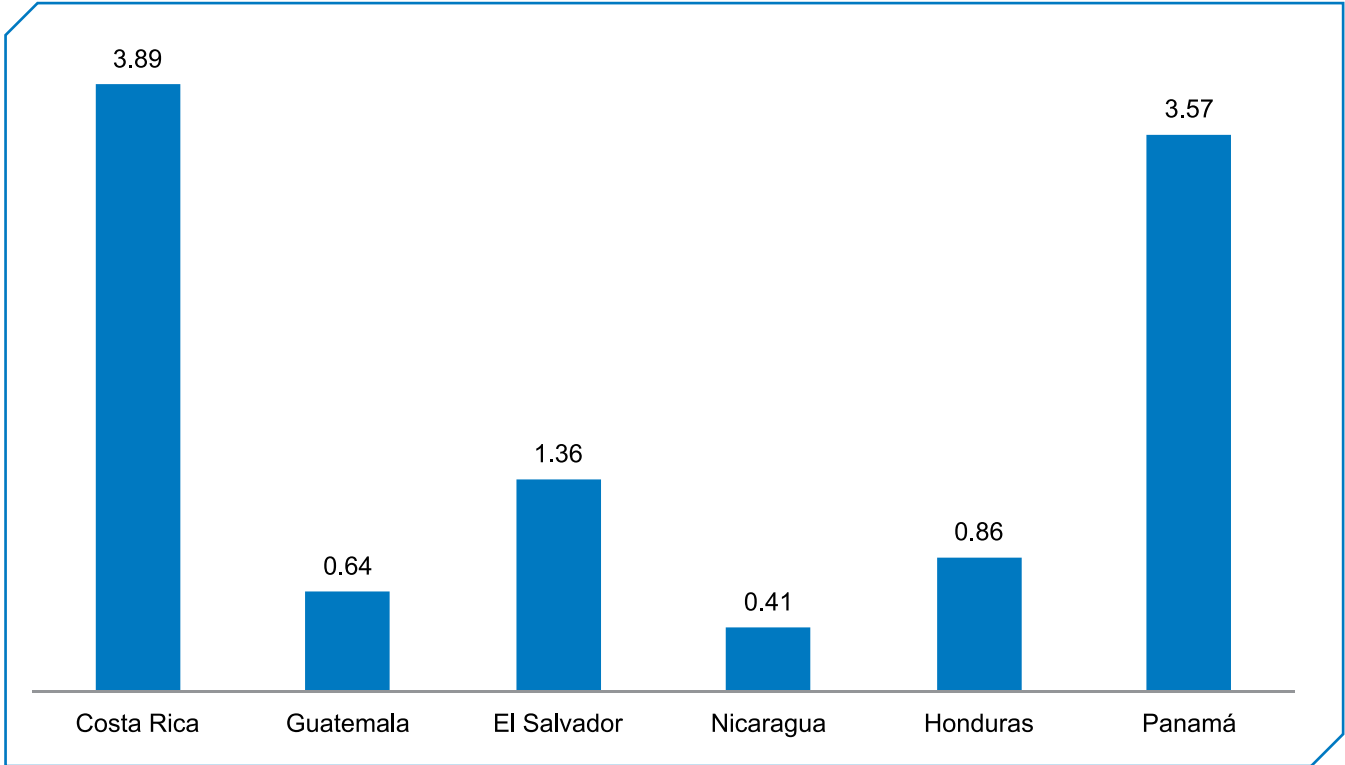
ese contexto el que requiere un gasto público suficiente, efectivo, eficiente, sostenible y transparente.

GRÁFICA 1. Importancia de la educación en sexualidad



Fuente: Icefi/Plan International, con base en información de la base de datos del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).

ILUSTRACIÓN 1. Un indicador líder para medir las verdaderas intenciones de los Gobiernos en la mejora del bienestar de su niñez y adolescencia, es el monto diario que invierte en cada uno de ellos. Montos diarios per cápita de inversión promedio de 2007 a 2013



Fuente: Icefi / Plan International, sobre la base de Institutos de Estadística y Ministerios de Hacienda.

EL GASTO PÚBLICO Y LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ

A partir de 2014, el CDN convocó a una revisión del artículo cuarto de la *Convención sobre los Derechos del Niño*³, el cual indica lo siguiente: «Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para *dar efectividad a los derechos* reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional» (énfasis nuestro).

Los avances que se han tenido en este esfuerzo permiten considerar que «adoptar todas las medidas» significa que los Estados no tienen discrecionalidad para indicar si están de acuerdo o no en invertir en la niñez; al contrario, se trata de una obligación que deben cumplir y cuyo incumplimiento puede implicar una judicialización del caso.

En términos presupuestarios, «adoptar todas las medidas» significa:

- Que existan leyes y políticas que apoyen la movilización de recursos, asignación presupuestaria y ejecución del gasto público para la realización de los derechos de la niñez.
- Que exista la necesaria información acerca de la niñez, lo que implica que esta debe ser recolectada, procesada y diseminada para apoyar el diseño e implementación de la apropiada legislación, políticas, programas y presupuestos que permitan avanzar en el cumplimiento de los derechos de la niñez.
- Que existan suficientes recursos públicos y que estos sean movilizados y asignados efectivamente para la plena implementación de legislación, políticas, programas y presupuestos dirigidos a la niñez.

- Que los presupuestos sean planificados, aprobados, implementados y auditados por los diferentes niveles de gobierno, así como por entidades descentralizadas y autónomas con el objeto de asegurar la realización de los derechos de la niñez.

Por su parte, por «medidas legislativas» el comentario general indica que debe entenderse la revisión y desarrollo de legislación adecuada para asegurar recursos suficientes en los diferentes niveles de gobierno. Por «medidas administrativas» se debe entender el desarrollo e implementación de programas que tengan como objetivo cumplir la legislación que permita asegurar presupuestos suficientes y acatar las respectivas leyes. Adicionalmente, este último tipo de medidas puede también ser entendido como la creación de mecanismos mediante los cuales la niñez y adolescencia (NNA) pueda participar en las fases del ciclo presupuestario (mediación pedagógica).

En lo que respecta a «dar efectividad a los derechos» reconocidos en la *Convención*, es preciso considerar al menos tres dimensiones importantes:

- **Respeto:** Significa que los Estados parte no deben interferir directa o indirectamente con el disfrute de los derechos humanos de la niñez (por ejemplo, excluyendo de las decisiones presupuestarias a grupos poblacionales como la niñez en extrema pobreza) cuando se cierran ciertos programas que son beneficiosos para ella.
- **Protección:** En términos presupuestarios, significa que los Estados deben proteger de terceras partes los recursos que se hayan planificado, aprobado o se estén ejecutando y cuyos destinatarios sean la niñez y adolescencia; por ejemplo, recomendaciones de organismos financieros internacionales tendientes a recortar programas de gasto social, o bien, actividades empresariales que generen externalidades negativas para este grupo.
- **Dar cumplimiento** requiere, por parte de los Estados, lo siguiente:

3 Es importante indicar que el Icefi participó en las reuniones de discusión y diseño del comentario general sobre el artículo cuarto de esta Convención en Ginebra, Suiza, en alianza con Plan International, y en Lima, Perú, en alianza con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Estas reuniones se llevaron a cabo en septiembre y octubre de 2014.

- Facilitar a los organismos Ejecutivo, Legislativo y Judicial el conocimiento adecuado sobre los tratados internacionales en materia de niñez y adolescencia.
- Proporcionar información desglosada y comprensible a los niños, las niñas y los adolescentes (sin exclusión geográfica, étnica o socioeconómica), de manera que puedan monitorear y evaluar el cumplimiento de sus derechos en las diferentes regiones de cada Estado.
- Promover los derechos de la niñez mediante una adecuada comunicación, información y educación para provocar consciencia pública sobre el tema. En términos presupuestarios esto significa que los Estados deben crear espacios de participación en cada una de las fases del ciclo presupuestario para que las familias y sus hijos puedan externar sus opiniones sobre el cumplimiento de los derechos de la niñez.

Previo a continuar con la explicación y contextualización del artículo cuarto de la Convención sobre los Derechos del Niño es conveniente reconocer que se hace énfasis en el criterio de gasto público suficiente. Esta definición caracteriza cinco diferentes dimensiones de gasto público: a) gasto efectivo; b) gasto eficiente; c) gasto sostenible; d) gasto equitativo, y e) realización progresiva de derechos.

GASTO SUFICIENTE

La suficiencia del gasto público dirigido a la niñez y adolescencia puede ser abordada considerando la cantidad de recursos públicos dirigidos a este grupo (tabla 2).

En la tabla 2 se aprecia que desde 2007 el gobierno central y las entidades autónomas y descentralizadas de todos los países aumentaron sus asignaciones presupuestarias destinadas a este grupo poblacional. En el caso de Costa Rica, se destinó en 2007 un total de USD1,640.6 millones y, en 2013, esa cifra llegó hasta los USD4,272.4 millones. Le sigue, en importancia de montos totales invertidos, Panamá, que en 2013 invirtió USD2,722.2 millones, duplicando lo observado en 2007. Por su parte, Guatemala casi duplicó los presupuestos para NNA, mientras que en los casos de Honduras y Nicaragua las asignaciones aumentaron 1.5 veces y solamente 1.4 en el caso de El Salvador.

En este momento se podría considerar que los países con mayores apuestas por la NNA han sido Costa Rica, El Salvador y Guatemala, por aumentar considerablemente sus presupuestos dirigidos hacia esta finalidad. Sin embargo, es importante recordar que estos son datos totales a precios de cada año, de manera que los montos se distribuyen entre el total de población menor de edad de cada año, lo cual permite construir una tabla en donde se reflejen los valores por persona y por día, lo cual ayuda a identificar de mejor manera cuál es el país que más le ha apostado a la niñez y adolescencia como estrategia de desarrollo y crecimiento económico.

Al realizar este tipo de análisis se empieza a identificar realmente qué país ha invertido más recursos en su niñez y adolescencia. Por ejemplo, Guatemala, en términos absolutos, es el tercer país de la región que más invierte en este grupo poblacional, pero en términos per cápita resulta que en 2013 únicamente

TABLA 2. Inversión pública (directa e indirecta) en niñez y adolescencia por país, en millones de dólares de cada año

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Costa Rica	1,640.6	2,011.1	2,395.1	3,125.5	3,488.4	3,883.0	4,272.4
El Salvador	1,047.3	1,161.1	1,279.0	1,214.1	1,393.5	1,472.1	1,480.0
Guatemala	1,260.8	1,500.6	1,755.4	2,054.1	2,124.7	2,146.5	2,304.1
Honduras	1,033.3	1,276.1	1,396.5	1,440.1	1,437.1	1,524.9	1,579.2
Nicaragua	427.8	516.9	556.0	545.2	571.2	631.7	671.4
Panamá	1,250.7	1,501.8	1,651.7	1,949.6	2,110.8	2,430.6	2,722.2

Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios de Hacienda de cada país.

TABLA 3. Inversión pública (directa e indirecta) en niñez y adolescencia, valores diarios per cápita a precios corrientes

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Costa Rica	2.77	3.38	4.00	5.20	5.77	6.39	6.99
El Salvador	1.15	1.29	1.44	1.39	1.62	1.74	1.78
Guatemala	0.52	0.61	0.71	0.82	0.85	0.85	0.91
Honduras	0.81	0.99	1.07	1.09	1.08	1.13	1.16
Nicaragua	0.41	0.49	0.52	0.51	0.53	0.58	0.61
Panamá	2.79	3.42	3.62	4.24	4.56	5.21	5.79

Fuente: Icefi/Plan International, con base en información de ministerios de Hacienda e institutos de Estadística de cada país.

destinó USD0.91 diarios a la satisfacción de las necesidades de cada niña, niño, adolescente o joven; esto coloca a Guatemala como el segundo país de Centroamérica que menos recursos destina al grupo etario en mención, a pesar de que es la economía más grande de las analizadas. Pese a esta sensible realidad, tampoco debe desconocerse que Guatemala aumentó un 75.0% la inversión per cápita en NNA desde 2007.

Esto último también invita a reconocer que todos los países de la región aumentaron la inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA) en términos per cápita desde 2007 a 2013; inclusive Costa Rica pasó de destinar por día para cada NNA la cantidad de USD2.77, hasta llegar a los USD6.99. Panamá también muestra otro esfuerzo notable, alcanzando los USD5.79 en 2013. Por su parte, en el área del CA4,⁴ en el último año referido, El Salvador era el país que más recursos destinaba diariamente, con USD1.78, mientras que Honduras invertía USD1.16, y Nicaragua, USD0.61

El análisis de la suficiencia del gasto público puede inclusive llevarse con más minuciosidad si se expresa el dato per cápita de precios corrientes a precios constantes (sin inflación), lo que sería la medida más adecuada y menos distorsionada

para emitir con criterio la suficiencia o no de la IPNA. Estos valores se presentan en la tabla 4, donde se evidencia que los casi siete dólares diarios por NNA que destinaba Costa Rica en 2007 tienen un valor adquisitivo de USD4.91 diarios; en esta misma línea, la inversión de Panamá asciende a USD4.32 y, luego, solamente El Salvador y Guatemala lograron aumentar las inversiones diarias per cápita, más allá de los niveles inflacionarios de cada país. En el caso del primero de estos países, en un lapso de siete años aumentó su asignación diaria cuarenta centavos de dólar, mientras que el segundo lo hizo en diecisiete centavos.

Llama la atención que, en el caso hondureño, la IPNA per cápita en términos constantes solamente aumentó un centavo de dólar en siete años; y en el caso nicaragüense, para el mismo período, ese valor disminuyó. La lección aprendida, es que no solo la política fiscal impacta en el bienestar de la niñez y la adolescencia: también lo hace la política monetaria. Esta última debe coordinarse con la política fiscal a efecto de que los esfuerzos fiscales no se diluyan en el proceso inflacionario.

GASTO EFECTIVO

La interpretación que le da el artículo cuarto a esta dimensión implica que los Estados, mediante la

⁴ El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua.

TABLA 4. Inversión pública diaria (directa e indirecta) en niñez y adolescencia, valores per cápita a precios constantes

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Costa Rica	2.77	2.97	3.38	4.15	4.39	4.65	4.91
El Salvador	1.15	1.23	1.37	1.29	1.43	1.53	1.55
Guatemala	0.52	0.56	0.65	0.72	0.69	0.67	0.69
Honduras	0.81	0.89	0.94	0.90	0.84	0.84	0.82
Nicaragua	0.41	0.43	0.45	0.40	0.39	0.40	0.40
Panamá	2.79	3.14	3.25	3.68	3.74	4.04	4.32

Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios de Hacienda e institutos de Estadística de cada país.

inversión en niñez y adolescencia, deben alcanzar mayores niveles de bienestar. Para ello es preciso que comprendan la situación de los derechos de la niñez en su contexto, con miras a formular e implementar legislación, políticas y programas que permitan superar los desafíos en la realización de tales derechos, evaluando constantemente los presupuestos y programas que respalden esas iniciativas, y dando especial atención a la niñez en situación vulnerable.

Para el caso centroamericano pueden citarse como ejemplo los hallazgos obtenidos en el estudio realizado por el Icefi y el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)⁵ para el caso de Panamá, país con uno de los mayores niveles de inversión per cápita en NNA. Pese a ello, en todas las provincias de este país disminuyó, entre 2007 y 2013 (es decir, durante uno de los períodos de mayor auge económico), la cobertura de atención al crecimiento y desarrollo en menores de cinco años. En el mismo período también se redujo la cobertura de vacunación en menores de un año. Por ejemplo, en la provincia de Darién la entrega de la vacuna antipoliomielítica aminoró un 30.8%, mientras que la disminución fue del 21.9% en Bocas del Toro. Todo ello trajo consigo, consecuentemente, un aumento en las tasas de mortalidad neonatal e infantil, tanto a nivel nacional como en cada una

de las diferentes provincias del país. Así las cosas, en Emberá la mortalidad en menores de un año aumentó un 10.4% entre 2007 y 2013, mientras que la cifra llegó a un 100.5% en menores de cinco años en el mismo período.

Esto constituye una tragedia que tuvo lugar en el período de la historia reciente más exitoso en materia de crecimiento económico, pero, ¿quiénes se beneficiaron de ello? ¿Al servicio de quién está el sistema económico?, y ¿cuáles son las herramientas de control y gestión de las políticas públicas del país para que este escenario ocurra? ¿Sobre la base de qué criterios toma acciones correctivas la administración gubernamental para evitar estas situaciones? Todas estas son, sin duda, preguntas para los responsables de la administración pública.

GASTO EFICIENTE

Esta categoría de gasto público se refiere a que los recursos asignados a la niñez y adolescencia conformen en realidad el presupuesto ejecutado, ya que muchas veces se logra la aprobación y vigencia de los fondos destinados a este grupo etario pero, al final, estos no logran realizarse. Adicionalmente, la categoría indica que los bienes

5 Banco Interamericano de Desarrollo (BID) e Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) (2013). La eficiencia del gasto público en educación y salud en Panamá, 2003-2013. Nota técnica del BID núm. 978 [en línea, en formato pdf], disponible en: <https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/7603/La-eficiencia-del-gasto-publico-en-Educacion-y-Salud-en-Panama-2003-2013.pdf?sequence=1>.

TABLA 5. Panamá: Tasas de mortalidad según grupo etario

Provincias	Observado 2013			Variación 2007-2013		
	TMN	TM1	TM5	TMN	TM1	TM5
Emberá	12.9	34.5	166.7	8.9	10.4	100.5
Darién	10.2	22.2	57.8	-3.6	-4.4	9.6
Herrera	14.2	17.2	15.6	2.2	3.3	2.9
Colón	9.9	14.3	20.4	0.3	-0.4	2.1
Guna Yala	7.9	27.0	37.6	0.2	9.4	1.6
Coclé	10.5	17.1	19.1	1.5	1.9	1.4
Veraguas	5.1	10.8	14.2	0.7	1.1	0.7
Panamá	8.3	13.0	14.5	1.1	1.4	0.7
Chiriquí	9.6	16.8	17.1	1.0	2.3	0.4
Los Santos	7.0	9.6	13.6	-0.1	-1.9	-3.0
Bocas del Toro	10.5	21.2	41.7	0.4	-7.2	-4.6
Ngabe Buglé	5.1	19.2	71.1	-0.8	-8.1	-6.2
Nacional	8.5	15.0	19.8	0.8	0.3	-0.6

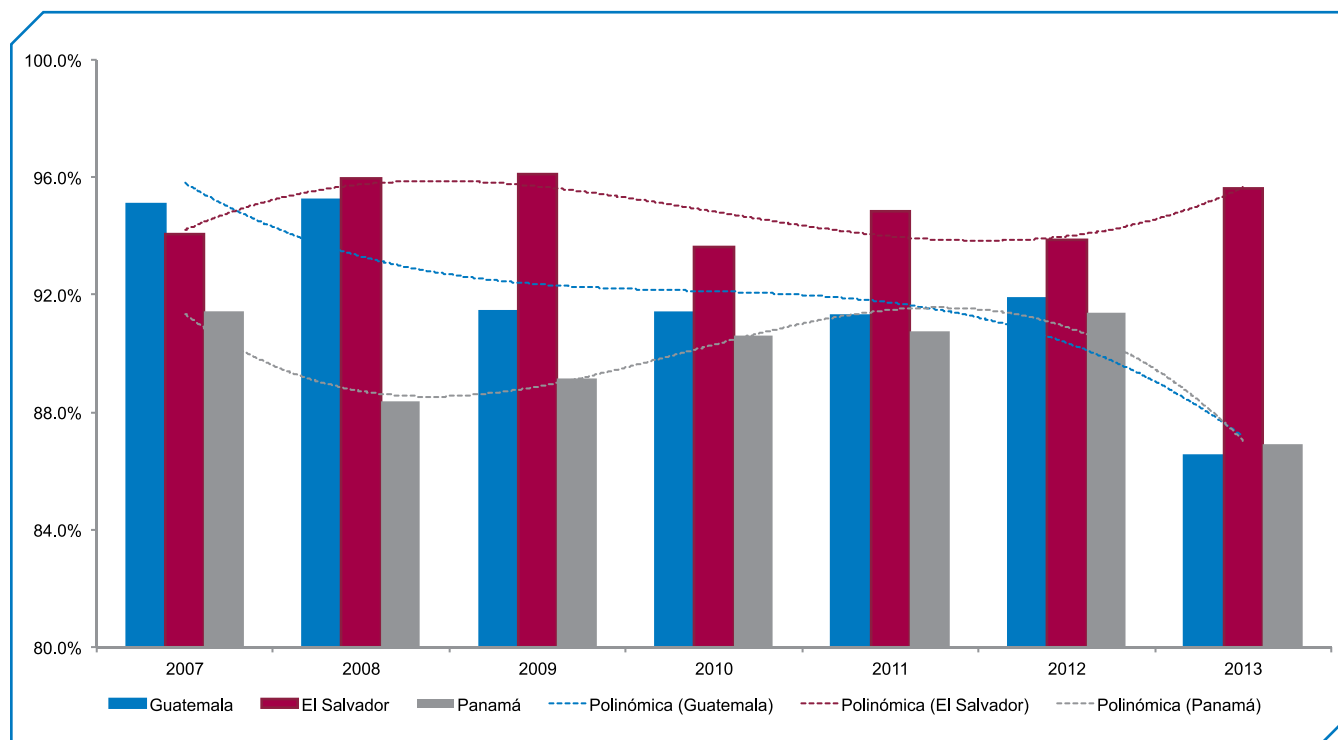
Fuente: Icefi/BID, con base en estadísticas oficiales. TMN: tasa de mortalidad en menores de 28 días (neonatal). TMI: tasa de mortalidad en menores de 1 año (infantil). TM5: tasa de mortalidad en menores de 5 años. *Tasas expresadas por cada mil nacidos vivos..

y servicios destinados a estos fines deben ser adquiridos de manera transparente, en el menor tiempo posible, con la adecuada calidad; asimismo, los Estados deben comprometerse a eliminar todas las barreras que impidan la materialización del gasto con los criterios enunciados.

A nivel centroamericano se discuten únicamente los casos de El Salvador, Guatemala y Panamá, puesto que la disposición de información sobre los demás países no permite identificar la diferencia entre los diferentes momentos presupuestarios (aprobado, vigente y pagado). En el caso de Costa Rica es posible obtener esta información únicamente para el gobierno central, no así para entidades descentralizadas y autónomas,

aunque estas representan aproximadamente el 43.1% de la IPNA; es decir, sobre casi la mitad de las inversiones en niñez y adolescencia se desconoce el nivel de eficiencia presupuestaria. Por su parte, en Honduras, en instituciones como el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS) existe inconsistencia entre los datos sobre ejecución presupuestaria, por un lado, y los datos sobre liquidación, por el otro. Por último, en el caso de Nicaragua, los datos provienen del marco presupuestario de mediano plazo, el cual presenta información muy agregada y, en ocasiones, ambigua, cuya estructura no precisamente tiene correspondencia con los informes de asignación presupuestaria del Ministerio de Hacienda.

GRÁFICA 2. El Salvador, Guatemala y Panamá: Porcentaje de ejecución presupuestaria de la inversión en niñez y adolescencia (2007-2013)



Fuente: El Salvador: Ministerio de Hacienda; Guatemala: Sistema de Contabilidad Integrado (Sicoín); Panamá: Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

En ese sentido, la gráfica 2 evidencia que, de los tres países para los cuales es posible generar este tipo de indicador, El Salvador es el que posee el mayor porcentaje de ejecución presupuestaria de la IPNA (en la serie analizada), con un promedio de 94.9% y con una leve tendencia a mantener sus niveles o incrementarlos (aunque, a pesar de ello, en esta etapa se dejó de invertir un aproximado de USD511.3 millones). En segundo lugar aparece Guatemala, con un promedio de ejecución presupuestaria entre 2007 y 2013 del 91.8%, lo cual podría catalogarse como alto. No obstante, es preciso reconocer que en este país se inicia con un porcentaje de ejecución presupuestaria del 95.1%, en 2007, pero se sigue con una tendencia a la disminución, hasta llegar a 2013, cuando del total de recursos destinados a la NNA solamente se ejecutó el 86.5%, generando una brecha de presupuesto no pagado de USD361.0 millones (solo ese año). Desde 2007, dicha brecha suma un total de USD1,251.8 millones, los cuales nunca llegaron a materializarse en bienes y servicios

para la NNA. Debe tomarse en cuenta que este país es el segundo que menos invierte en este grupo etario en la región.

Por último, Panamá muestra una ejecución presupuestaria promedio del 89.8%, cuyo máximo nivel ocurrió en 2007, con 91.4%, y el más bajo, en 2013, con 86.9%. Esta brecha de inversión significó que la niñez dejase de recibir durante esos seis años bienes y servicios valuados en USD1,571.1 millones.

¿Por qué ocurre una baja ejecución presupuestaria? Las razones pueden ser múltiples y marcan una agenda para darle cumplimiento a este criterio. Entre ellas se puede mencionar la corrupción; la incapacidad de funcionarios en rangos administrativo-financieros para poder ejecutar la ley de compras y contrataciones del Estado o, inclusive, la misma legislación que, en muchos casos, puede ser obsoleta y requiere revisiones; la rotación de administradores públicos; y la falta

de conocimiento de muchos funcionarios sobre la administración pública, entre otros.

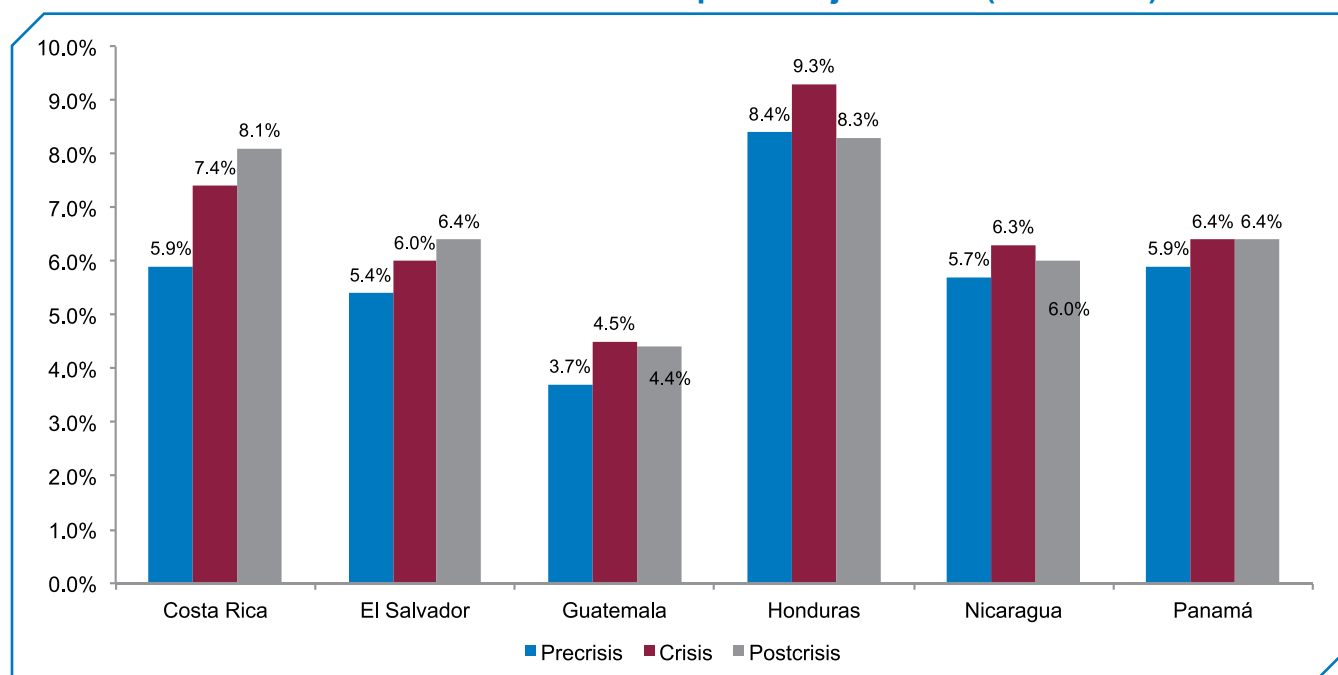
GASTO SOSTENIBLE

La sostenibilidad del gasto público hace referencia a que los Estados parte no pueden tomar decisiones en contra del bienestar supremo de la niñez y la adolescencia; inclusive, indica que en tiempos de crisis económicas se puede optar por esta medida después de evaluar todas las posibles alternativas y si la NNA será afectada lo menos posible, tomando especialmente en cuenta a quienes estén en situación vulnerable a la pobreza u otra amenaza. El comentario es muy estricto al indicar que los Estados deben demostrar que tales medidas son necesarias, razonables, proporcionales, no discriminatorias y, sobre todo, temporales, de manera que los derechos puedan ser restituidos lo antes posible. En este marco, se presentan las cifras de la

IPNA como porcentaje del PIB para el período comprendido entre 2007 y 2013, pero separado en fases: precrisis financiera internacional, crisis y postcrisis. Cada uno de los países abordó de manera diferente este período; por ejemplo, Costa Rica ha sido el único país de la región que en plena crisis nunca disminuyó sus inversiones en NNA, pero también es el único que no ha realizado reforma fiscal y ha recurrido a déficits fiscales anuales, inclusive superiores al 5.0% con respecto al PIB. A partir de ello, los niveles de desnutrición y mortalidad infantil no aumentaron, como sí sucedió en otros países.

El Salvador también aumentó de manera sostenida la IPNA, aunque debido a las limitaciones tributarias que enfrenta⁶ los incrementos apenas fueron del 1.0% como porcentaje del PIB. El caso guatemalteco es muy peculiar, pues se refiere a la mayor economía de la región y a la que menos invierte en este grupo etario. Si bien Guatemala aumentó sus inversiones en NNA,

GRÁFICA 3. Centroamérica: IPNA total como porcentaje del PIB (2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en estadísticas oficiales de cada país.
Precrisis = 2007; crisis = promedio 2008-2010; postcrisis = promedio 2011-2013.

⁶ La situación fiscal salvadoreña es sumamente delicada y puede caracterizarse por la existencia de déficits fiscales permanentes, producto sobre todo del financiamiento de los gastos derivados del sistema previsional antiguo; la acumulación de niveles de deuda que amenazan con convertirse en insostenibles en el corto plazo; la rigidez presupuestaria ocasionada por el establecimiento histórico de candados en la ejecución del gasto; una insuficiente cantidad de recursos financieros, especialmente tributarios, para afrontar los compromisos vigentes, y una política de constante opacidad que no permite identificar claramente los gastos, las obligaciones y, sobre todo, las deudas de corto plazo del Gobierno. Al igual que el resto de países de la región centroamericana (con excepción de Panamá), El Salvador no dispone de otra fuente importante de recursos financieros para sufragar sus políticas de gasto, más que el establecimiento de impuestos a la población.

lo hizo solamente en medio punto porcentual, lo cual ha desmejorado el bienestar de la niñez, por ejemplo, reduciendo la tasa neta de matriculación del nivel primario del 98.6%, en 2009, al 82.3%, en 2014,⁷ lo que significa que en 2016 hay cerca de 4.1 millones de guatemaltecos menores de edad para los cuales el sistema educativo es inexistente.

Nicaragua es un país que tuvo un aumento considerable en su carga tributaria en este período,⁸ pero ese auge de mayores ingresos estatales no significó más que un magro incremento del 0.3% de la IPNA con respecto del PIB. Panamá, de igual manera, a pesar del auge económico experimentado solamente aumentó la IPNA en medio punto porcentual (siempre con respecto al PIB).

Sin embargo, el país que más llama la atención es Honduras, puesto que en la etapa postcrisis redujo la IPNA en un 1.0% con respecto al PIB, al pasar del 9.3 al 8.3%. Mediante un análisis del proyecto de presupuesto 2016 que realizaron Icefi y Plan International se evidenció que en vez de aumentar las inversiones destinadas al grupo etario que se analiza se propuso reducirlas en aproximadamente un 1.6% del PIB, en comparación con 2013;⁹ consecuentemente, la IPNA ya no representaría el 46.4% del gasto público social, sino el 33.5%. En términos monetarios, ello se traduce en reducir la inversión directa en 2016, con respecto a 2013, en cerca de USD101.4 millones, de manera que lejos de que el presupuesto tenga una propensión pro niñez, pasa a ser pro adulto.

Al sumar la inversión directa e indirecta resulta que para 2016 se propuso que la IPNA total fuera de USD78.2 millones, superior a la ejecutada en 2013. Si bien como porcentaje del PIB la reducción ya es solo del 0.9% y el presupuesto registra un sesgo pro niñez (índice de focalización), ese aumento de hecho es un

espejismo debido a que en términos nominales se registra un incremento anual de la inversión por niña, niño o adolescente de USD9.6 en términos constantes, mientras que en asignación diaria el Gobierno lo que está proponiendo con el proyecto de presupuesto 2016 es un recorte de USD0.11 centavos por cada persona en este grupo de edad.

GASTO EQUITATIVO

Por esta variable se entiende que los Estados parte deben remover todas las barreras que enfrenta la niñez para poder disfrutar de sus derechos. Se hace énfasis en que no precisamente deberá haber la misma porción para todos, pues ello depende de su situación socioeconómica y de la vulnerabilidad que ciertos grupos poblacionales puedan tener frente a la pobreza u otro fenómeno que afecte negativamente de manera directa o indirecta su bienestar.

«Remover» las barreras significa que deben existir mecanismos de planificación y entrega con enfoque territorial; por ejemplo, en el caso de El Salvador, en el departamento de Usulután solamente el 22.0% de los alumnos de escuelas públicas se beneficia del programa «Vaso de Leche», cuando en el lugar el 42.2% de la población es pobre, contrario al departamento de San Salvador, donde tres veces más alumnos se benefician de este programa y donde la pobreza es la mitad que en Usulután; es decir, la territorialidad permite identificar precisamente espacios de inequidad a ese nivel.

De igual manera, mediante el enfoque de género se puede evaluar la equidad de las políticas públicas de niñez y adolescencia; tal es así que, en el caso de Guatemala, un estudio realizado por el Icefi y Save the Children¹⁰ en materia de educación bilingüe encontró que, en términos de la matriculación por género, se está cerrando

7 Anuario estadístico 2015 del Ministerio de Educación, disponible en: http://estadistica.mineduc.gob.gt/anuario/2014/data/Historico/Historico_Tasa_Neta_Nacional.pdf.

8 En el caso de Nicaragua, debe mencionarse que en 2003 el nivel de recaudación era similar al de Guatemala (11.7%); sin embargo, diez años después (2014) se incrementó 4 puntos porcentuales, atravesando la crisis y una reforma fiscal. No obstante, es importante reconocer que también el país ha tenido altas tasas de crecimiento económico y que la inversión extranjera directa (IED) ha representado, en promedio, el 7.8% del PIB de 2011 a 2013, monto muy superior a los valores registrados en el CA4 y únicamente por debajo de Panamá (9.2%).

9 Se compara el proyecto de presupuesto 2016 con el año 2013 pues es el más reciente con información sobre IPNA en Honduras.

TABLA 6. Honduras: Indicadores de la IPNA en el proyecto de presupuesto 2016

Indicador	2013 Ejecutado	2016 Presupuesto	Diferencia
Inversión Directa			
Millones de dólares corrientes	1,392.1	1,290.7	-101.4
Porcentaje del PIB	7.6%	6.0%	-1.6%
Porcentaje del GPS	46.4%	33.5%	-12.9%
Índice de focalización	111.7	80.3	-31.4
Per cápita anual dólares corrientes	392.1	353.8	-38.3
Per cápita diario dólares corrientes	1.07	0.97	-0.10
Per cápita diario dólares constantes	0.76	0.59	-0.17
Inversión directa + indirecta			
Millones de dólares constantes	1.579.2	1.657.4	78.2
Porcentaje del PIB	8.6%	7.7%	-0.9%
Porcentaje del GPS	52.6%	43.0%	-9.6%
Índice de focalización	126.7	103.2	-23.5
Per cápita anual dólares corrientes	444.8	454.4	9.6
Per cápita diario dólares corrientes	1.22	1.24	0.02
Per cápita diario dólares constantes	0.86	0.75	-0.11

Fuente: Icefi/Plan International, elaboración propia con base en Secretaría de Finanzas e Instituto Nacional de Estadísticas.

en el nivel primario una mayor brecha. Así, en el municipio de San Andrés Sajcabajá, Quiché, de la matrícula total del nivel preprimario bilingüe de 1992 solamente el 13.7% estaba conformado por niñas, mientras que en 2009 las niñas representaron el 47.7% de la matrícula total. Situación similar muestra Santa Bárbara, en Huehuetenango.

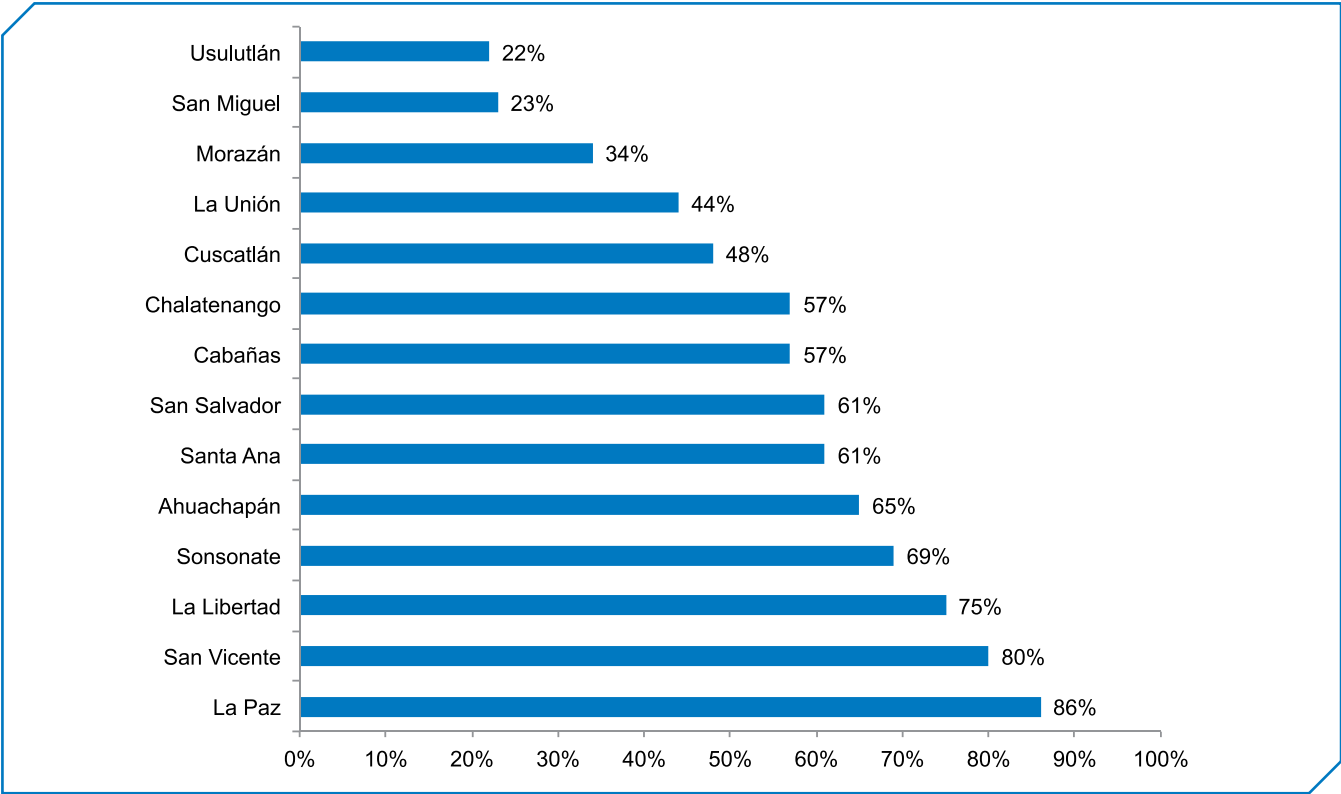
Por su parte, en el nivel primario también se han cerrado brechas entre y dentro de los municipios; por ejemplo, en el caso de Santa Cruz Verapaz, Alta

Verapaz, del total de alumnos atendidos en 1992, un 14.3% estaba conformado por niñas, mientras que en 2009 las proporciones eran del 45.1 y el 54.9% para niñas y niños, respectivamente.

De igual manera, la equidad también puede juzgarse de acuerdo con el nivel de ingreso o de pobreza; es decir, responder a la pregunta ¿quiénes son los beneficiarios del gasto público? Este criterio se ejemplifica con el caso nicaragüense,¹¹ donde para 2009 más del 80.0% de la matrícula preescolar

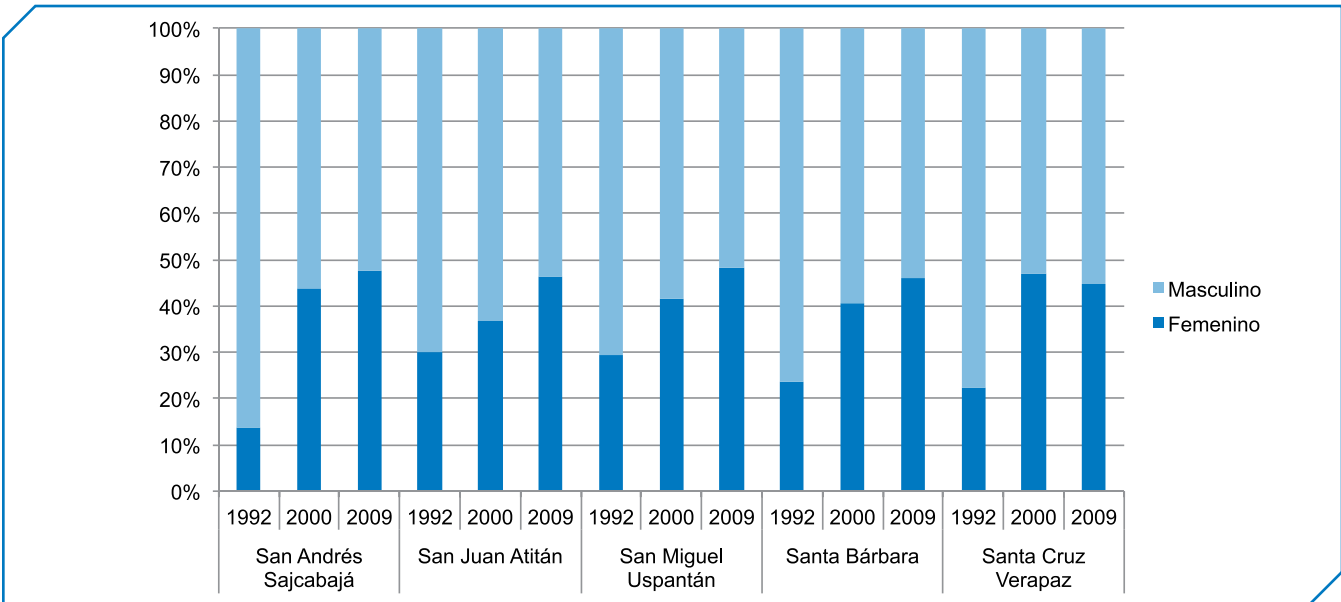
¹⁰ Educación bilingüe en Guatemala. Logros, desafíos y oportunidades [en línea, en formato pdf], disponible en: http://icefi.org/sites/default/files/educacion_bilingue_en_guatemala_2013.pdf.

GRÁFICA 4. El Salvador: Porcentaje de alumnos beneficiarios del programa «Vaso de Leche» en escuelas públicas



Fuente: Observatorio 2015 del Ministerio de Educación de El Salvador.

GRÁFICA 5. Guatemala: Matrícula de educación bilingüe por género, municipios seleccionados (1992, 2000 y 2009)



Fuente: Icefi/Save The Children.

estaba conformada por alumnos en situación de pobreza moderada o extrema, proporción que en el área rural llegaba al 83.7% y, en la urbana, al 89.5%. En cuanto al programa «Hambre Cero», un 98.0% de beneficiarios del área urbana son pobres, mientras que en el área rural la proporción disminuye al 67.2%; otro de los programas que tiene una muy buena equidad es el referido a la salud, que tiene un 68.5% de pacientes del área rural en situación de pobreza.

TRANSPARENCIA

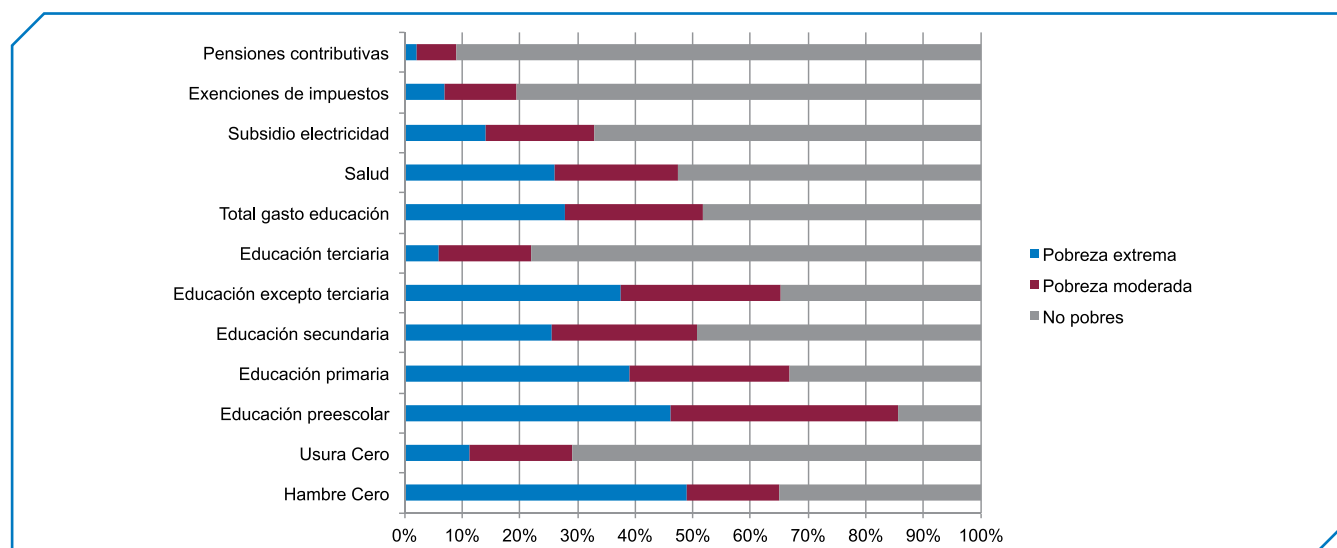
De acuerdo con el índice internacional de percepción de la corrupción, los países de la región tienen severos problemas de transparencia que, con la excepción de Costa Rica,¹² podrían catalogarse como problemas serios. De 2013 a 2015 Honduras mejoró su nota y, de manera más destacada, Panamá, aunque con estas mejoras ambos se ubican muy cercanamente a los últimos lugares en materia de transparencia a nivel mundial. Por su parte, Nicaragua y El Salvador no mejoraron su puntuación y el único donde esta disminuyó es Guatemala, que en 2013 alcanzó 35

puntos de 100 posibles y, en 2015, únicamente 28 (consecuentemente, en la escala mundial cayó del puesto 102 al 123 de 168 países evaluados).

Un estudio realizado por el Icefi y Oxfam¹³ estimó el costo social de la corrupción para el caso guatemalteco y encontró que del presupuesto que administran: el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (CIV), los gobiernos locales y los consejos departamentales de desarrollo; un 20.0% de un total de Q11,514 millones son vulnerables a la corrupción. Cuyos daños sociales equivalen a:

- En materia de educación, que 2.6 millones de niños y niñas de los niveles preprimario y primario no reciban alimentación escolar, ni útiles escolares.
- En materia de protección social, que se deje de entregar 1.2 millones de aportes económicos a los adultos mayores, y 2.9 millones a familias con niños y niñas menores de 5 años.
- En materia de salud y nutrición, que más de cuatrocientos mil niños y niñas de 1 a 5 años no reciban los refuerzos de vacunación; que

GRÁFICA 6. Nicaragua: Proporción de beneficiarios de programas sociales a nivel nacional, según nivel de pobreza (2009)



Fuente: Icefi/FIDA, con base en la EMNV 2009, acorde con la metodología «The Commitment to Equity (CEQ)».

11 Con base en el estudio «Incidencia de la política fiscal en la desigualdad y la pobreza: El caso de Nicaragua» [en línea, en formato pdf], disponible en: http://icefi.org/sites/default/files/incidencia_de_la_politica_fiscal_en_la_desigualdad_y_la_pobreza_-_nicaragua_.pdf.

12 De hecho, este país obtiene la mitad del puntaje máximo posible.

13 *La corrupción: Sus caminos, su impacto en la sociedad y una agenda para su eliminación* [en línea, en formato pdf], disponible en: https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/ints_la_corrupcion_sus_caminos_su_impacto_en_la_sociedad_y_una_agenda.pdf.

TABLA 7. Índice internacional de percepción de la corrupción

País	Año 2013		Año 2014		Año 2015	
	Punteo	Ranking (177 países)	Punteo	Ranking (175 países)	Punteo	Ranking (168 países)
Costa Rica	12.9	34.5	166.7	8.9	10.4	100.5
El Salvador	10.2	22.2	57.8	-3.6	-4.4	9.6
Guatemala	14.2	17.2	15.6	2.2	3.3	2.9
Honduras	9.9	14.3	20.4	0.3	-0.4	2.1
Nicaragua	7.9	27.0	37.6	0.2	9.4	1.6
Panamá	8.5	15.0	19.8	0.8	0.3	-0.6

Fuente: Elaboración propia, con base en información de Transparencia Internacional.

1.4 millones de niños y niñas menores de 5 años no reciban el monitoreo de crecimiento; que 1.2 millones de niños y niñas menores de 5 años no reciban atención médica por causa de infección respiratoria aguda; y que 1.2 millones de personas no reciban atención médica por accidentes y violencia.

Si bien el caso anterior ejemplifica la corrupción en su sentido más explícito, como «hurto de recursos públicos», también puede ocurrir una variante de esta: el uso del interés superior de la niñez para promocionar la imagen presidencial, tal como sucedió en Panamá durante el período analizado. En este caso, al revisar qué entidad es la que más incrementó la cantidad de recursos con esta finalidad, resulta que fue la Presidencia de la República que, en un período de 6 años, incrementó un 1,000% su presupuesto destinado a este objetivo, pues pasó de manejar USD18.8 millones, en 2007, a USD205.7 millones en 2013. Al revisar más detalladamente qué objetos y rubros de gasto para la niñez y adolescencia respaldan esas erogaciones se encuentran tareas como nutrición, promoción de la cultura y el deporte, consejos consultivos, infraestructura social, asistencia socioeconómica a grupos vulnerables, ampliación y mejoramiento de acueductos e, inclusive, la Presidencia es unidad ejecutora de préstamos. Esto evidencia la opacidad en partidas presupuestarias como «obras de interés social», que incrementaron

diez veces su presupuesto en 6 años, además de que, como podrá suponerse, una obra de interés social puede ser cualquier cosa.

El último de los ejemplos lamentables que puede citarse es el hecho de que los rubros contables dirigidos a la niñez y adolescencia no estén debidamente transparentados y se presten a discreción y opacidad; tal es el caso del presupuesto 2016 de Honduras, en el cual existen cerca de 147 rubros con asignaciones de gasto mínimas, al extremo de que cada uno representa menos del 1.2% destinado a la NNA pero, en conjunto, suman el 18.4% del total destinado a esta población. Los rubros «contratos especiales» y «otros servicios técnicos profesionales» suman L955.1 millones y están financiados en dos terceras partes mediante endeudamiento que podría ser utilizados de manera más efectiva, por ejemplo, en vacunas antirretrovirales, o bien, en reactivos para el diagnóstico del VIH/sida. El mismo criterio debe aplicar a las transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro (L398.9 millones), que deberían presentar un programa operativo anual en el cual indiquen qué resultados estarán entregando a la sociedad hondureña para evaluar su efectividad. A continuación se listan los rubros que deberán ser transparentados y cuya priorización se debe evaluar (primeros cuatro), pues son más onerosos que aquellos realmente necesarios para la NNA (últimos tres).

TABLA 8. Panamá: Instituciones que más incrementaron su presupuesto entre 2007 y 2013 al asumir tareas para el bienestar de la NNA

Institución	Ejecutado en 2007	Ejecutado en 2013	Porcentaje de cambio
Presidencia de la República	18,856.815	205,783.630	991.3%
Ministerio de Obras Públicas	6,658.584	39,078.792	486.9%
Instituto para la Formación y Aprovechamiento de los Recursos Humanos (Ifarhu)	69,052.576	224,792.240	225.5%
Ministerio de Salud	199,308.239	596,626.598	199.3%
Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial	13,182.411	31,760.591	140.9%
Ministerio de Desarrollo Social	28,256.240	61,036.581	116.0%
Instituto Panameño de Habilitación Especial (IPHE)	16,664.498	30,991.552	86.0%
Caja de Seguro Social (CSS)	168,668.661	311,071.017	84.4%
Ministerio de Educación	561,883.493	950,715.282	69.2%
Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (Idaan)	118,694.085	181,278.786	52.7%

Fuente: Icefi/Plan International, con base en información proporcionada por el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF).

TABLA 9. Honduras: Rubros destinados a la niñez y adolescencia que deben ser transparentados y/o reorientados (en lempiras)

Rubro	Asignado para 2016
Contratos especiales	539,729.563
Otros servicios técnicos profesionales	415,443.128
Transferencias corrientes a instituciones sin fines de lucro	398,966.342
Útiles de escritorio, oficina y enseñanza	363,434.143
Vacunas	181,374.830
Antirretrovirales	34,359.838
Reactivos VIH/sida	8,473.557
TOTAL GENERAL	1,941,781.400

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Secretaría de Finanzas (Sefin).

REALIZACIÓN PROGRESIVA

La última característica que considera el comentario general del artículo cuarto de la *Convención sobre los Derechos del Niño* referente al gasto público

es la «realización progresiva». Esto implica un reconocimiento de las limitaciones financieras que pudiesen enfrentar varias naciones pero, a la vez, hace imperativo el ejercicio del cierre de brechas en el bienestar de la niñez y la adolescencia.

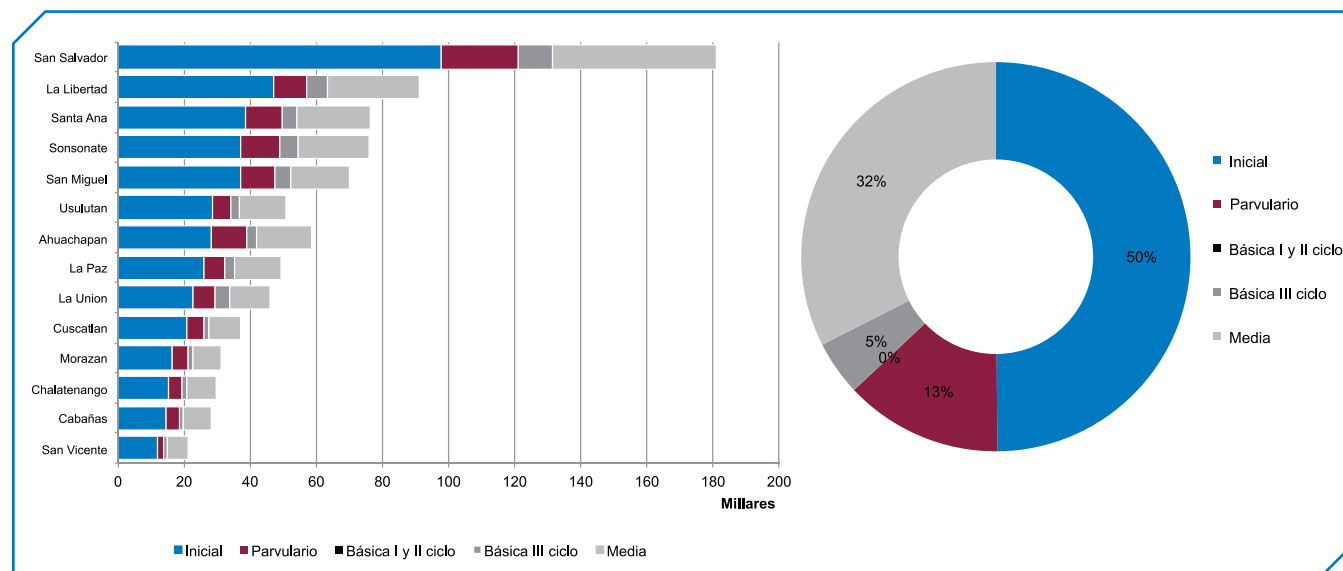
Por ejemplo, en El Salvador (IcEFI/Unicef: 2016), en apoyo al plan nacional de educación de esta nación, se determinaron las brechas educativas en cantidad de alumnos fuera del sistema educativo, número de docentes a contratar y a capacitar, déficit de infraestructura, tecnología, alimentación escolar, útiles y libros escolares, así como bibliotecas.

El referido estudio indicó que, para 2014, había en El Salvador 777,199 niñas, niños, adolescentes y jóvenes para quienes el sistema de educación pública era inexistente; un 52.0% de ellos corresponde al nivel inicial; un 28.0%, a la educación media; un 14.0%, al nivel parvulario; y un 6.0%, al tercer nivel de educación básica. Obviamente el cierre de esa brecha no puede suceder en dos años, sino será un esfuerzo posiblemente de más de una década. No obstante, para la planificación resulta muy importante conocer la cantidad de docentes que el país debería contratar para darle cumplimiento al derecho a la educación de miles de ciudadanos salvadoreños; esto también permite responder qué características debería tener la política fiscal de este país para afrontar tal reto.

De igual manera, así como se reconocen las brechas a cerrar, también debe reconocerse las que se han cerrado.¹⁴ Y es que desde que se dio inicio a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), Centroamérica se ha vuelto una sociedad en la que una mayor proporción de la población conformada por NNA está alfabetizada; de hecho, en el año 2000 esta cifra alcanzaba al 85.6% de la población mayor de 15 años, mientras que en 2013 alcanzó al 92.1%; para este último año la educación parvularia había incrementado su cobertura un 20.0% con respecto al año 2000. A la vez, en ese mismo período el acceso a fuentes de agua mejorada se incrementó un 6.0%; también se redujo la mortalidad materna, aunque el flagelo aún persiste en niveles muy altos en los casos de países como Honduras y Guatemala (100.0 y 111.2 por cada cien mil nacidos vivos en 2013, respectivamente).

Esas mejoras evidencian el hecho de que la región ha logrado garantizar en una mejor cuantía la vida de los menores de cinco años, así como de la adolescencia temprana.

Gráfica 7. El Salvador: Miles de alumnos fuera del sistema educativo y distribución porcentual de la cantidad de docentes necesarios para cerrar el déficit de cobertura



Fuente: Base de Centros 2014 (Mined) y proyecciones de población (Digestyc).

14 Cifras obtenidas de las estadísticas sociales del Programa Estado de la Región, disponible en: <http://goo.gl/kF9dhe>.

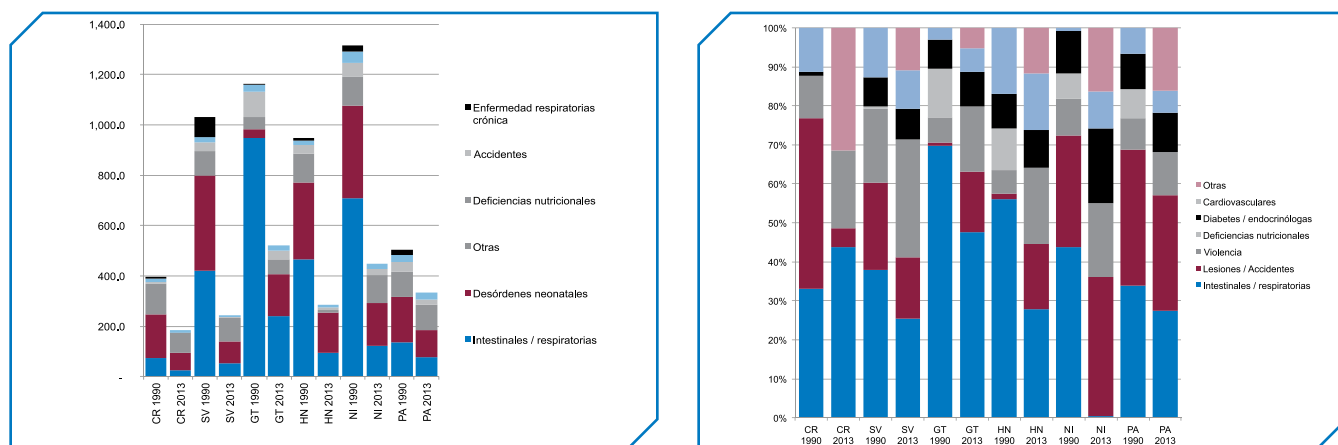
La gráfica 8 evidencia la caída en la tasa de mortalidad para menores de cinco años entre 1990 y 2013, en todos los países.¹⁵ Esto sucedió en mayor cuantía en El Salvador, donde el indicador se redujo un 76.2%; le sigue, en ese éxito, Honduras, con una reducción del 69.8%. En concordancia con lo dicho anteriormente, donde menos se redujo este flagelo fue en Panamá, donde la disminución fue solo de un 34.0% en un lapso de 23 años. En ese mismo período el país tuvo la capacidad de cuadruplicar el PIB per cápita. Llama la atención el hecho de que las razones por la cuales persiste la mortalidad en menores de cinco años han cambiado; por ejemplo, en 1990, en Guatemala, estas se explicaban sobre todo por infecciones gastrointestinales y respiratorias, así como por deficiencias nutricionales. Los esfuerzos que el país ha realizado en disminuir la desnutrición se han visto materializados en que cada año esta variable determine menos la sobrevivencia de un infante, pero se han incrementado otras causas como los desórdenes neonatales, los cuales están asociados con nacimientos prematuros y sepsis (entre otros).

En el caso de los adolescentes y los infantes mayores de cinco años, la tasa de mortalidad también se redujo, con comportamientos análogos a los menores de cinco años en cada uno de los países. No obstante, llama la atención la composición de esas causas puesto que en los

últimos años, lamentablemente, una variable que ha tomado preponderancia es la violencia. En todos los países, sin excepción, esta anomalía explica cada vez más por qué fallece este grupo etario, y si bien las tasas pueden mostrar mejoras, no así el número de casos. Por ejemplo, en 1990, en El Salvador, el 10.5% de las muertes de adolescentes estuvo ligada con la violencia; para 2013 esa proporción pasó al 18.8%, es decir, una de cada cinco personas en este grupo etario falleció por la violencia. Ciertamente, el censo escolar de 2014 reportó que un total de 14.143 alumnos no pudo continuar estudiando por problemas ocasionados especialmente por las pandillas. Los departamentos más golpeados por esta problemática fueron San Salvador, La Paz y La Libertad que, en conjunto, representaron más de la mitad de estos casos.

Guatemala, al igual que El Salvador, sufre a partir de la violencia, pero donde esta más se incrementó entre este grupo etario, de 1990 a 2013, fue en Honduras. En el primer año citado, solamente el 3.4% de las muertes de adolescentes estaba asociado con la violencia; sin embargo, hacia el último año de referencia, esa cifra se había incrementado hasta el 12.4%, es decir, un problema casi cuadruplicado y con menos oportunidades para el desarrollo de la niñez y la adolescencia.

GRÁFICA 8. Tasa de mortalidad en menores de 5 años (izquierda) y tasa de mortalidad entre 5 a 14 años de edad (derecha), ambas por cada 100,000 vivos (1990-2013)



Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) / The Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors Study (GBD).

¹⁵ Anteriormente se ha indicado que en el caso panameño la tasa de mortalidad infantil aumentó, pero es porque el análisis se circunscribe a un período más corto; en ese caso, 2007-2013.

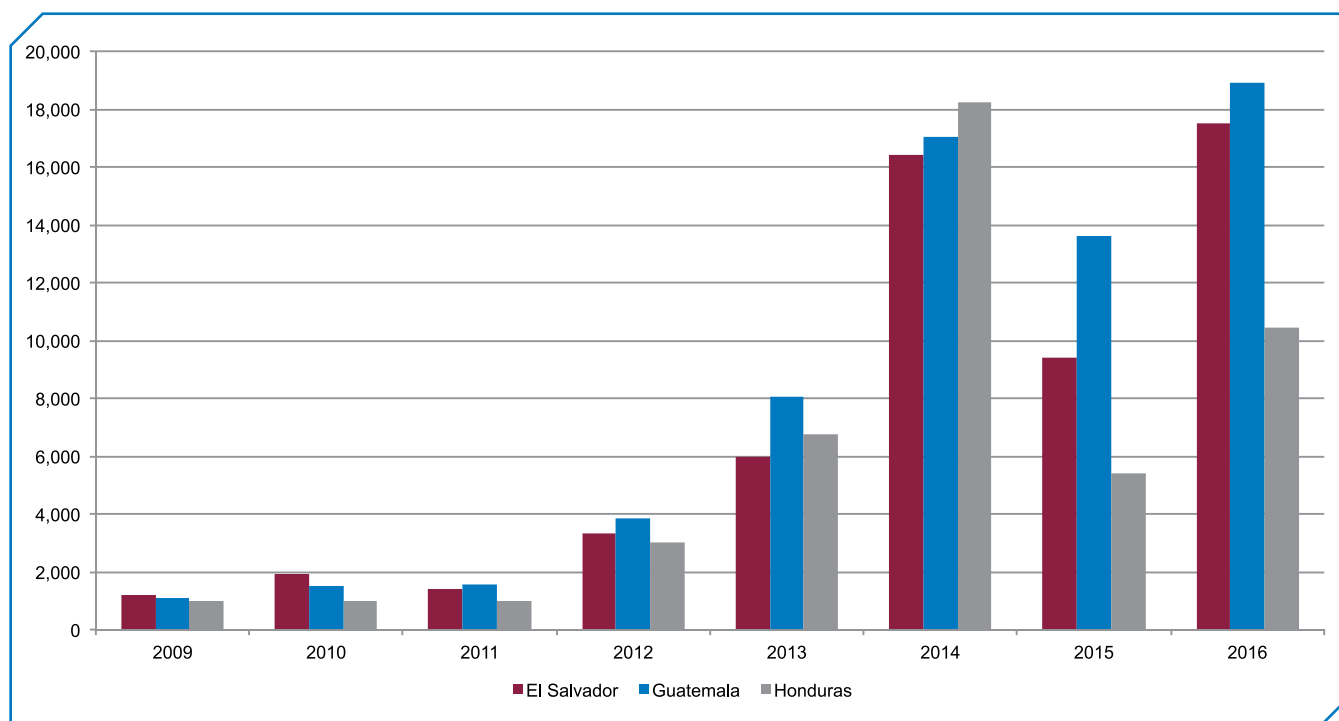


IMPLEMENTACIÓN DE LOS DERECHOS DE LA NIÑEZ EN EL PRESUPUESTO

La planificación es el primer paso que reconoce el comentario general para garantizar los derechos de la niñez. En ese sentido, se exhorta a los Estados parte a que previo a implementar una iniciativa se cuente con un análisis del contexto en el cual vive la niñez. Si se retoma lo discutido en el apartado anterior, es importante traer a colación que en junio de 2014 diversos medios de comunicación documentaron la crisis humanitaria en Centroamérica, particularmente en el triángulo norte de la región, debido al hecho de que miles de niñas, niños y adolescentes fueron encontrados como migrantes no acompañados (MNA) en la frontera entre México y los Estados Unidos de América. De hecho, el Departamento de Seguridad Nacional de esta última nación

reportó que desde 2009 hasta 2014 este flagelo creció 14 veces; en el caso de El Salvador, pasó de 1,221 MNA a 16,404; en el mismo período, la niñez guatemalteca en esta misma condición pasó de 1,115 a 17,057. Si bien durante 2015 se muestra una reducción de estas cifras, no es precisamente porque los países hayan destinado una mayor cantidad de recursos públicos a este grupo, sino porque la política ha consistido en contener a los migrantes en su país de origen y la represión se ha dirigido a los traficantes de personas. No obstante, según evidencian las estadísticas hasta septiembre de 2016, ha habido un incremento sobre todo de menores provenientes de El Salvador y Guatemala, en una cuantía superior a la reportada en todo 2014.

GRÁFICA 9. Triángulo norte de Centroamérica: Cantidad de niñas, niños y adolescentes migrantes no acompañados encontrados en la frontera entre Estados Unidos y México, por año fiscal y nacionalidad (2016, hasta septiembre)



Fuente: Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos de América.

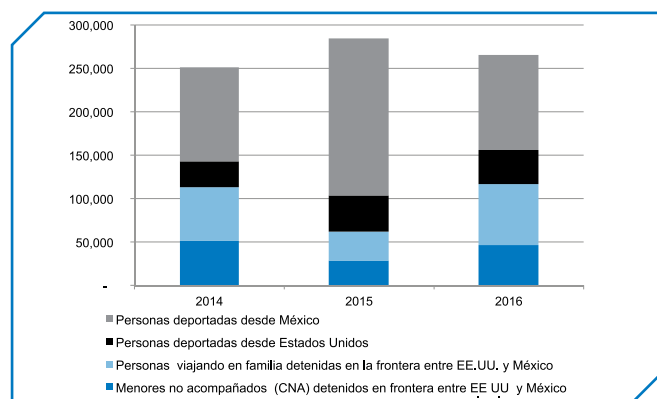
El drama de los migrantes centroamericanos tiene su más cruda expresión en las niñas, niños y adolescentes que viajan solos. Sin embargo, ellos y ellas resultan ser solo la décima parte de un flujo migratorio más amplio, con múltiples causales y consecuencias. De acuerdo con cifras obtenidas de la Secretaría de Gobernación mexicana y de la patrulla fronteriza estadounidense, se estima que de 2014 a septiembre de 2016 ochocientos mil ciudadanos del triángulo norte de la región han sido capturados en la búsqueda de una mejor calidad de vida en los Estados Unidos. Una vez capturados, la mayoría es deportada desde México (79.0%), aunque también hay un porcentaje que es devuelto desde los Estados Unidos (21.0%). Debe dejarse claro que los capturados son los migrantes que corren con una mejor suerte, pues cerca del 10.0% es secuestrado por el crimen organizado.¹⁶ Desde

2014 México ejecuta el programa «Frontera Sur», el cual busca crear mejores condiciones para el bienestar de los ciudadanos de los estados fronterizos con Guatemala y Belice, aunque entre sus actividades está el deportar miles de migrantes centroamericanos. En 2015, la cantidad de deportados en este marco ascendió a 181,163 (de los cuales 35,000 fueron niñas y niños), bajo la figura de «asegurados» y/o «puestos a disposición del Instituto Mexicano de Migración» (IMM) para brindarles ayuda consular para que puedan retornar a sus países de origen.

Es así como las sociedades centroamericanas, en vez de garantizar los derechos más elementales de la niñez y la adolescencia, expulsan a esta población como migrantes no acompañados a otras latitudes.

¹⁶ Según Alejandro Solalinde, un reconocido sacerdote defensor de los derechos de los migrantes, los Zetas «se quedan con el 10%» de todos los indocumentados que viajan clandestinamente por México en trenes de carga hacia la frontera con los Estados Unidos. Véase en: <http://www.elfaro.net/es/201209/noticias/9693/>.

GRÁFICA 10. Flujo migratorio de centroamericanos provenientes del triángulo norte, según lugar de detención (con cifras a septiembre de 2016)

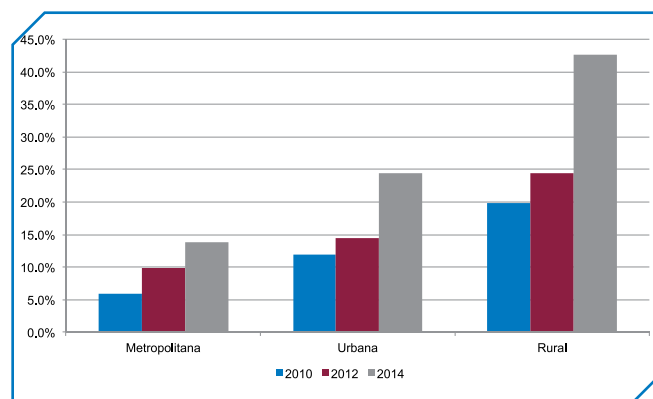


Fuente: Elaboración propia con datos de la Secretaría de Gobernación de México; U.S. Customs and Border Protection; Transactional Records Access Clearinghouse (2014, 2015 2016).

¿Y qué sucede con aquellos que no pueden migrar? Para dar respuesta a esta interrogante, se cita el caso de Guatemala, analizado con base en las encuestas de empleo. Los resultados indican que para 2010 había en el país 693,028 menores de edad (hombres y mujeres) cuya actividad principal era trabajar; para 2012, esa cifra había aumentado a 812,062 y, en 2014, llegó a 1,334,387 menores de edad. Consecuentemente, en 2010 y en el área metropolitana, el 5.9% de menores de edad tenía como principal actividad trabajar; esta proporción llegó al 13.8% en 2014. La misma tendencia muestran el área urbana y rural, solo que en esta última los porcentajes son mucho más altos que en las dos anteriores; tal es así que en 2010 uno de cada cinco niñas y niños trabajaba; en 2012 fueron uno de cada cuatro, y en 2014 por lo menos cuatro de cada diez se empleaban. Esto evidencia que el proceso de exclusión y empobrecimiento de la sociedad guatemalteca es mucho más agudo en el área rural que en la metropolitana y la urbana, aunque estas dos últimas áreas no escapan de ese crecimiento concentrador y excluyente.

Entre esas cifras de empleabilidad de menores de edad se debe visibilizar que al menos 221,950 varones no recibían remuneración alguna en su trabajo (esclavitud); en el caso de las mujeres, el número llegaba a cerca de 84,104 en 2014. Sin

GRÁFICA 11. Guatemala: Proporción de menores de edad cuya actividad principal es trabajar con respecto a la población total de menores en cada área



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en las encuestas guatemaltecas de empleo e ingresos de 2010, 2012 y 2014.

embargo, en muchos lugares los «oficios de la casa» no se consideran un trabajo, aunque se trate de una actividad económica que ese año representó el empleo estimado de 593,679 mujeres menores de edad.

Con esas cifras se puede manifestar que Guatemala es una sociedad con un crecimiento económico concentrador, que expulsa de las aulas a su niñez para vincularla con el mercado laboral (en las peores condiciones posibles), o bien obligarla a migrar a otros países en busca del cumplimiento de sus derechos humanos más elementales.

Ante ese dantesco escenario, el país invirtió en materia de eliminación del trabajo infantil, en los años 2012 y 2013, la suma total de USD54,537 para la promoción de los derechos de los menores trabajadores, de los cuales un 37.0% se destinó a la remuneración del personal encargado de ello; un 20.3% fue para viáticos y alimentos de personas por realización de talleres para tales fines, y un 10.1% se invirtió en la impresión de documentos. Así las cosas, resulta fácil apreciar que el total constituyó una suma insignificante para la magnitud del problema por resolver. La situación de las cifras de ejecución presupuestaria referente a la atención de migrantes o retornados en el triángulo norte de la región es aún más crítica.

TABLA 10. Triángulo norte de Centroamérica: Gasto asociado con temas migratorios (en millones de USD de cada año)

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
El Salvador	1.3	1.4	3.3	2.8	3.2	3.2	3.8
Guatemala	15.4	14.1	11.1	15.1	19.8	17.5	21.2
Honduras	3.8	4.4	5.9	6.4	7.4	8.9	8.2
Total	20.4	19.9	20.4	24.3	30.4	29.5	33.2

Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios de Hacienda e institutos de Estadística de cada país.

En 2007, los fondos dirigidos a la atención de temas migratorios en El Salvador, Honduras y Guatemala ascendieron a USD20.4 millones, de los cuales tres terceras partes se invirtieron en territorio guatemalteco. Para 2013 esa cifra había aumentado a USD33.2 millones, de los cuales USD3.2 fueron erogados por El Salvador; USD21.2, por Guatemala; y USD8.2, por Honduras.

El caso del primer país se explica básicamente por la asignación al ramo de seguridad pública y justicia, y una décima parte al Ministerio de Relaciones Exteriores. En el caso guatemalteco, hasta 2010 más del 90.0% correspondía al programa de control migratorio del Ministerio de Gobernación (MIngob); a partir de 2011 se incrementaron los fondos ejecutados por el Ministerio de Relaciones Exteriores (Minrex), sobre todo para los servicios consulares y atención migratoria. De igual manera, se inicia una serie de asignaciones presupuestarias para el Consejo Nacional de Atención al Migrante de Guatemala (Conamigua), el cual llegó a ejecutar USD1.0 millones (cifra máxima) en 2013, pero el 50.0% del total se destinó a gastos de funcionamiento de la dirección y coordinación. Por su parte, la Secretaría de Bienestar Social (SBS) solamente ha reportado USD276,000 entre 2011 y 2013 como atención a niñas, niños y adolescentes migrantes atendidos temporalmente. Por último, en el caso hondureño, hasta 2011 la Secretaría del Interior y Población representaba el 99.0% del presupuesto destinado a esta finalidad; a partir de 2012 y 2013, la Secretaría de Relaciones Exteriores y

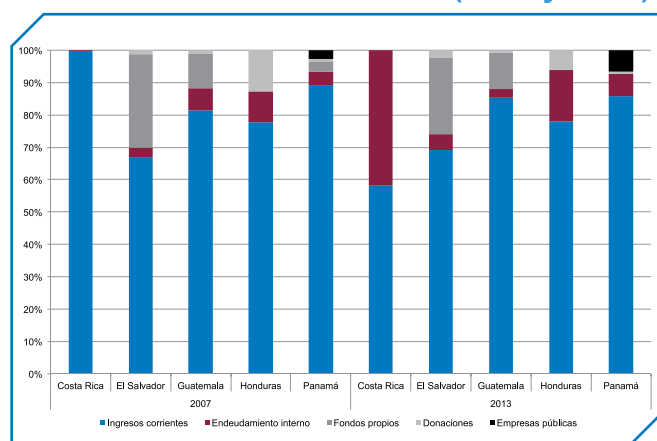
Cooperación Internacional ha destinado de su presupuesto cerca de USD900,000 al programa de protección consular a ciudadanos en el extranjero. Como elemento dentro de la fase de planificación para superar la crisis evidenciada, se sugiere que los Estados revisen sus estadísticas de NNA por lo menos desde 3 a 5 años atrás, con el objeto de hacer proyecciones para los próximos 5 a 10 años. De esa manera se podrán ir planteando elementos para la realización progresiva de los derechos de la niñez. Adicionalmente, se recomienda:

- Fortalecer los institutos de estadística para la recolección, procesamiento, análisis y disseminación de los cambios demográficos.
- Asegurar que exista información disponible sobre la situación de la niñez, de manera desagregada en sus variantes de género, etnia y ubicación, entre otras.
- Hacer amigable la información de manera que los miembros de los poderes del Estado, así como de organizaciones de la sociedad civil, puedan utilizarla como herramienta para la formulación de nuevas políticas, planes y programas para darle pleno cumplimiento a los derechos de la niñez.
- Mantener una base de datos actualizada de las políticas y presupuestos que han afectado de manera positiva o negativa el bienestar de este grupo etario.
- Crear mecanismos de participación ciudadana para que inclusive los niños y las niñas y sus progenitores o encargados puedan incidir en las etapas de formulación del presupuesto dirigido a la niñez.

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS EN EL CORTO Y MEDIANO PLAZOS

Para la fase de planificación se considera vital la movilización de recursos; de hecho, el comentario general es muy explícito en el sentido de que no deben ser únicamente impuestos los que financien el desarrollo de la NNA, sino también préstamos, o la explotación de recursos naturales y empresas públicas, entre otros.

GRÁFICA 12. Fuentes de financiamiento de la IPNA en Centroamérica (2007 y 2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios de Hacienda e institutos de Estadística de cada país.

Para el caso de la región se aprecia que en el período analizado las fuentes de financiamiento que pagaron las mejoras en el bienestar de este grupo poblacional tuvieron cambios significativos, a saber:

En Costa Rica, por ejemplo, en 2007 los impuestos financiaban casi el 99.0% de los programas dirigidos a la niñez y adolescencia. Consecutivamente, con la crisis financiera internacional, así como con el fracaso en la aprobación de una reforma fiscal, el país ha recurrido al endeudamiento interno y externo para sostener los programas. Si bien esto permite garantizar el disfrute de los derechos humanos elementales, no debe ser una estrategia

a largo plazo por la sostenibilidad de la deuda. De hecho, en 2013 la deuda pública significó un 40.0% de los recursos financieros que pagaron el bienestar de la NNA.

En el caso de El Salvador, la estructura de financiamiento casi no ha cambiado dados los niveles de rigidez fiscal que priman en el país, así como por el peso de la deuda previsional dentro de la deuda pública. Situación similar presenta Guatemala en cuanto a las rigideces del presupuesto; de hecho, la deuda como fuente de financiamiento redujo su peso porcentual, recurriendo a los impuestos para pagar estos programas. Previo a continuar con este análisis se debe aclarar que la ausencia de Nicaragua en la gráfica 12 obedece al limitado acceso a la información pública que existe en este país, lo cual impide desagregar la información por fuente de financiamiento y destino de gasto.

Al respecto de Honduras, si bien entre 2007 y 2013 los impuestos aportaron casi el 80.0% del financiamiento total destinado a la niñez y adolescencia, el 20.0% restante tuvo cambios importantes al disminuir el monto de las donaciones y aumentar el endeudamiento interno. En el caso panameño, el aporte que hacían los impuestos disminuyó un 5.0% debido a un aumento de los recursos provenientes de las empresas públicas (en este caso, la zona del Canal, la cual aportó USD181.6 millones para esta misma población).

El comentario general es específico también en el sentido de que cuando lo consideren apropiado, los Estados deben invitar al sector privado a involucrarse en la movilización de recursos para la realización de los derechos de la niñez. Sin embargo, este último punto debe ser evaluado, pues posiblemente en otras latitudes esto no signifique una exención fiscal o un gasto deducible del impuesto sobre la renta (ISR), como suele suceder en los Estados centroamericanos, en donde las empresas se amparan en el concepto de «responsabilidad social empresarial». El caso muy particular que se puede mencionar es el de Guatemala, donde el Decreto 19-2013 faculta a las empresas a considerar operar de esta manera las erogaciones que realicen por construcción,

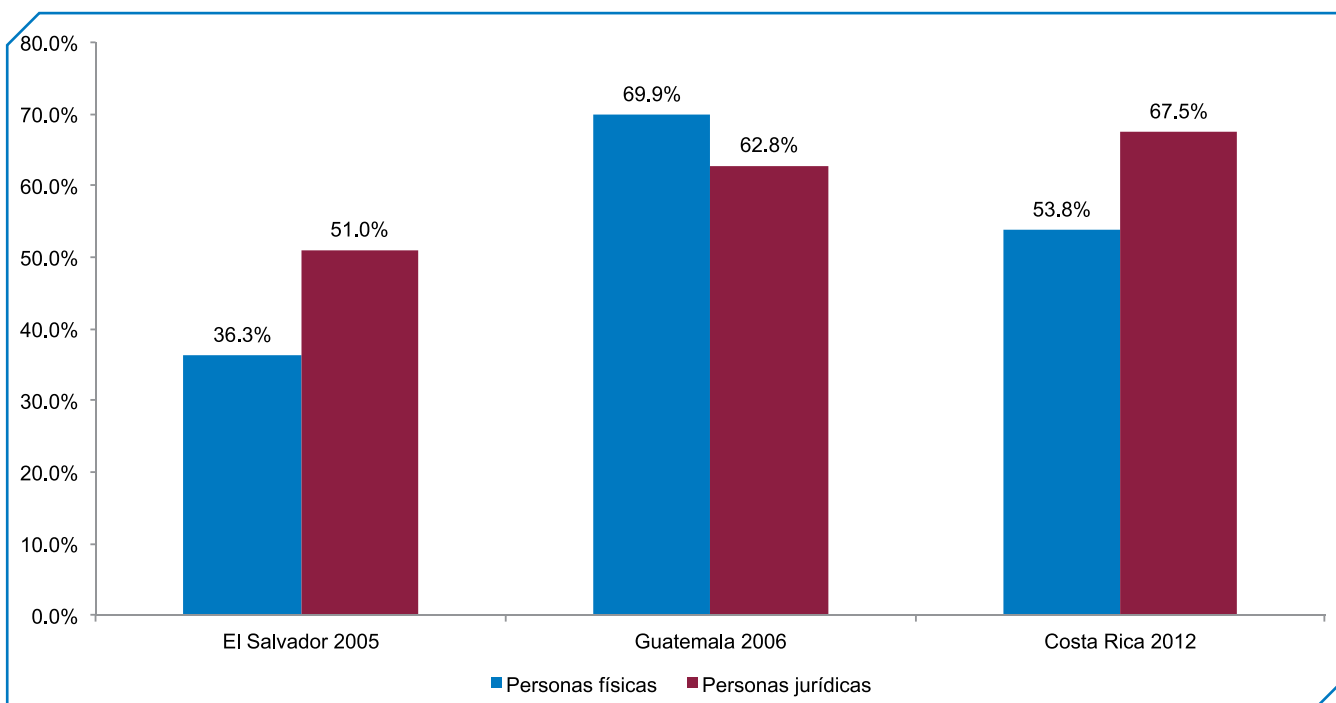
mantenimiento y funcionamiento de viviendas, escuelas, hospitales, servicios de asistencia médica y salubridad, medicinas, servicios recreativos, culturales y educativos (por ejemplo).

Dentro del concepto de movilización de recursos cabe también indicar los esfuerzos que las administraciones tributarias deben realizar para disminuir los niveles de contrabando, elusión y evasión tributaria, según sea la naturaleza del impuesto. De hecho, Oxfam y Cepal (2016: 10) consideran que estos flagelos constituyen un gran desafío para el fortalecimiento del ISR de las personas físicas y jurídicas en la región. Varios estudios han demostrado que los países de América Latina pierden más del 50.0% de sus ingresos por ISR de las personas físicas (un 32.6% en el Perú, un 36.3% en El Salvador, un 38.0% en México, un 46.0% en Chile, un 49.7% en la Argentina, un 58.1% en Ecuador, y un 69.9% en Guatemala) (Gómez Sabaini Jiménez y Podestá, 2010).

Estas elevadas tasas de evasión llegan a representar hasta el 4.2% del PIB en el caso de Costa Rica, único país de la región donde se cuenta con estudios sistematizados año tras año por la Contraloría General de la República. Esta entidad encontró que el incumplimiento del ISR de personas jurídicas promedió un 72.4% de 2000 a 2007, y que se situó en un 67.5% en 2012.

La evasión del impuesto al valor agregado (IVA) es menos pronunciada, sobre todo en comparación con la elusión del ISR, pero sigue siendo significativa y muestra niveles que van desde cerca de un 20.0% en Argentina, Chile, Colombia, Ecuador y México, hasta casi un 40.0% en Guatemala y Nicaragua. La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) estima que la evasión del ISE personal y corporativo y del IVA le costó a América Latina más de USD320,000 millones de dólares (un 6.3% del PIB) en concepto de pérdidas de ingresos en 2013.

GRÁFICA 13. Centroamérica: Tasas de evasión del ISR de las personas físicas y jurídicas (países con información disponible)



Fuente: Adaptado de Cepal (2016).

TABLA 11. Costa Rica, El Salvador y Guatemala: Tasa de evasión del IVA (en porcentajes)

País	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Costa Rica ¹⁷	19.6	18.2						
				30.1	29.1	30.5		
El Salvador	34.2	36.3	39.2	33.1				
Guatemala ¹⁸	26.3	37.9	40.8	38.0	34.6	32.6	39.4	40.3

17 Se presentan los datos correspondientes al estudio de la Contraloría General de la República (2010) para el período 2000-2008, y los de Molina y Muñoz (2014) para 2010-2012.

18 Las estimaciones oficiales de la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT) están disponibles para el período 2001-2007. El Icefi estimó la tasa de evasión del IVA entre 2000 y 2014, que es la que se presenta en este cuadro. Cabe señalar que el Icefi (2015) ofrece, además, un cálculo con ajustes para subsanar las distorsiones derivadas de la aplicación de retenciones y la política discrecional que rige la devolución de créditos fiscales del IVA al sector exportador, lo que permite obtener diferentes tasas de evasión más estables en este período.

Fuente: Adaptado de Cepal (2016).

Nótese que la elaboración de esta estadística no constituye un práctica común por parte de las autoridades públicas centroamericanas; de hecho, los cálculos provienen de estudios contratados para tales fines. Ello significa la existencia de una debilidad institucional que puede proporcionar evidencia para el debate público sobre la generación y utilización de recursos para la niñez y adolescencia.

La disminución de las tasas de evasión, elusión y contrabando dependerá en buena medida del fortalecimiento de las administraciones tributarias en la región. Al respecto, el Centro Interamericano de Administraciones Tributarias (CIAT) concluye que estas son organizaciones estratégicas para la sostenibilidad fiscal y el desarrollo de las políticas públicas (CIAT, 2013). Obviamente, alcanzar esos objetivos requiere, entre otros, los siguientes aspectos:

- Esfuerzo constante de modernización y adaptación;
- Contar con áreas de apoyo sólidas que respondan con agilidad y eficiencia a sus demandas;
- Apostar por tratar de incrementar los niveles de cumplimiento voluntario por parte de los contribuyentes;
- Dar las máximas facilidades a quienes quieran cumplir en tiempo, y
- Desplegar una lucha decidida y radical contra el fraude y la evasión fiscal.

En la región, con la excepción de Costa Rica y Panamá, las administraciones tributarias son entes autónomos que no dependen funcionalmente del Ministerio de Hacienda, y la designación de su máxima autoridad depende del presidente de la República.

TABLA 12. Costo de la gestión de las administraciones tributarias en Centroamérica

País	Costo total con respecto a la recaudación promedio (2006-2010)	Costo total con respecto al PIB promedio (2006-2010)
Costa Rica	1.40%	0.14%
El Salvador	0.89%	0.08%
Guatemala	2.30%	0.27%
Honduras	1.14%	0.17%
Nicaragua	1.90%	0.22%
Panamá	0.50%	0.04%

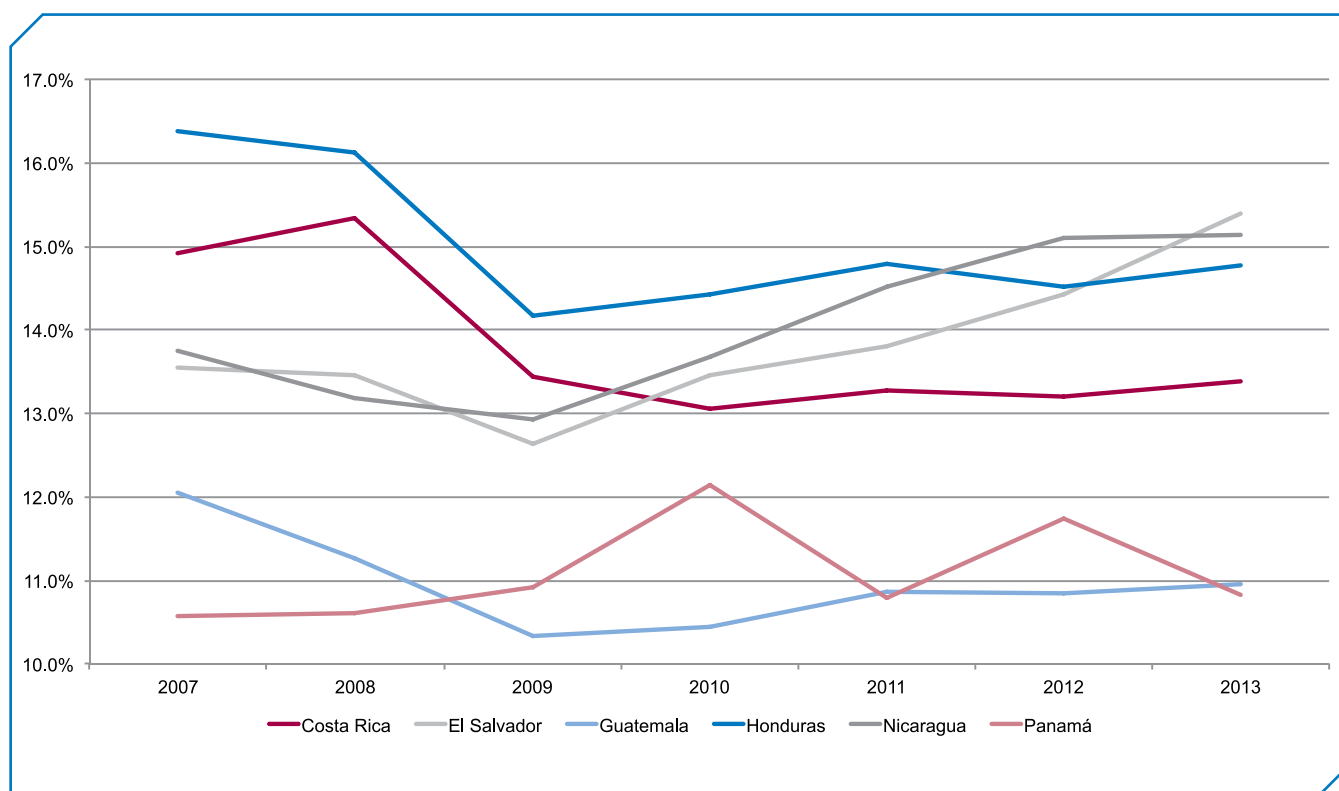
Fuente: CIAT (2013).

Aún cuando las comparaciones entre administraciones tributarias de distintos países son solo relativamente significativas dada la diferente organización de cada una de ellas y el diferente ámbito político, territorial, demográfico, entre otros elementos, en el que operan, los índices permiten contar con una cierta idea de su funcionamiento y organización. Ello advierte que una comparación rigurosa es muy arriesgada dadas las características y contexto en el cual ejercen su función las administraciones tributarias.

No obstante, vale la pena indicar que si el parámetro a nivel latinoamericano sobre el costo promedio de la gestión de estas instituciones con respecto a la recaudación total es del 1.37%, y con respecto al PIB es del 0.18%, se tiene que la SAT de Guatemala es la administración tributaria más

costosa de Centroamérica en ambos indicadores, superada únicamente por la Subsecretaría de Estado de Tributación (SET) de Paraguay. En dichos parámetros, la Dirección General de Ingresos (DGI) de Panamá resulta ser la menos onerosa, pero posiblemente es poco efectiva pues, entre otros, no lleva una estadística confiable del número de sanciones emitidas y, de estas, cuántas fueron condenatorias; asimismo, solo el 0.1% de los contribuyentes activos fue fiscalizado en 2010. Ello permite comprender que tanto el costo de funcionamiento, como los aspectos institucionales, la dotación y cualificación de su recurso humano, el marco jurídico y los procedimientos tributarios condicionarán el éxito de las administraciones tributarias en cuanto a incrementar la carga tributaria de cada país.

GRÁFICA 14. Centroamérica: Carga tributaria como porcentaje del PIB (2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en información proporcionada por ministerios o secretarías de Hacienda y bancos centrales.

Sobre este último indicador cabe resaltar que, durante el período analizado, de los seis países únicamente El Salvador y Nicaragua han tenido incrementos constantes, sobre todo desde 2009, cuando precisamente más se sintieron los efectos de la crisis financiera internacional en la recaudación de impuestos. Los casos de Costa Rica y Honduras muestran un comportamiento análogo en el sentido de que la carga tributaria cae como producto del fenómeno indicado y, si bien no logra recuperar el nivel inicial a este, ya no continúa cayendo, sino se estabiliza (con la única diferencia de que solo el segundo de estos países ha realizado una reforma fiscal). Por su parte, Guatemala llevó a cabo una reforma fiscal hasta el año 2012, que si bien tuvo frutos en cuanto al ISR, sufrió al año siguiente una contrarreforma fiscal promovida por el mismo gobierno que la había impulsado, derogando el incremento en el impuesto sobre circulación de vehículos, y facultando a los desarrolladores inmobiliarios a facturar solamente el 70.0% de sus ventas. Esto erosionó tres impuestos: a) sobre inmuebles; b) al valor agregado; c) sobre la renta. El caso de Panamá puede citarse como un caso aislado, pues es el único país de la región que posee una empresa pública que le provee el doble de recursos que entrega al país su administración tributaria, llegando hasta el 22.2% del PIB en el año 2013.

Así como se conoce la evolución de la carga tributaria también es importante mencionar los cambios en su estructura, es decir, si se pagan más impuestos directos o indirectos. El análisis se realiza siempre agrupando los países de la región en los tres períodos identificados con anterioridad. Se observa que en los años previos a la crisis (2004-2007) los impuestos directos representaban, en promedio, un 32.8% de la recaudación total, mientras que para el período postcrisis llegaron a ser del 37.4% del total. Un comportamiento similar pero en menor cuantía mostraron los impuestos indirectos, al pasar de representar el 33.5% de la recaudación total al 35.3%. Como es de esperar debido al proceso de desgravación arancelaria, estos impuestos cayeron del 15.1% en el período precrisis al 10.3% en el postcrisis. En el caso de los impuestos selectivos y otros no se muestran mayores cambios durante la serie analizada.

Más recientemente, los cambios en el valor de la carga tributaria y su composición estuvieron explicados principalmente por los efectos de las reformas fiscales que se gestionaron en la región: un total de trece (entre las presentadas, las aprobadas y las no aprobadas). De acuerdo con el Boletín de Estudios Fiscales Estudio de las reformas tributarias recientes en América Central (Icefi, 2011) entre 2008 y abril de 2011 los temas que acumulativamente abordaron las reformas impulsadas en la región fueron:

TABLA 13. Centroamérica: Composición de la carga tributaria total según tipo de impuesto

	2004-2007	2008-2010	2011-2013
Directos	32.8%	36.2%	37.4%
Indirectos	33.5%	35.3%	35.3%
Aranceles	15.1%	11.3%	10.3%
Selectivos	9.9%	9.2%	8.9%
Otros	8.7%	8.0%	8.1%

Fuente: Icefi, con base en ministerios de Hacienda.

1. Impuesto sobre la renta (ISR)

- Fortalecimiento del sistema de imposición dual;
- Tributación de rentas de capital y modificación de tasas de empresas y de personas naturales;
- Eliminación de exoneraciones y exenciones;
- Implementación y modificaciones a los impuestos mínimos;
- Fortalecimiento de regímenes simplificados;
- Tributación internacional: precios de transferencia y subcapitalización.

2. Impuesto al valor agregado (IVA)

- Incremento de tasas;
- Eliminación de tratamientos de tasa 0% a operaciones domésticas;
- Ampliación de base: eliminación de exenciones y exoneraciones;
- Regularización de regímenes simplificados y de devoluciones de crédito fiscal.

3. Impuestos específicos y selectivos al consumo

- Modificación de tratamiento tributario (base y tasa);
- Nuevos impuestos: vehículos y telefonía móvil.

4. Fortalecimiento de la administración tributaria

- Mejoras administrativas: mejores controles para gastos deducibles, normativa para facturas especiales, establecimiento de la obligación de contar con solvencia fiscal;
- Aumento de base: eliminación del crédito fiscal para las facturas de pequeño contribuyente;
- Papel sellado: aumento de las tarifas;
- Fortalecimiento de los mecanismos administrativos, haciéndolos consistentes con las reformas a las leyes del ISR y del IVA. Adicionalmente, se fortalecen los requerimientos y condiciones para la obligatoriedad de declarar por medios electrónicos.

De igual manera, es importante reconocer que hubo una segunda generación de reformas fiscales en la región para el período 2009-2012, las cuales tuvieron objetivos diversos. No obstante, la mayor

frecuencia y profundidad de las reformas estuvo en el ISR, incluyendo modificaciones en las tasas (reducción en Guatemala, Panamá y Nicaragua, contra un aumento en El Salvador) y cambios en la base (como las modificaciones que se realizaron en el mínimo exento del ISR personal). Además, en casi todos los países se incluyeron esquemas para el pago mínimo del impuesto aplicable a ventas brutas o activos. Ello contrasta con las reformas del IVA, que fueron menores y que solo en el caso de Panamá se ocuparon de modificar las tasas, aunque en otros países también se amplió la base (El Salvador, Honduras y Nicaragua).

Continuando con el análisis de la principal fuente de financiamiento de los derechos de la niñez y adolescencia, tras conocer el contenido básico de las principales reformas fiscales que han ocurrido en la región en el período 2007-2013 cabe no solo cuestionar los avances en la disminución de los niveles de evasión y el fortalecimiento de las administraciones tributarias, sino también pasar a examinar ¿quiénes pagan los impuestos en Centroamérica?

Para responder esta pregunta también es muy recomendable distinguir entre las personas jurídicas y las físicas. Sobre las primeras, Pecho y Pegaron (2014) reconocen que, particularmente en el caso del ISR, «[...] aunque los tipos impositivos de este gravamen han tendido a disminuir, al igual que en todo el mundo, las personas jurídicas y las sociedades latinoamericanas están pagando (en la actualidad) más impuestos a la renta que nunca». Pero a su vez señalan que esos buenos resultados vienen acompañados de una falta de «equidad horizontal», que parece deberse a dos aspectos fundamentales: «la proliferación de incentivos (tributarios) y la falta de buenos sistemas de tributación internacional». Determinados aspectos relacionados con «la competencia entre los países por captar la inversión extranjera y la influencia de determinados grupos de presión» han podido ocasionar la proliferación de incentivos tributarios, los cuales producen un sensible estrechamiento de las bases imponibles del tributo.

El estudio citado muestra que al comparar todos los países de Centroamérica (con excepción de

TABLA 14. ISR ampliado para personas jurídicas como porcentaje del PIB y del excedente de explotación (países seleccionados)

País	ISR ampliado como porcentaje del PIB	ISR ampliado como porcentaje del excedente de explotación
Costa Rica	2.7%	8.7%
Guatemala	3.2%	7.2%
Honduras	3.3%	10.4%
Nicaragua	3.5%	13.7%
Panamá	4.4%	9.2%
Colombia	6.4%	14.0%
Chile	6.7%	12.8%
Perú	5.9%	11.6%

Fuente: Pecho y Pegaron (2014).

El Salvador), las personas jurídicas pagan menos impuestos que sus pares sudamericanos que, muchas veces, son utilizados como ejemplo de liberalización de mercados y teoría del derrame económico. Tal es así que, en promedio, las empresas guatemaltecas pagan la mitad de impuestos de los que pagan sus homólogos colombianos (por ejemplo) y, de hecho, Guatemala es el país donde las personas jurídicas pagan menos impuestos en toda la región al respecto de su excedente de explotación.

Han existido posiciones que comparan únicamente la proporción de ISR ampliado como porcentaje del PIB con relación a lo que pagan las empresas en la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE),¹⁹ donde curiosamente esa

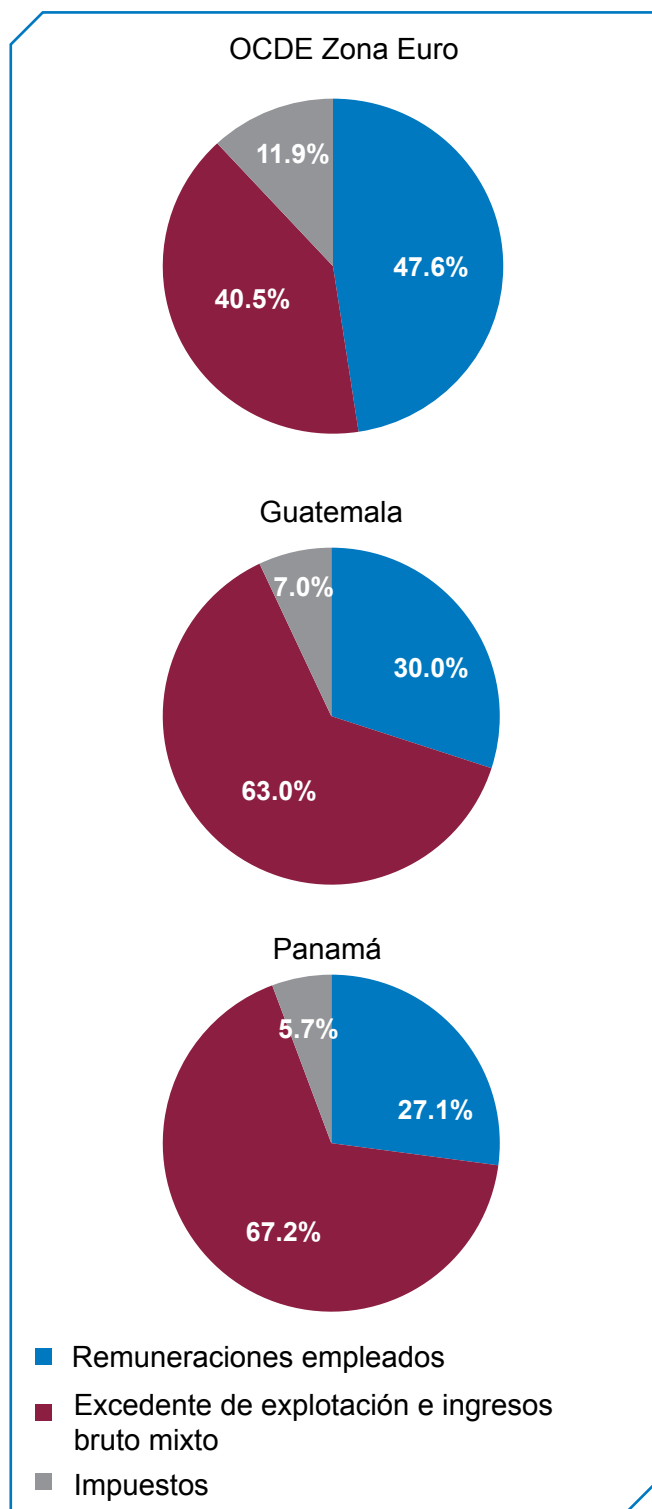
proporción es menor que en Guatemala (2.9%, para ser exactos). Pero aquí se abre una importante arista de análisis: ¿es correcto comparar lo que pagan las empresas en países subdesarrollados con lo que pagan en países desarrollados? Para dar respuesta a esa interrogante es oportuno recurrir a las cuentas nacionales y recordar que en los países de la OCDE el aporte que el excedente de explotación²⁰ y el ingreso bruto mixto²¹ hacen al PIB es, en promedio, del 40.0%, mientras que en Guatemala es del 70.0%. Y no es lo mismo decir que pago el 2.0% del 40.0%, que el 2.0% del 70.0%. No paga más quien tiene una mayor rodaja del pastel pues, aunque porcentualmente resulte igual, la proporción es distinta.

19 La OCDE es un organismo de cooperación internacional compuesto por 34 Estados; su objetivo es coordinar las políticas económicas y sociales de los Estados miembro. La OCDE fue fundada en 1960 y su sede central se encuentra en el Château de la Muette, en París (Francia).

20 Este concepto comprende los pagos a la propiedad (intereses, regalías y utilidades). Se obtiene de restarle al PIB la remuneración de asalariados, el consumo de capital fijo y los impuestos indirectos (deducidos los subsidios).

21 Es el excedente derivado de las actividades productivas de una empresa no constituida en sociedad.

GRÁFICA 15. Medición del PIB desde el enfoque de remuneración a factores de producción (2012)



Fuente: Oficina de Estadísticas de la OCDE, Banco de Guatemala (Banguat) e Instituto de Estadística y Censos de Panamá.

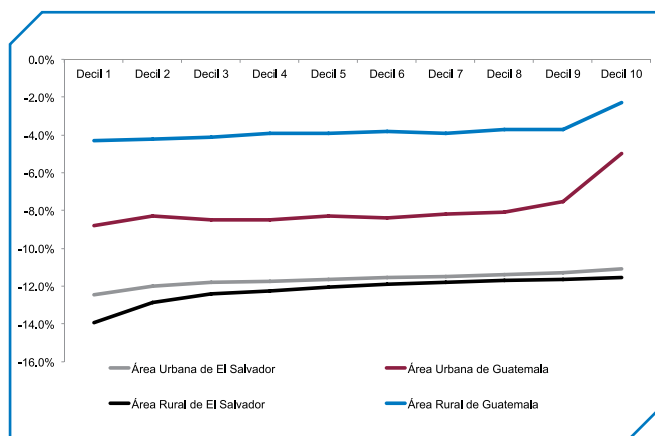
La progresividad de los impuestos también puede ser cuestionada para las personas individuales. Con esa finalidad, el Icefi ha realizado una serie de estudios con base en la metodología de *Commitment to Equity* (CEQ), de la Universidad de Tulane, los cuales han arrojado como principal hallazgo que, luego de aplicar impuestos, gasto social y subsidios, resulta que la pobreza en estos países aumenta, debido principalmente a la forma en la que está diseñado el sistema tributario, basado sobre todo en impuestos indirectos altamente regresivos. Así lo demuestran los casos de Guatemala y El Salvador, países en los que los impuestos indirectos —al valor agregado y combustibles, respectivamente— logran una disminución del ingreso de todos los hogares tanto en el área urbana como en la rural, pero sobre todo en el caso de los más pobres.

Tal es así que los impuestos indirectos en El Salvador reducen en un 13.9% el ingreso de los hogares más pobres del área rural, y lo hacen en un 12.5% en el área urbana. En contraposición a este efecto nocivo, los hogares de mayores recursos ven disminuido su ingreso, luego de la aplicación de este tipo de impuesto, un 11.5 y un 11.1% en cada área, respectivamente.

Si bien en Guatemala los efectos no son tan profundos como en el caso de El Salvador, resulta que la desigualdad es mucho mayor entre el decil de menores ingresos y el más rico. Por ejemplo, en el área urbana guatemalteca la aplicación del IVA provoca que los hogares más pobres vean reducido su ingreso un 8.8%, mientras que para los menos pobres el porcentaje es de solamente el 5.0%, es decir, una diferencia de casi cuatro puntos porcentuales cuando en El Salvador es tan solo de un punto y medio porcentual. Esto refleja el carácter históricamente excluyente y desigual de la sociedad guatemalteca.

Estos aspectos de la regresividad en la distribución de la carga tributaria tanto en impuestos directos para personas jurídicas como en impuestos indirectos para personas físicas llaman a la reflexión en el sentido de cuestionar las exenciones

GRÁFICA 16. El Salvador y Guatemala: Reducción en el ingreso de los hogares por área de ubicación luego de aplicar impuestos indirectos



Fuente: Adaptado de Icefi (2015).

fiscales (gasto tributario) que el Estado otorga con base en el argumento de generar empleo y/o atraer inversión extranjera directa (IED).

Centroamérica se ha caracterizado por utilizar desmedidamente y sin coordinación regional los incentivos fiscales. Un estudio realizado en 2015 por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID) refiere que, para los casos de Costa Rica, El Salvador y República Dominicana, otorgar «vacaciones tributarias» en el ISR de las empresas puede favorecer proyectos de alta rentabilidad que quizás se hubieran concretado de todas maneras. Las estimaciones de las tasas de retorno de República Dominicana y Costa Rica sugieren que este riesgo sería elevado. A su vez, el análisis para República Dominicana y El Salvador permite concluir que las empresas con incentivos tributarios tendrían utilidades iguales o superiores a las de las empresas que no gozan de incentivos dentro del país.

En la región existen múltiples incentivos que, en muchos casos, se solapan y generan confusión;

el control no parece llevarse con el adecuado nivel de rigor y transparencia²² y no hay rastros de evaluación de impacto. La falta de evaluación de estas políticas permite prácticas perversas, entre ellas, que los principales beneficiarios sean los inversionistas locales, o los incentivos temporales que se convierten en permanentes. El estudio: *¿socios o acreedores?* del BID cita el caso de Guatemala, en donde se viene presentando una crítica creciente al esquema de incentivos debido a que se estima que el 80.0% de las empresas que se acogen al régimen de incentivos 29/89 son de origen guatemalteco y, en algunos casos, forman parte de los grandes grupos empresariales del país.

Debe reconocerse que medir el gasto tributario no es una práctica institucionalizada en los ministerios de Economía, Hacienda y/o secretarías de Planificación, sino que lo que se tiene son estudios que se realizan cuando existe la presión de realizar nuevas reformas tributarias (particularmente).

Para efectos de este análisis, se consultaron los estudios realizados por el Ministerio de Hacienda de Costa Rica²³ (2014), la SAT de Guatemala²⁴ (2015), el Ministerio de Hacienda y Crédito Público de Nicaragua²⁵ (2010), así como una presentación del Ministerio de Hacienda de El Salvador.²⁶

Los resultados indican que el país de la región con un mayor gasto tributario es Nicaragua (8.4%), lo cual es explicado casi en su totalidad por exenciones asociadas con impuestos al consumo, sobre todo de alimentos, materiales y servicios educativos, medicinas, servicios médicos y hospitalarios, transporte y arrendamiento de inmuebles. El peso de las

22 En el caso de Guatemala, como consecuencia de una constante lucha social por cuestionar las exenciones fiscales dirigidas a empresas amparadas bajo el régimen de maquila en la ley del presupuesto 2016, se incluyó en el artículo 54 la obligación de que tanto el Ministerio de Economía (Mineco) como la Superintendencia de Administración Tributaria (SAT) generen un estudio completo y detallado sobre el gasto tributario con un censo de exenciones, exoneraciones y toda forma de tratamiento tributario diferenciado, detallando los montos de impuestos no pagados. Adicionalmente, se creará una base de datos de acceso público por Internet en la que se publiquen nombres de beneficiarios, montos globales de exenciones, número de empleos creados, montos de inversiones realizadas y salarios pagados directamente vinculados con los incentivos fiscales. Disponible en: http://www.minfin.gob.gt/images/archivos/presua2006/presupuesto_aprobado2016.pdf.

23 El gasto tributario, metodología y estimación, impuesto de ventas, impuesto de renta y otros tributos. Dirección General de Hacienda (DGH), División de Política Fiscal (DPF).

24 Estimación del gasto tributario del gobierno central. Aspectos conceptuales y metodológicos.

25 Actualización metodológica y estimación del gasto tributario de Nicaragua.

26 Tomada del Seminario Internacional de Gastos Tributarios organizado por el BID.

Tabla 15. Gasto tributario como porcentaje del PIB en países con información disponible (diversos años)

	Costa Rica 2013	El Salvador 2009	Guatemala 2013	Nicaragua 2010
Gasto tributario total	5.9%	5.0%	2.6%	8.4%
Impuesto al consumo	3.8%	2.6%	1.7%	7.6%
Impuesto sobre la renta	1.9%	2.3%	0.9%	0.5%

Fuente: Elaboración propia, con base en información de los ministerios de Hacienda y las administraciones tributarias de los países.

exenciones fiscales del ISR solo representa el 0.5% del PIB.

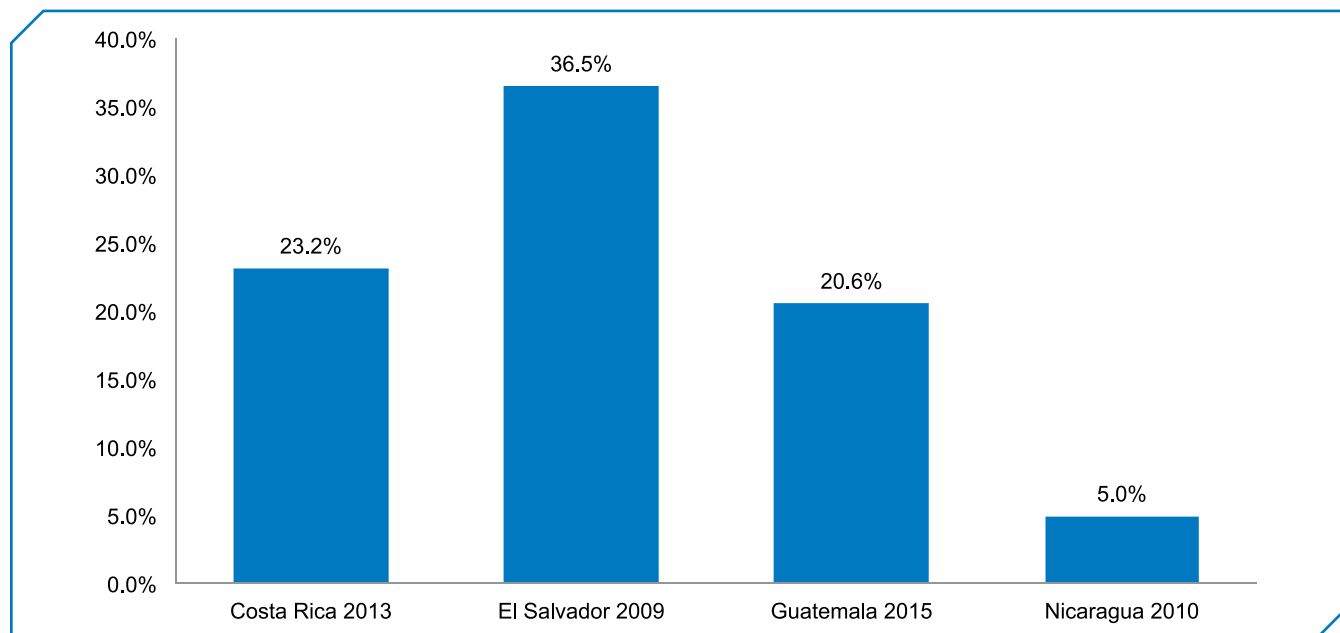
El segundo país con un gasto tributario alto con respecto al PIB es Costa Rica, con el 5.9%. Al igual que en el caso nicaragüense, en este la mayoría de dicho gasto se explica por las exenciones al pago de impuestos al consumo (3.8%), que básicamente corresponde a la canasta básica tributaria (alimentos, prendas de vestir, insumos educativos y artículos para la vivienda). Nada despreciable resulta el gasto tributario asociado con el ISR (un 1.9% del PIB), el cual se estimó en USD937.0 millones en 2013.

En El Salvador, el gasto tributario ascendió al 5.0% del PIB pero, a diferencia de sus pares centroamericanos, la distribución del gasto asociado con impuestos directos e indirectos es casi equitativa (del 2.3 y el 2.6%, respectivamente). Es en el caso guatemalteco donde el gasto tributario representa una menor proporción del PIB en comparación con los demás países (2.6% del PIB), y al menos dos terceras partes de este monto se encuentran asociadas con impuestos al consumo, sobre todo de la canasta básica, educación, iglesias (entre otros). Si bien las exenciones fiscales asociadas con el ISR representan solo el 0.9% del PIB, esto en dólares estadounidenses equivale a USD475.03 millones, cifra que es mayor en:

- 4.3 veces el presupuesto asignado a la educación básica, con un 40.0% de tasa de cobertura;
- 6.4 veces el presupuesto asignado al programa de alimentación escolar, que únicamente cubre el 22.0% de los requerimientos calóricos diarios;
- 6.3 veces el presupuesto asignado al programa de combate a la desnutrición crónica en un país con al menos un 49.0% de niñas y niños que padecen este flagelo.

Con base en esta evidencia cabe preguntarse ¿hasta qué punto los privilegios fiscales tienen justificación en un país con estas características? De hecho, Larrín y Esquivel (2001) han indicado que las políticas de fomento a la inversión extranjera deben ser de corte estructural y no basarse solo en incentivos. Los resultados del análisis econométrico desarrollado en una muestra de más de 90 países indican que las variables más relevantes para explicar la IED son el tamaño de la población, la mediterraneidad, la regulación, el respeto por la legalidad y la calidad del capital humano. Así, los países con mayor población, con acceso al mar, con menor carga regulatoria, con mejor aplicación del Estado de derecho, con mayores niveles de educación y con mayor grado de apertura externa presentan también los mayores niveles de IED. Este conjunto de variables es capaz de explicar

GRÁFICA 17. Proporción de la inversión pública en niñez y adolescencia que representa el gasto tributario asociado con el ISR



Fuente: Elaboración propia.

más del 80.0% de la variabilidad de la IED a nivel mundial, lo que resulta particularmente auspicioso en un análisis de corte transversal.

De igual manera, la discusión sobre la asistencia pública a empresas (gasto tributario) debe juzgarse sobre la base del costo que representa para la niñez y adolescencia de la región. Desde esta perspectiva, se midió a qué proporción de la IPNA equivalen estos gastos, tras lo cual se obtuvo como resultado que el mayor costo de oportunidad para la niñez ocurre en El Salvador, donde dichos costos representan un 36.5% de la IPNA. Este mismo indicador arroja un 23.2% para el caso de Costa Rica, y un 20.6% para Guatemala. En este último caso es preciso recordar que el gasto tributario como porcentaje del PIB equivale al 2.6%, evidenciando que la mayor economía de la región tiene uno de los menores niveles de inversión en niñez. La pregunta que llama a la reflexión es la siguiente: ¿acaso los países cuyo principal activo es su niñez y adolescencia deben seguir subsidiando la existencia de empresas a costa de sacrificar recursos que se podrían destinar a este grupo poblacional?

El Comité de Derechos de la Niñez reconoce que otra posible fuente de financiamiento para garantizar los derechos de este grupo poblacional es el endeudamiento público. Sin embargo, sobre tal endeudamiento sugiere un manejo sostenible, lo cual incluye transparencia, leyes, políticas y sistemas que identifiquen roles y responsabilidades de negociación y presupuestación, así como monitoreo y evaluación.

Ciertamente, los criterios para evaluación de la deuda parten, en principio, de evaluarla como una razón al respecto de la producción nacional; sin embargo, debe reconocerse que esta no precisamente se paga con ese denominador, sino con los ingresos que obtenga el Estado. En este sentido, para discutir al respecto se dividió el análisis de ese cociente en las fases del ciclo económico propuestas anteriormente. Desde esta perspectiva, debe traerse a colación la siguiente recomendación que ha establecido el Fondo Monetario Internacional (FMI) para la vulnerabilidad de la deuda: por cada unidad de ingresos totales se puede tener hasta 2.5 unidades de deuda pública. Sobre ese parámetro debe

discutirse que el caso de Costa Rica en las fases enunciadas aumentó la vulnerabilidad de su nivel de endeudamiento. El mismo comportamiento se ha dado para el caso de Guatemala y, más agudamente, para el de Honduras. Debe advertirse, por su parte, que El Salvador rebasó el nivel recomendado; de hecho, el país enfrenta serios problemas de endeudamiento. Llama la atención Nicaragua y Panamá, que son los únicos países que disminuyeron la vulnerabilidad de su deuda pública.

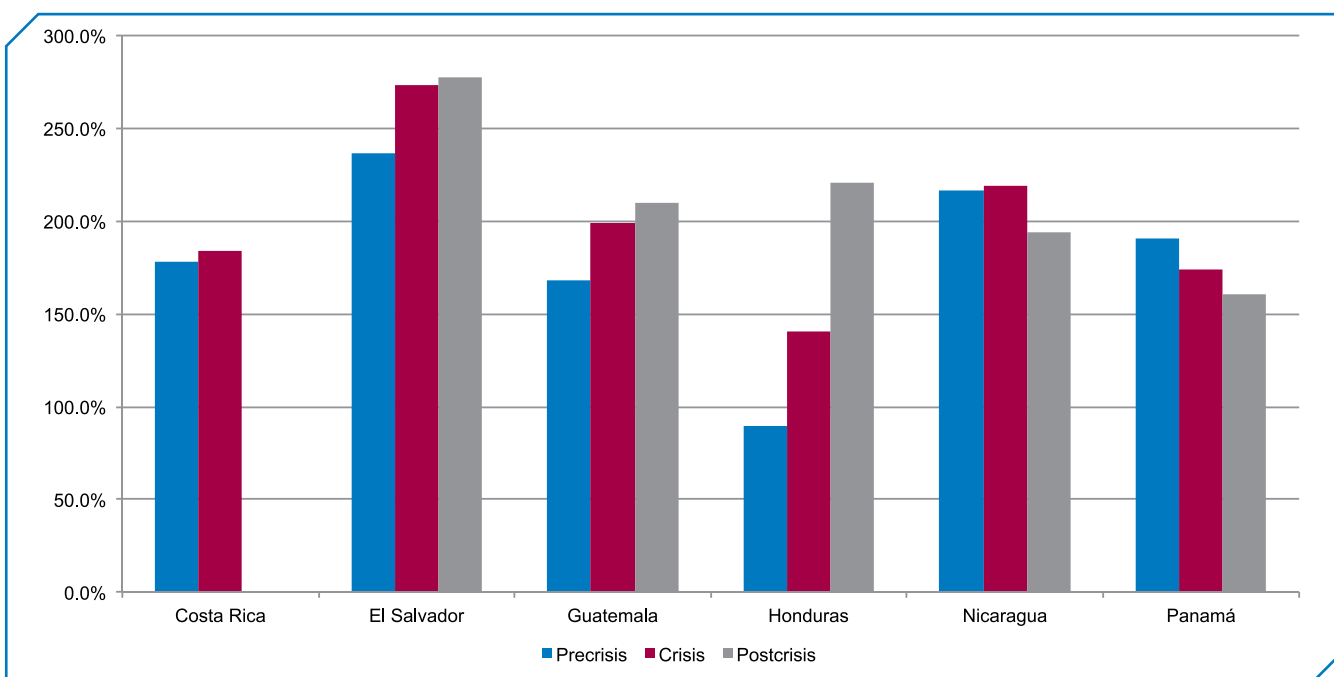
También es preciso reconocer que no solo se debe evaluar la vulnerabilidad, sino también la sostenibilidad de la deuda. Para el efecto se recurre al indicador Talvi-Veigh, el cual compara el déficit primario con el valor que resulta de considerar el pago efectivo de intereses que se están devengando efectivamente en un momento dado, la tasa de crecimiento del país y el nivel de deuda del año anterior. La lógica detrás de esta comparación es conocer si los resultados primarios del año en cuestión alcanzan al menos para sufragar los intereses

generados en un período anterior. De manera que si se obtiene un valor negativo en el indicador este estaría expresando la existencia de sostenibilidad en un sentido ex ante, dado que el resultado primario obtenido sería mayor o igual al pago de intereses.

Si se considera este concepto, se nota que en los años previos a la crisis financiera internacional solo Guatemala y Nicaragua eran los únicos países de la región para los cuales la sostenibilidad de su deuda pública estaba comprometida. Una vez pasada la crisis —que ocasionó daños en las caídas de la recaudación y aumentos en los gastos recurrentes, sin precisamente contar con el ingreso recurrente, entre otros aspectos—, para el período 2011-2015 únicamente Nicaragua y Panamá mostraban sostenibilidad en el manejo de su deuda pública.

Debe indicarse que los países que cosecharon insostenibilidad son, en su orden, Honduras, Costa Rica, Guatemala y El Salvador (aunque en este último, sin considerar la deuda previsional,

GRÁFICA 18. Proporción de la deuda pública como porcentaje de los ingresos totales del gobierno central



Fuente: Elaboración propia con base en bancos centrales y ministerios de Hacienda.

pues al considerar esta variable los resultados son muy comprometedores para el pago al menos de los intereses y, principalmente, se renegocian colocaciones de capital).

Adicional a los ingresos provenientes de empresas públicas, impuestos, tasas y contribuciones; así como colocaciones de deuda pública; los

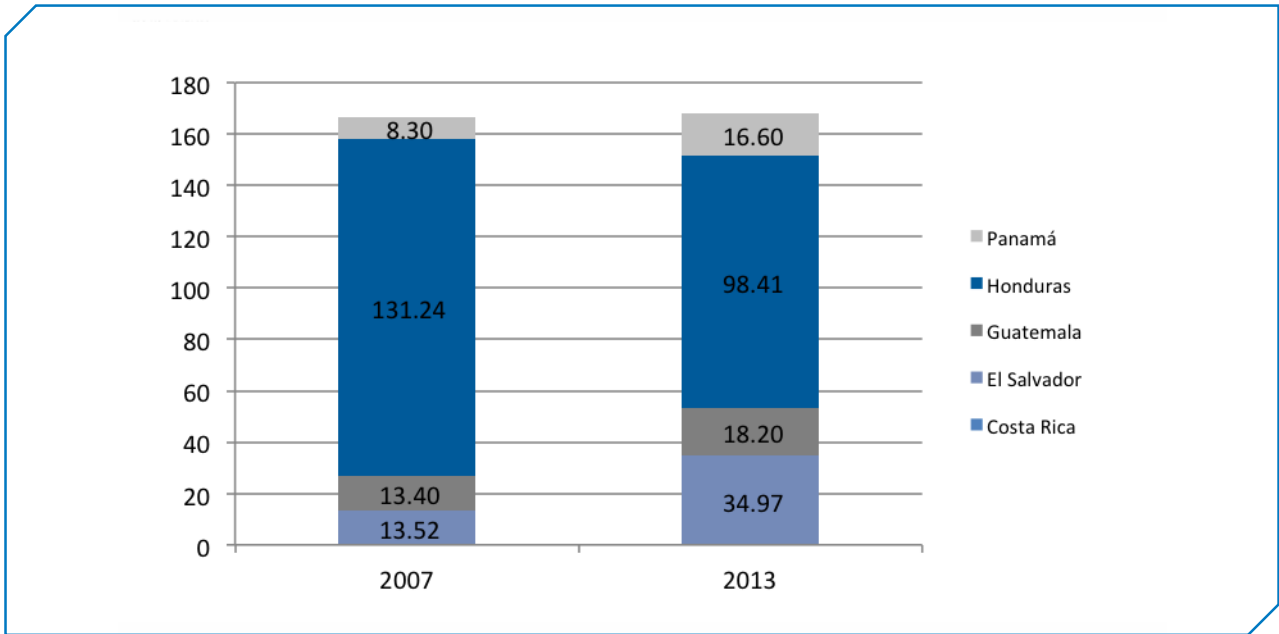
Estados también pueden recurrir a las docionaes de la cooperación internacional para financiar el desarrollo de la niñez. Sin embargo, debe hacerse la observación de que los Estados parte deben hacer su máximo esfuerzo por evidenciar que los recursos escasos con los cuales se cuenta no son malgastados; asimismo, que se han realizado mejoras en la efectividad del gasto público y en

TABLA 16. Indicador Talvi-Veigh para evaluar la sostenibilidad de la deuda pública

País	2005-2007 Precrisis	2008-2010 Precrisis	2011-2015 Precrisis
Costa Rica	-1.3	2.4	3.9
El Salvador	-2.1	1.5	0.0
Guatemala	0.8	2.3	1.3
Honduras	-0.4	4.1	4.0
Nicaragua	0.0	2.6	-0.4
Panamá	-5.9	-2.3	-0.3

Fuente: Elaboración propia, con base en bancos centrales y ministerios de Hacienda.

GRÁFICA 19. Monto de las donaciones recibidas para financiar la IPNA (en USD)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios de Hacienda.

aumentar los niveles de transparencia y probidad en el uso de los recursos fiscales.

En las bases de datos que se construyeron para realizar este estudio se puede identificar qué cantidad de recursos provenientes de donaciones sirvió para la realización de los derechos humanos de la NNA. Los datos reflejan que durante el período 2007-2013 el monto total de esta inversión solamente aumentó USD1.72 millones en toda la región, pero en cada país tuvo comportamientos diferentes. Por ejemplo, en el caso de Panamá se duplicó; de igual manera, en Guatemala y El Salvador se mostraron incrementos notables, aunque disminuyó cerca de USD32.8 millones en Honduras, previendo que el país salió de la estrategia de países pobres altamente endeudados. Sobre este último llama particularmente la atención el comportamiento de la cooperación internacional, la cual debería estar sujeta a los objetivos de desarrollo de la nación. Por ello resulta muy cuestionable el hecho de que la cooperación taiwanesa haya donado un avión presidencial²⁷ cuyo costo de funcionamiento y mantenimiento debe ser asumido por el gobierno central, cuando las escuelas públicas carecen de bibliotecas actualizadas y muchos de los servicios son pagados por el bolsillo de los padres y madres de familia.

MOVILIZACIÓN DE RECURSOS EN EL LARGO PLAZO

Anteriormente se abordaron medidas de movilización de recursos en el corto y mediano plazos, reconociendo la mención que hace el artículo cuarto de la Convención sobre los Derechos del Niño al respecto de lograr inversiones en la niñez «hasta el máximo de recursos de que dispongan» los Estados. En ese sentido, no debe obviarse la cantidad de recursos «potenciales» que el país podría llegar a tener, lo

cual implica que para hablar de gasto público se debe hablar también de: a) potencial tributario; b) rigideces del presupuesto; c) espacios fiscales y calidad de las políticas públicas.

El otro concepto que se utiliza para identificar la posible fuente de financiamiento para la niñez es el esfuerzo fiscal (Fenochietto & Pesino, 2013), el cual estima la capacidad tributaria que no es más que el máximo nivel de ingresos fiscales que un país puede alcanzar y el esfuerzo fiscal que está definido como la razón entre el nivel actual de ingresos fiscales y los ingresos fiscales potenciales. Usando un modelo econométrico de datos de panel se construye una frontera estocástica que determina cuán cerca de la alcanzar el 100.0% de esfuerzo fiscal se encuentra un país. El modelo recoge variables como las siguientes:

- El ingreso per cápita como una aproximación al nivel de desarrollo de un país.
- La elasticidad tributaria con respecto al PIB.
- El valor agregado del sector agrícola, como una muestra de la informalidad y dificultad en el cobro de impuestos. Por lo general, los países subdesarrollados tienen muchos minifundios, lo cual dificulta la labor recaudadora.
- Gasto público en educación, en el entendido de que una población más educada puede entender la importancia de pagar impuestos.
- Coeficiente de Gini del ingreso como una aproximación a lo que tienen todas y todos los ciudadanos de un país en cuanto a acceso a oportunidades de salud, educación y empleo, consecuentemente, pago de impuestos.
- El índice de percepción de la corrupción como una variable para representar la ineficiencia en la recaudación de impuestos.

En el nivel global, las variables que más demostraron incidir en alcanzar la capacidad tributaria fueron la corrupción (negativo), el valor agregado del sector agrícola (negativo) y el gasto público en educación (positivo). Para el caso de Centroamérica, ver los resultados en la tabla 17.

²⁷ Mayor información en: <http://www.web.ellibertador.hn/index.php/avance/11-taiwan-dona-un-avion-y-cuatro-helicopteros-para-comodidad-del-gobierno-hondureno>.

TABLA 17. Capacidad tributaria y esfuerzo fiscal (hacia 2011)

País	Ingresos fiscales	Capacidad tributaria	Esfuerzo fiscal
Costa Rica	20.0%	38.6%	51.8%
El Salvador	13.4%	30.9%	43.4%
Guatemala	10.6%	23.7%	44.7%
Honduras	18.7%	28.5%	65.6%
Nicaragua	21.7%	28.7%	75.6%
Panamá	16.9%	36.3%	46.6%

Fuente: Fenochietto & Pessino (2013).

Las causas que más explican el poco esfuerzo fiscal alcanzado por las naciones centroamericanas son, principalmente, las siguientes: a) elevado número de exenciones fiscales; b) bajas tasas impositivas (sobre todo al consumo); c) altos niveles de evasión fiscal; d) corrupción en la ejecución del gasto público; e) carga tributaria regresiva; f) gasto público no progresivo.

El estudio citado finaliza indicando que, previo a incrementos de impuestos, un país debe analizar la tasa del esfuerzo fiscal, pues es obvio que la diferencia entre la capacidad tributaria y la carga tributaria efectivamente cobrada está compuesta por las exenciones propias de cada impuesto, el gasto tributario y la evasión fiscal (en esta última, la creciente importancia del sector informal del país). Por ello, aumentar dicha ratio de productividad implica, en primer lugar, la realización de mejoras en la eficiencia recaudatoria y la toma de decisiones de política con respecto a ciertos conceptos de gasto tributario que no tienen aporte

significativo al crecimiento económico, ni a la equidad distributiva. También implica la necesidad de discutir los tratamientos tributarios vinculados con el principio de renta mundial, con respecto a los paraísos fiscales y a otros elementos de tributación moderna.

Ahora bien, si un país lograra obtener el 100.0% de su potencial tributario, ello no precisamente significaría una mayor disponibilidad de recursos para la NNA, sobre todo como consecuencia de las rigideces del presupuesto. Por ejemplo, en el caso de El Salvador, el Icefi (2013: 68) establece que por mucho que el Gobierno llegase a recuperar el 100.0% del espacio fiscal (USD882.4) millones, en concordancia con legislación diversa que va desde la Constitución Política hasta leyes ordinarias, habría que cumplir con los compromisos de gasto equivalentes a USD573.5 millones, quedando un remanente para la niñez y la adolescencia de USD308.8 millones.

TABLA 18. Gasto tributario de El Salvador clasificado por impuesto y tipo de tratamiento preferencial (2013)

Rubro	Millones de USD	Porcentaje del PIB
Impuesto sobre la renta	339.0	1.39%
Deducciones	105.6	0.43%
Exenciones	37.8	0.16%
Incentivos fiscales	107.6	0.44%
Otros incentivos fiscales	88.0	0.36%
Impuesto al valor agregado	367.2	1.51%
Exenciones a transferencia de bienes y servicios	259.1	1.06%
Exenciones a importaciones	24.3	0.10%
Incentivos fiscales	30.7	0.13%
Otros incentivos fiscales	53.1	0.22%
Total	706.2	2.90%

Fuente: Icefi, con base en Ministerio de Hacienda.

Tabla 19. Resumen de espacios fiscales encontrados

Descripción	Valor (en millones de USD)
Total del área de ingresos	501.8
Total del área de gastos	380.6
Total espacio fiscal	882.4
Como porcentaje del PIB	3.6%
Rigidez del gasto	573.56
Total disponible para NNA	308.8
Total disponible para NNA como porcentaje del PIB	1.2%

Fuente: Icefi, con base en información del Ministerio de Hacienda.

Así pues, la rigidez del presupuesto representa para este una amplia gama de gastos cuyo cumplimiento es ineludible para cualquier autoridad, ya que se trata de asignaciones presupuestarias automáticas contenidas en leyes específicas, o bien, en mandatos constitucionales. La rigidez fiscal disminuye el margen de maniobra

para modificar el nivel o estructura del presupuesto público, tanto sobre los ingresos como sobre el gasto.

De manera general, puede distinguirse algunos elementos de política pública que generan rigideces fiscales: a) sistemas de protección y

seguridad social; b) provisiones de recursos para la organización y descentralización territorial; c) ingresos excepcionales como resultado de ventas de activos públicos (privatizaciones) o implementación de impuestos extraordinarios con temporalidad y destino del gasto previamente definidos; d) gastos extraordinarios como fruto de choques económicos, naturales o sociales; e) gastos para funcionamiento básico del Estado; f) aportes constitucionales y aportes por ingresos con destino específico; g) gastos prioritarios en una agenda de desarrollo; h) servicios de la deuda (pago de intereses y amortizaciones); i) reglas fiscales o cláusulas de ajuste macroeconómico para regular el ciclo de la economía; j) existencia de exenciones, exoneraciones y devoluciones de impuestos contenidas en diferentes leyes tributarias (gasto tributario).

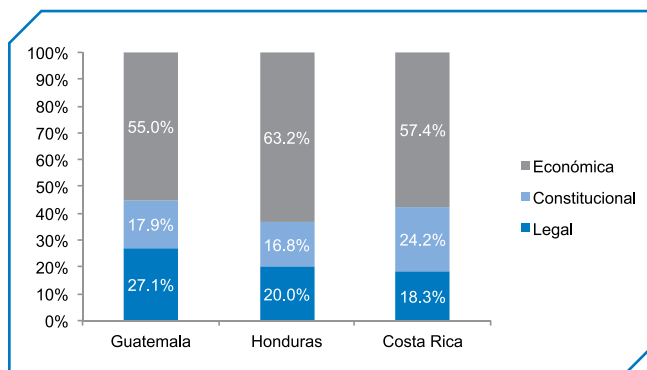
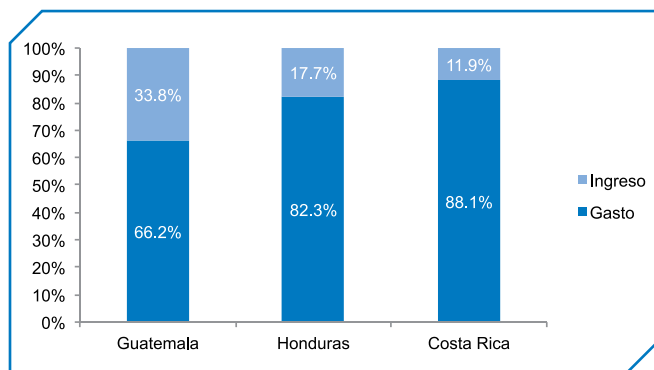
Metodológicamente suelen distinguirse tres grupos de rigideces fiscales que se originan de normas constitucionales, legales u otras. El primer grupo se refiere a las rigideces que establecen mandatos obligatorios de pago para ciertos tipos de gastos (rigidez del gasto), o sea cuando se fijan proporciones mínimas de gasto con relación al PIB. La segunda agrupación se refiere a determinadas fuentes y destinos de gasto a los cuales se les debe dar un uso específico para fines específicos (rigidez de ingresos). En este caso, la rigidez puede estar relacionada con una proporción de los ingresos provenientes de un impuesto determinado. Por su parte, el grupo tercero comprende otras

inflexibilidades que incluyen recursos parafiscales y exenciones tributarias que se destinan a ciertas entidades para que sean asignados a objetivos específicos de gasto que no están incluidos en el presupuesto y, en consecuencia, no son del ámbito discrecional del poder ejecutivo, pero que sin embargo, reflejan implícita o explícitamente decisiones presupuestarias (Icefi, 2008: 12).

De acuerdo con el estudio citado, en 2006 Guatemala era el país (de los tres analizados) donde una mayor proporción de las rigideces del presupuesto tenía como origen el ingreso (33.8%), en contraposición a los casos de Costa Rica y Honduras, donde la cifra era de menos del 20.0%. La justificación de estas rigideces obedece más que todo a la dimensión económica; de hecho, esta explica más del 50.0% de la rigidez presupuestaria. Destaca el caso guatemalteco como el país donde una mayor parte de sus ingresos corrientes está comprometida por mandato constitucional o legal (45.0%). En 2006, un 161.8% de los ingresos corrientes del presupuesto costarricense estaba comprometido previo a ejecutarse; el porcentaje era del 101.8% en Honduras y del 99.8% en Guatemala.

Esas rigideces constituyen un principio dinámico para que los tres países aumenten su endeudamiento; su diseño no tiene el propósito de favorecer a la mayoría de la población, ni a los más necesitados. Más bien parecen regímenes de protección de intereses de luchas políticas,

GRÁFICA 20. Costa Rica, Guatemala y Honduras (2006): Origen y justificación de las rigideces presupuestarias



Fuente: Icefi (2008).

sin que necesariamente presenten una visión de desarrollo de mediano o largo plazos.

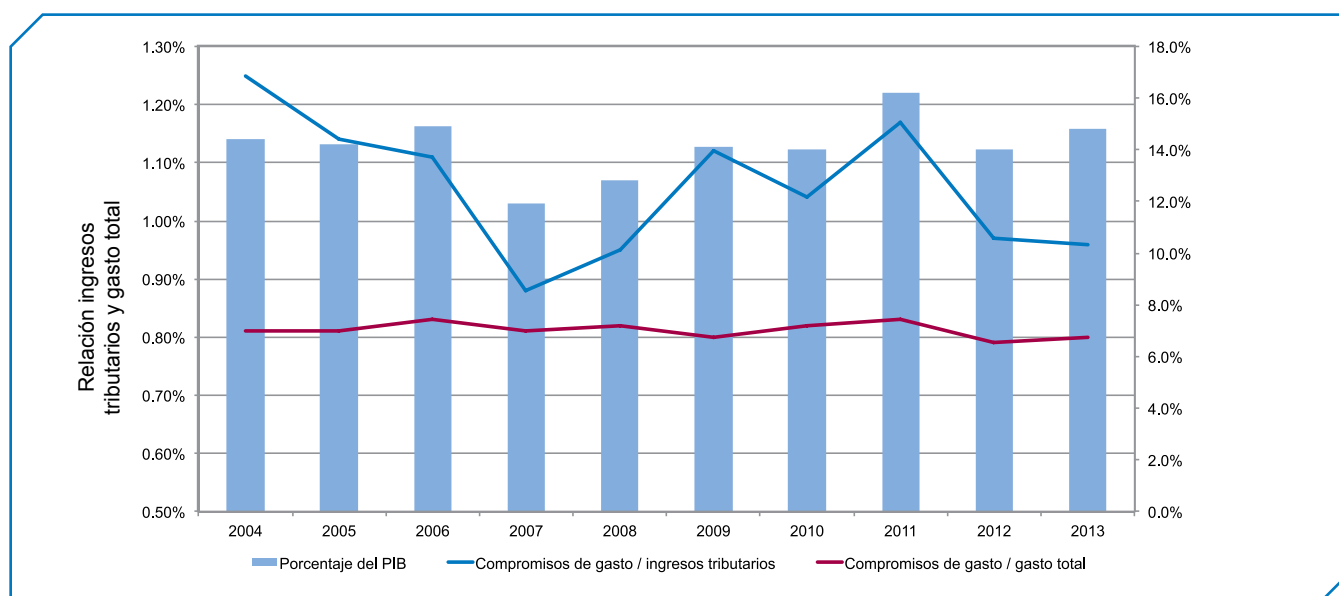
En 2014, el Icefi realizó un estudio sobre la política fiscal salvadoreña en el que también se evidencia este problema; se estima que en el nivel del gobierno central, en el período comprendido entre 2004 y 2013, la rigidez del gasto público salvadoreño representaba aproximadamente el 81.3% del gasto público total. Desde otra perspectiva, por cada dólar de ingresos tributarios que El Salvador percibía, los compromisos equivalían a aproximadamente noventa y nueve centavos de dólar en 2014, relación que ha mejorado si se compara con 2004, ya que en ese entonces los compromisos de gasto sobrepasaban en casi un 25.0% la disponibilidad de ingresos tributarios.

Solamente el servicio de la deuda pública y las remuneraciones, bienes y servicios (exceptuando lo contenido en la asignación a los organismos Legislativo y Judicial, entre otros) representan alrededor del 65.5% del total de todos los compromisos de gasto e, inclusive, en 2011 sobrepasaron el 70.0% del total de responsabilidades. Para formarse una idea acerca

de la magnitud de estas rigideces, se menciona el caso de los servicios de la deuda pública en 2014, que equivalían a 1.06 veces el presupuesto vigente del ramo de educación.

Se ha encontrado que la mayor parte de las rigideces en los presupuestos centroamericanos radica en el pago de la nómina. Sobre el particular se procedió a dividir el monto total erogado en salarios que reporta la inversión total en la niñez y adolescencia dentro del total de dicha inversión. Los resultados indican que en todos los países, con excepción de Panamá, este cociente aumentó entre 2007 y 2013. Las variaciones se dieron en diferentes intensidades; por el orden de intensidad, los aumentos sucedieron así: Guatemala, 12.0%; Nicaragua, 6.9%; El Salvador, 6.7%; Honduras, 3.5%; y Costa Rica, 0.8%. Debe hacerse la salvedad de que en el caso del triángulo norte de Centroamérica cualquier aumento de las remuneraciones a empleados vinculado con la prestación de bienes y servicios a la NNA significó reducción de las inversiones en otros rubros, entre ellos, materiales y suministros; propiedad, planta, equipo e intangibles; servicios no personales; transferencias corrientes y transferencias de capital. Caso contrario ha sucedido en Costa Rica, donde

GRÁFICA 21. El Salvador: Relación compromisos de gasto contra ingresos tributarios y gasto total (compromisos de gasto como proporción de los ingresos tributarios y gasto total)



Fuente: Icefi, con base en Ministerio de Hacienda y Banco Central de Reserva (BCR).

si bien los aumentos en las remuneraciones han tenido un incremento más que proporcional con respecto al incremento en otros rubros, estos últimos no se han visto reducidos como sí se ha visto en el triángulo norte de la región. Panamá es un caso particular pues, dado el aumento de las inversiones en construcción, los bienes de capital representan un incremento mayor en la IPNA que el aumento que pudo haber tenido el pago de la nómina salarial, la cual, de hecho, se contrajo.

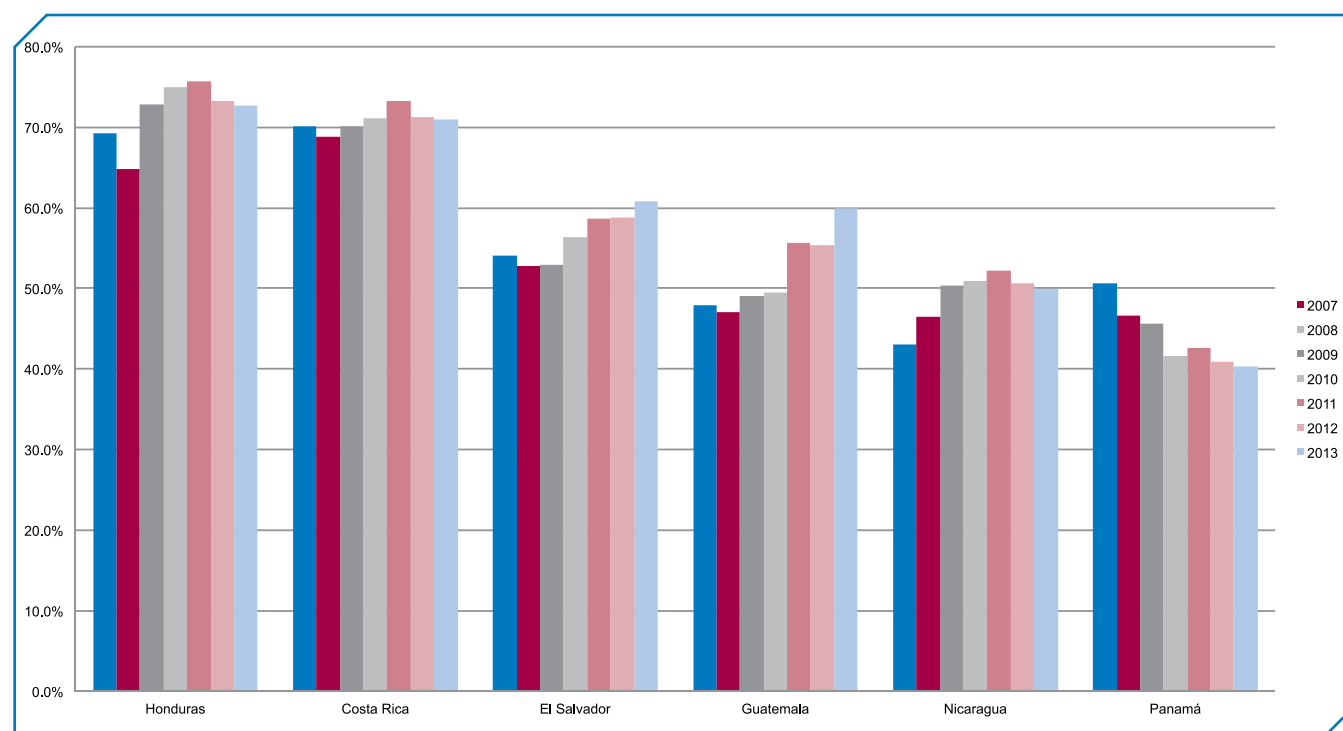
Estas aseveraciones se confirman en la gráfica 23, donde se relacionó el total erogado —bien sea en pago de nómina o en adquisición de bienes y servicios para la prestación de los bienes y servicios a la NNA— como porcentaje del PIB. En ella se aprecia que, para el caso de Costa Rica, el pago de la nómina salarial en 2013 llegó a representar el 6.2% del PIB, cuando en 2007 el indicador fue del 4.4%; es decir, en ese período tuvo un incremento del 1.8%. De manera análoga se pueden relacionar los demás países, pero

también es preciso agregar la otra variable de análisis: «adquisición de bienes y servicios» que, en el caso del país citado, aumentó un 0.7% como porcentaje del PIB entre 2007 y 2013.

Aquí se posibilita otro aspecto del análisis, pues se pueden discutir con números las repercusiones de los incrementos salariales (sobre todo, vía pactos colectivos de condiciones labores) en los servicios de prestación de bienes públicos para la NNA. Muy particularmente, en el caso guatemalteco, haber incrementado un 0.6% el peso de los salarios como porcentaje del PIB significó disminuir -0.4%, entre 2007 y 2013, la dotación de sistemas de inmunización, medicinas, valijas didácticas para docentes, útiles, impresión de textos (entre otros). Como se ha indicado, similares comportamientos muestran los países del área del CA4.

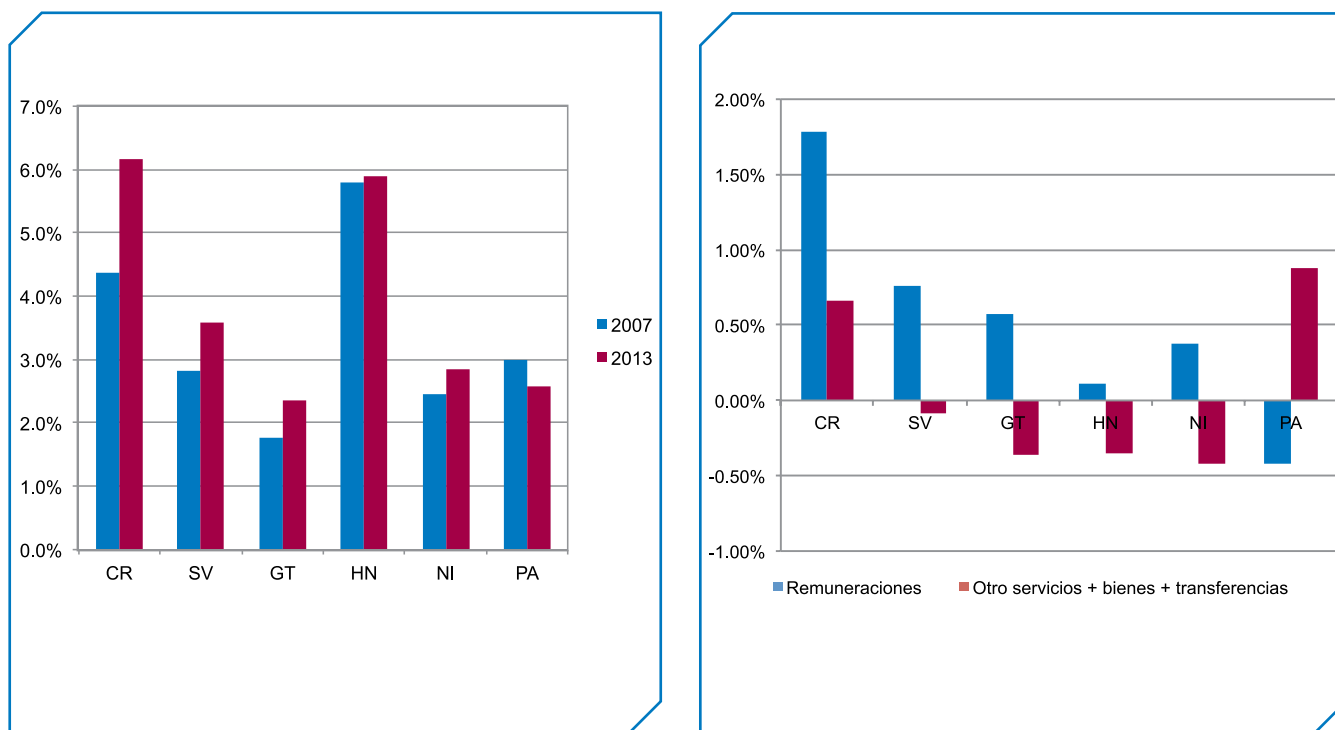
Estos cambios fueron, sobre todo, producto de negociar pactos colectivos con los sindicatos más grandes de los países. En el caso hondureño, esta

Gráfica 22. Centroamérica: Porcentaje del gasto en remuneraciones con respecto al total de la IPNA



Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios y secretarías de Hacienda.

GRÁFICA 23. Centroamérica: Pago de recurso humano empleado en prestación de servicios para la NNA como porcentaje del PIB y su variación en 2013 con respecto a 2007



Fuente: Icefi/Plan International, con base en ministerios y secretarías de Hacienda.

clase de proceso, aparte de contemplar incrementos salariales según antigüedad, incluía la indexación de las remuneraciones con base en el salario mínimo, lo cual hizo insostenible el cumplimiento del pacto. Si bien desde 2005 los maestros tuvieron aumentos salariales año tras año (inclusive en 2008 y 2009 fue del 23.5%, en promedio, en cada uno de estos dos años), con el Decreto Legislativo 224-2010 se suspendieron los ajustes salariales de los estatus que están indexados con base en el salario mínimo, que inicialmente duraría de octubre de 2010 a octubre de 2011, pero quedó de forma permanente, afectando así la forma en que el estatuto del docente incrementaba los salarios (Honduras, Secretaría de Finanzas, 2016: 39).

A manera de conclusión sobre el caso hondureño, se puede citar lo indicado en el estudio Análisis de la fuerza laboral en educación en Honduras (BID, 2010: 35), que señala que este tipo de negociación debilita al Gobierno, ya que ante el crónico incumplimiento de pagos no está en posición de exigir resultados a los docentes, quienes van a la huelga y, con ello, aumenta la tasa de deserción de alumnos. Adicionalmente, el proceso se

convierte en un instrumento de chantaje para el alumnado. Por ejemplo, en 2007 el año lectivo estuvo en peligro porque los maestros se negaron a dar los certificados de aprobación de curso a los estudiantes a menos de que el Gobierno se pusiera al día con los pagos.

Evidentemente, este tipo de situación no solo refleja vulnerabilidad en la prestación de bienes y servicios públicos de carácter universal a la NNA, sino revela que estos son prestados a través de una institucionalidad débil, producto principalmente de la implementación de recomendaciones del llamado «Consenso de Washington», que persiguió el desmantelamiento del Estado. Esto condujo a una ausencia de sistemas de planificación para proveyesen al país orientación estratégica, así como criterios de efectividad y eficacia. Franco y Sarcastini (2014: 7) consideran que las capacidades gubernamentales son fundamentales para contar con políticas públicas con mejores características. Los países que tienen burocracias más capaces, congresos más institucionalizados, un poder judicial independiente y partidos políticos

institucionalizados tienden a tener políticas más estables, adaptables, coherentes, eficientes y sensibles al interés público. Ello les permite alcanzar mayores niveles de desarrollo y mejorar la producción de sus propias políticas públicas.

Estos autores crearon el índice de las políticas que combina una serie de características²⁸ que, aplicadas a los países de la región, los califican mayoritariamente como países con niveles bajo y medio, con excepción de Costa Rica, donde la institucionalidad es mucho más robusta que en el resto de la región. Se aprecia, pues, que la mayoría de países tiene una agenda de mejoras muy amplia en materia de eficiencia, coordinación, adaptabilidad y orientación de las políticas públicas al público, es decir, velar por los intereses de la mayoría, por el bienestar de los más vulnerables y de los más desprotegidos.

En cuanto al crecimiento económico sostenible, se pueden tomar como punto de partida cinco elementos indispensables. Primero, la transformación productiva que eleve la creación de valor y la competitividad de las economías centroamericanas. Segundo, la integración regional para resolver problemas en los que la acción conjunta es más eficaz: seguridad, IED, comercio, sostenibilidad ambiental.

Tercero, sintonizar la política monetaria con las necesidades de crecimiento económico y la política fiscal. Cuarto, aprovechar mejor el mercado doméstico, fomentando el empleo formal en áreas geográficas y grupos tradicionalmente excluidos. Y quinto, desarrollar un modelo de protección social como factor determinante de la presencia del Estado y como garantía de derechos, pero también como distribuidor territorial del empleo y

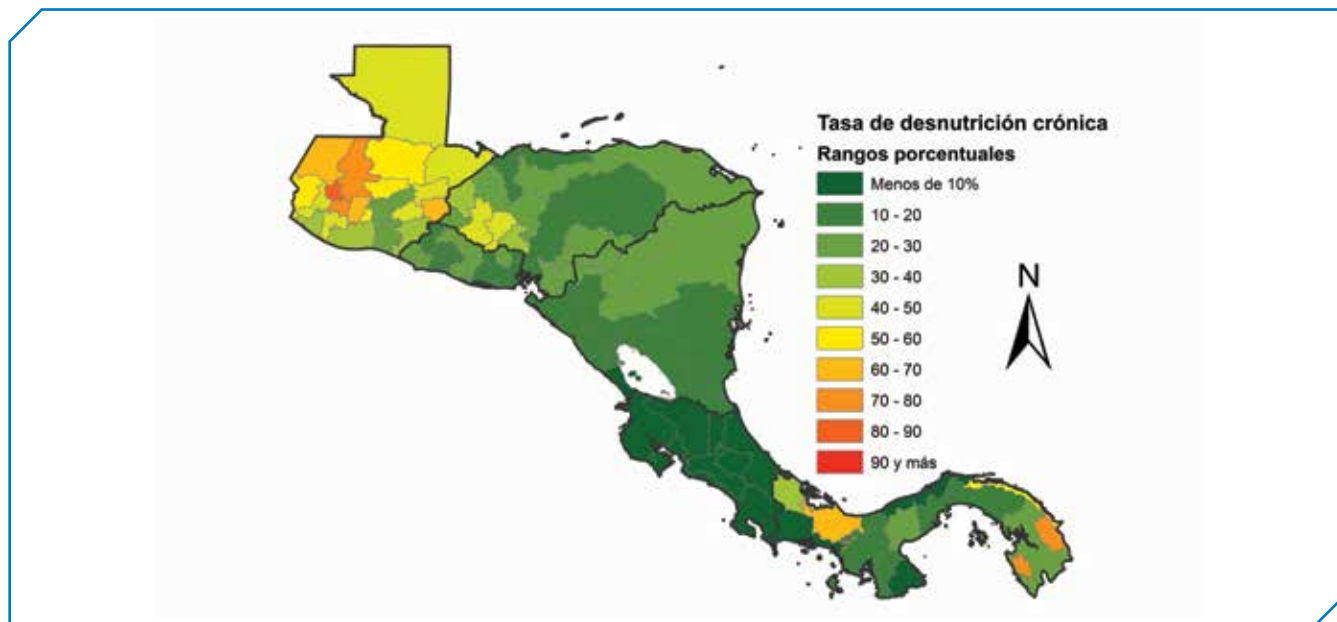
Tabla 20. Características clave de las políticas públicas: Análisis de clúster

País	Estabi- lidad	Adapta- bilidad	Implemen- tación	Coordi- nación	Orientación al interés público	Eficien- cia	Índice de políticas
Costa Rica	Medio	Alto	Alto	Medio	Alto	Medio	Alto
Guatemala	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Bajo	Bajo
Honduras	Medio	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
Nicaragua	Medio	Bajo	Medio	Medio	Bajo	Bajo	Bajo
Panamá	Medio	Medio	Medio	Alto	Medio	Medio	Medio

Fuente: Franco Chuaire, et al. (2014).

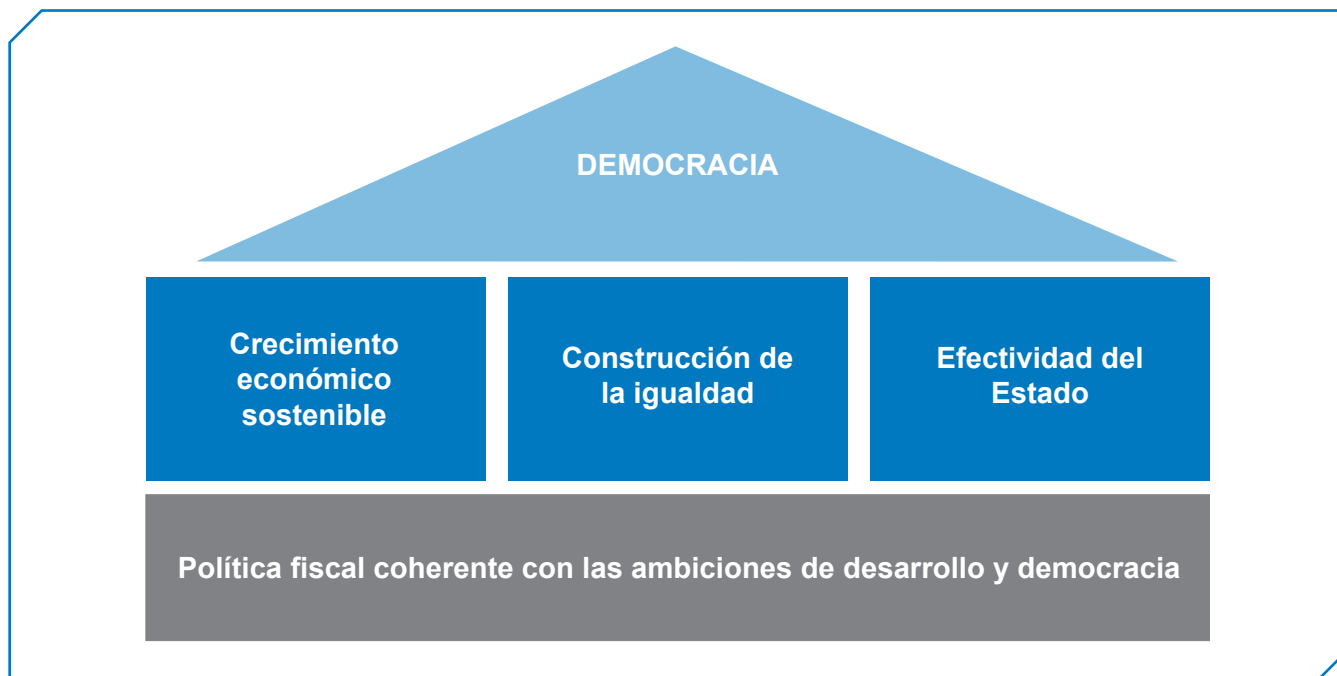
28 **Estabilidad de las políticas:** Capacidad de conservar la mayoría de las políticas a lo largo del tiempo. **Adaptabilidad de las políticas:** Los países deberían poder cambiar las políticas cuando estas fracasan claramente, y adaptar políticas en respuesta a las condiciones económicas cambiantes y a los conocimientos internacionales sobre las mejores prácticas. **Coordinación y coherencia de las políticas:** Las políticas públicas suelen ser el resultado de acciones emprendidas por múltiples actores que participan en el proceso para su elaboración. **Implementación y aplicación efectiva de las políticas:** Una política podría estar bien concebida y ser aprobada en el Congreso y, no obstante, ser completamente inefectiva si no está bien implementada y si no se vela por su cumplimiento. **Eficiencia de las políticas:** Cualquiera sea la dirección de las políticas que un gobierno decida seguir, puede hacerlo con diversos grados de eficiencia, es decir, haciendo mejor o peor uso de sus recursos humanos y económicos. **Orientación al interés público de las políticas:** El interés público refleja hasta qué punto las políticas producidas por un determinado sistema promueven el bienestar general y se asemejan al concepto teórico de un bien público o, al contrario, tienden a canalizar beneficios privados hacia ciertos individuos, facciones o regiones.

MAPA 1. Centroamérica: Tasas de desnutrición crónica por división político administrativa (2008-2012)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en institutos de Estadística de los países de la región.

GRÁFICA 24. Centroamérica: Tres pilares para un acuerdo social sobre el desarrollo y la democracia



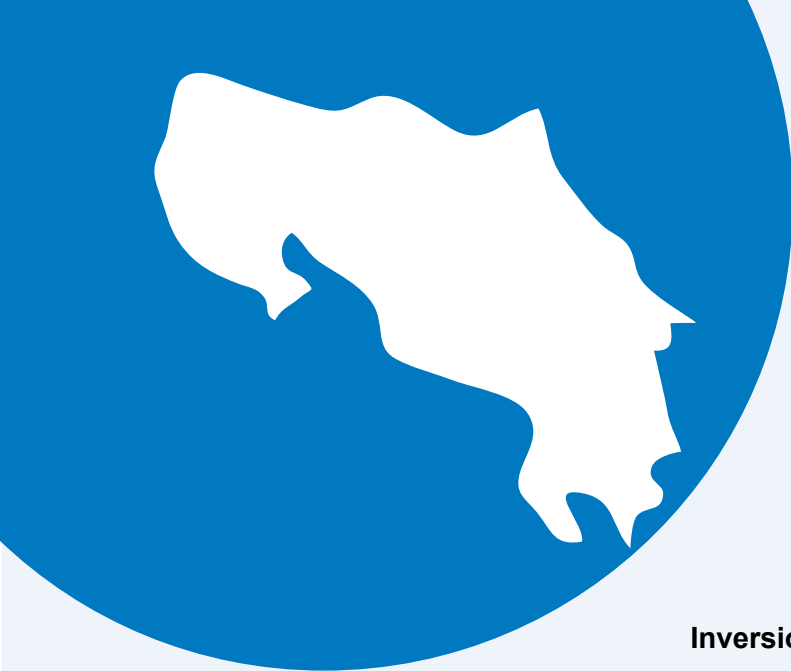
Fuente: Icefi.

potenciador de las inversiones pública y privadas en todo el territorio. Para lograr la construcción de la igualdad se proponen tres elementos

potenciadores. En primer término, la generación de bienes públicos que ratifiquen el carácter universal que deben tener, además de la calidad con la que

deben contar. Dejar de lado, en el diseño y la institucionalidad pública, la idea de la focalización que ha convertido los bienes públicos en caridad de mala calidad, para utilizar el lenguaje de la universalidad con priorización. Segundo, para eliminar las desigualdades territoriales, étnicas, etarias y de género, es imprescindible el desarrollo de un modelo de protección social progresivo y sostenible. Finalmente, la emancipación de la mujer constituye el factor determinante para el éxito ético, social y económico de Centroamérica. Por último, en cuanto a la efectividad del Estado se sugieren cuatro elementos que deben estar en la discusión inicial de la sociedad centroamericana. Primero, políticas públicas efectivas en la búsqueda de la progresividad y la equidad. Apartar el mito del Estado pequeño o grande para construir una cultura ciudadana que aspire al Estado efectivo frente a sus deberes de bienestar y desarrollo para con la sociedad. Segundo, abogar por una transparencia fiscal que legitime lo público frente a la ciudadanía al luchar contra la corrupción, pero también contra la evasión y elusión fiscal, y contra cualquier tipo arbitrario de privilegio fiscal que atente contra la moral tributaria. Tercero, la rendición de cuentas para acercar a los ciudadanos a la información sobre el quehacer del Estado, especialmente en materia fiscal. Finalmente, fortalecer el sistema político por medio de la participación activa de los ciudadanos y del poder local. Dar a los partidos políticos un nuevo sentido en la estrategia por salvar y garantizar la democracia centroamericana. Evidentemente, los elementos planteados con anterioridad requieren una operativización expresada en un pacto fiscal para tales fines. Al respecto, el Icefi ha producido diez recomendaciones básicas para poder alcanzar un pacto fiscal:

1. Aprovechar oportunidades de cambios en la correlación de fuerzas políticas de cada país para impulsar un pacto social sobre la política fiscal.
2. Contar con una organización o arreglo institucional bien definido para impulsar el proceso con credibilidad técnica y política, con una representación que tome en cuenta a los principales sectores involucrados en la negociación del pacto social sobre la política fiscal.
3. Incluir, desde el principio, a los partidos políticos y al poder legislativo en el proceso de negociación, tomando en cuenta que el cambio institucional que se busca pretende democratizar la definición de la política fiscal y que ello pasa por incorporar de manera decisiva a los partidos y al poder legislativo como componentes fundamentales de un régimen democrático.
4. Fundamentar el proceso en un enfoque holístico y de largo plazo, que pueda ampliar el número de temas sujetos a concesiones sin limitarlo exclusivamente al tema de los impuestos, para facilitar acuerdos. La negociación de un pacto fiscal no debería ser interpretada como un proceso dirigido a lograr una reforma tributaria de corto plazo, sino como un punto de partida para una reforma duradera del Estado basada en un cambio en la correlación de fuerzas que oriente la política pública en el futuro.
5. Definir una estrategia de consulta bien definida y clara que no solo asegure tomar en cuenta diversos intereses, sino también otorgue legitimidad al proceso y permita explicar sus componentes potenciales.
6. Establecer una relación positiva, de aliados, con los medios de comunicación, para apoyar así el proceso.
7. Socializar información y estudios sobre el tema, contribuyendo a un proceso de aprendizaje colectivo que pueda facilitar la convergencia de posiciones y el desarrollo de un «lenguaje» compartido que permita llegar a acuerdos. Estadísticas serias y precisas son parte del «lenguaje» que puede favorecer los acuerdos.
8. Implementar técnicas de negociación flexibles, tomando en cuenta la experiencia pasada del país en cuestión.
9. Compensar las asimetrías en la capacidad de negociación de diversos sectores mediante mayor acceso a información, capacitación técnica y de negociación para los grupos más débiles.
10. Asignar suficiente tiempo para la construcción de capacidades y para la negociación con el fin de alcanzar los resultados esperados.

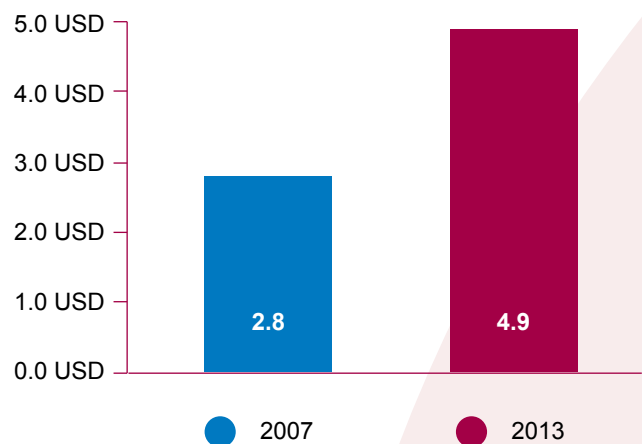


COSTA RICA

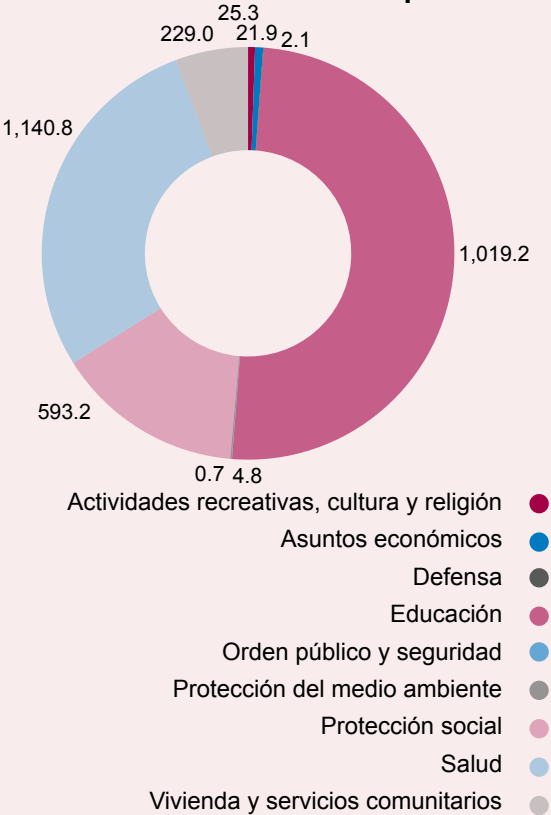
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	1,640.6	4,272.4
Millones de dólares constantes (2007)	1,640.6	3,000.6
Porcentaje del PIB	6.2%	8.7%
Per cápita anual dólares corrientes	1,010.5	2,552.6

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013



Fuente: Icefi / Plan Internacional, con base en Instituto de Estadística y Ministerio de Hacienda.

A photograph of two young girls sitting on a light-colored floor, playing with colorful geometric toys. The girl on the left is wearing a dark blue t-shirt and blue jeans, and the girl on the right is wearing a light blue t-shirt and blue jeans. They are both smiling at the camera. The background is a simple, textured wall.

COSTA RICA: INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IPNA)

De acuerdo con las más recientes proyecciones oficiales de población (Costa Rica, INEC, 2013: 81), en la actualidad habitan en Costa Rica cerca de 1.3 millones de niños, niñas y adolescentes; es decir, un 8.7% de la niñez y adolescencia centroamericana. En términos generales, tres de cada diez costarricenses son niños, niñas o adolescentes.

Para contribuir al bienestar y desarrollo de tan importante grupo etario, el Gobierno del país ha hecho grandes esfuerzos, reportando hacia 2013 una IPNA²⁹ del 8.7% con relación al PIB, inversión que supera en 2.4 puntos del PIB a la observada en 2007, es decir, unos USD2,631.0 millones adicionales.³⁰ Esto sitúa a Costa Rica como el país centroamericano que más ha incrementado la inversión en su niñez y adolescencia.³¹

29 Para fines prácticos, se entenderá como IPNA la sumatoria de la inversión pública directa en niñez y adolescencia (IDNA) más la inversión pública indirecta en niñez y adolescencia (IINA). Por lo tanto: $IPNA = IDNA + IINA$.

30 En cuanto a su composición, el 74.4% de la IPNA total corresponde a inversión directa (IDNA), y el 25.6%, a inversión indirecta (IINA).

31 En el resto de países, los incrementos de la IPNA durante el mismo período fueron los siguientes: 0.9, El Salvador; 0.2, Honduras; 0.6, Guatemala; 0.5, Nicaragua; y 0.5, Panamá.

Tabla 21. Costa Rica: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversión Directa							
Millones de dólares corrientes	1,148.2	1,429.0	1,757.5	2,345.5	2,605.8	2,938.3	3,253.6
Millones de dólares constantes	1,148.2	1,254.6	1,483.0	1,870.2	1,983.8	2,139.6	2,285.1
Porcentaje del PIB	4.4%	4.8%	6.0%	6.5%	6.3%	6.5%	6.6%
Índice de focalización	73.6	78.6	86.6	91.3	90.1	93.4	94.1
Per cápita anual dólares corrientes	707.2	876.0	1,072.2	1,423.9	1,573.6	1,764.9	1,943.9
Per cápita diario dólares corrientes	1.9	2.4	2.9	3.9	4.3	4.8	5.3
Per cápita diario dólares constantes	1.9	2.1	2.5	3.1	3.3	3.5	3.7
Inversión total (directa+indirecta)							
Millones de dólares corrientes	1,640.6	2,011.1	2,395.1	3,125.5	3,488.4	3,883.0	4,272.4
Millones de dólares constantes	1,640.6	1,765.7	2,021.0	2,492.2	2,655.7	2,827.5	3,000.6
Porcentaje del PIB	6.2%	6.7%	8.2%	8.6%	8.5%	8.6%	8.7%
Índice de focalización	105.2	110.7	118.0	121.7	120.7	123.5	123.5
Per cápita anual dólares corrientes	1,010.5	1,232.8	1,461.2	1,897.4	2,106.7	2,332.3	2,552.6
Per cápita diario dólares corrientes	2.8	3.4	4.0	5.2	5.8	6.4	7.0
Per cápita diario dólares constantes	2.8	3.0	3.4	4.1	4.4	4.7	4.9

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y Banco Central de Costa Rica.

Inclusive considerando la IPNA en proporción a la niñez y la adolescencia del país, Costa Rica posee la inversión más alta en la región centroamericana. La IPNA anual per cápita (en términos corrientes) fue de USD2,552.6 en 2013, lo que equivale a una inversión diaria de USD7.0.

Casi todos los indicadores vinculados con la IPNA han mostrado una mejora sostenida a lo largo de la serie (véase tabla 21), sin haberse deteriorado casi nada en ninguno de los años. No obstante, cabe resaltar que el indicador con mayor retraso corresponde al índice de focalización, el cual

mide qué tan direccionado se encuentra el gasto público social (GPS) con respecto a la niñez. Cuando se trata de la inversión directa en niñez y adolescencia (IDNA), el índice correspondiente a 2013 se sitúa en 94.1, lo cual indica que el GPS con respecto a la inversión directa en niñez tiene un sesgo proadulto.³² Sin embargo, al considerar el peso de la inversión indirecta, es decir la IPNA total, el indicador para el mismo año se sitúa en 123.5, es decir, presenta un sesgo proinfancia.

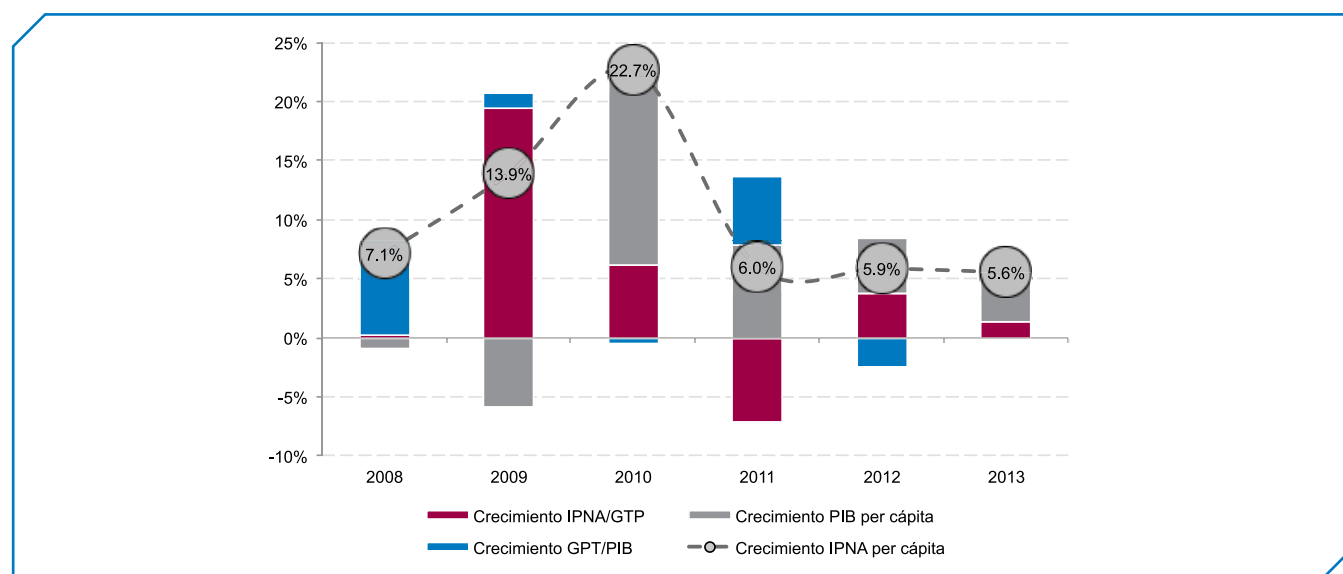
Con esto se deduce que la inversión en niñez posee un sesgo proinfancia solamente al considerar el componente de inversión indirecta (inversión que no posee un impacto directo o exclusivo en el bienestar de la niñez).

Además de subrayar la mejora que los indicadores de la IPNA han mostrado, conviene indagar cuál es el motor principal al cual se atribuye este progreso. Los resultados del modelo de determinantes³³ evidencian que en todos los años la IPNA per cápita ha presentado variaciones positivas, es decir, incrementos. No obstante, el ritmo de crecimiento difiere claramente en dos etapas.

La primer etapa, que comprende de 2008 a 2010, presenta un crecimiento sostenido y acelerado que va desde un 7.1 hasta un 22.7%, respectivamente. Por ejemplo, del crecimiento de la IPNA per cápita en 2007, cerca de 8.0 puntos corresponden a una expansión del gasto público con respecto al PIB, y 0.2 puntos a una ampliación de la IPNA con respecto al gasto público; sin embargo, la ya sensible crisis internacional ocasionó una disminución del PIB per cápita de 1 punto. De ahí que el comportamiento de estos indicadores diera como resultado una expansión de la IPNA per cápita del 7.1%. Esta situación cambia significativamente en 2009, pues en dicho año el principal motor del crecimiento de la IPNA se atribuye a una fuerte expansión de la inversión en niñez a lo interno del gasto público. En 2010, la ya sensible mejora en el PIB per cápita explicó en buena medida el crecimiento de 22.7 puntos en la IPNA y, en cierta medida, un gasto público con mayor inversión en niñez y adolescencia.

En la segunda etapa, cuando ya el ritmo de crecimiento de la IPNA es menor, el PIB per cápita es el factor que más explica el crecimiento de la IPNA y, en segunda medida, una mayor

GRÁFICA 25. Determinantes de la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)



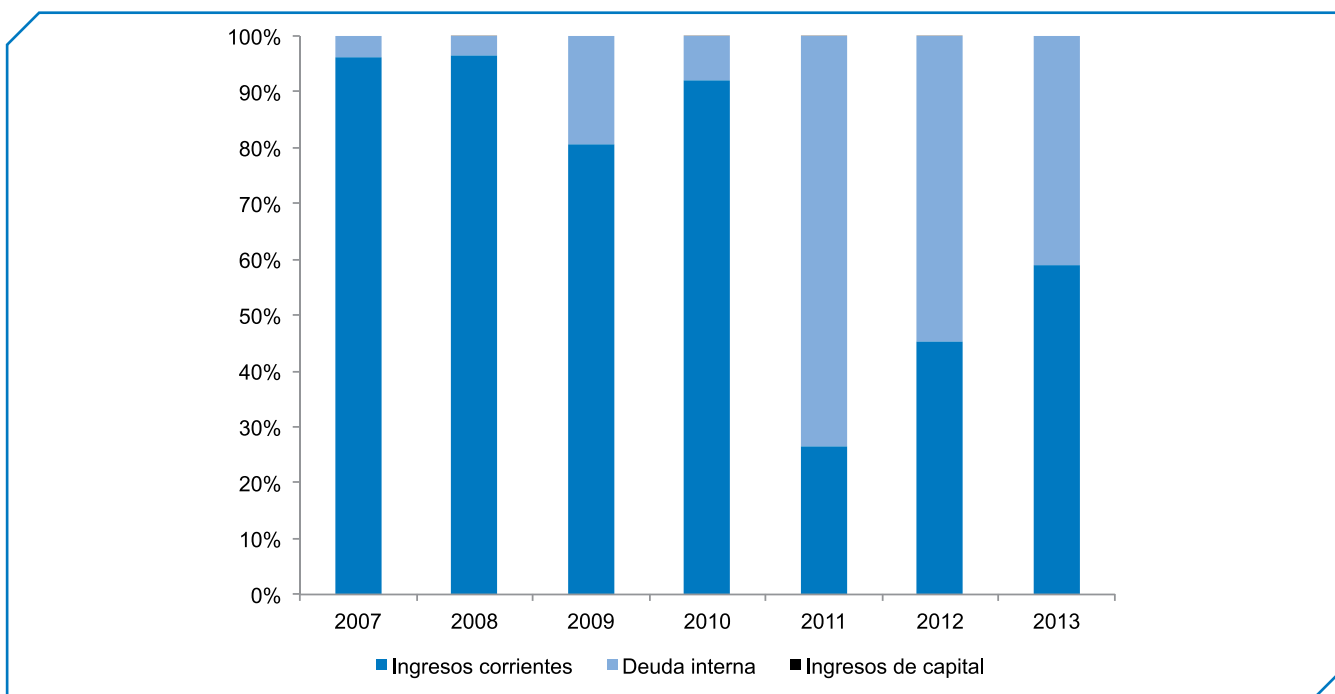
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, INEC y Banco Central de Costa Rica.
 δ: tasa de crecimiento interanual según indicador.

32 Dependiendo del resultado, el índice de focalización puede ser:

- Menor a 100: sesgo proadulto; igual a 100: sin sesgo; mayor a 100: sesgo proinfancia.

33 Con el fin de conocer la evolución real de los indicadores considerados en el modelo, los montos incluidos están expresados en valores constantes base 2007.

GRÁFICA 26. Gobierno central: IPNA según fuente de financiamiento (2007-2013, estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

participación de la inversión en niñez a lo interno del gasto público.³⁴ En términos generales, los resultados del modelo evidencian que casi en todos los años, con excepción de 2011, la inversión pública en niñez y adolescencia ha figurado (en mayor o menor medida) como una política de gobierno, dado que esta ha incrementado su participación a lo interno del gasto público. Sin embargo, es oportuno cuestionar la manera como esta inversión se está financiando, ello, sin obviar la sostenibilidad fiscal del país.

Debido a limitantes en la información presupuestaria disponible, solo se puede conocer el financiamiento cuando se trata del gobierno central, sector que en 2013 ejecutó más de la mitad de la IPNA total (60.4%). La gráfica 26 detalla las fuentes mediante las cuales la inversión en niñez y adolescencia ha sido financiada. Después de que en 2007 y 2008 cerca del 96.0% de la IPNA total fuese financiada mediante ingresos corrientes (en su mayoría, impuestos), la deuda ha figurado para los años posteriores como una fuente

significativa de recursos, a tal grado de que hacia el año 2011 cerca del 73.4% de la IPNA total se financió mediante endeudamiento interno. A partir de este último año, los ingresos corrientes cobran gradualmente una mayor participación hasta alcanzar, en 2013, un 58.9% del financiamiento total, legando el resto al endeudamiento. Este cambio en la configuración del financiamiento de la IPNA muestra que Costa Rica ha sostenido a lo largo de los últimos diez años un gasto público creciente, que pasó de 14.9 a 20.8 puntos del PIB entre 2007 y 2015, con una carga tributaria deprimida que, durante este último año, se situó en 13.7 puntos del PIB, inferior en 1.2 puntos a lo reportado en 2007. El trasfondo de esta situación se traduce en una deuda y un déficit que crecen a ritmos alarmantes, pues en relación con el PIB, durante ese mismo período, el saldo de la deuda pública del gobierno central pasó de 27.5 a 42.7, mientras que el déficit lo hizo de +0.6 a -5.9.

Si se compara el endeudamiento con los parámetros recomendados por organismos internacionales

³⁴ La mayor expansión se dio en programas asociados con educación básica (niños de 6 a 12 años) y en programas vinculados con el bienestar de familia e hijos. Esto se abordará con mayor detalle en las secciones de educación y protección social.

(FMI, 2015: 2), se tiene que el saldo de la deuda como porcentaje de los ingresos tributarios se sitúa en 310.7%, superior en 60.7 puntos al máximo recomendado, que es de 250.0%. En relación con los ingresos totales,³⁵ el resultado se encuentra 13 puntos por debajo del recomendado (300.0%). Ambos escenarios alertan del elevado riesgo de insostenibilidad fiscal, situación que, de continuar así, puede situar al país en el mediano y largo plazos en una delicada situación financiera que mine las posibilidades de sostener la inversión en niñez y adolescencia.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

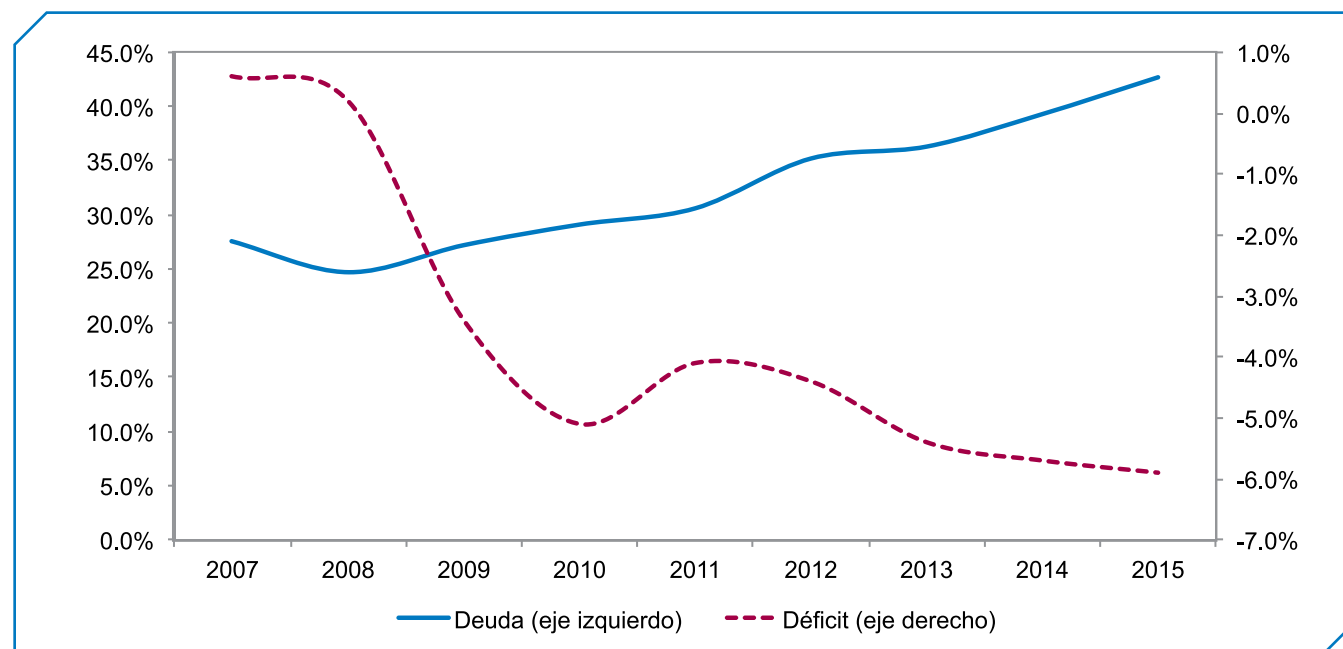
De una u otra forma y figurando como inversión directa o indirecta, la IPNA está presente en nueve de las diez finalidades³⁶ que conforman el gasto público. Sin embargo, el mayor esfuerzo se

concentra en tres: educación, salud y protección social. En conjunto, estas representan, en promedio, un 92.0% de la IPNA 2007-2013. La más representativa es educación, que absorbe un 59.0% de la IPNA total. Para estas tres categorías, las instituciones más representativas son los ministerios de Educación, Salud, la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) y el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS).

La cuarta finalidad más representativa es vivienda y servicios comunitarios, que aporta un 5.5% a la IPNA total. Estos recursos son ejecutados principalmente por el Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados y el Ministerio de Vivienda y Asentamientos Humanos.

Aunque mínimo, el restante 1.3% de la IPNA se atribuye a otras finalidades, entre las que se cuentan asuntos económicos, mediante apoyos

GRÁFICA 27. Gobierno central: IPNA según fuente de financiamiento (2007-2013, estructura porcentual)

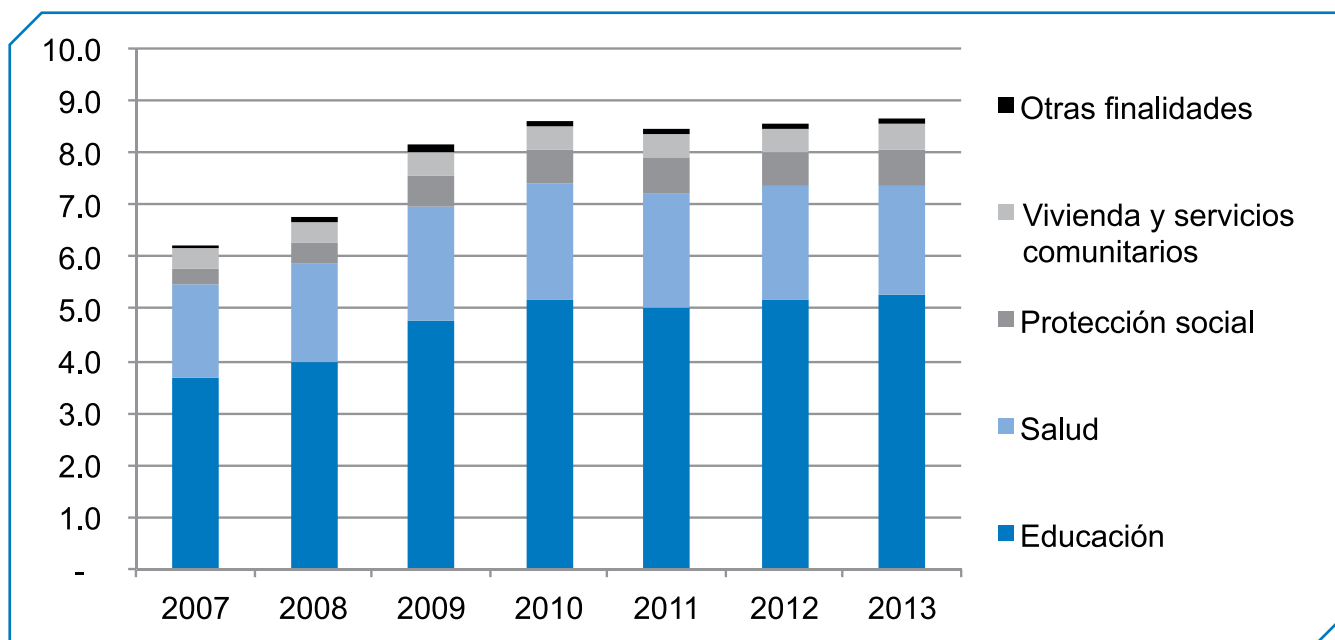


Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

35 La diferencia en ambos cálculos se debe al financiamiento de ingresos no tributarios y otros, los cuales aportan un 7.6% (1.1% del PIB) a los ingresos totales.

36 De acuerdo con el manual de estadísticas de finanzas públicas (FMI, 2001: 87), la clasificación de gasto por funciones de gobierno contiene las siguientes: servicios públicos generales; defensa; orden público y seguridad; protección del medio ambiente; vivienda y servicios comunitarios; salud; actividades recreativas, cultura y religión; educación; protección social.

GRÁFICA 28. IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y Banco Central de Costa Rica.

al sector agrícola y políticas de generación de empleo; actividades recreativas, cultura y religión, con programas de promoción del deporte y cultura; protección del medio ambiente, con programas de tratamiento de desechos; defensa, ejecutando acciones de atención a desastres y riesgo; y finalmente, orden público y seguridad, donde se contabilizan programas de paz y convivencia ciudadana y prevención de violencia.

En las secciones siguientes, las principales finalidades descritas serán abordadas con mayor detalle, lo cual permite conocer no solo su composición presupuestaria, sino también la tendencia de los indicadores clave en materia de bienestar asociados con ellas. Esto, con el objetivo de comprender de mejor manera la situación en la que se encuentran la niñez y la adolescencia costarricense.

EDUCACIÓN

Por cada dólar invertido en pro del bienestar de la niñez y la adolescencia, sesenta centavos son atribuibles a educación. Esto la convierte en la finalidad más representativa de la IPNA. En términos macroeconómicos, el presupuesto

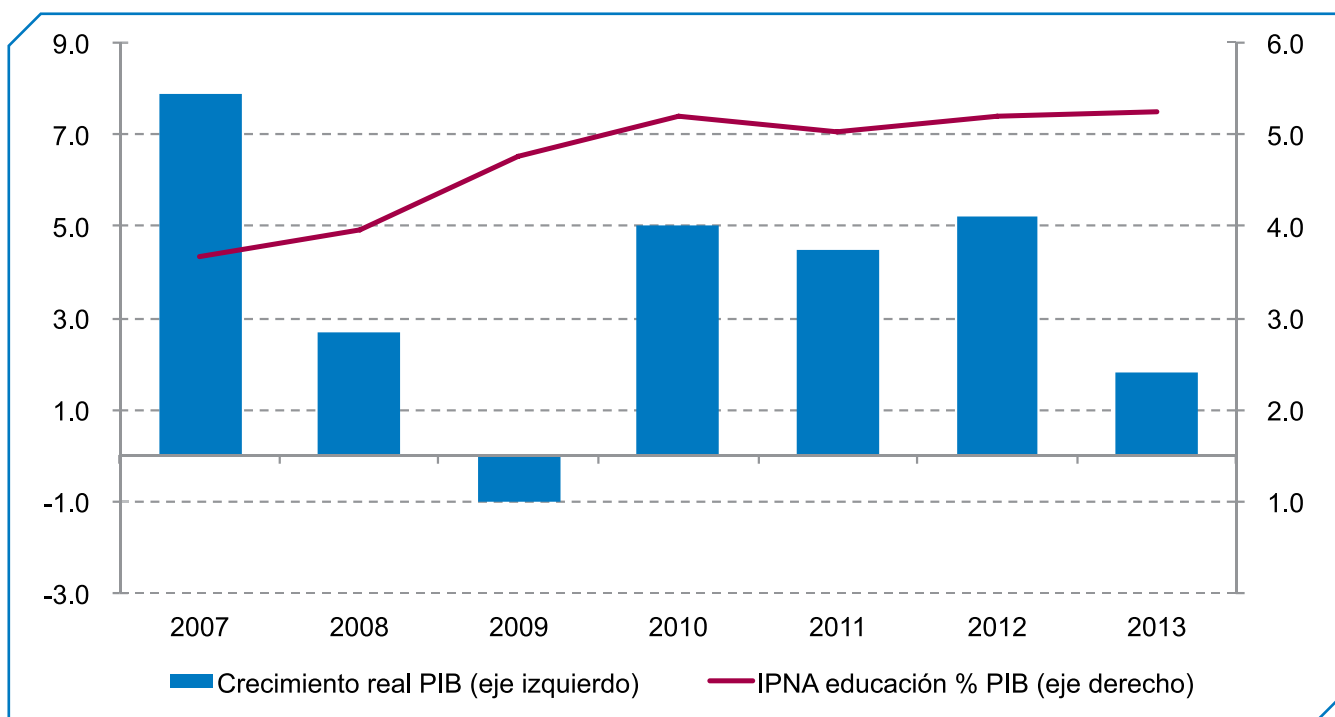
asociado con esta finalidad pasó de 3.7 a 5.2 puntos del PIB entre 2007 y 2013, presentando la mayor expansión en comparación con las demás finalidades. En términos monetarios, esto significó pasar de USD965.4 a USD2,583.1 millones en el referido período.

Comparada con el ritmo de actividad económica (véase gráfica 29), la IPNA incluso se fortaleció durante el punto más crítico de la reciente crisis financiera internacional. Esto se evidencia claramente en 2009, ya que mientras el PIB se contraía un 1.0%, la IPNA en educación presentaba su mayor crecimiento, expandiéndose 0.8 puntos del PIB (USD220.2 millones) en comparación con el año anterior.

En la medida en que la crisis financiera perdía potencia, la actividad económica del país empezaba nuevamente a cobrar vigor, aunque sin alcanzar los niveles observados en 2007. A pesar de ello, las asignaciones a la IPNA en educación continuaron al alza, pues cada vez más se financió esta inversión mediante endeudamiento.

En cuanto a la composición de la inversión, se estima que de los USD1,617 millones adicionales en

GRÁFICA 29. IPNA en educación versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Costa Rica y Secretaría Ejecutiva del Consejo Monetario Centroamericano.

que se incrementó la IPNA entre 2007 y 2013, casi la totalidad (84.2%) se atribuye a remuneraciones (pago de personal administrativo, docentes, etc.), además de transferencias corrientes a distintas entidades privadas y/o no lucrativas vinculadas con la educación (10.2%), servicios (1.4%) y otras categorías como bienes duraderos (0.4%), transferencias de capital (3.7%) y materiales y suministros (0.1%).

A pesar de que la IPNA en educación cuenta con un presupuesto que se expandió³⁷ un 167.6%, los indicadores de cobertura no reflejan el mismo comportamiento. Los cálculos de tasa neta de matriculación elaborados por el Departamento de Análisis Estadístico del Ministerio de Educación Pública revelan dos situaciones: en primer lugar, es necesario reconocer que Costa Rica ha evidenciado avances notables durante los últimos dieciséis años; prueba de ello es haber incrementado en más de 54 puntos la cobertura neta del ciclo interactivo II, que

atiende a niños de 4 años (véase gráfica 30), así como el ciclo III y el ciclo diversificado, los cuales crecieron 17 y 13 puntos, respectivamente.

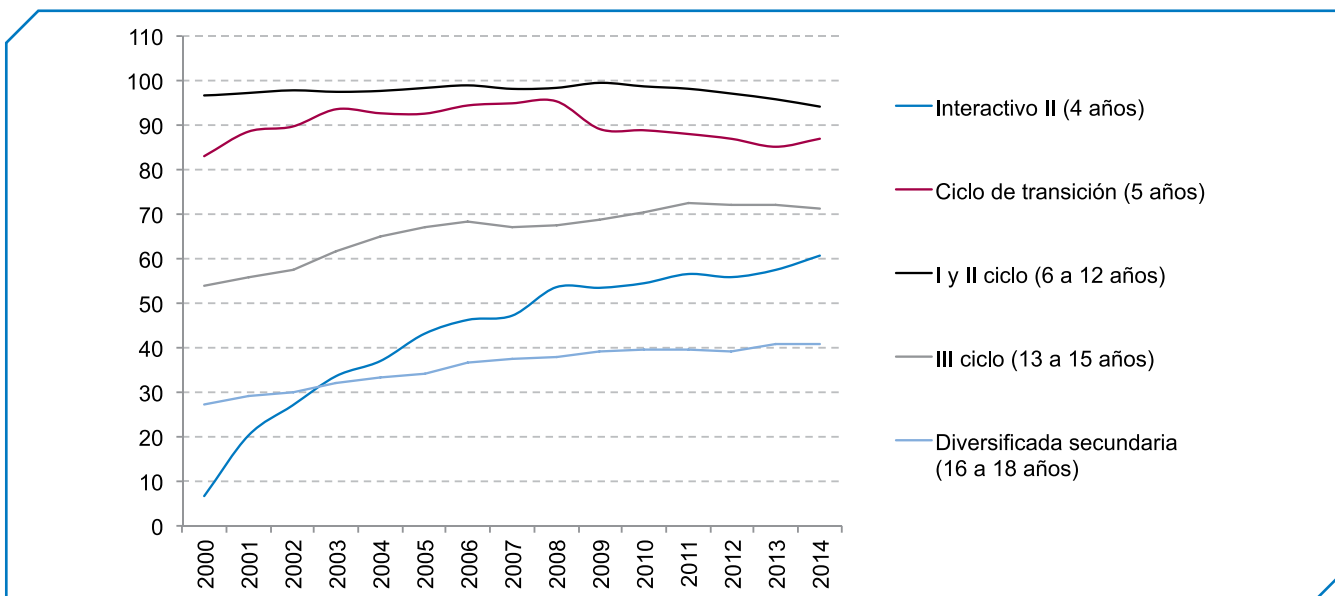
En segundo lugar, el incremento presupuestario de 2007 a 2013 no se ha visto reflejado en los indicadores de cobertura³⁸ para los ciclos de transición y educación primaria, puesto que la tasa neta de matrícula se redujo en 9.8 y 2.3 puntos, respectivamente. Afortunadamente, los niveles interactivo y secundario muestran una mejora, aunque moderada si se compara con lo observado antes de 2007.

Debe reconocerse que, a pesar de que la IPNA en educación no está teniendo los resultados que se esperan en cuanto a cobertura, Costa Rica posee las más altas tasas de matriculación en Centro América. En las provincias, todos los niveles educativos presentan altas tasas brutas de matrícula (véase mapa 3). De todos los niveles,

³⁷ Porcentaje de crecimiento entre 2007 y 2013, en dólares corrientes.

³⁸ Esto se debe a que los incrementos presupuestarios se explican sobre todo por un alza en el rubro de salarios, lo cual no necesariamente significa más docentes. Entre 2007 y 2013 la partida «remuneraciones» se incrementó un 171.0%, pasando de USD792.7 millones a USD2,154.0 millones, mientras que la cantidad de docentes como parte de la oferta pública solo se incrementó un 39.6%, tras pasar de 63,514 a 88,675. Adicional a ello, el promedio de alumnos por docente disminuyó, pasando de 17 a 15.

GRÁFICA 30. Tasa neta de matrícula según nivel, en porcentajes (2000-2014)



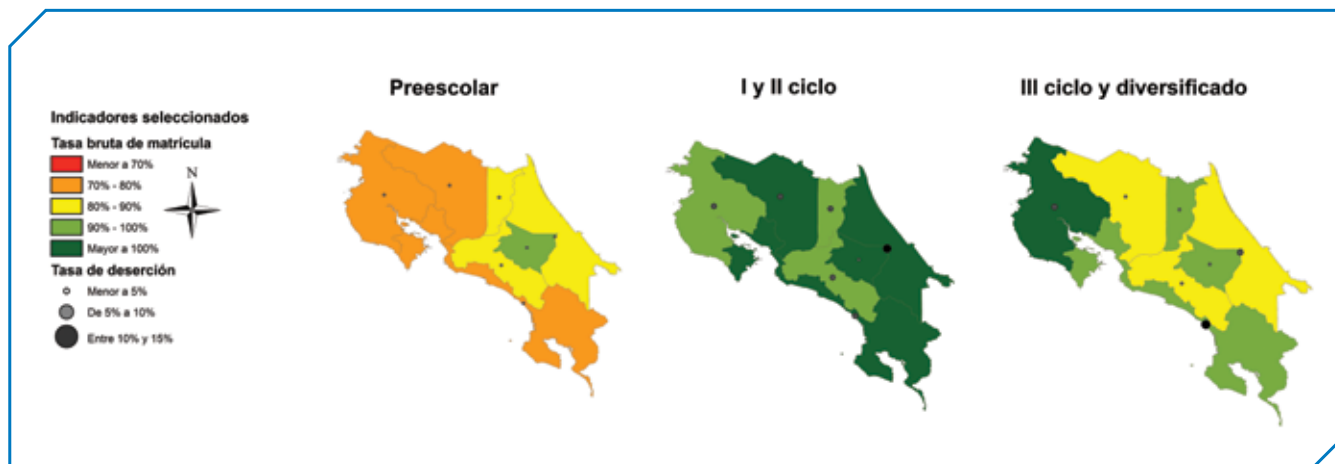
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Departamento de Análisis Estadístico del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.

el mayor retraso se ubica en el preescolar, ya que posee tres provincias con coberturas poco menores al 80.0%, entre las que se cuentan Alajuela, Puntarenas y Guanacaste. En cuanto al nivel primario, todas las provincias superan el 95.0% de cobertura. Por su parte, el ciclo III y el ciclo diversificado presentan coberturas que van desde el 82.0 al 100.0%; en estos niveles la deserción empieza ya a restar efectividad al sistema educativo, pues en las provincias de

Limón y Puntarenas cerca del 10.0 y el 15.0% de los estudiantes desertan.

Para conocer cuál es la magnitud de la inversión en cada nivel educativo, la IPNA en educación puede descomponerse en grupos. En este aspecto es oportuno señalar que, dada la limitada desagregación presupuestaria en la contabilidad pública costarricense, conocer la IPNA en educación asociada con cada nivel es

MAPA 2. Tasa bruta de matriculación y tasa de deserción según provincia (en porcentajes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Departamento de Análisis Estadístico del Ministerio de Educación Pública de Costa Rica.

Nota: Debido a limitantes en la información disponible, la matriculación y deserción corresponden a los años 2013 y 2014, respectivamente. Preescolar incluye interactivo II y ciclo de transición (de 4 a 5 años de edad); I y II ciclo (6 a 11 años) y III ciclo y diversificado (12 a 16 años).

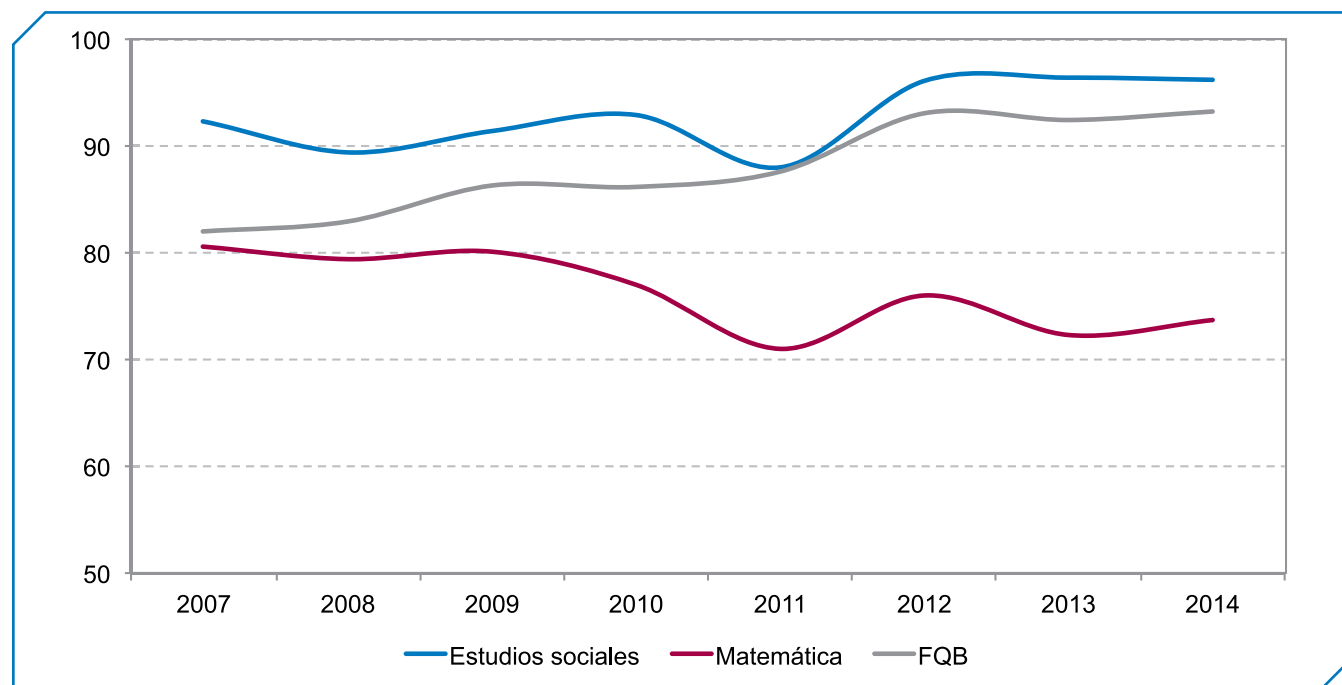
prácticamente imposible. Además, la contabilidad presupuestaria no es extensa en cuanto a categorías programáticas.³⁹

Hecha esta salvedad, la gráfica 31 evidencia que la mayor participación corresponde a enseñanza preescolar y enseñanza primaria, inversión que en 2013 representó un 38.6% de la IPNA en educación. En términos del PIB, este es uno de los grupos que más ha expandido su presupuesto, al pasar de 1.6, en 2007, a cerca de 2.0, en 2013. A pesar de que en los ciclos I y II la cobertura muestra una disminución, otros indicadores sí evidencian una mejora. Entre ellos, el porcentaje de repitencia que, durante dicho período, pasó de 7.9 a 5.1. Asimismo, el porcentaje de aprobación pasó, en el referido período, de 89.3 a 93.7. Uno de los aspectos que mayor avance presenta es la

expansión del programa de informática educativa, el cual tiene como objetivo mejorar la calidad del aprendizaje mediante la introducción de tecnología (computadoras) (Unicef, 2014: 28). La cobertura de este programa creció unos veinte puntos,⁴⁰ situándose hacia el año 2014 en cerca del 74.6%.

La enseñanza secundaria, que incluye el III ciclo y el nivel diversificado, es el segundo grupo de inversión más representativo. Durante el año 2013 absorbió cerca del 26.4% de la IPNA en educación. En términos presupuestarios, la inversión de este grupo pasó de 0.9 a 1.4% del PIB en los extremos del período en análisis (véase gráfica 31). Además de obtener alzas en la cobertura, estos niveles han mejorado en otros aspectos. Por ejemplo, el programa de informática educativa benefició en 2014 a ocho de cada diez alumnos, lo cual significa

GRÁFICA 31. Resultado en pruebas nacionales de bachillerato en materias seleccionadas (porcentaje de promoción por materia)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en el compendio estadístico de educación del Programa Estado de la Nación (2015).

39 Mientras que en el resto de países de la región la información pública contable se estructura en programas, subprogramas, proyectos y actividades/obras, Costa Rica desagrega la información solo hasta el nivel de programa y, en algunos casos, subprograma. Esto impide ver al detalle la composición del gasto público en categorías programáticas. Por ejemplo, es casi imposible conocer al detalle los servicios auxiliares de la educación (útiles escolares, textos escolares); o bien, separar cuánto corresponde a educación preescolar, a los ciclos I y II, etc. En la medida en que los procesos de formulación y programación presupuestaria amplíen más las categorías programáticas, la clasificación por grupos permitirá conocer con mayor desagregación la manera en que se compone la IPNA, no solo en educación, sino también en el resto de funciones.

40 Con base en el anexo estadístico del quinto informe del Estado de la educación 2015. Programa Estado de la Educación.

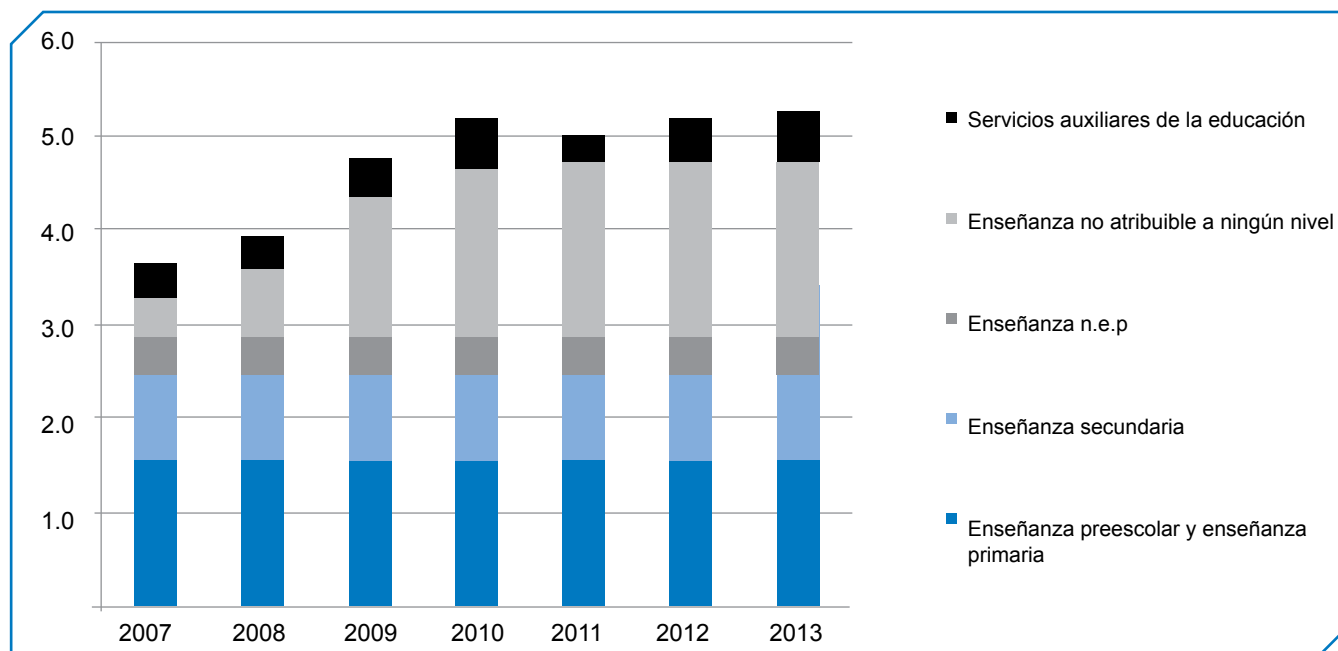
una cobertura del 80.5% en el III ciclo. Por su parte, la deserción intranual en ambos niveles pasó del 12.9 al 9.9% entre 2007 y 2013. En términos de calidad de aprendizaje,⁴¹ el *Informe del estado de la nación 2015* reporta una disminución en el aprendizaje de Matemática (véase gráfica 32), pues el porcentaje de estudiantes que aprobaron dicha materia se redujo 6.9 puntos en comparación con los años 2007 y 2014. Sin embargo, la aprobación de Estudios Sociales y Física, Química y Biología (FQB) presenta mejoras, ya que el porcentaje de promoción para dichas materias se incrementó en 3.8 y 11.2 puntos, respectivamente.

El tercer grupo de mayor peso corresponde a enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p.), que incluye principalmente el gasto en administración, coordinación y gestión de la educación. Adicionalmente, contiene otros rubros que por su naturaleza o limitada información presupuestaria no pueden asignarse al resto de grupos que conforman la finalidad educación.

La inversión asociada con este grupo significó en 2013 cerca de 0.7 puntos del PIB (USD339.8 millones). Tomando esto en consideración, puede aproximarse que de cada colón invertido en IPNA en educación, trece centavos se destinan a gastos administrativos.

El cuarto grupo más representativo corresponde a enseñanza no atribuible a ningún nivel, categoría que incluye diversos programas de educación no formal, entre ellos, servicios de capacitación y formación profesional otorgados por el Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), educación para jóvenes y adultos, y programas de educación especial a cargo del Ministerio de Educación Pública. Aunque no se dispone de información sobre la cobertura de estos programas, cifras del Ministerio de Educación Pública constatan que en 2015 se atendió a un total de 44,850 personas en los centros integrados de educación para adultos⁴² (Cindea), y a 3,190 estudiantes con capacidades especiales en escuelas públicas

GRÁFICA 32. IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Costa Rica y Secretaría Ejecutiva del Consejo Monetario Centroamericano.

41 Con respecto a la calidad del recurso humano, el Informe estado de la nación reporta que entre 2005 y 2011 el porcentaje de docentes titulados universitarios (diplomado, profesorado, bachillerato, licenciatura y posgrado), en comparación con el total de docentes, pasó de 86.4 a 92.5 en preescolar; 92.9 a 96.0, en los ciclos I y II; y de 87.2 a 95.6, en el III ciclo y diversificado. No se recabó esta información para años posteriores.

42 El Ministerio de Educación Pública define esta modalidad como «[...] centros dirigidos a personas jóvenes y adultas, que no han terminado la primaria o secundaria o bien que desean alguna formación técnica para incorporarse al mundo del trabajo» (Costa Rica, Ministerio de Educación Pública, 2016: párr. 1).

diurnas. Por su parte, el INA reporta para 2014 un total de 130,773 participantes, de los cuales un 55.8% estuvo conformado por mujeres (Costa Rica, INA, 2014: 14). Entre las áreas con más demanda, la capacitación industrial concentra el mayor número de participantes, con un total de 68,789; le siguen comercio, con 59,850; y el sector agropecuario, con 13,300. Aunque parecieran no vincularse necesariamente con el bienestar de la niñez y la adolescencia, los programas de capacitación y formación contribuyen a mejorar los salarios de quienes se benefician de este tipo de educación, lo cual favorece el bienestar de la economía del hogar y, por ende, de los niños niñas y adolescentes.

Finalmente —y no por ello menos importante—, los servicios auxiliares de la educación figuran como el grupo de menor peso. Entre ellos se ha identificado al programa de equidad del Ministerio de Educación Pública, el cual tiene como misión «Brindar mayores oportunidades a los estudiantes en condición de pobreza, vulnerabilidad o exclusión, para disminuir la brecha social en el sistema educativo [...] mediante programas de alimentación y nutrición, transporte estudiantil, apoyo económico con becas» (Costa Rica, Ministerio de Hacienda, 2013: 59). La inversión asociada con este grupo ha permanecido relativamente constante, pues en términos del PIB pasó de 0.4 puntos en 2007 a 0.5 puntos, en 2013. Esto significa, para este último año, una inversión de USD244.2 millones. No toda la inversión es realizada por el Ministerio de Educación Pública, ya que este transfiere casi la totalidad (un 95.7%) a instituciones que realmente son las que ejecutan los recursos, entre las que se cuentan: juntas de educación (huertas, comedores escolares, etc.); Fondo Nacional de Becas (gestión de becas) e IMAS (gestión de transferencias condicionadas). Según los objetivos estratégicos del Ministerio de Educación, se estima que durante este último año las becas para estudios preescolares y primarios

beneficiaron a cerca de 175,574 estudiantes; 96,345 recibieron servicios de transporte gratuitos y 623,000 alumnos fueron beneficiados con servicios de comedor o alimentación escolar.⁴³

SALUD

Para garantizar la salud de la niñez y la adolescencia, la IPNA asociada con salud en Costa Rica pasó de 1.8 a 2.1 puntos del PIB entre los años 2007 y 2013. En términos monetarios, esto significa para este último año una inversión equivalente a USD1,045.5 millones. A lo interno, esta inversión se compone principalmente⁴⁴ de servicios médicos generales, categoría que absorbe un 88.1% del total. En este caso, se contabiliza el programa de atención integral a la salud de las personas ejecutado por la CCSS.

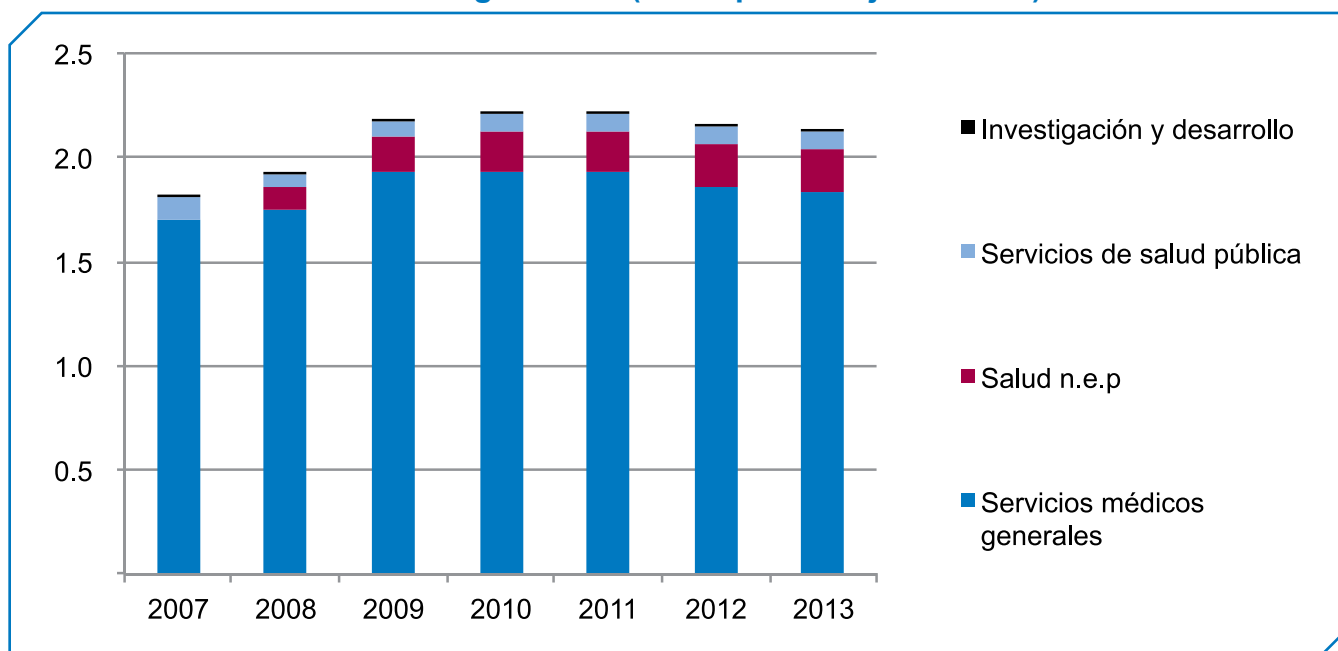
La elevada cobertura de la seguridad social en el país ocasiona que dicha institución administre gran parte de los recursos asociados con la salud y, en este caso, salud de la niñez y la adolescencia. De acuerdo con la última memoria de labores de la CCSS, en 2014 el porcentaje de cobertura contributiva del seguro de salud con respecto a la población total se situó en un 94.7%; es decir, solo un 5.3% de la población no está asegurada. En relación con la población económicamente activa (PEA), la cobertura para dicho año fue del 71.0% (Costa Rica, CCSS, 2014: 25). El alcance de la seguridad social es tal que cerca de cuatro de cada diez habitantes son familiares asegurados directos e indirectos.

La segunda clase con mayor inversión corresponde a salud no especificada (salud n.e.p.), lo cual incluye el gasto administrativo asociado con la IPNA en salud. De esto puede inferirse que cerca del 7.8% de cada dólar invertido en la salud de la niñez y la adolescencia costarricense corresponde a la rectoría de salud.

43 Ídem.

44 Debido a la limitada desagregación en la información presupuestaria, los programas y categorías presupuestarias importantes en materia de niñez son prácticamente invisibles. Por ejemplo, no se sabe cuánto se invierte en vacunación, hospitales infantiles, programas de monitoreo de crecimiento en niños y niñas, entre otros. Es necesario reiterar la importancia de contar con presupuestos más detallados, pues esto permite trazar inversiones que impactan directamente en el bienestar de la niñez y la adolescencia.

GRÁFICA 33. IPNA en salud según clase (como porcentajes del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Costa Rica y Secretaría Ejecutiva del Consejo Monetario Centroamericano.

En orden de importancia, la tercera categoría más representativa⁴⁵ es servicios de salud pública, cuyo presupuesto se ha mantenido a lo largo de la serie en 0.1 puntos del PIB (USD40.2 millones en 2013). En este caso, se contabilizan recursos que impactan directamente en el bienestar de la niñez y la adolescencia y que son ejecutados mediante el programa de provisión de servicios de salud a cargo del ministerio del ramo. Entre los productos con que cuenta este programa figuran los servicios de nutrición y desarrollo infantil, focalizados en niños y niñas desde los 6 meses hasta los 12 años de edad, así como los destinados a madres gestantes y en período de lactancia (Costa Rica, Ministerio de Hacienda, 2016: 32). Para 2016, las metas del Ministerio de Salud prevén beneficiar a cerca de 115,000 niños y niñas, así como a 20,205 mujeres embarazadas. Para el efecto, el programa dispone de un presupuesto aprobado de USD46.6 millones.

Para garantizar la salud infantil y contribuir con la prevención de enfermedades en los próximos años de vida, el suministro de inmunización figura como un elemento clave. Según las

últimas estadísticas publicadas por el Ministerio de Salud, la cobertura de vacunación para niños y niñas menores de un año supera el 90.0% en la dotación de DTP, IVP y SPR⁴⁶ (véase tabla 22). Para estas inmunizaciones, casi todas las provincias muestran una cobertura superior al 95.0%; sin embargo, la dotación de BCG presenta una situación desventajosa, pues se registran provincias como San José en donde solo el 58.2% de los menores de 1 año poseen ya dicha inmunización.

Con un mayor nivel de desagregación territorial, se evidencia que la cobertura de BCG es inclusive más limitada en algunos cantones del país. Entre ellos resalta el caso de Mora, Purrisal y Santa Ana, todos pertenecientes a la provincia de San José —donde además se ubica la capital del país—con coberturas de apenas el 7.0, 11.5 y 20.0%, respectivamente.

Además de estos casos, existen otros cantones en donde si bien la cobertura no es tan precaria, sigue sin superar el 50.0%. Entre estos pueden mencionarse dos cantones en Alajuela, uno en

⁴⁵ Existe una cuarta categoría que corresponde a investigación y desarrollo relacionados con la salud, cuyo presupuesto pasó de USD1.2 millones, en 2007, a USD1.4 millones, en 2013. Estos recursos son ejecutados por el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (Incinsa) mediante el programa de servicios de vigilancia epidemiológica.

⁴⁶ Vacunación contra la difteria, tétanos y tos ferina (DTP); contra la polio inactivada (IVP); y vacuna triple vírica contra el sarampión, las paperas y la rubéola.

Cartago y cinco en la provincia de San José. Esta última provincia es la que mayor retraso posee, ya que nueve de sus veinte cantones presentan coberturas inferiores al 50.0%.

Pese a estas deficiencias, durante las últimas dos décadas Costa Rica ha realizado importantes avances en cuanto a mortalidad infantil (TMI), pues esta se ha reducido en casi un 40.0% al pasar de 15.0, en 1990, a cerca de 9.0, en 2015. Comparada con el resto de países centroamericanos, Costa Rica posee la tasa de mortalidad más baja de la región, muy por debajo de lo reportado para Guatemala, en donde este indicador es superior en 15 puntos.

Si bien a nivel nacional Costa Rica posee una tasa de mortalidad infantil que la sitúa justo en la meta (PNUD, 2010: 79) de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que es de 9 por cada mil nacidos vivos, en el nivel subnacional existen territorios en los cuales los índices de mortalidad infantil ameritan mayor atención. También es preciso reconocer que en 52 de los 81 cantones la TMI se encuentra por debajo de los diez puntos, habiendo inclusive cuatro cantones con cero muertes infantiles.⁴⁷

Sin embargo, de los cantones restantes, 19 se encuentran en un rango que va de 10.1 a 20, lo

cual amerita atención, pues este nivel se aleja de los ODM. Por su parte, el rango que va de 20.1 a 30 reporta tres casos; el de mayor severidad corresponde al cantón Dota, en la provincia de San José, con una TMI de 39.7, la cual se aleja 30 puntos de la meta de los ODM.

De las 611 muertes infantiles reportadas en 2013,⁴⁸ el mayor número fue asociado con afecciones originadas en el período perinatal, con un total de 311 muertes equivalentes a una tasa de 4.4 por cada mil nacidos vivos. En orden de relevancia, las malformaciones congénitas reportaron 311 muertes, es decir, una tasa de 2.9. Se registraron 34 muertes vinculadas con enfermedades del sistema respiratorio⁴⁹ (0.49); 15, relacionadas con enfermedades del sistema nervioso (0.21); 14, con enfermedades infecciosas y parasitarias (0.20); 8, con enfermedades del sistema circulatorio (0.11), y 27 con otras causas o causas no determinadas (0.38).

La lista de indicadores para comprender la situación de salud en que se encuentran la niñez y la adolescencia es extensa. Si bien en este estudio se han desarrollado solamente algunos de los más representativos, la situación que ellos reflejan ubica a Costa Rica en un lugar privilegiado pues, en términos de mortalidad, el país tiene una gran ventaja en comparación con

TABLA 22. Cobertura de vacunación según tipo (porcentaje de vacunados menores de 1 año)

Provincia	DTP3	IVP3	BCG	SPR
San José	89.5	87.0	58.2	83.4
Cartago	94.2	94.2	83.6	92.4
Puntarenas	98.5	98.5	78.1	95.7
Limón	96.2	96.2	85.9	99.3
Heredia	96.2	96.2	93.0	93.2
Alajuela	97.9	97.9	90.0	93.8
Guanacaste	98.4	98.4	96.1	95.0
Nacional	94.7	93.9	78.6	91.3

Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Indicadores básicos. Situación de la salud en Costa Rica del Ministerio de Salud Pública (2013: 20).

47 Entre estos se cuentan Atenas y San Mateo, en la provincia de Alajuela; Alvarado, en la provincia de Cartago; y Tilarán, en Guanacaste.

48 En cuando a la tasa de mortalidad materna, el informe de indicadores básicos reporta que esta pasó de 3.6, en el año 2000, a cerca de 1.98, en 2013. En este último año se alcanzó la meta establecida en los ODM.

49 Tasas entre paréntesis.

el resto de la región centroamericana. Como se ha evidenciado, los retos de Costa Rica están ligados con el ejercicio de una mejor focalización territorial, sobre todo en cuanto a la cobertura de vacunación y reducción de mortalidad infantil.

PROTECCIÓN SOCIAL

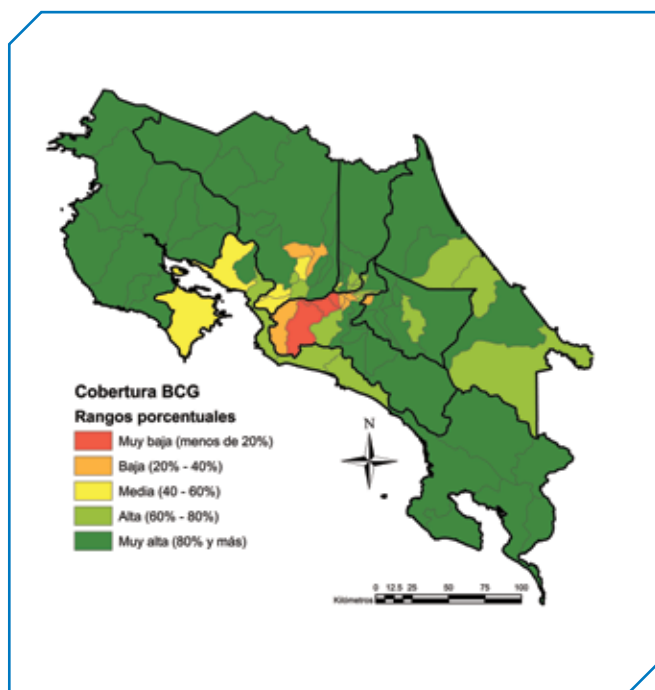
Para contribuir a la mejora y garantía del bienestar social de su niñez y adolescencia, el Estado costarricense ha dispuesto de una IPNA en protección social cuyo presupuesto, en términos del PIB, pasó de 0.3 puntos, en 2007, a cerca de 0.7 puntos, en 2013. Esto se traduce en un incremento presupuestario de USD258.4 millones a lo largo de siete años.

La composición de esta inversión refleja que el 90.1% de la IPNA en protección social se asocia con la clase «familia e hijos», en donde se incluyen las transferencias monetarias condicionadas otorgadas por conducto del IMAS y el Fondo

de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Fodesaf), así como por el programa para la promoción de los derechos de los niños, niñas y adolescentes a cargo del Patronato Nacional de la Infancia (PANI). En conjunto, los programas ejecutados mediante estas instituciones han gozado de un presupuesto que, en los extremos de la serie, pasó de 0.3 a 0.6 del PIB. La mayor expansión de recursos asociada con esta clase de inversión (véase gráfica 35) corresponde al año 2009, en el cual las transferencias monetarias condicionadas prestadas a través del IMAS crecieron USD65.9 millones.

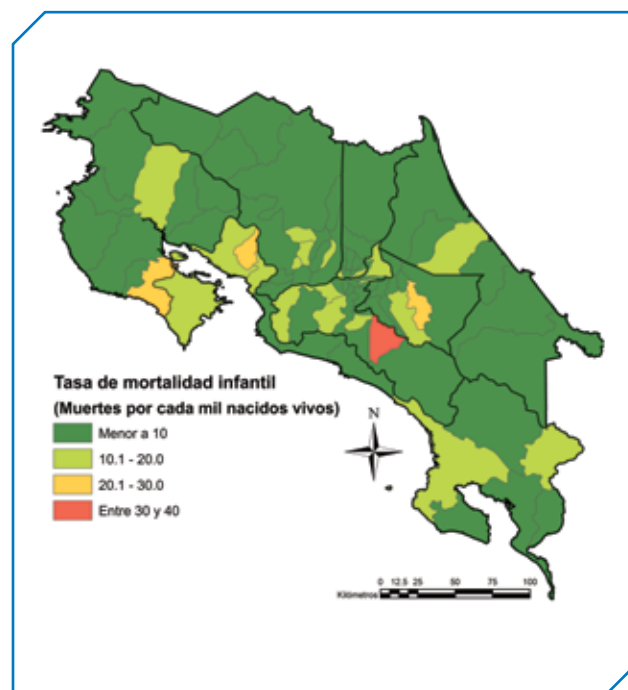
Uno de los programas insignia del IMAS en materia de transferencias monetarias condicionadas es «Avancemos». En este, los padres o encargados legales del estudiante (en condición de pobreza extrema) reciben una transferencia cuya principal condicionalidad es la permanencia del estudiante en el centro o modalidad educativa.⁵⁰ Dependiendo del nivel educativo al que asista el estudiante,

MAPA 3. Costa Rica: Cobertura en BCG (porcentaje de vacunación en niños y niñas menores de 1 año)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Indicadores básicos. Situación de la salud en Costa Rica del Ministerio de Salud Pública (2013: 4-14).

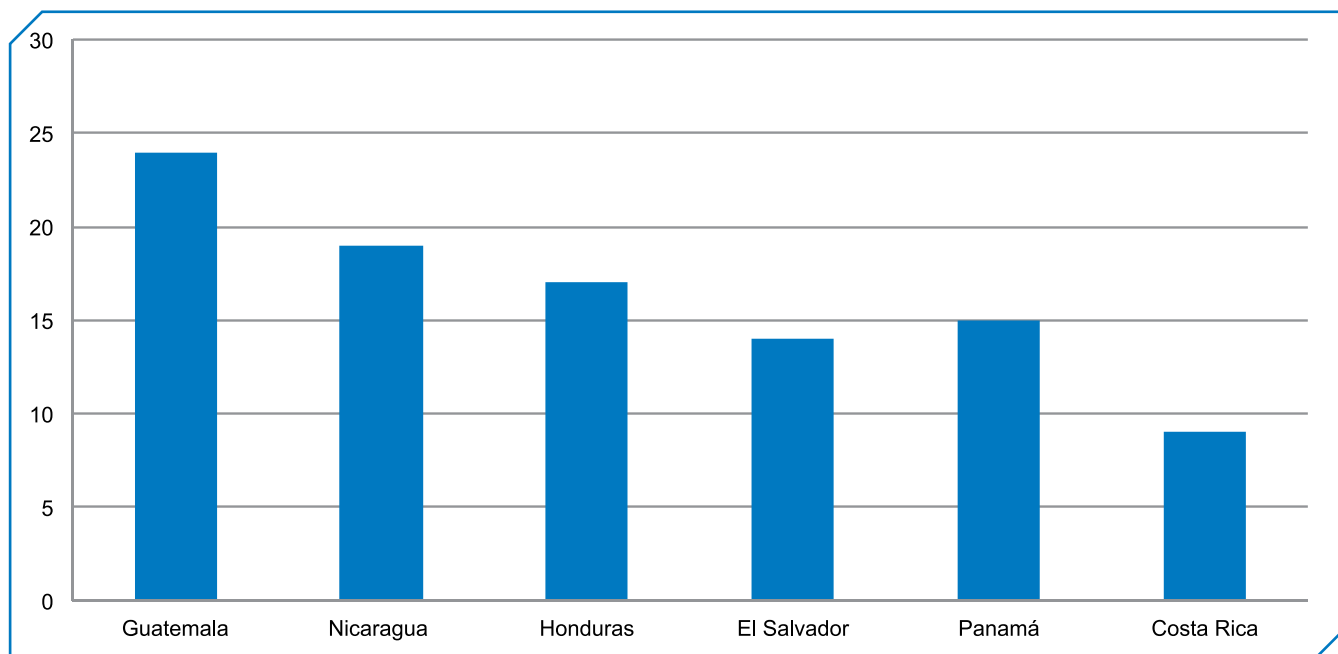
MAPA 4. Costa Rica: Mortalidad infantil por cantón (muertes en menores de 1 año por cada mil nacidos vivos)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Indicadores básicos. Situación de la salud en Costa Rica del Ministerio de Salud Pública (2013: 4-14).

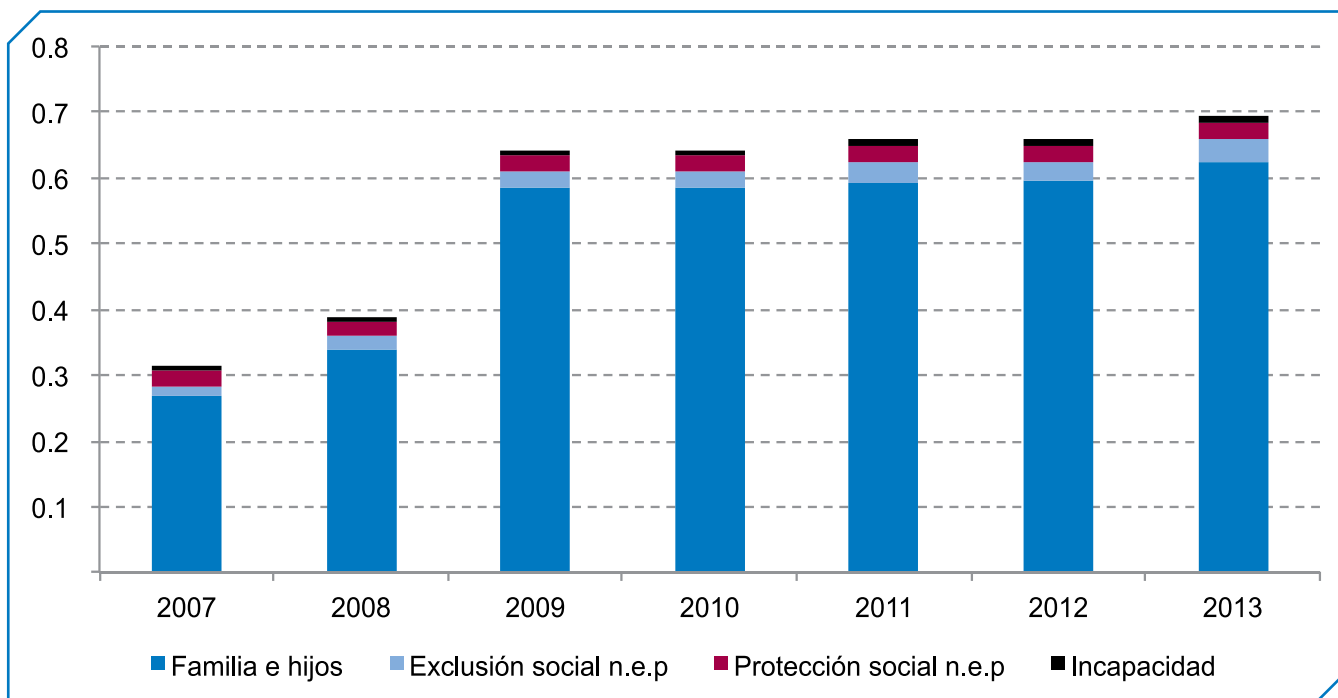
50 Entre otras corresponsabilidades figuran las siguientes: entrega y actualización de documentos requeridos por el IMAS; participación en actividades o reuniones del IMAS con el fin de mejorar las condiciones de vida; hacer un correcto uso del beneficio de acuerdo con lo establecido por el IMAS, etc.

GRÁFICA 34. Centroamérica: Tasa de mortalidad infantil (muertes en menores de 1 año por cada mil nacidos vivos, año 2015)



Fuente: Icefi/Plan Internacional con base en Banco Mundial.

GRÁFICA 35. IPNA en protección social según clase (como porcentajes del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Ministerio de Hacienda y Banco Central de Costa Rica.

el beneficio económico tiende a ser diferente. Quienes están matriculados en el III ciclo básico reciben un aporte⁵¹ mensual de USD41.1, mientras

que los estudiantes del ciclo diversificado reciben cerca de USD64.0. En relación con el costo mensual de la canasta básica alimentaria actual,

⁵¹ El equivalente en colones es de ₡22,500 para el III ciclo, y de ₡35,000 para diversificado.

dichos aportes pueden sufragar entre un 20.5 y un 31.9% del costo mensual, respectivamente. Aunque no se dispone de una serie histórica sobre el alcance de «Avancemos», las estadísticas del IMAS para 2015 permiten constatar que la cobertura del programa benefició a 109,229 hogares en condición de pobreza (31.1% del total de hogares en pobreza); es decir, cerca de 148,192 estudiantes pobres extremos y pobres no extremos.⁵²

La clase exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.) absorbe cerca del 4.4% de la IPNA total en protección social. Entre los programas que se contabilizan resalta la prevención y atención del consumo de tabaco y otras drogas, bajo la responsabilidad del Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia. Este tipo de inversión ha contado con un presupuesto que va desde los 0.01 a los 0.03 puntos del PIB, entre 2007 y 2013 (o USD3.7 a USD16.0 millones). Uno de los objetivos estratégicos institucionales del IAFA es reducir la iniciación en el consumo de sustancias psicoactivas en la población escolar de niños, niñas y adolescentes (Costa Rica, IAFA, 2015: 10). De hecho, en 2016 el programa de prevención de consumo se propuso realizar talleres y capacitaciones que beneficiaran a cerca de 472,340 niños y niñas desde preescolar hasta sexto grado de educación básica. La clase protección social no especificada (protección social n.e.p.) contiene las asignaciones vinculadas con la administración y coordinación de la política de protección social en niñez. Con esto puede inferirse que hacia 2013, por cada dólar por concepto de IPNA en protección social, cerca de tres centavos correspondían a gastos administrativos y de gestión.

Finalmente, la clase incapacidad contiene inversiones destinadas a mejorar el acceso y atención a personas con capacidades físicas limitadas. Una de las instituciones más representativas para esta clase es el Consejo

Nacional de Rehabilitación y Educación Especial (Conapdis), mediante su programa de promoción y exigibilidad de derechos de las personas con discapacidad. De acuerdo con los resultados del censo de población y vivienda llevado a cabo en 2011, un 74.6% de los niños y niñas entre 6 y 12 años con alguna discapacidad asisten a un centro educativo. En cuanto a las personas de 13 a 18 años de edad, la asistencia es menor, pues solo el 57.6% acudió a la escuela (Costa Rica, Conapdis, 2011: 9). Para contribuir a la inclusión de las personas que padecen algún tipo de discapacidad, el Conapdis prevé entre sus metas realizar campañas de concienciación, tales como asesorar a 280 personas de gobiernos locales, capacitar a 390 personas de organizaciones no gubernamentales, y beneficiar a 2,600 familias en condición de pobreza o pobreza extrema con al menos una persona en condición de discapacidad que satisface sus necesidades derivadas de su condición (Ibid., p. 59).

Si bien la protección social se ha circunscrito a la descripción de las clases que componen la IPNA asociadas con ella, el término posee un concepto más amplio, pues debe considerarse como un «[...] mecanismo fundamental para contribuir a la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población» (Cepal, 2012a: 5). Construir un indicador que sintetice y englobe todos los aspectos relacionados con la realización de derechos sociales y económicos es algo complejo. Sin embargo, algunas instituciones públicas e internacionales, entre ellas el Ministerio de Planificación (Mideplán) y Unicef han realizado aportes que van encaminados a describir de mejor manera esta realidad.

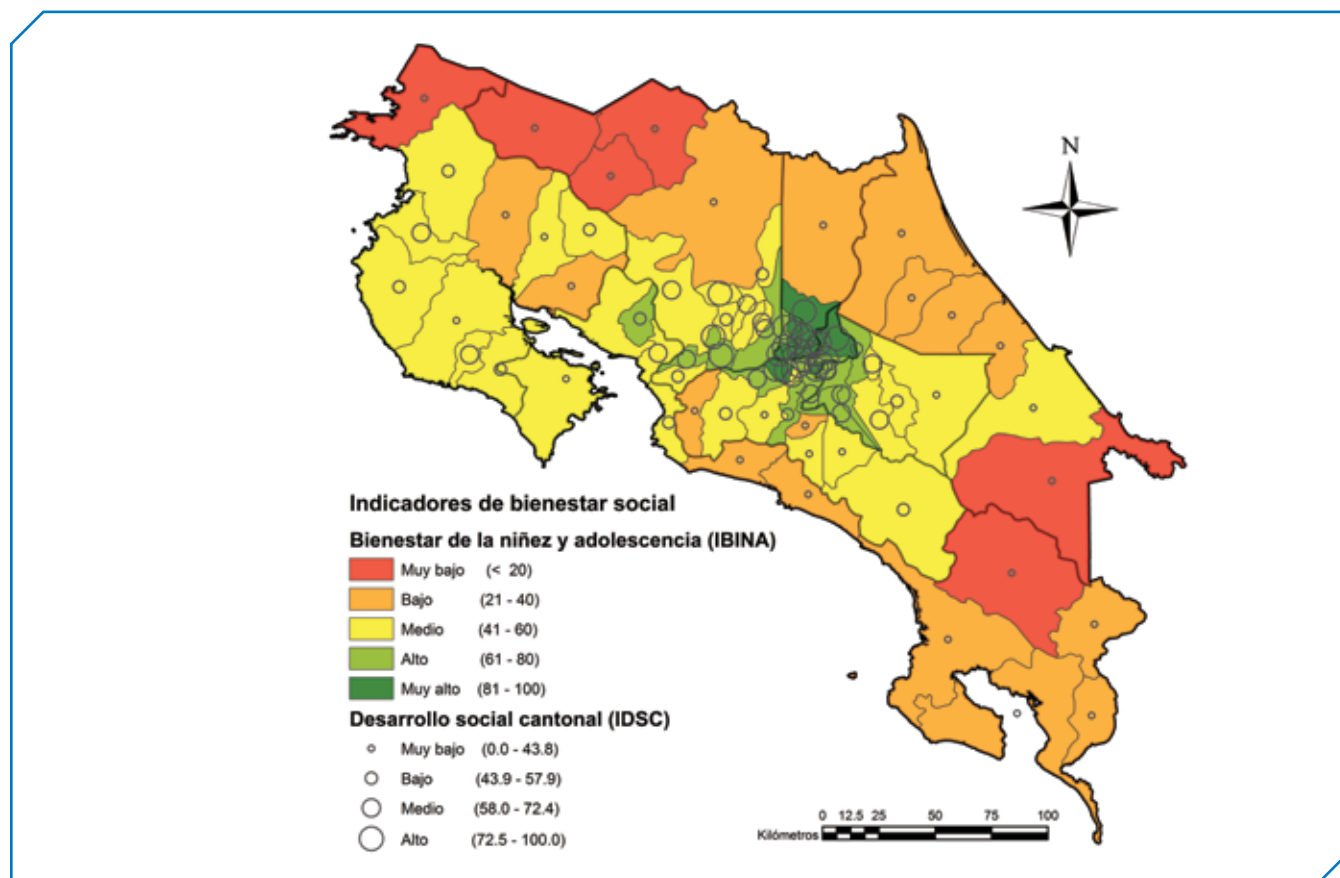
El Índice de Bienestar de la Niñez (Ibina)⁵³ mide en iguales pesos relativos las condiciones materiales, procesos de formación y entorno del hogar e ingresos (Costa Rica, Mideplán, 2014: 28). Por su parte —y de manera similar al Ibina—, el Índice de Desarrollo Social Cantonal (IDSC)⁵⁴

52 Además de beneficiar a hogares en situación de pobreza, el programa apoyó a 207,367 hogares que van desde grupos vulnerables a grupos acomodados. En estos hogares, **recibieron ayuda 256,136 estudiantes**.

53 Los subindicadores utilizados en cada dimensión son: a) entorno del hogar e ingreso: Condiciones del hogar, trabajo infantil adolescente, capacidad adquisitiva y dependencia económica; b) procesos de formación: Acceso a tecnologías de información y comunicación (TIC), cobertura y rezago educativo; d) condiciones materiales: Acceso a servicios básicos, disposición de desechos, tipo y condición de la vivienda.

54 Los subindicadores utilizados en cada dimensión son: a) educación: Infraestructura educativa, programas educativos especiales, escuelas unidocentes y reprobación escolar; b) salud: Bajo peso en niños(as), mortalidad en menores de cinco años, calidad del agua potable residencial, nacimientos en madres adolescentes solteras; c) economía: Consumo residencial de electricidad, viviendas con acceso a Internet; d) participación social: Participación electoral.

MAPA 5. Índice de Bienestar Social de la Niñez (Ibina) e Índice de Desarrollo Social Cantonal (IDSC)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Planificación (Mideplan) y Unicef.

está compuesto por dimensiones relacionadas con la calidad de vida. Los pesos relativos en la integración del IDSC son: 30.0% en educación; 18.0% en participación social; 22.0% en salud; y 30.0% en economía (Costa Rica, Mideplán, 2013: 17 y 23). Para ambos indicadores, un nivel igual a cero representa ausencia total de bienestar o desarrollo, mientras que el cien representa el desarrollo y bienestar máximos.

La relación de ambos indicadores a nivel cantonal (véase mapa 5) revela la estrecha vinculación entre el bienestar de la niñez y la adolescencia y el desarrollo social alcanzado: los mayores niveles de bienestar se ubican en la zona central o metropolitana del país. En la medida en que los lugares poblados se alejan de la zona metropolitana, los niveles de bienestar y desarrollo disminuyen. En los casos más

alarmantes (con un Ibina menor a veinte puntos) se encuentran los cantones de Buenos Aires, Guatuso, La Cruz, Talamanka, Upala y Los Chiles (este último es el lugar de menor bienestar, con un Ibina igual a cero). Para estos cantones las mayores privaciones se presentan en aspectos vinculados con procesos de formación y entorno del hogar e ingreso.

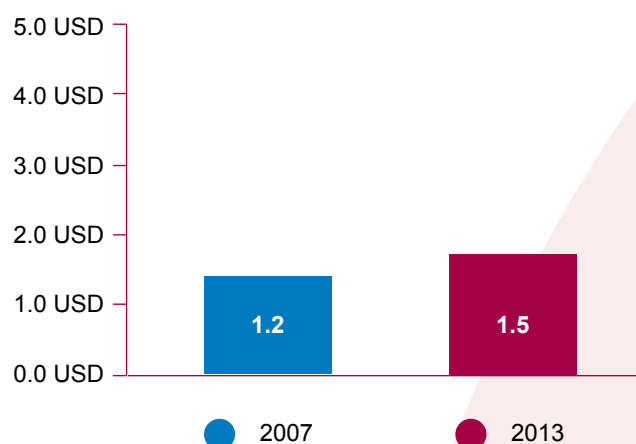
El panorama que plantean ambos índices permite no solo evidenciar la desventaja que las zonas periféricas poseen con respecto al área metropolitana, sino también provee indicios que pueden ayudar al Estado a impulsar o fortalecer políticas encaminadas al cierre de brechas geográficas, sobre todo en aspectos trascendentales para el bienestar social como menor pobreza, mejor empleo, educación y salud (Mideplán, 2014: 62).

EL SALVADOR

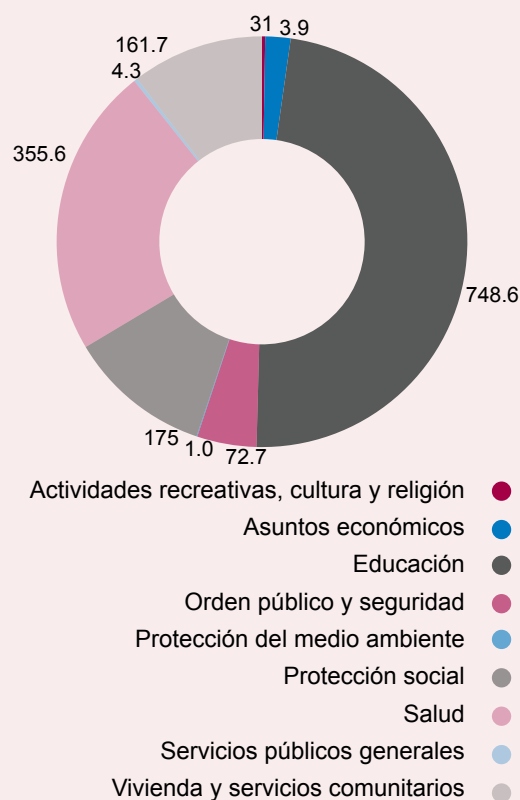
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	1,047.3	1,480.0
Millones de dólares constantes (2007)	1,095.5	1,354.4
Porcentaje del PIB	5.2%	6.1%
Per cápita anual dólares corrientes	421.2	648.4

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013





EL SALVADOR: INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IPNA)

Actualmente en El Salvador habitan poco más de 2.2 millones de niños, niñas y adolescentes, quienes representan cerca del 11.5% de la población centroamericana comprendida en dicho grupo etario. Para poder contribuir al desarrollo de su niñez y adolescencia, la IPNA⁵⁵ del país ha representado, en promedio, USD1,292.4 millones durante el período 2007-2013, lo cual sitúa a El Salvador en el quinto lugar de la región. Desde una perspectiva macroeconómica —es decir, como porcentaje del PIB—, la IPNA salvadoreña ha presentado ciertas variaciones. Entre 2007 y 2009 se registró el crecimiento más acelerado, al pasar de 5.2 a 6.2 puntos del PIB. Tras este período de buen dinamismo, se presentó en 2010 una reducción que significó una pérdida de medio punto del PIB. Posteriormente, a partir de 2011, dio inicio una lenta recuperación, pero no es sino hasta 2012 cuando la IPNA alcanzó nuevamente los niveles observados

en 2009. En este contexto, es oportuno indicar que, de acuerdo con cifras del Departamento de Seguridad Nacional de los Estados Unidos (CBP, 2016), solo entre 2009 y 2014 la cantidad de niños migrantes salvadoreños no acompañados pasó de 1,221 a 16,404, respectivamente, lo cual se traduce en un incremento del 1,243%. Aunque de momento no se dispone de información sobre la IPNA para 2014, los datos evidencian que este tipo de inversión no presenta notables mejoras.

En cuanto a su composición, el mayor peso dentro de la IPNA está asociado con inversiones directas o IDNA, con un 70.0% del total. Aquí se contabilizan todas aquellas inversiones que por su naturaleza impactan directamente en el bienestar y desarrollo de la niñez y la adolescencia, en buena medida asociadas con la inversión en educación y salud pública.

55 Incluye la inversión realizada por el gobierno central, las empresas públicas, entidades descentralizadas, fondos de seguridad social, instituciones financieras y otras entidades (Fomilenio).

TABLA 23. El Salvador: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IDNA							
Millones de dólares corrientes	718.6	788.5	891.0	839.2	956.9	1,043.3	1,082.5
Porcentaje del PIB	3.6%	3.7%	4.3%	3.9%	4.1%	4.4%	4.4%
Porcentaje del GPS	31.6%	31.2%	32.5%	30.2%	30.1%	31.3%	31.5%
Índice de focalización	77.6	77.7	82.5	78.2	79.6	84.8	87.5
Per cápita anual dólares corrientes	289.1	320.7	366.9	350.5	405.8	449.6	474.3
Per cápita diario dólares corrientes	0.8	0.9	1.0	1.0	1.1	1.2	1.3
Per cápita diario dólares constantes	0.8	0.8	1.0	0.9	1.0	1.1	1.1
IPNA							
Millones de dólares corrientes	1,047.3	1,161.1	1,279.0	1,214.1	1,393.5	1,472.1	1,480.0
Porcentaje del PIB	5.2%	5.4%	6.2%	5.7%	6.0%	6.2%	6.1%
Porcentaje del GPS	46.1%	46.0%	46.7%	43.8%	43.8%	44.1%	43.0%
Índice de focalización	113.1	114.4	118.4	113.2	115.9	119.6	119.7
Per cápita anual dólares corrientes	421.2	472.2	526.7	507.1	590.9	634.4	648.4
Per cápita diario dólares corrientes	1.2	1.3	1.4	1.4	1.6	1.7	1.8
Per cápita diario dólares constantes	1.2	1.2	1.4	1.3	1.4	1.5	1.5

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Reserva (BCR) y Dirección General de Estadística y Censo (Digestyc). *Comprende: Gobierno central, empresas públicas, entidades descentralizadas, fondos de seguridad social, instituciones financieras y otras entidades (Fomilenio). Nota: Las cifras constantes están expresadas en dólares de 2007.

Los resultados obtenidos muestran que, debido al contraste entre la IPNA y el GPS, el índice de focalización posee un sesgo proinfancia en cada uno de los siete años objeto de análisis. Si bien no existe una tendencia claramente marcada, los extremos del período analizado evidencian una mejora en el indicador, el cual registra, en 2013, el valor máximo observado, con 119.7, superior en 6.6 puntos a lo registrado en 2007. Es necesario enfatizar que alcanzar un índice de focalización proinfancia solo es posible cuando se incluye la inversión indirecta (que por su definición no repercute exclusivamente en el bienestar de la niñez y la adolescencia), pues el índice que corresponde específicamente a la inversión directa (IDNA) deja de ser proinfancia. Existe además otra serie de indicadores que pueden obtenerse

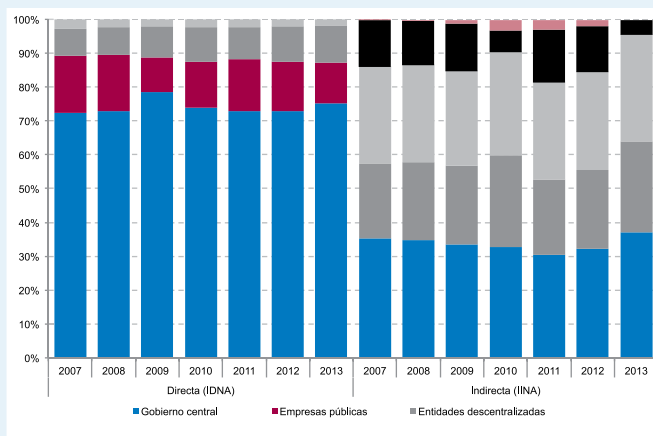
a partir de la estimación de inversión pública en niñez y adolescencia. Entre ellos resalta la IPNA per cápita que, por su naturaleza, permite apreciar la inversión desde una perspectiva individual. De esa cuenta, se estima que, en términos corrientes, El Salvador destinó en 2013 cerca de USD648.4 anuales por concepto de IPNA (USD227.7 más que en 2007) por cada niño, niña y adolescente; esto equivale a cerca de USD1.8 diarios⁵⁶ orientados a promocionar, realizar y garantizar los derechos de la población analizada. Si bien la inversión diaria ha dado pasos en la dirección correcta al haberse incrementado en cerca de setenta centavos a lo largo del período analizado, los esfuerzos aún son insuficientes pues, como se verá posteriormente, algunos indicadores sociales plantean situaciones que ameritan aún más inversión.

CLASIFICACIÓN SECTORIAL

El universo de información del cual deriva la estimación de la IPNA comprende una serie de datos presupuestarios con un extenso nivel de detalle. Entre ellos figuran principalmente las unidades presupuestarias, líneas de trabajo, fuentes de financiamiento, rubros económicos, grupos y objetos de gasto.

Esta información pertenece a diversos sectores o agrupaciones de instituciones que conforman el sector público. En este contexto, la IPNA identificada está compuesto de la siguiente manera:

Gráfica 36. IPNA según tipo y sector (Estructura porcentual, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

En cuanto a la inversión directa, el gobierno central absorbe la mayoría de recursos; le siguen las empresas públicas, descentralizadas y la seguridad social. Esta configuración cambia al tratarse de inversión indirecta, en cuyo caso la participación del gobierno central disminuye, cediendo espacio a las entidades descentralizadas, seguridad social e instituciones financieras.

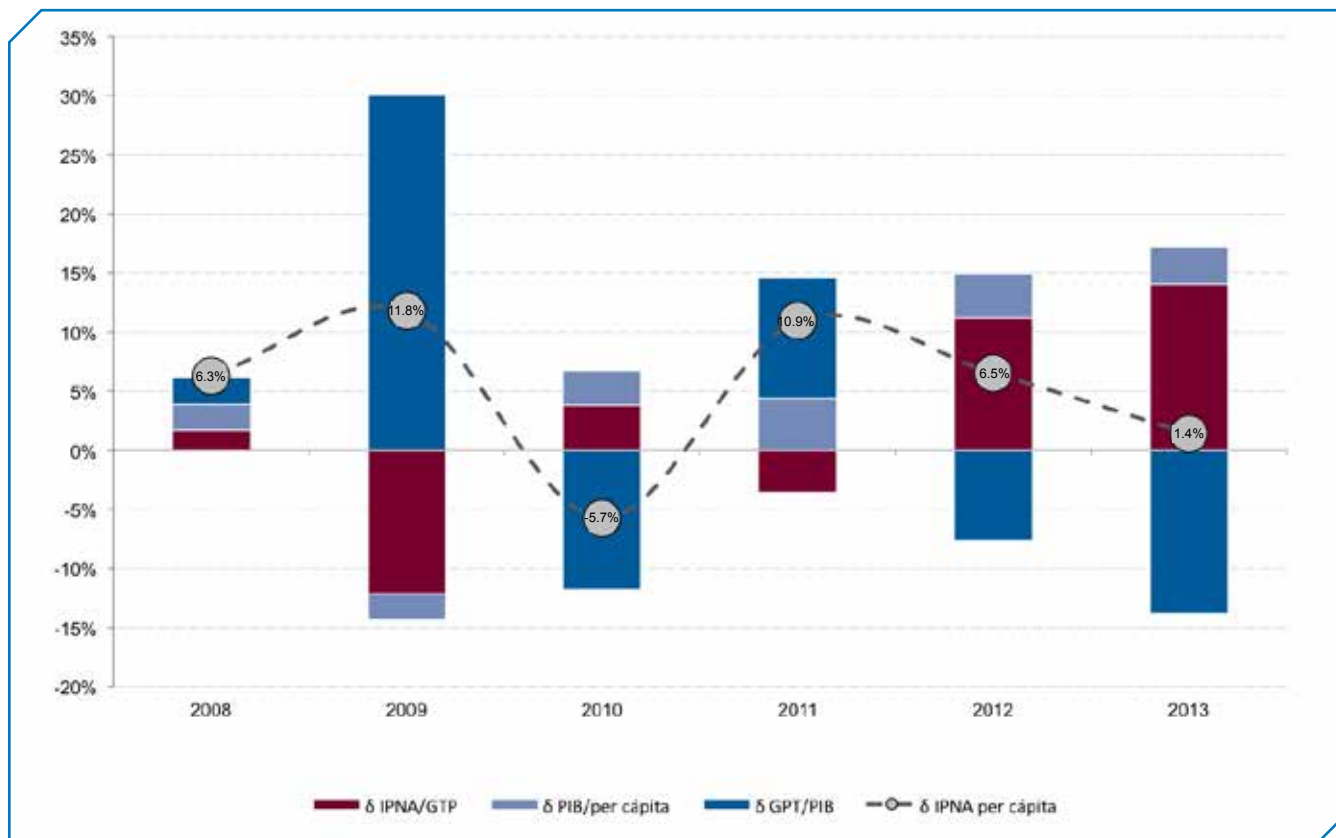
⁵⁶ En términos constantes, es decir, considerando la pérdida de poder adquisitivo asociada con la inflación, la IPNA per cápita observada en 2013 equivale a USD1.5 diarios, superior en treinta y nueve centavos a lo observado en 2007.

En cuanto a la estimación de los determinantes de la IPNA, los resultados revelan varios aspectos a considerar. Para comenzar, es necesario centrar la atención en 2008, año en el cual se registró un crecimiento interanual de la IPNA del 6.3%; de este porcentaje, un 2.2% es atribuido al incremento del gasto público total en la economía, 2.2%, al crecimiento del PIB per cápita, y 1.7%, al alza en la participación de la IPNA en relación con el gasto público. En 2009, los efectos de la crisis financiera internacional fueron ya sensibles; se observa entonces la tasa récord de crecimiento interanual de la IPNA, con un 11.8%, lo cual estuvo impulsado principalmente por un mayor peso del gasto público con respecto al PIB. Aunque este puede considerarse un efecto aparente —dado que en términos constantes se observó una disminución del PIB y un incremento del presupuesto público—, cabe resaltar que el crecimiento de la IPNA no se debió necesariamente a un gasto público enfocado en los menores de edad, ni a una mejora

del PIB per cápita, sino a aumentos de la inversión indirecta en niñez y adolescencia.

De 2009 a 2010, período en el cual se agudizaron los efectos de la crisis, la IPNA per cápita presentó el único retroceso observado. A pesar de los esfuerzos por parte del sector público en mejorar la participación de la IPNA con respecto al gasto total (Δ 3.8%), y de la ya sensible mejora en el PIB per cápita (Δ 2.9%), el peso del gasto público en la economía cayó, arrastrando consigo a la IPNA per cápita, la cual se contrajo un 5.7%. Afortunadamente, en 2011 la IPNA presentó una recuperación, mostrando nuevamente un crecimiento superior a los diez puntos (Δ 10.9%), explicado principalmente por una mayor participación del gasto público en la economía (Δ 10.1%) y por un incremento en la producción nacional (Δ 4.4% del PIB per cápita). Al igual que lo observado en 2009, se registró de nuevo una disminución de la IPNA con respecto al gasto público, el cual se contrajo en cerca del 3.5%.

GRÁFICA 37. Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)



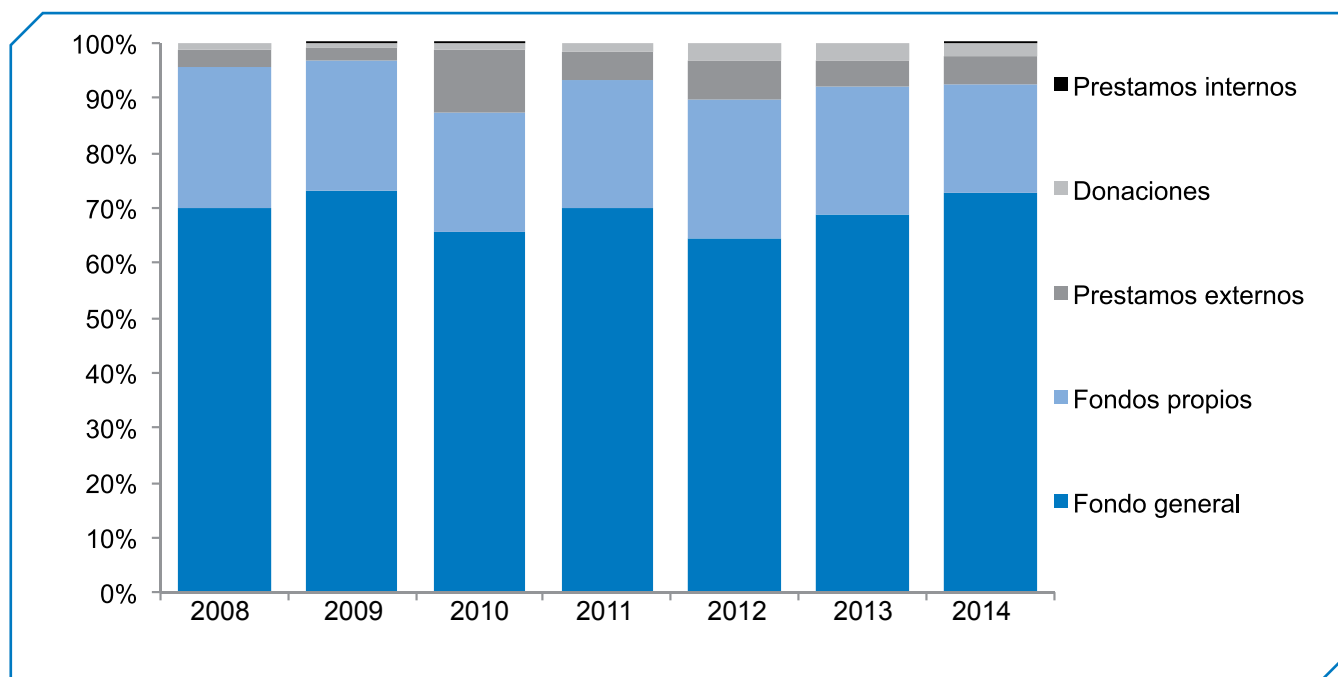
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, BCR y Digestyc.

A partir de lo observado en 2011, la IPNA continuó presentando tasas de crecimiento positivas, pero con una marcada tendencia hacia la baja. Es importante resaltar que durante 2012 y 2013 el principal motor de crecimiento de la IPNA fue un gasto público cada vez más enfocado en los menores de edad, así como un PIB per cápita relativamente sostenido. No obstante, el peso del gasto público en la economía comenzó a erosionarse, situación que, de mantenerse con un comportamiento deprimido, tarde o temprano se traducirá en una reducción en la inversión en niñez y adolescencia.

En este aspecto es necesario reconocer que la disminución del gasto público con respecto al PIB está asociada con el bajo dinamismo de la actividad económica salvadoreña, con tasas que no superan el 2.0% de crecimiento real y con una baja en la capacidad recaudatoria del gobierno central condicionada por la ausencia de reformas fiscales y la necesidad de mejoras en la eficiencia y capacidad de la autoridad tributaria (Icefi, 2015: 14 y 35).

Derivado de las dificultades recaudatorias que atraviesa el país, es oportuno apreciar la IPNA desde una óptica de financiamiento. Durante el período analizado, los recursos provenientes del fondo general han permitido financiar, en promedio, un 69.1% del total de esta inversión. Este fondo está constituido principalmente por la totalidad de recursos que el Estado obtiene por pago de impuestos y contribuciones (ingresos corrientes); también se incluyen en él los recursos percibidos por la venta de activos fijos, transferencias de capital y recuperación de inversiones financieras (ingresos de capital) (Unicef, 2013: 36). De esa cuenta, la combinación entre bajo crecimiento y la necesidad de reformas fiscales y mejora en los procesos de recaudación figura en el largo plazo como una amenaza latente en cuanto al financiamiento de la IPNA. Inclusive, desde 2013 el Fondo Monetario Internacional (FMI) había previsto ya un lento dinamismo en la economía salvadoreña, lo cual puede traducirse en mayor insostenibilidad fiscal y en presión para buscar financiamiento mediante el endeudamiento (FMI, 2013: 2).

GRÁFICA 38. IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)

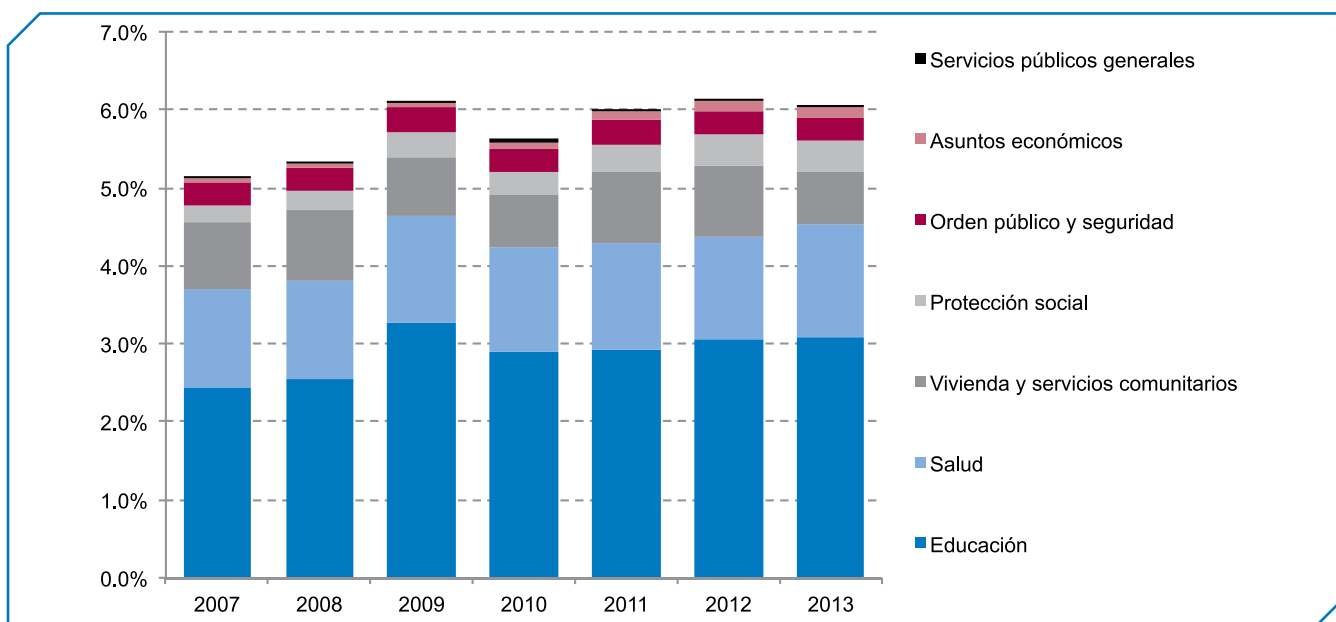


Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, BCR y Digestyc.

En cierta medida, el financiamiento mediante fondos propios aporta un cierto grado de sostenibilidad al suministro de recursos destinados al grupo etario objeto de análisis. En promedio, estos recursos obtenidos mediante la prestación de servicios de las instituciones públicas han representado un 23.1% de la IPNA total. En importancia le sigue el endeudamiento público, con un aporte del 5.8%. Es importante indicar que este endeudamiento proviene casi en su totalidad de préstamos externos (99.9%) cuya mayor participación se registró en 2009, en compensación a la caída en la recaudación tributaria. Por su parte, los recursos por concepto de donaciones aportan el 2.0% del total.

En términos generales, el financiamiento de la inversión en niñez y adolescencia posee cierto grado de vulnerabilidad. Tal como se indicó, el estancamiento del dinamismo económico condiciona en gran medida los recursos destinados a este grupo etario (en al menos un 50.0%, proporción que representan los tributos vinculados con el consumo dentro de la recaudación total del país). Esto replantea la necesidad de fortalecer los procesos de la administración tributaria y diseñar políticas de estímulo al crecimiento económico, sin que erosionen la base tributaria. En este sentido, el logro de este tipo de acción debe ser claro: incrementar o, al menos, mantener la asignación de recursos públicos para la niñez y la adolescencia.

Gráfica 39. IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y BCR.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

En el período analizado, la IPNA ha estado presente en cada una de las diez finalidades, tanto de manera directa como indirecta. Sin embargo, la mayor parte se concentra en cuatro finalidades principales. De ellas, la educación representa prácticamente la mitad de la IPNA total, con un 49.7% destinado a la inversión que realiza el Ministerio de Educación. Le sigue la finalidad «salud», que contiene el 23.0% del total de la

IPNA e incluye las inversiones realizadas a través del Instituto Salvadoreño de Seguridad Social (ISSS), el ramo de salud y los diferentes hospitales públicos. En orden de importancia continúa la finalidad «vivienda y servicios comunitarios» (13.9%), ejecutada mediante inversiones de la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA), el Fondo Nacional de Vivienda Popular (Fonavipo), el Fondo Social para

la Vivienda (FSV) y el ramo de obras públicas, transporte, vivienda y desarrollo urbano, entre otros. Por su parte, la protección social (5.5%) incluye las inversiones realizadas por el Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL), el ISSS y la Presidencia de la República, entre otros.⁵⁸

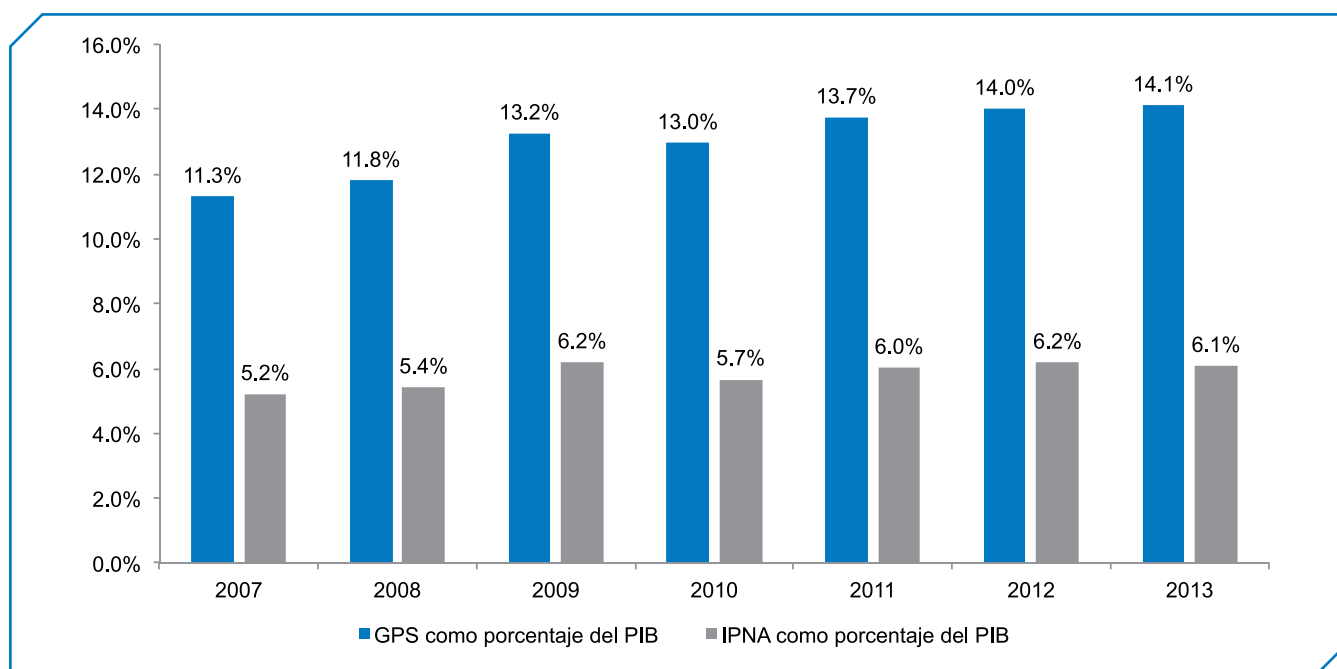
La finalidad orden público y seguridad, que representa al menos un 5.3% de la IPNA total, contiene inversiones tanto directas como indirectas relacionadas con la Corte Suprema de Justicia, la Procuraduría General de la República (PGR), la Fiscalía General de la República (FGR), y el ramo de seguridad pública y justicia, entre otros. Esto concierne a las inversiones destinadas a juzgados familiares, defensa de menores, prevención de violencia y participación juvenil, entre otros. Por su parte, asuntos económicos (con un 1.4% del total de la IPNA) incluye desde temas relacionados con la agricultura, seguridad alimentaria y capacitación técnica y agrícola (ramo de agricultura y Centro Nacional de Tecnología Agropecuaria y Forestal) hasta políticas de generación de empleo,

transferencia de tierras y políticas de apoyo a la mujer (ramo de trabajo y previsión social, Instituto Salvadoreño de Transformación Agraria y Fondo Solidario para la Familia Microempresaria).

Si bien las finalidades restantes no representan más del 1.3% de la IPNA total, contienen inversiones importantes. Por ejemplo, en servicios públicos generales se contabilizan cerca de USD4.3 millones⁵⁹ por concepto de registro e identificación de personas naturales, lo cual incluye el registro de nacimientos.

En cuanto a actividades recreativas, cultura y religión, al menos USD3.8 millones son destinados a la promoción del deporte entre jóvenes y adolescentes, y a la promoción de la cultura a través de instituciones públicas y transferencias a instituciones privadas. En cuanto a protección del medio ambiente, cerca de un millón de dólares fueron desembolsados en 2013 como parte del programa de saneamiento ambiental del área metropolitana de El Salvador.

GRÁFICA 40. GPS e IPNA como porcentaje del PIB



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

⁵⁸ Este segmento será abordado con mayor profundidad en la finalidad protección social.

⁵⁹ Al año 2013.

Por su parte, en la inversión asociada con la finalidad «defensa» solamente se registran recursos en el año 2011, por un total de USD23,208.0, correspondientes al apoyo en tareas de atención por emergencia nacional ocasionadas por la tormenta 12E.

A manera de conclusión de este apartado, se puede indicar que el GPS incluye todos los recursos asignados a las finalidades cuyo objetivo es dar solución a la problemática social general, esfuerzo en el cual figuran:

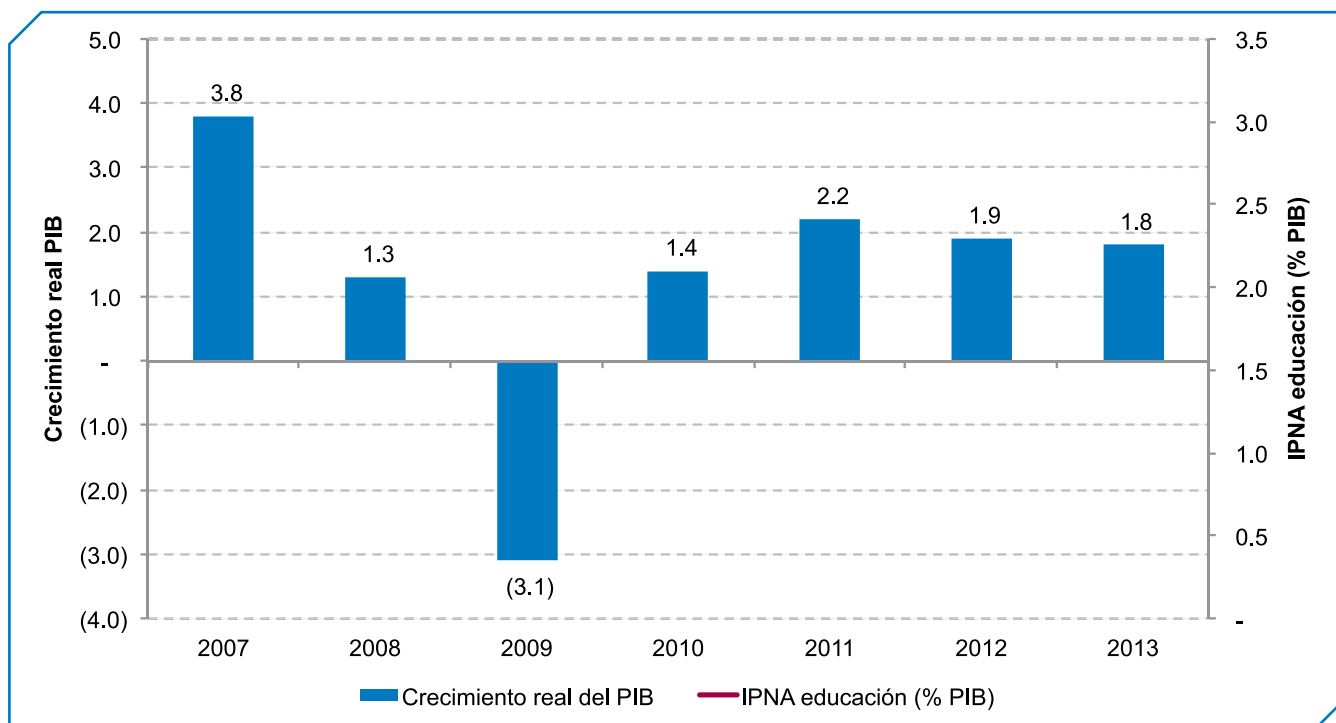
- Protección del medio ambiente
- Vivienda y servicios comunitarios
- Salud
- Actividades recreativas, cultura y religión

- Educación
- Protección social

Durante los años analizados, el GPS se incrementó en al menos 2.8 puntos del PIB. Sin embargo, la IPNA no ha contado con la misma suerte, pues durante el mismo lapso el incremento presupuestario se tradujo solamente en 0.9 puntos del PIB adicionales.

Por su naturaleza, el GPS posee un gran componente de la IPNA, dado que en ella se incluyen la educación, la salud y la protección social, principalmente. Las cifras permiten constatar que por cada dólar destinado a funciones sociales, la inversión en niñez y adolescencia representa al menos cuarenta centavos.

GRÁFICA 41. IPNA en educación versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Ministerio de Hacienda y BCR.

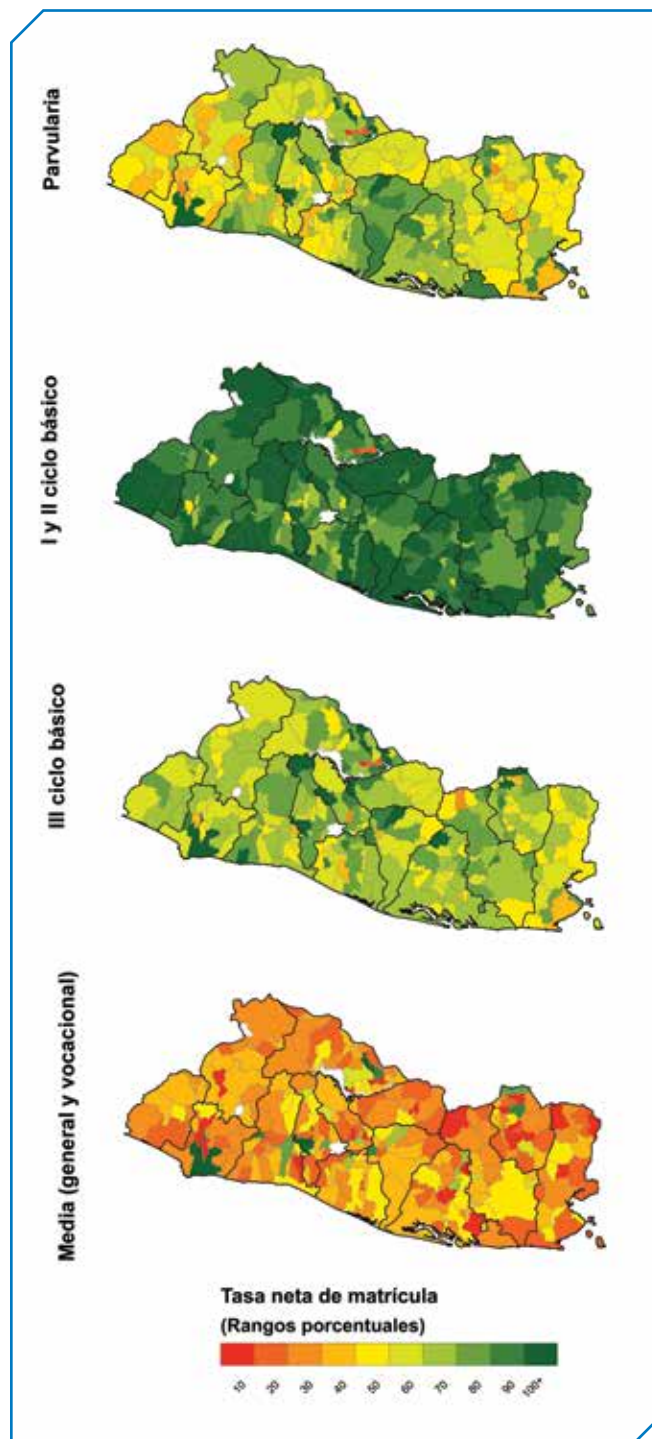
*Comprende gobierno central, entidades descentralizadas y otras instituciones (Fomilenio 2007-2012).

EDUCACIÓN

En términos macroeconómicos, la IPNA en educación presenta una situación modesta, ya que su peso como porcentaje del PIB pasó de 2.5 a 3.1 entre 2007 y 2013; durante este mismo período, la inversión en dólares corrientes pasó de USD493.0 a USD748.6 millones, es decir, se dio un incremento nominal⁶⁰ del 51.8%. Conviene enfatizar que ese aumento de medio punto porcentual en un lapso de siete años está lejos del umbral sugerido por la Oficina de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco, por sus siglas en inglés) como inversión en educación, el cual asciende al 6.0% del PIB. Cabe resaltar que, aunque el dinamismo de la actividad económica no ha sido favorable para el sector público, el Estado de El Salvador realizó importantes esfuerzos para incrementar la inversión en educación de la niñez y la adolescencia.

Aun con estos importantes logros, es también pertinente señalar que existen brechas por atender. Según las más recientes estadísticas educativas publicadas por el Ministerio de Educación de El Salvador (Mined, 2014: 32), en los niveles educativos de inicial y parvularia están matriculados, de acuerdo con su edad, 1 y 6 de cada diez niños y niñas, respectivamente. Por su parte, en el I y II ciclo de educación básica la cantidad de matriculados asciende a cerca de 9; mientras que en el III ciclo de educación básica la cantidad de matriculados disminuye a 6, y en la educación media (bachillerato general y vocacional) se reportan al menos 4 estudiantes. Desde una perspectiva global — es decir, considerando todos los niveles en conjunto—, las cifras del Mined revelan que cerca de 777,000 niños, niñas y adolescentes desde cero a dieciocho años se encuentran excluidos del sistema educativo.

Mapa 6. Tasas de matriculación neta según nivel educativo



Fuente: Icefi/Unicef El Salvador, con base en Mined y Digestyc.

60 Durante ese mismo período, la IPNA en dólares constantes (base 2007) pasó de USD493.0 a USD652.6 millones, es decir, un incremento real del 32.4%.

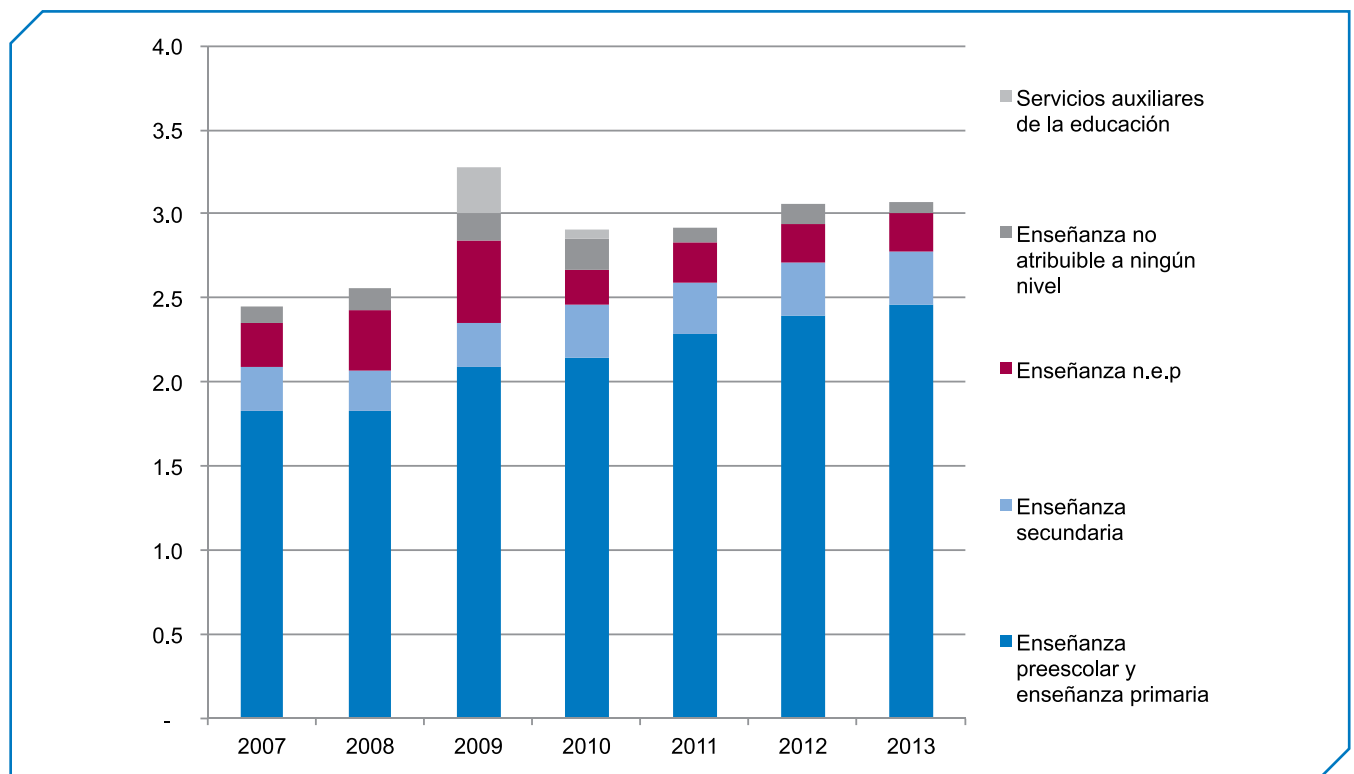
61 En cuanto a las TNM, se reporta lo siguiente: inicial, 1.4%; parvularia, 58.6%; I y II ciclo de básica, 86.4%; III ciclo de básica, 64.9%; y educación media, 37.5%.

A nivel territorial la mejor cobertura educativa recae sobre el I y II ciclo de educación básica, pues casi la totalidad de los municipios posee tasas netas de matriculación (TNM) superiores al 80.0%. En cuanto a los restantes niveles educativos, este indicador presenta una notoria ventaja en los municipios donde se sitúan las cabeceras departamentales, sobre todo para el nivel de educación media, es decir, bachillerato general y vocacional.

En cuanto a la evolución de la matrícula, el Mined (2014) reporta que tras comparar los años 2009 y 2014, la TNM del nivel parvulario pasó del 47.5 al 58.6%, lo cual significa un incremento de once puntos. En contraste, los ciclos I y II de educación básica, que absorben la mitad de la matrícula total del sector público en todos los niveles, disminuyeron del 93.9 al 86.4%, lo que se traduce en una alarmante disminución de 7.5 puntos. Para encontrar explicaciones sobre esta situación se recurrió al censo escolar de 2014, el cual indica que solo durante ese

año desertaron de la escuela un aproximado de 64,000 estudiantes, la mitad de ellos por migración. Es preciso indicar que tres cuartas partes de los desertores están representados por alumnos del nivel de educación básica, y una cuarta parte, en proporciones iguales, por alumnos del nivel parvulario y educación media. Resulta oportuno recordar que la migración es una de las cinco causas específicas que registra el censo escolar de 2014; las demás son: a) embarazo, b) enfermedad, c) inicio de relaciones laborales y, d) violencia. Existe otra variable no específica que es «otra causa de deserción», en la cual posiblemente se estén registrando causales importantes; hacer una anotación al respecto vale la pena porque bajo este registro se reporta el 22.0% del total de alumnos desertores. Sobre esa observación es posible inferir que se trate de violencia manifestada como extorsión, pues aquellos departamentos que más reportan violencia como causa de abandono escolar también indican mayoritariamente «otra causa» como factor explicativo de la deserción.

GRÁFICA 42. IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Mined y BCR.

*Comprende: Gobierno central, entidades descentralizadas y otras instituciones (Fomilenio 2007-2012).

A pesar de ello, el ciclo III de educación básica presentó una notable mejora al pasar del 56.6 al 64.9%, lo cual significó una expansión de cobertura de 8.3 puntos. Asimismo, la educación media evidencia una mejora de cinco puntos, al haber pasado del 32.5 al 37.5% durante el período antes mencionado.

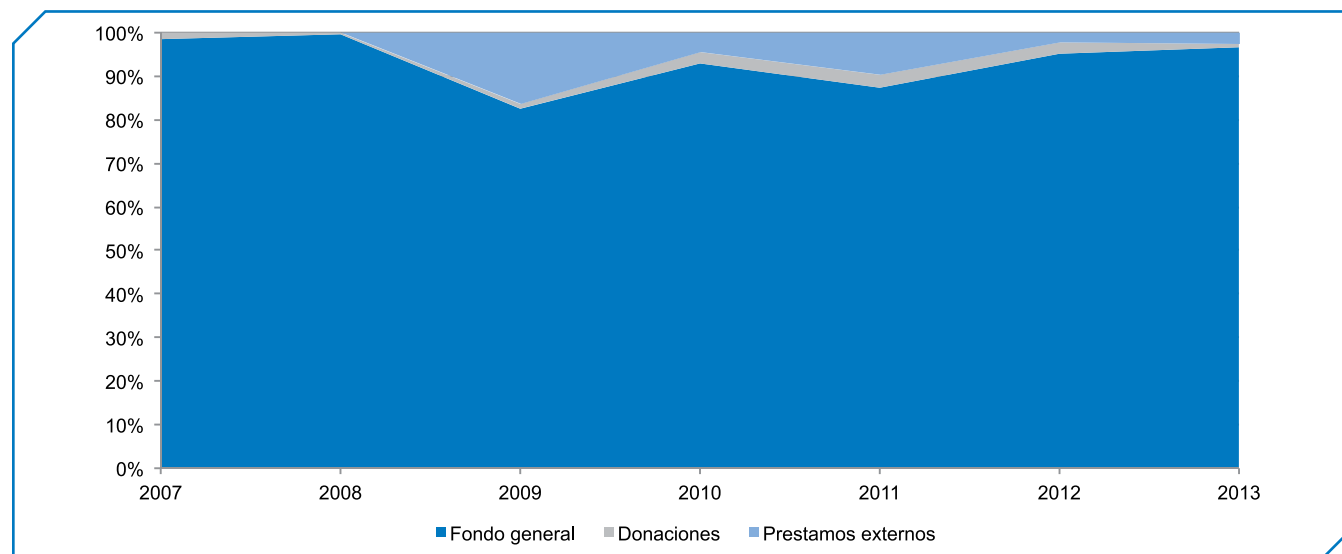
De la mano con los importantes avances que en materia de cobertura se han logrado en tres de los cuatro niveles educativos descritos previamente, aún existen brechas que en todos los niveles deben cerrarse y tendencias que necesitan evidenciar una mejora, como el caso del I y II ciclo de educación básica.

El manual del FMI permite profundizar en la finalidad educación, descomponiéndola en categorías denominadas «grupos». Desde este marco analítico, los recursos asociados con enseñanza preescolar y enseñanza primaria representan la mayor inversión que, en porcentajes del PIB, pasó de 1.8 a 2.5 en los extremos del período objeto de estudio (véase gráfica 42). La mayor expansión⁶² de recursos en este grupo está asociada con la inversión en educación destinada a los ciclos I y

II de básica, en los cuales, contradictoriamente, disminuyeron las tasas de matriculación neta. Adicionalmente, el porcentaje de alumnos repitentes del nivel básico pasó del 4.9 al 6.4% en los años 2009-2013,⁶³ lo cual tiende a incrementar el costo del fracaso escolar y la tasa de sobreedad, y a disminuir los espacios disponibles para nuevos alumnos que busquen matricularse.

Para la enseñanza secundaria —que incluye el III ciclo de básica y el bachillerato general y vocacional—, el presupuesto en términos del PIB permaneció prácticamente invariable (con un 0.3% del PIB). En estos niveles se observó una mejora en la cobertura, pues las TNM se incrementaron entre cinco y ocho puntos, respectivamente. En forma paralela, el porcentaje de deserción disminuyó 2.2 puntos (7.5 en 2013), mientras que la tasa de aprobación pasó del 85.3 al 87.0% entre 2009 y 2013. Esto último no es garantía de que se esté aprendiendo más, pues los resultados de las pruebas de logro indican que la nota promedio de los 65,535 alumnos evaluados se sitúa en 4.7 para Matemática y 5.6 para Lenguaje y Literatura, donde 10 es la máxima alcanzable.⁶⁴

GRÁFICA 43. IPNA en educación según fuente de financiamiento. (Estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Mined y BCR.

*Comprende: Gobierno central, entidades descentralizadas y otras instituciones (Fomilenio 2007-2012).

62 A lo interno de este grupo —y durante los extremos del período analizado, 2007-2013—, la enseñanza primaria se incrementó en 0.6 puntos del PIB, mientras que la enseñanza preescolar lo hizo en 0.1 puntos del PIB.

63 Durante ese mismo período el porcentaje de aprobación para este nivel disminuyó de 90.9 a 90.1%.

64 En el sector público, solo 4 de los 46,870 evaluados obtuvieron una nota de 10 puntos en Matemática. En cuanto a Lenguaje y Literatura, ninguno de los evaluados obtuvo 10 puntos.

En orden de importancia, continúa el grupo de enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p.), en el cual se contabilizan principalmente los gastos asociados con la dirección, planeamiento, coordinación y regulación de la educación, así como otros gastos que, por la limitada desagregación en las categorías presupuestarias propias del Mined, no pueden asignarse a un grupo específico. Derivado de ello, puede concluirse que los costos administrativos en que se incurre para la provisión de educación pública representan cerca de diez centavos de dólar. En términos macroeconómicos, las asignaciones para este grupo representan, en promedio, 0.3 puntos del PIB.

Por su parte, el grupo enseñanza no atribuible a ningún nivel incluye desembolsos orientados a becas, transferencias a entidades relacionadas con la educación, educación para adultos y modalidades no formales que, por su naturaleza, no deben asignarse a los demás niveles educativos. Este tipo de inversión ha oscilado entre 0.2 y 0.5 puntos del PIB.

Por último, es posible evaluar la IPNA en educación desde una perspectiva de financiamiento. Durante el período analizado, el fondo general (conformado principalmente por la recaudación tributaria) financió el 93.0% del total de la IPNA en educación. En orden de importancia le siguen los préstamos externos, con una participación del 5.4%, y las donaciones, con el 1.7%. La crisis financiera internacional de 2008-2009 obligó a las autoridades a financiar la educación con más endeudamiento. Por ejemplo, en 2009, año en el cual se observó una tasa de crecimiento negativa del PIB por el orden del 3.1%, el financiamiento de la IPNA en educación mediante préstamos externos se situó en un 16.4%. Si bien durante los siguientes años no se alcanzó un porcentaje de financiamiento mayor a dos dígitos, la

participación del endeudamiento externo no disminuyó a los valores previos a 2009, aunque en la actualidad se encuentra muy por debajo del nivel récord observado durante la referida crisis internacional.

SALUD

En términos macroeconómicos,⁶⁵ la inversión realizada por el Estado para garantizar la salud de la niñez y la adolescencia pasó de 1.3 a 1.5 puntos del PIB entre 2007 y 2013, lo cual significó un incremento nominal de USD103.4 millones. Desde una perspectiva per cápita, esta inversión pasó de USD101.4 a USD155.8 anuales, o bien, de USD0.27 a USD0.43 per cápita diarios, lo cual representó la disponibilidad de recursos del Estado para garantizar la salud de la niñez y la adolescencia salvadoreñas.

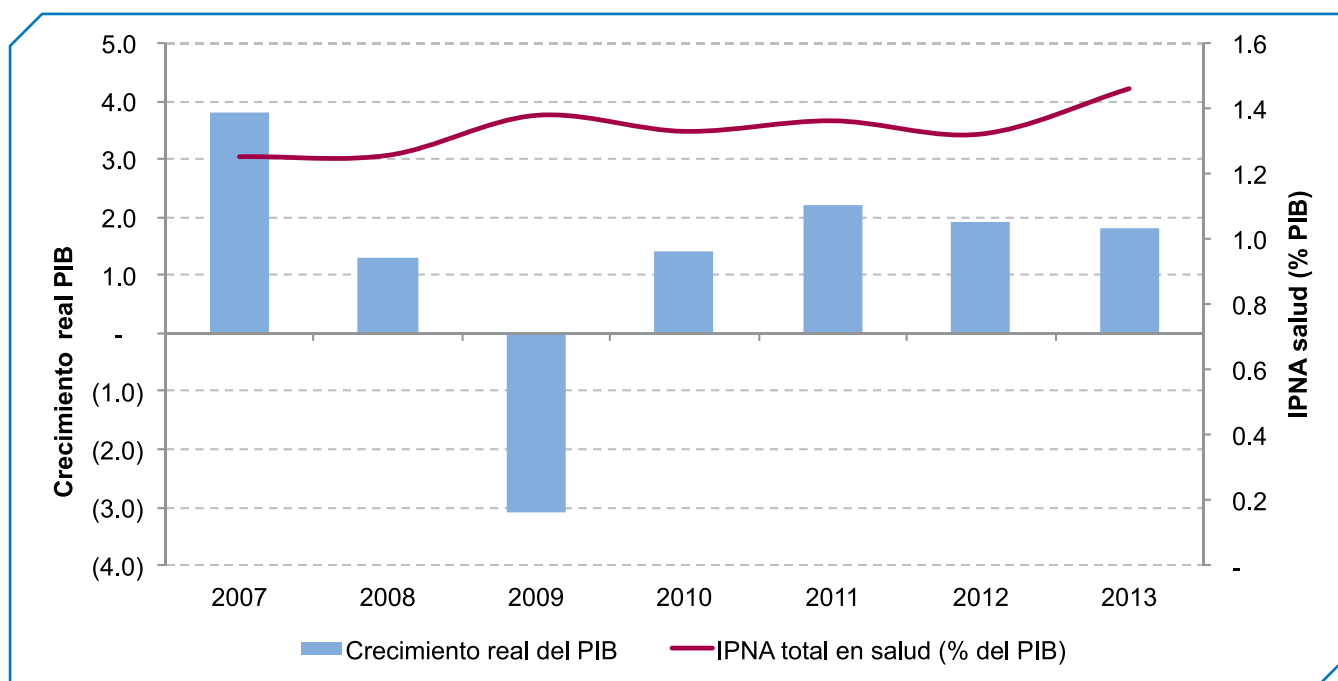
Es oportuno enfatizar que, a pesar de que la actividad económica no goce de tasas de crecimiento elevadas, el Estado evidencia un compromiso en cuanto a la inversión⁶⁶ en salud de la niñez y la adolescencia. De alguna manera, esto contribuyó a mantener la marcada tendencia hacia la baja en indicadores clave como la mortalidad infantil, pues es sabido que en un nivel macro (sistemas, procesos políticos e instituciones) la inversión en salud es un determinante estructural en cuanto a mortalidad infantil se refiere, dado que conlleva implícitamente la prestación de servicios necesarios para garantizar la salud y el bienestar de la niñez (Unicef, 2012: 12).

Dentro de la finalidad «salud», los grupos de gasto permiten apreciar la IPNA con un mayor nivel de detalle. En principio, cabe resaltar que los recursos están contenidos principalmente en los servicios hospitalarios (salud curativa), los cuales representan un 59.5% del total de la IPNA en salud.

65 Desde una perspectiva per cápita, la IPNA anual en salud pasó de USD101.4 a USD155.8 entre 2007 y 2013.

66 En cuanto a su financiamiento, la IPNA en salud no presenta variaciones relevantes. El promedio del período 2007-2013 permite establecer que un 47.5% proviene del fondo general; un 47.2%, de fondos propios; un 5.2%, de préstamos externos, y un 0.2%, de donaciones.

GRÁFICA 44. IPNA en salud y actividad económica



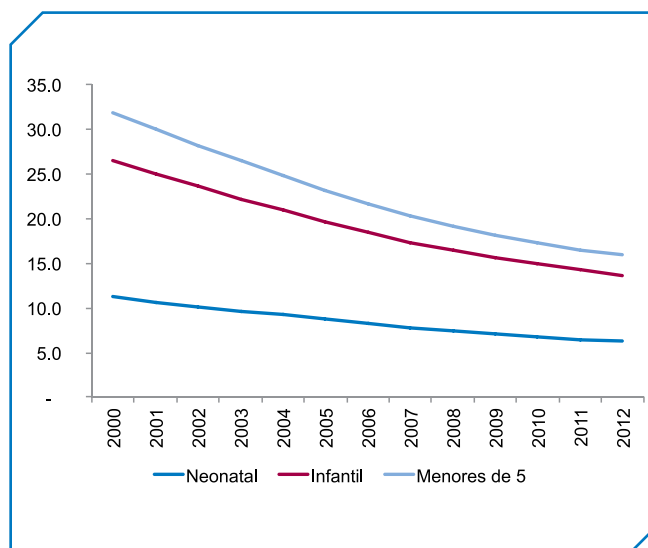
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y BCR.

*Comprende: Gobierno central, fondos de seguridad social, entidades descentralizadas y empresas públicas.

En orden de importancia le sigue el grupo «servicios para pacientes externos», el cual absorbe un 37.8%. En conjunto, ambos grupos contienen casi la totalidad de la IPNA en salud (97.3%). Si bien las estadísticas en salud pública no permiten identificar la atención prestada de manera individual en cada grupo, sí es posible conocer el nivel de atención infantil en las instituciones del sistema nacional de salud. Según el boletín de indicadores 2013 elaborado por el Ministerio de Salud (Minsal), en 2007 se registró un total de 449,082 atenciones infantiles, cifra que hacia 2013 se había incrementado a 636,264; es decir, un incremento en atención del 41.7% en siete años (Minsal, 2013: 12).

Paralelamente, la atención materna prestada en las instalaciones del sistema nacional de salud⁶⁷ presentó notables incrementos al pasar de 509,000 atenciones, en 2007, a 728,000, en 2013, lo cual significó un crecimiento del 43.0% en siete años.

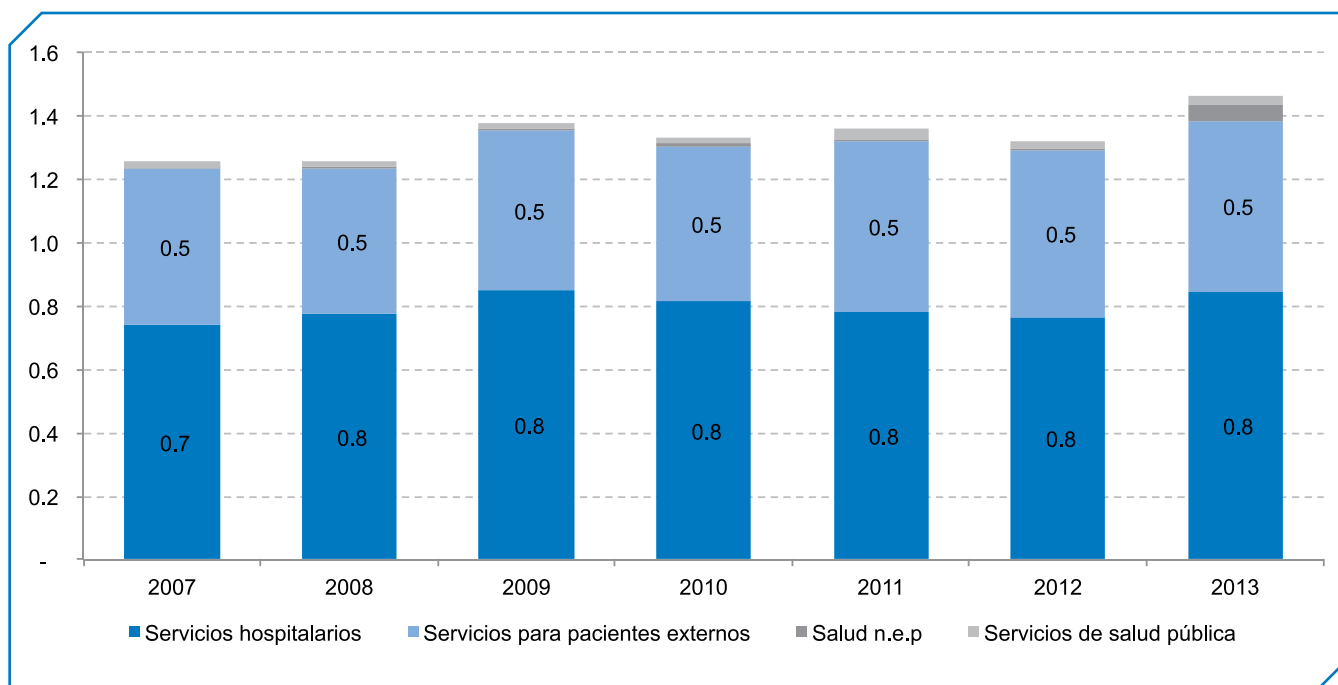
Gráfica 45. Tasas de mortalidad según tipo (muertes por cada mil nacidos vivos)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Unicef.

⁶⁷ Este sistema incluye al Minsal, el Fondo Solidario para la Salud, el ISSS, el Comando de Sanidad Militar, el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial e instalaciones de salud para la Policía Nacional Civil (PNC). Prácticamente todas las atenciones, es decir un 99.9% del total, son prestadas por el Minsal y el ISSS.

Gráfica 46. IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minsal y BCR.

La IPNA en salud restante está contenida en dos grupos adicionales. El primero, servicios de salud pública, muestra recursos asociados con la prevención, vigilancia y diagnóstico, los cuales representan, en promedio, un 1.7% de la IPNA total. El segundo, salud no especificada (salud n.e.p.), toma en cuenta recursos que por su naturaleza no pueden ser asignados a otras categorías, como gastos de dirección o administración y ampliación de infraestructura que, debido a limitantes en la información presupuestaria, no pueden incluirse en un nivel de atención específico. En relación con el total de la IPNA, estos recursos poseen la menor participación, con cerca del 1.0% del total.

En la medida en que las instituciones públicas avancen hacia una formulación y organización de datos presupuestarios con mayor nivel de detalle se posibilitará la identificación de inversiones adicionales que, de momento, se encuentran invisibilizadas. En este aspecto cabe citar como

ejemplo el objeto presupuestario «vacunas para personas», en el cual es imposible identificar específicamente los montos correspondientes al esquema de vacunación vigente para la niñez. A pesar de las limitantes contables, las estadísticas del Minsal sí permiten observar el alcance que la inversión en vacunación posee. En este sentido, cabe resaltar que la cobertura de inmunización en niños de hasta un año ha mejorado notablemente. Hacia 2013, casi todas las vacunas presentaron coberturas superiores al 90.0%, con excepción de la tercera dosis de antipolio en menores de un año (89.9%). Algunos de los más recientes datos, provenientes de la Encuesta nacional de salud, evidencian mejoras en la cobertura de vacunación en menores de 12 meses hacia el año 2014. Entre ellas, las dosis de BCG (98.0%), las dosis I, II y III de antipolio (99.0, 97.0 y 89.0%, respectivamente) y las tres dosis de pentavalente (99.0, 98.0 y 92.0%, respectivamente) (Minsal, 2014: 9).

Tabla 24. Cobertura de vacunación de niños y niñas de hasta un año, según tipo

Imunización	Edad	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
BCG	<1 año	77.6	86.9	87.8	88.6	91.0	89.7	90.1
Antipolio (3a dosis)	<1 año	77.6	88.9	91.2	89.1	89.2	92.0	89.9
Rotavirus (2a dosis)	<1 año	79.6	78.1	61.5	89.6	89.7	93.4	91.6
Pentavalente (3a dosis)	<1 año	89.7	89.1	90.6	89.2	89.4	92.3	92.0
SPR (1a dosis)	1 año	89.9	84.7	90.2	90.6	89.9	93.1	93.6

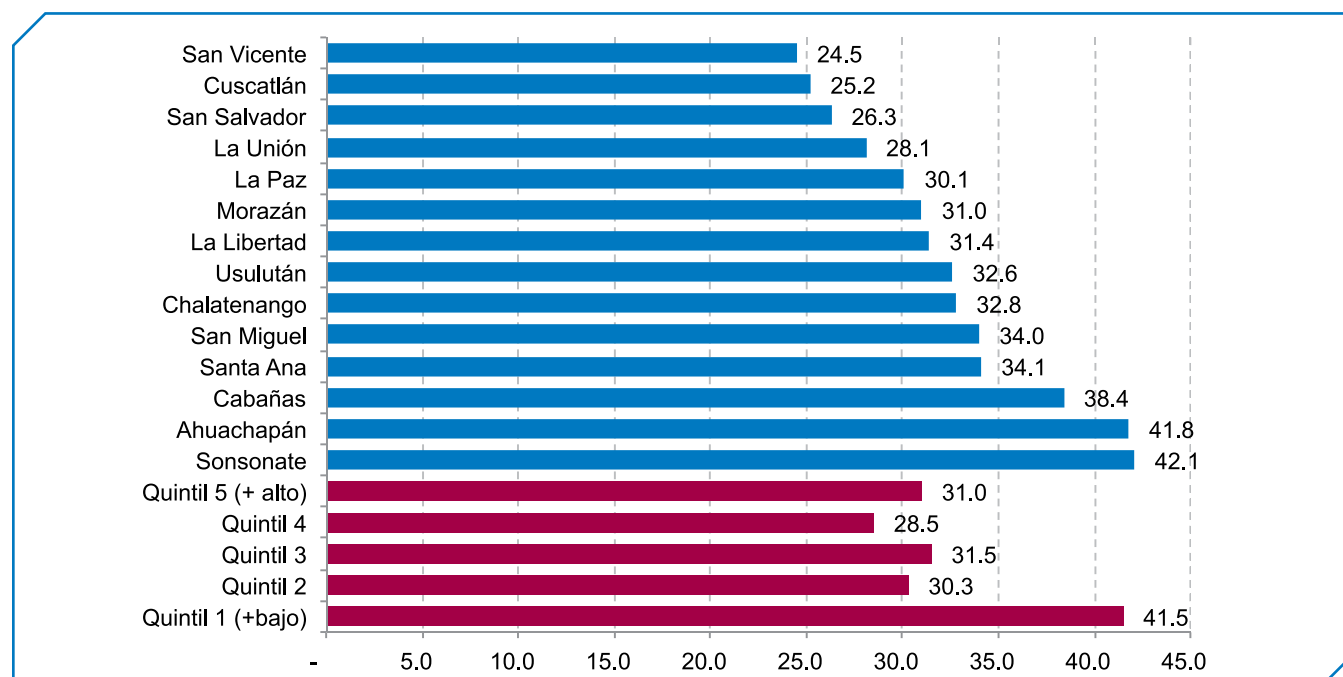
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minsal.

Una de las tareas pendientes para las autoridades de salud es sensibilizar a las comunidades, familias e individuos sobre la importancia de la prevención y curación de las enfermedades.

En todos los departamentos, más del 24.0% de la niñez y adolescencia que padeció alguna enfermedad (incluyendo síntomas y lesiones por hechos violentos y no violentos) resistió sin acudir a ningún servicio de salud o consultar a algún tipo de especialista. Inclusive, existen departamentos como Ahuachapán y Sonsonate en donde este

indicador sobrepasa el 40.0%. En cuanto al nivel de ingreso de los hogares, la niñez y adolescencia del quintil más bajo (más pobre) reporta un mayor nivel de negligencia (41.5%) en comparación con los quintiles más altos (más ricos). Aunque cabe señalar que, de acuerdo con la encuesta de hogares de propósitos múltiples, una de cada tres personas (30.3%) que no consultaron los servicios de salud tras algún padecimiento argumentó que no fue necesario acudir; por su parte, un 32.1% indicó que la inasistencia se debió a la carencia de medicinas y falta de atención.⁶⁹

Gráfica 47. Porcentaje de niñez y adolescencia que enfermó y no consultó a nadie (2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Unicef.

69 Los motivos restantes son: tiene ISSS, 13.9%; mala atención, 5.4%; lejanía del centro o servicio de salud, 3.5%, entre otros.

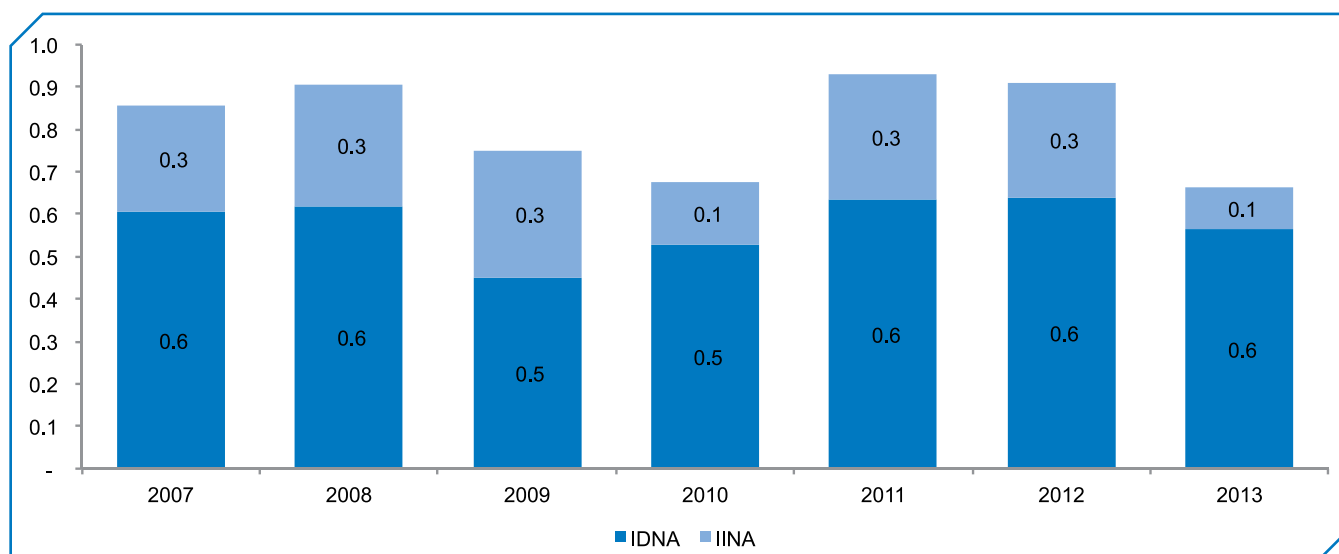
VIVIENDA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

En mayor medida, la IPNA en vivienda⁷⁰ está compuesta por inversiones directas (IDNA) atribuibles a programas y proyectos de abastecimiento de agua potable administrados principalmente por ANDA, aunque también se registraron, en 2013, inversiones realizadas mediante el FISDL y el Ministerio de Ambiente y

Recursos Naturales (MARN). En promedio, este tipo de inversión representa el 71.1% de la IPNA en vivienda y servicios comunitarios.

Algunos indicadores derivados de la encuesta de hogares de propósitos múltiples muestran que, en el año 2013, ocho de cada diez menores de edad (83.7% del total) habitaban en viviendas con abastecimiento de agua por cañería. En comparación con el año 2000, se estima que 102,000 niños, niñas y adolescentes más han logrado acceder a este tipo de abastecimiento de agua.

Gráfica 48. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y BCR.

En relación con el nivel de ingreso, la mayor expansión se evidencia en el quintil más bajo (con mayor pobreza), en donde el abastecimiento de agua por cañería tuvo un incremento de cobertura de 22.1 puntos porcentuales. A nivel subnacional, el mayor retraso se observa en La Unión, con una cobertura menor al 70.0%; este lugar figura entre los cuatro departamentos con mayor número de hogares en cantones y zonas rurales. De hecho, las zonas rurales presentan una cobertura del 71.3%, muy por debajo al área urbana, con un 92.9%.

En materia de IDNA, los recursos son ejecutados a través del Fonavipo, el FSV y el Ministerio de Obras Públicas, Transporte, Vivienda y Desarrollo Urbano. Agrupada, esta inversión equivale al 28.9% de la IDNA en vivienda y servicios comunitarios. Los programas que se desarrollan incluyen subsidios, proyectos de construcción y mejoramiento de viviendas.

Un contraste⁷¹ entre los censos de población y vivienda⁷² contra la más reciente encuesta

⁷⁰ En cuanto a su financiamiento, la IPNA en vivienda muestra un comportamiento poco variable. En promedio, un 86.4% de los recursos proviene de fondos propios; un 6.6%, de préstamos externos; un 4.6%, del fondo general; y un 2.9%, de donaciones.

⁷¹ Aunque estadísticamente un censo es más representativo, la encuesta permite en cierta medida realizar comparaciones con el fin de comprender la dinámica de la vivienda.

⁷² Digestyc (2009: 25).

de hogares de propósitos múltiples permite evidenciar un crecimiento en el número total de viviendas, al pasar de 654,000, en 1971, a cerca de 1.7 millones, en 2014. De este total, siete de

cada diez son viviendas propias; la expansión del número de viviendas significó un incremento del 163.1% en 43 años.

Tabla 25. Viviendas particulares ocupadas según material predominante de las paredes

Tipo de Material	Censo 1971		Censo 1992		Censo 2007		EHPM 2014	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Concreto o mixto	90,662	13.9	579,421	52.6	977,950	71.2	1,261,978	73.3
Bahareque	216,459	33.1	131,707	12.0	55,406	4.0	47,763	2.8
Adobe	169,919	26.0	293,403	26.7	210,708	15.3	259,345	15.1
Madera	62,764	9.6	31,631	2.9	19,442	1.4	25,648	1.5
Lámina metálica	7,638	1.2	21,298	1.9	88,624	6.5	103,863	6.0
Paja, palma u otro vegetal	78,105	11.9	29,956	2.7	7,440	0.5	5,187	0.3
Desecho	...	...	13,113	1.2	5,483	0.4	10,221	0.6
Otros	28,992	4.4	185	0.0	7,800	0.6	8,070	0.5
Total	654,539	100.0	1,100,714	100.0	1,372,853	100.0	1,722,075	100.0

Fuente: Icefi/Plan International, con base en V censo de población y vivienda 2007 y EHPM 2014, Digestyc.

La expansión de viviendas, así como la tragedia de los terremotos de 2001, trajo consigo una mejora en la composición de los materiales utilizados para la construcción de las paredes. En la actualidad, siete de cada diez hogares presentan paredes de concreto. Aunque persiste la utilización de materiales como desechos, palma y láminas, estos no representan más del 7.0% del total. En cuanto a la composición del techo, el 40.0% de las viviendas reportó en 2014 poseer láminas metálicas; 34.0%, láminas de asbesto o fibra de cemento; 24.0%, tejas; y 2.0%, losa de concreto.

Tal vez uno de los más grandes retos sea el piso del hogar, ya que al menos un 17.4% (equivalente a 298,843 viviendas reportadas en la EHPM 2014) de las unidades habitacionales cuenta aún con piso de tierra, lo cual incrementa la probabilidad de contraer parásitos, infecciones por diarreas, así como la pérdida de hierro y nutrientes en los niños y niñas.

PROTECCIÓN SOCIAL

En relación con el PIB, la IPNA en protección social pasó de 0.2 a 0.4 puntos porcentuales entre 2007 y 2013.⁷³ Por cada dólar de IPNA en protección social, poco más de tres cuartas partes corresponden a inversión directa, y una cuarta parte, a inversión indirecta.

En el nivel de grupos, la categoría familia e hijos contiene la mayor inversión, contabilizando los programas de transferencias condicionadas ejecutados por el FISDL, cuyo presupuesto pasó de USD16.8 millones, en 2007, a cerca de USD46.8 millones, en 2013. Bajo las modalidades rural y urbana, el programa de comunidades solidarias beneficia a cerca de 95,000 familias mediante tres principales modalidades de entrega con frecuencia bimensual:

⁷³ Durante el mismo período, las asignaciones pasaron de USD43.1 a USD101.2 millones, lo que se traduce en un incremento de USD58.1 millones.

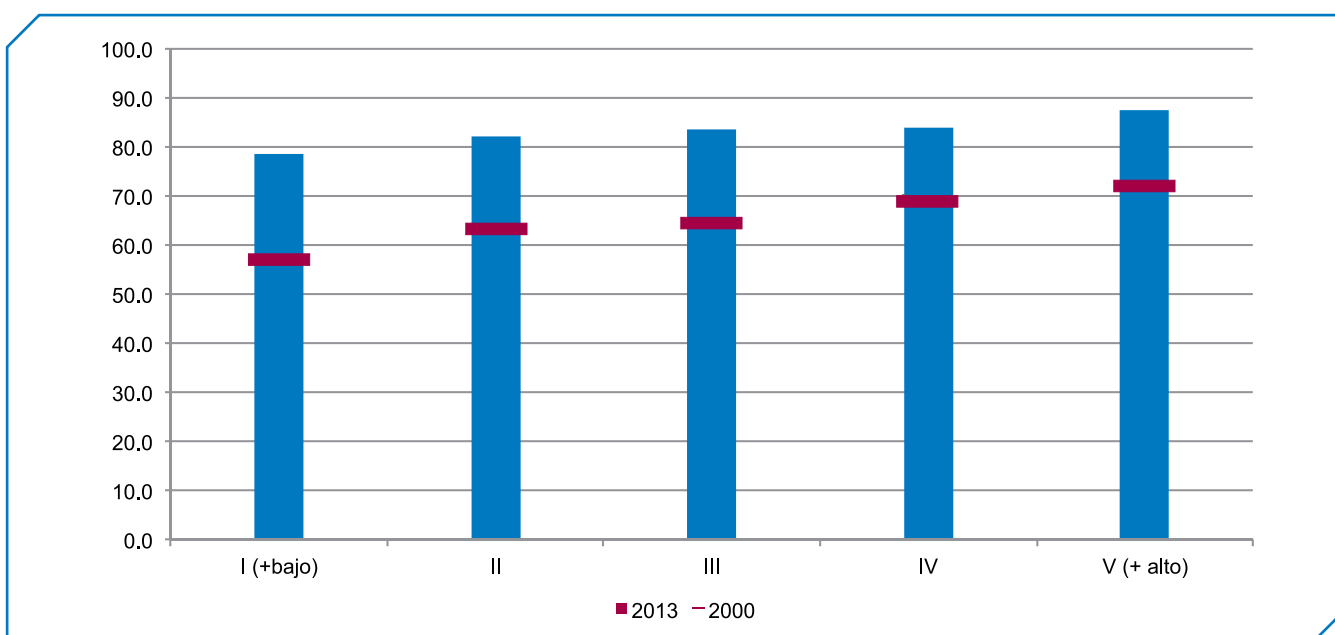
- Bono salud: Aporte de USD30.0 a familias con niños y niñas menores de 5 años o con mujeres que al momento del censo estuviesen embarazadas.
- Bono salud y educación: Aporte de USD40.0 si se cumplen las condiciones del bono salud y, además, la familia posee niños y niñas de 5 años y más, y menores de 18 años que no hayan cursado sexto grado.
- Bono educación: Aporte de USD30.0 a familias con niños y niñas mayores de 5 años y menores de 18 años que no hayan cursado sexto grado.

Para ser beneficiarias, las familias deben inscribir a los menores de edad en la escuela e incentivar a

los ya inscritos a estudiar desde el nivel parvulario hasta el sexto grado del nivel básico. Asimismo, asistir a controles de salud para cumplir protocolos de salud materna infantil y vacunación.

Si se compara con el costo de la canasta básica de alimentos (CBA), el aporte de las transferencias varía según la modalidad⁷⁴ y área de residencia. Para las familias que habitan en áreas rurales, este aporte puede contribuir a sufragar entre el 10.0 y el 14.0% del costo mensual de la CBA. Sin embargo, para las familias que habitan en zonas urbanas el aporte de la transferencia disminuye, dado que el costo de la canasta básica es mayor. Aquí la transferencia es capaz de sufragar entre un 7.4 y un 9.8% del total de la CBA.

GRÁFICA 49. Porcentaje de niñez y adolescencia que habita en viviendas con abastecimiento de agua por cañería, según quintil de ingreso (años 2000 y 2013)



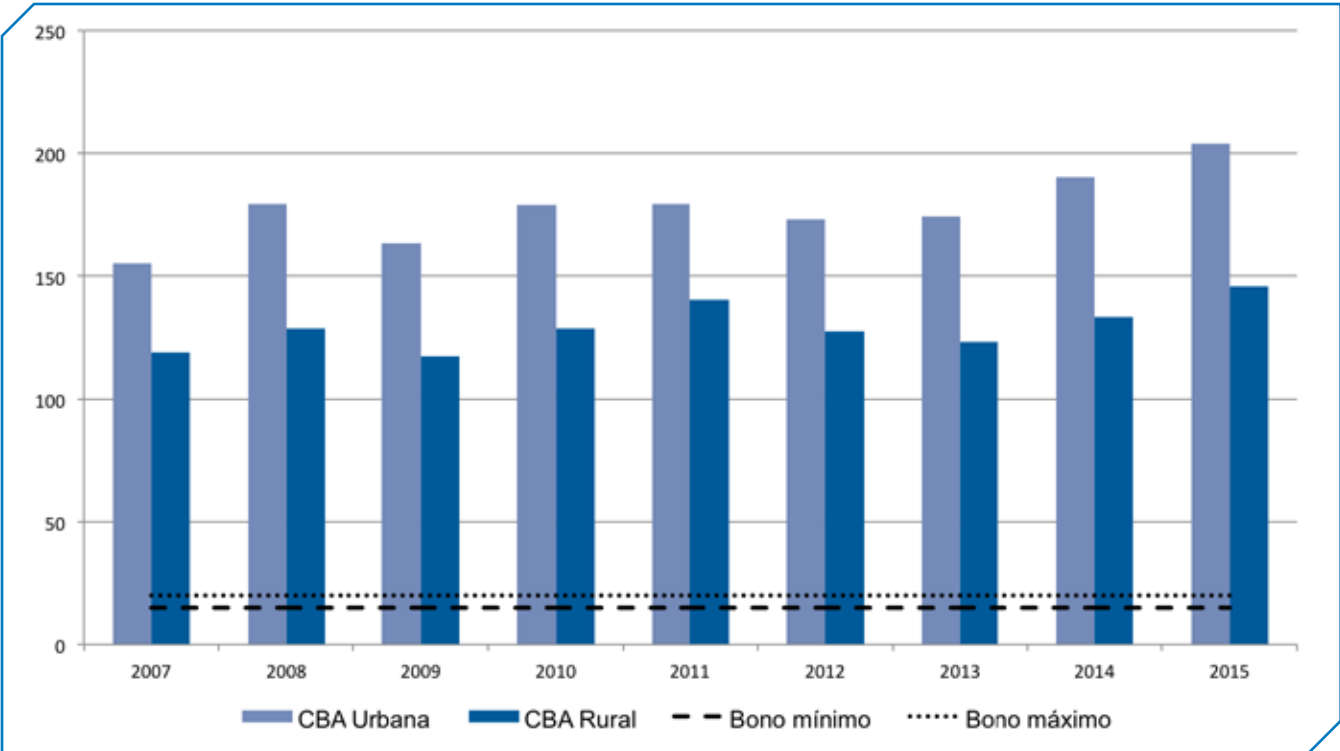
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Unicef.

El segundo grupo de mayor peso corresponde a exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.), que incluye protección social para personas vulnerables, entre ellos, niños, niñas, mujeres, indigentes, y demás personas que sean víctimas o sean vulnerables frente a la exclusión social. Hacia 2013, la Presidencia de la República y el Instituto Salvadoreño para el Desarrollo

Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA) eran las instituciones más representativas, que mediante programas ejecutados por la Secretaría de Inclusión Social (Ciudad Mujer y asistencia alimentaria) y mediante atención integral a la niñez y adolescencia (restitución de derechos) ejecutaban el 82.0% del total contenido en dicho grupo.

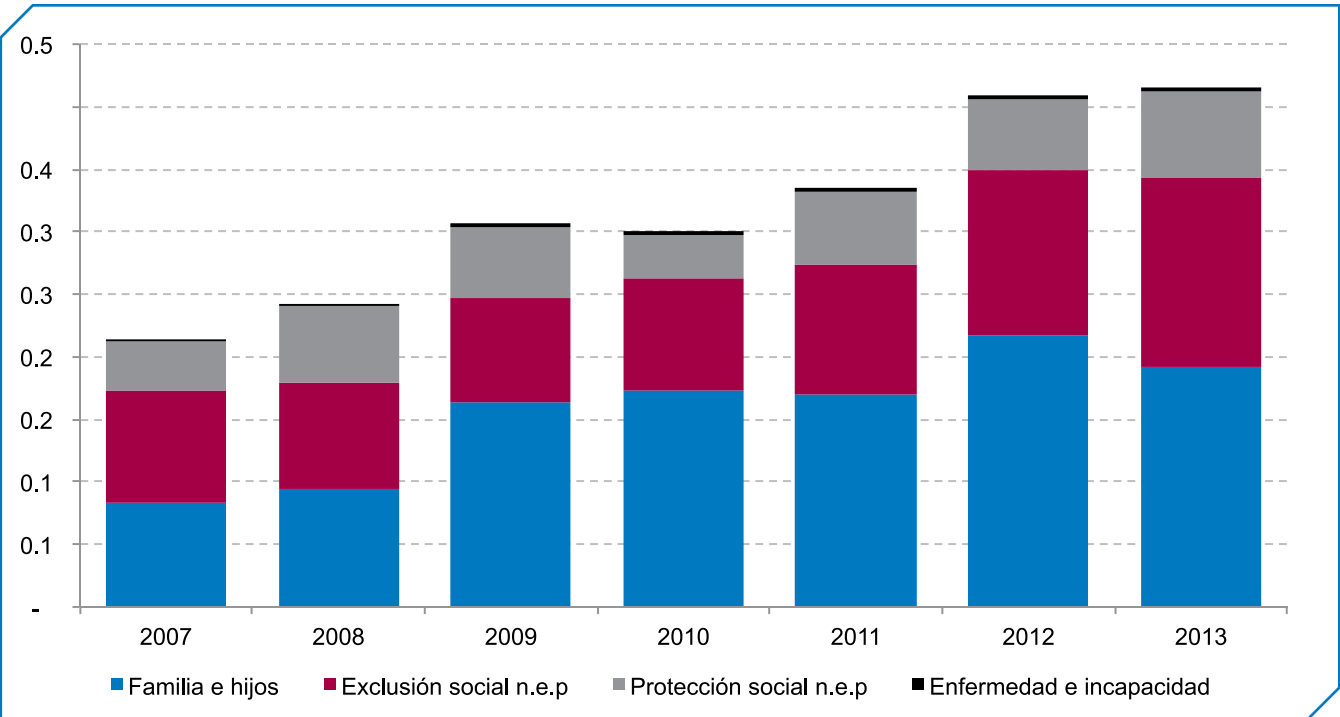
El límite mínimo descrito en ambas zonas corresponde a una transferencia de USD30.00 bimensuales, es decir, poseer solamente el bono de educación o el bono de salud. El límite máximo corresponde a la modalidad mixta o bono de educación y salud, en la cual las familias reciben un aporte de USD40.00 bimensuales.

GRÁFICA 50. Costo de la canasta básica urbana/rural y aporte por transferencia monetaria según tipo (en USD)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y Digestyc.

GRÁFICA 51. IPNA en protección social según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda y BCR.

Datos del ISNA revelan que, en 2013, los centros de atención integral⁷⁵ (centros de educación inicial no formal) beneficiaron a un total de 5,903 niños y niñas menores de siete años. Gran parte de la niñez beneficiada en estos centros (96.2%) procede de hogares en condición de pobreza, y

más de la mitad posee un ambiente sociofamiliar bajo condiciones sanitarias precarias (ISNA, 2011: 7). El nivel de atención en estos centros se había incrementado hacia 2014, registrándose un total de 7,522 niños y niñas atendidos (ISNA, 2014: 11).

TABLA 26. IPNA en exclusión social no especificada según institución (en millones de USD)

Institución	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Presidencia de la República	6.3	5.7	4.5	5.6	8.7	10.8	16.7
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y la Adolescencia	10.9	11.8	11.8	12.4	13.9	13.8	13.5
Consejo Nacional de la Niñez y de la Adolescencia	-	-	-	-	0.1	1.2	3.2
Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local	-	-	-	-	-	4.4	2.0
Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer	0.7	0.8	0.9	1.3	1.2	1.2	1.4
Total	17.9	18.2	17.1	19.3	23.9	31.3	36.9

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

El tercer grupo de gasto con mayor representatividad corresponde a protección social no especificada (protección social n.e.p.), que incluye los recursos destinados a la coordinación y administración de la IPNA en protección social, así como otros recursos que no pueden ser asignados en un grupo específico. Debido a ello, puede decirse que los costos administrativos de la protección social en menores de edad equivalen a cerca de 17 centavos por cada dólar invertido.

Existe un cuarto grupo que, aunque representa poco menos del 1.0% de la IPNA total, no es menos importante: enfermedad e incapacidad. El grupo incluye desembolsos orientados a la atención de personas discapacitadas. Del total de recursos en 2013, el Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI)⁷⁶ ejecutó cerca de

USD654,700 dólares, mientras que la Presidencia de la República,⁷⁷ USD132,800.

En lo que respecta a las fuentes de financiamiento de la protección social, resulta notoria la disminución que el fondo general ha tenido a lo largo de la serie, ya que su aporte durante los últimos dos años significó entre el 60.0 y el 70.0% del total, muy por debajo de lo observado en 2007, año en el que el fondo general financió casi la totalidad de la inversión.

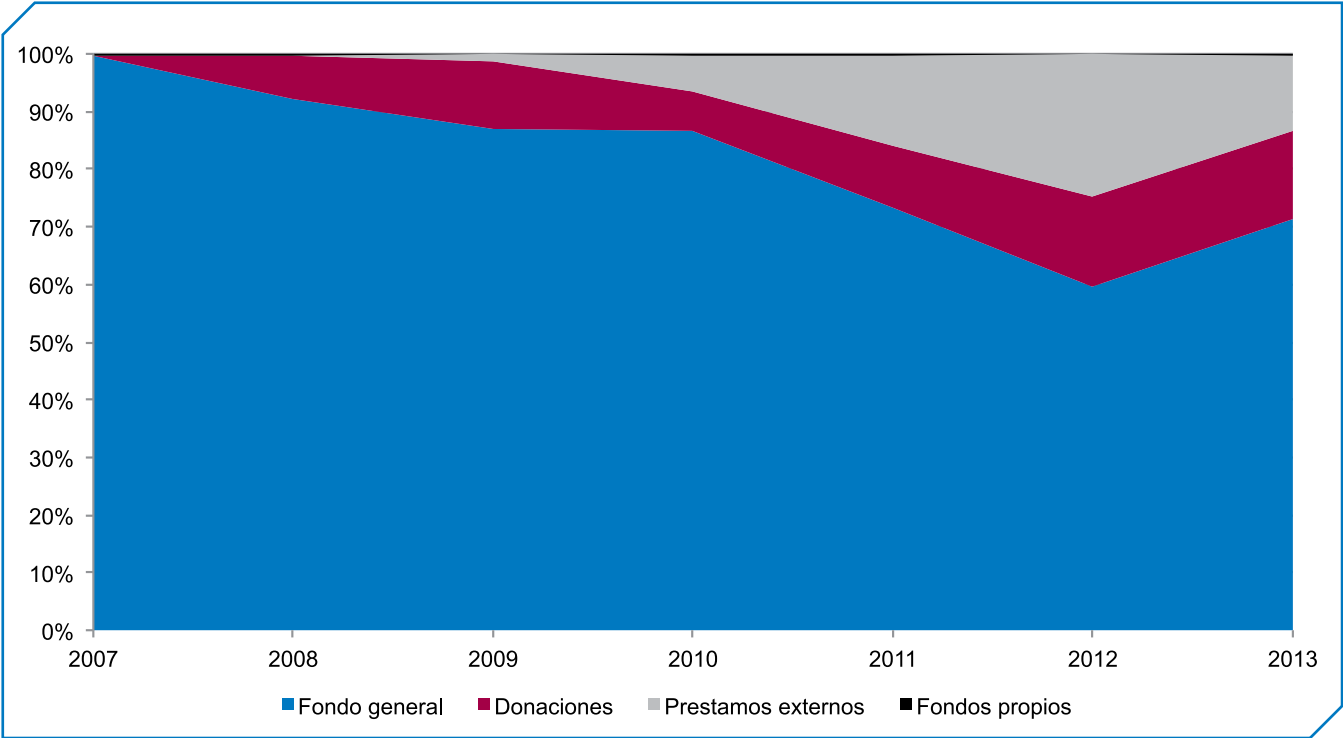
La disminución observada fue compensada gradualmente por donaciones y préstamos externos, los cuales hacia 2013 sirvieron para financiar casi treinta centavos de cada dólar por concepto de IPA.

⁷⁵ Este programa es aplicado mediante dos modalidades. A nivel nacional existen 191 centros de bienestar infantil y 15 centros de desarrollo integral. Se cuenta, además, con otros programas orientados a la atención de niños y niñas migrantes repatriados que, en 2014, registraron 3,098 menores de edad a quienes se brindó atención psicológica.

⁷⁶ Por concepto de apoyo a servicios de rehabilitación y costos asociados con dirección y coordinación. Entre junio de 2013 y mayo de 2014 se reporta un total de 12,425 menores de edad que recibieron atención en los servicios del ISRI.

⁷⁷ Transferencias otorgadas al Consejo Nacional de Atención Integral a la Persona Discapacitada.

GRÁFICA 52. IPNA en protección social según fuente de financiamiento (Estructura porcentual)



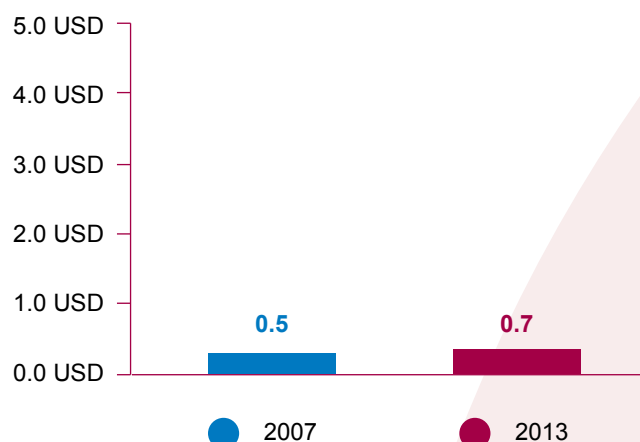
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda.

GUATEMALA

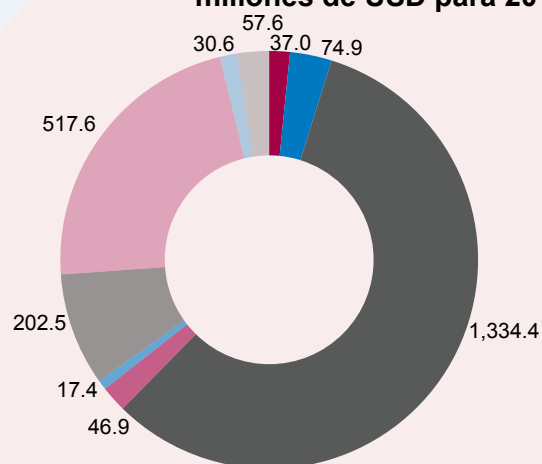
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	1,260.8	2,304.1
Millones de dólares constantes (2007)	1,260.8	1,747.3
Porcentaje del PIB	3.7%	4.3%
Per cápita anual dólares corrientes	191.0	330.8

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013





GUATEMALA: INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IPNA)

En la actualidad habitan en territorio guatemalteco cerca de 7 millones de niños, niñas y adolescentes (NNA). Esto lo convierte en el país centroamericano con mayor población comprendida en este rango etario, pues concentra aproximadamente el 37.0% del total. A pesar de esta gran oportunidad, la IPNA en Guatemala es la más baja de la región, con un promedio del 4.3% del PIB.

A lo largo del período que se analiza (2007-2013), la IPNA no ha gozado de incrementos sostenidos y sustanciosos. El mayor nivel de inversión alcanzado se registró en 2010, con cerca del 5.0% del PIB. En los años siguientes se registró un descenso y estancamiento, reportando en 2013 una pérdida de 0.7 puntos del PIB en comparación con 2010.

TABLA 27. Guatemala: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversión directa							
Millones de dólares corrientes	969.6	1,168.4	1,413.7	1,654.1	1,704.4	1,649.5	1,754.4
Millones de dólares constantes	969.6	1,068.0	1,295.9	1,438.6	1,395.9	1,305.8	1,330.5
Porcentaje del PIB	2.8%	3.0%	3.7%	4.0%	3.6%	3.3%	3.3%
Porcentaje del GPS	36.9%	38.7%	42.9%	43.2%	41.7%	37.8%	37.2%
Índice de focalización	74.7	79.2	88.8	90.6	88.9	81.8	81.6
Per cápita anual dólares corrientes	146.9	174.7	209.0	242.2	247.6	238.1	251.9
Per cápita diario dólares corrientes	0.4	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7
Inversión total (directa + indirecta)							
Millones de dólares constantes	1,260.8	1,500.6	1,755.4	2,054.1	2,124.7	2,146.5	2,304.1
Millones de dólares constantes	1,260.8	1,371.6	1,609.1	1,786.6	1,740.1	1,699.3	1,747.3
Porcentaje del PIB	3.7%	3.8%	4.7%	5.0%	4.5%	4.3%	4.3%
Porcentaje del GPS	47.9%	49.7%	53.2%	53.6%	52.0%	49.2%	48.8%
Índice de focalización	97.2	101.8	110.2	112.5	110.8	106.4	107.2
Per cápita anual dólares corrientes	191.0	224.3	259.5	300.8	308.7	309.9	330.8
Per cápita diario dólares corrientes	0.5	0.6	0.7	0.8	0.8	0.8	0.9
Per cápita diario dólares constantes	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7

Fuente: Icefi/Plan International, con base en el Sistema de Contabilidad Integrada (Sicoín) del Ministerio de Finanzas Públicas (Minfin), Banco de Guatemala (Banguat) e Instituto Nacional de Estadística (INE).

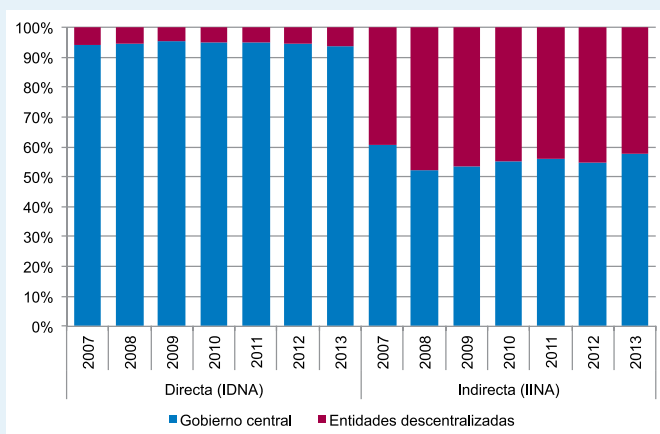
*La identificación de la inversión en niñez y adolescencia se realizó con base en los siguientes sectores que conforman el aparato público: gobierno central y entidades descentralizadas (no empresariales, entidades autónomas no empresariales y entidades de seguridad social).

Nota: Los valores constantes están expresados en dólares de 2007.

CLASIFICACIÓN SECTORIAL

Determinar la IPNA implica analizar una extensa serie de información presupuestaria. En el caso de Guatemala, la información proviene del Sistema de Contabilidad Integrada (Sicoín). Esta plataforma facilita el acceso a información presupuestaria detallada. Para cada año e institución que conforma el gobierno central y las entidades descentralizadas se dispuso de información que abarca desde la estructura programática (programas, subprogramas, actividades) hasta renglón presupuestario, entre otros.

GRÁFICA 53. IPNA según tipo y sector (estructura porcentual, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sicoín.

El gobierno central ejecuta la mayor parte de la IPNA total. En promedio, 86 centavos de cada dólar son invertidos a través de los distintos ministerios, principalmente los de Educación y Salud. Por su parte, las entidades descentralizadas devengan los restantes 14 centavos, en su mayoría, mediante el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS).

Según el tipo de IPNA, el gobierno central contiene la mayor inversión directa. Para la inversión indirecta las entidades descentralizadas adquieren una mayor relevancia.

Al considerar la evolución de la IPNA en dólares constantes, el incremento logrado en siete años es de USD1,043.3 millones (82.7% adicional), algo sumamente positivo en un país con una de las cargas tributarias más bajas del mundo y sin empresas públicas para financiar su desarrollo. Pero no solo la inversión se incrementó: también lo hicieron la NNA que habita el país y la inflación, que disminuye la capacidad real de adquisición. El Instituto Nacional de Estadística (INE) estima que durante el mismo período el total de NNA se incrementó en cerca de 363,000 personas, mientras que la inflación acumulada registró un incremento de 37.3 puntos. De esa cuenta, la IPNA per cápita, en términos constantes,⁷⁸ solo

pasó de USD0.5 a USD0.7 centavos diarios. Con este monto el Estado debe garantizar el bienestar de cada niño, niña y adolescente del país.

En cuanto a su composición, la IPNA está mayormente representada por inversión directa (IDNA). Aunque cabe advertir que la representatividad de la IDNA ha venido en detrimento. Por ejemplo, en el año 2010, de cada dólar invertido por concepto de IPNA, 81 centavos correspondían a inversión directa, situación que hacia 2013 disminuyó a 76 centavos. Esto se debe a que en los últimos 3 años la inversión indirecta (IINA) creció con mayor velocidad en comparación con la directa, lo cual en alguna medida reduce

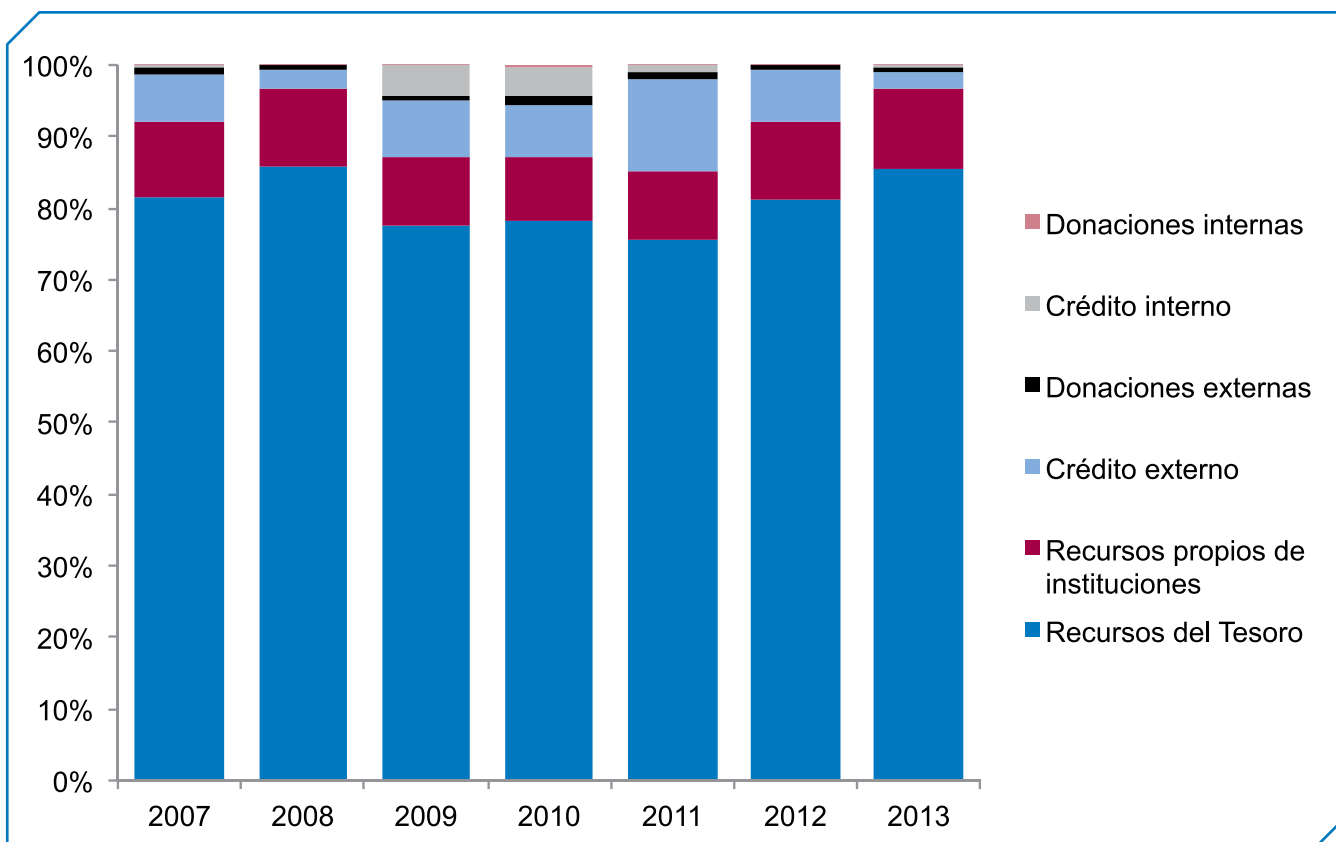
⁷⁸ Expresados en dólares de 2007.

la probabilidad de lograr un mejor impacto en el bienestar de la niñez, pues la inversión indirecta está desplazando a la directa.

En materia de focalización, el índice construido permite constatar cuán direccionado se encuentra el gasto público social (GPS) dirigido a la niñez y la adolescencia. Cuando se trata de IDNA, el índice de focalización promedio equivale a 89.7; esto significa que existe sesgo proadulto, es decir

que, al distribuir proporcionalmente el GPS, este no está orientado hacia la niñez. Sin embargo, al adicionar la IINA, el índice de focalización promedio se incrementa a 106.7, logrando así una focalización proinfancia. Es necesario enfatizar que alcanzar un sesgo proinfancia solo es posible cuando se toma en cuenta la IINA, la cual incluye inversiones que no necesariamente son de beneficio exclusivo de la niñez.

GRÁFICA 54. IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin.

Al momento, se ha visto que a lo largo del tiempo distintos indicadores de la IPNA han mejorado, aunque no han mostrado una tendencia creciente y sostenida. Independientemente de ello, resulta interesante conocer cuáles son los factores que han impulsado las variaciones de la IPNA.

Los resultados del modelo estimado evidencian un crecimiento de la IPNA per cápita variable y

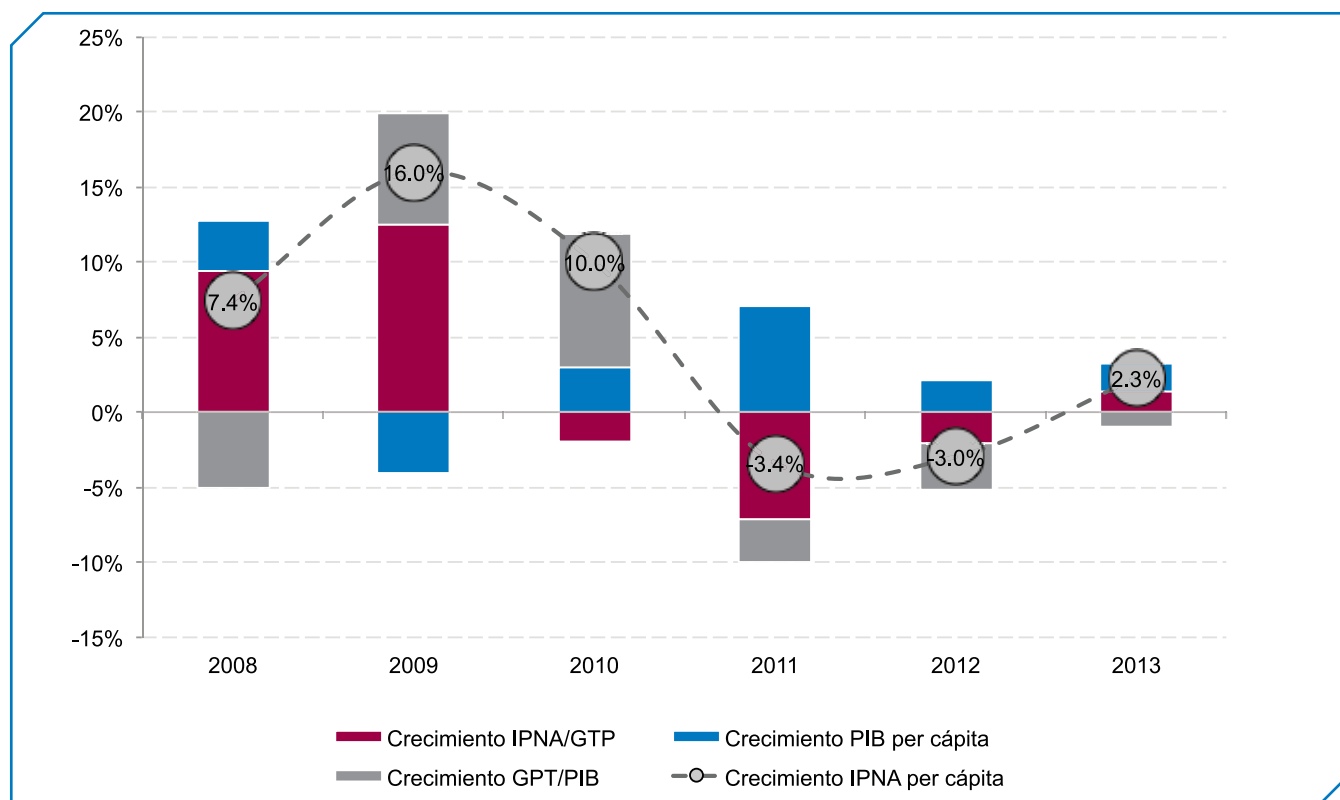
anticíclico. La fase de mayor expansión (2008-2010) permitió, incluso, registrar un crecimiento interanual de hasta 16.0 puntos durante 2009. En buena medida, esto se debió a una expansión de la inversión en niñez dentro del gasto público asociada con la implementación del programa de transferencias monetarias condicionadas, lo cual aportó 12.5 puntos del total de crecimiento observado⁷⁹ en dicho año. El incremento del

⁷⁹ En efecto, las mayores expansiones de la IPNA a lo interno del gasto público se registraron en 2008 y 2009. Este crecimiento se rompe a partir de 2010, lo que inclusive provocó que se registraran tasas de crecimiento negativas en los años subsiguientes.

gasto público total con respecto al PIB también contribuyó en el crecimiento de la IPNA de 2009 con al menos 7.4 puntos; sin embargo, la reducción en el nivel de producción del país medida a través del PIB per cápita mostró un aumento negativo,

restando al menos 4 puntos al incremento de la IPNA. Esto obedece al vínculo existente entre producción y recaudación de impuestos, pues en la medida en que el PIB disminuye, la recaudación de impuestos también lo hace.⁸⁰

GRÁFICA 55. Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin, Banguat e INE.

A partir de 2010, la variación de la IPNA inicia una fase de descenso, registrando inclusive tasas de crecimiento negativas para los años 2011 y 2012. En este caso, la recuperación de la actividad económica (PIB per cápita) fue el único factor que evitó que la IPNA decreciera aún más, pues su participación en el gasto público, y el de este con respecto al PIB, disminuyeron.

La desprotección de la niñez ha traído consigo un aumento en la cantidad de niños migrantes, así como de quienes abandonan la escuela para vincularse con el mercado laboral. La

información disponible indica que entre 2009 y 2014 la cantidad de niños, niñas y adolescentes migrantes no acompañados encontrados en la frontera entre los Estados Unidos y México pasó de 1,115 a 17,057 (CBP, 2016) y, además, entre 2010 y 2014 el porcentaje de menores de edad cuya principal actividad es trabajar pasó de un 19.9 a un 42.7% en el área rural, y de un 11.9 a un 24.4% en el área urbana (Encuesta nacional de empleo e ingresos 2010-2014, ENEI 2010-2014). Afortunadamente, en 2013 se registró de nuevo una variación positiva que, aunque minúscula, se tradujo en un crecimiento de 2.3 puntos de la IPNA

80 De acuerdo con el Banguat, la elasticidad tributaria en el año 2009 fue de -1.2, lo cual significa que la caída de 1 punto en la tasa de crecimiento real del PIB se traduce en una disminución de 1.2 puntos en la carga tributaria (Banguat, 2011: 51). Además, por cada quetzal recaudado de impuestos indirectos (los cuales representan un 64.7% de la recaudación total) los impuestos relacionados con el comercio exterior (IVA a importaciones y derechos arancelarios a la importación) contribuyeron con 65 centavos.

per cápita. Aquí el principal factor explicativo es una nueva expansión de la IPNA a lo interno del gasto público (1.4 puntos) asociada principalmente con educación y salud.

Durante las fases de expansión y contracción de la IPNA per cápita es imprescindible subrayar la falta de políticas, planes y visión de largo plazo que propicien un crecimiento sostenido en este indicador, pues solo durante los dos primeros años (2008-2009) la niñez y la adolescencia pareció ser una prioridad para la política fiscal. En los años siguientes, la responsabilidad de mejora en la IPNA, y por ende en el bienestar y futuro de esos 7 millones de habitantes, ha sido prácticamente relegada a la fluctuación de la actividad económica del país, situación que, ante una nueva y eventual recesión económica, puede comprometer seriamente la ya precaria situación de la niñez guatemalteca.⁸¹

En cuanto al financiamiento de la IPNA, el mayor aporte proviene de los recursos del Tesoro, es decir, los impuestos. Estos han servido para financiar, en promedio, el 80.0% de la inversión total, aunque cabe señalar que su participación muestra algunas variaciones a lo largo del tiempo. Por ejemplo, durante el período más recesivo de la crisis financiera internacional, el endeudamiento interno y externo sirvió para amortiguar la caída de la recaudación tributaria,⁸² aportando entre el 12 y el 14% de los recursos asociados con la IPNA.

Además de los impuestos y el endeudamiento, los recursos propios de las instituciones fungen como una fuente no menos importante. Estos han representado un promedio del 10.0% de la IPNA total. En su mayoría, corresponden al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS). En cuanto a las donaciones, tanto internas como externas, el aporte promedio ha representado cerca del 0.9% del total.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

En cada uno de los años analizados, la IPNA ha estado presente —directa o indirectamente— en las diez finalidades de gasto. Sin embargo, más de tres cuartas partes están contenidas solamente en dos: educación y salud, ambas con una representatividad del 56.5 y el 21.1%, respectivamente. En dichas finalidades, las instituciones más representativas resultan ser los ministerios de Educación, y Salud Pública y Asistencia Social.

En orden de importancia continúa protección social (8.7% del total), con inversiones realizadas por instituciones como el Ministerio de Desarrollo Social (transferencias condicionadas y entrega de alimentos) y las secretarías de Bienestar Social y Obras Sociales de la Esposa del Presidente.

En cuanto a asuntos económicos (3.6% del total), la participación es menor. Sin embargo, se registran inversiones importantes realizadas por el Ministerio de Agricultura, Ganadería y Alimentación (MAGA) mediante actividades de asistencia técnica para la producción de alimentos de autoconsumo, asistencia alimentaria, entre otros.

En cuanto a vivienda y servicios comunitarios (5.6%), las instituciones predominantes son el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (programas de vivienda), los aportes para construcción y mantenimiento de agua potable que realiza el Estado por conducto de las obligaciones a cargo del Tesoro, y actividades del Instituto de Fomento Municipal (Infom) mediante construcción de acueductos y potabilización de agua para el combate a la desnutrición crónica.

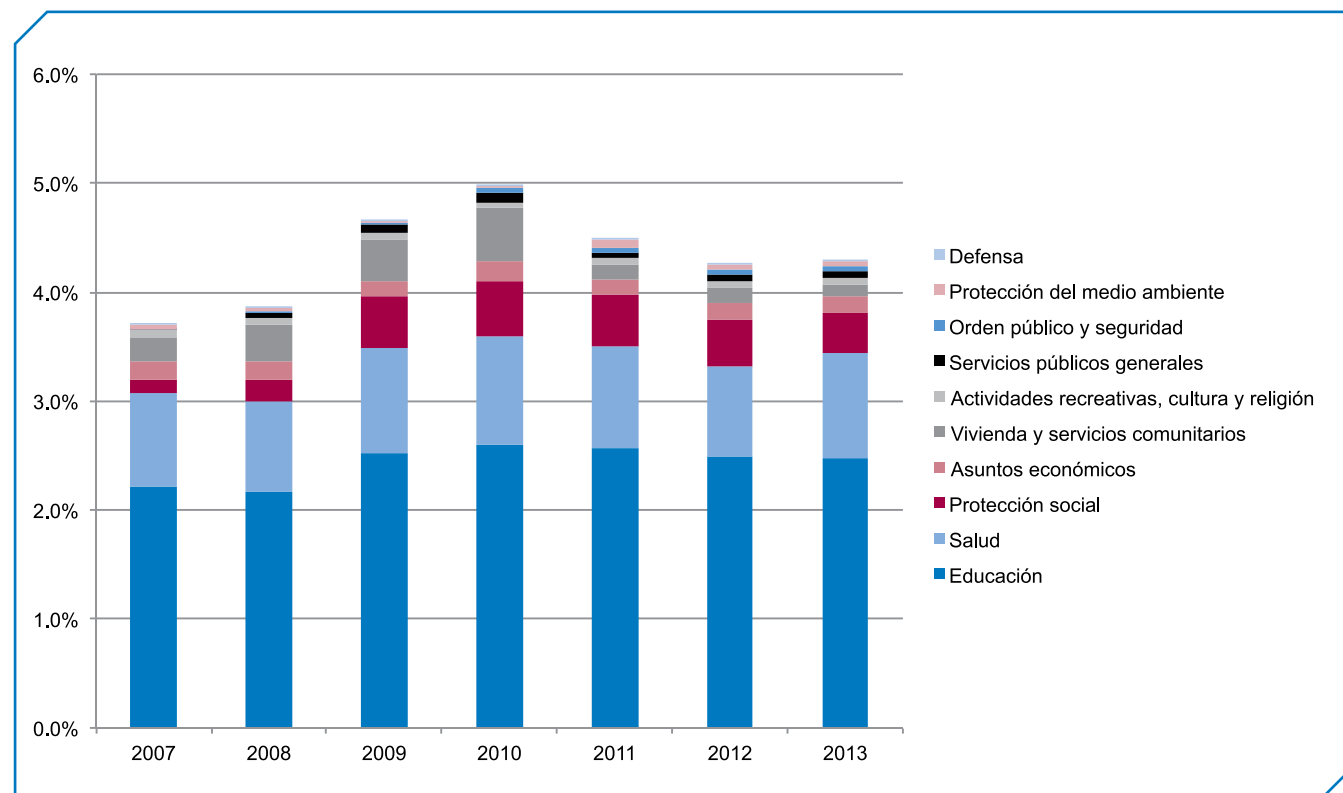
81 Para dimensionar de mejor manera la situación actual de la niñez guatemalteca, los apartados de educación y salud incluyen el análisis de ciertos indicadores clave en la materia.

82 De acuerdo con información del Minfin, previo a la referida crisis se registró, en 2007, una carga tributaria del 12.1% del PIB. Debido a los efectos sobre la recaudación, en 2009 y 2010 la carga tributaria disminuyó, situándose en 10.3 y 10.4 puntos del PIB, respectivamente. Los mayores efectos fueron sensibles en la captación del impuesto al valor agregado (IVA) por importaciones y los derechos arancelarios a la importación.

Para cada una de las finalidades más importantes, los apartados siguientes presentan con mayor detalle las interioridades, lo cual incluye no solo

la perspectiva presupuestaria, sino también el estado y evolución de algunos indicadores clave en materia de niñez y adolescencia.

Gráfica 56. IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin y Banguat.

EDUCACIÓN

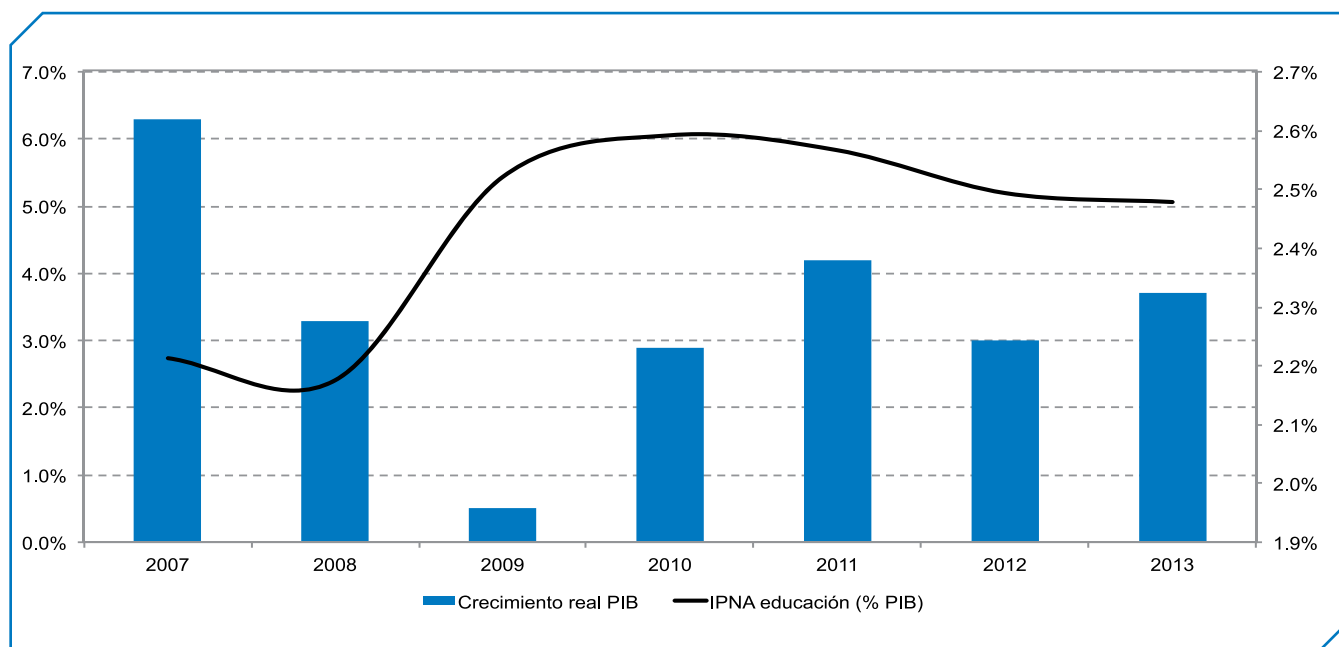
Con más de la mitad de la IPNA total, el gasto público en educación vinculado con la niñez y la adolescencia ha representado, en promedio, un 2.4% del PIB. Durante el período analizado es posible observar algunas variaciones. La primera —que puede considerarse un efecto ilusorio— ocurrió en 2008-2009, con un incremento de 0.35 puntos del PIB. Durante ese período, la actividad económica creció muy poco (0.5%), mientras que la IPNA en educación lo hizo levemente arriba del promedio (USD103.4 millones entre 2008 y 2009).

Posteriormente y tras la recuperación económica, la IPNA en educación mostró un estancamiento y posterior disminución. Aunque las tasas de crecimiento del PIB fueron entre seis y ocho veces mayores a la observada en 2009, la inversión en educación no se vio beneficiada de ello. Inclusive, hacia el año 2013 la inversión en términos del PIB fue menor al punto máximo alcanzado en 2010. Esto sitúa a Guatemala como el país que durante todo el período analizado posee la menor IPNA en educación como porcentaje del PIB.

En términos monetarios, los extremos del período analizado arrojan un incremento de USD258.6 millones en valores constantes⁸³ (34.3% más), cantidad mayormente asociada con el grupo «servicios personales» (pagos de salarios de personal administrativo, docentes y demás).⁸⁴ De acuerdo con los anuarios estadísticos del

Ministerio de Educación (Mineduc), entre 2007 y 2013 la cantidad de docentes en todos los establecimientos públicos creció un 56.7%, mientras el número de establecimientos solo lo hizo en un 21.0%. Esto se asocia de alguna manera con el incremento en servicios personales.⁸⁵

GRÁFICA 57. IPNA en educación versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin y Banguat.

En buena medida, la baja inversión en educación pública ha condicionado que muchos no gocen de la oportunidad de asistir a la escuela. Cifras de 2015 permiten establecer que poco más de la mitad de la población estudiantil se encuentra excluida del sistema, lo que en términos humanos representa al menos 3.6 millones de niños, niñas y adolescentes del país.

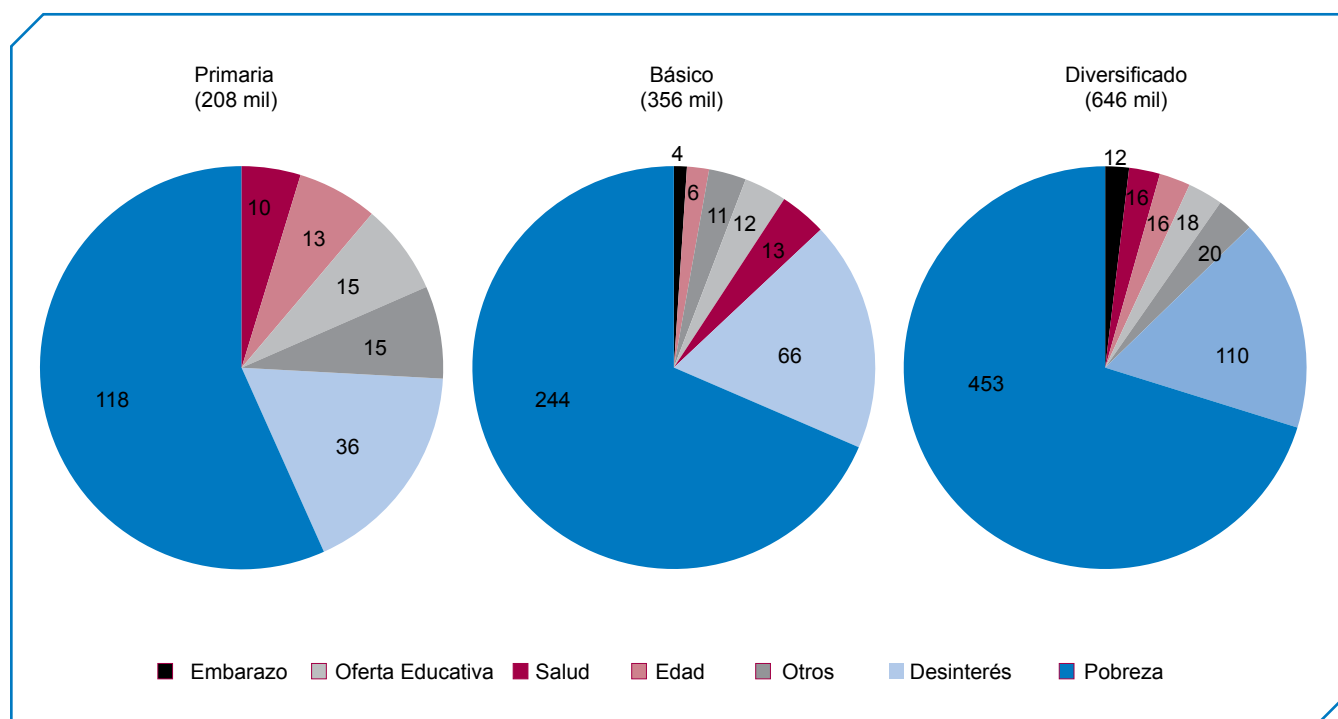
Como indicador de cobertura, la tasa neta de matriculación (TNM) muestra cuánta de la niñez y adolescencia, en relación con su edad, está asistiendo a la escuela. Este indicador presenta variabilidad en cada uno de los niveles, marcando contrastes aún más fuertes cuando se considera el aspecto territorial.

⁸³ Dólares de 2007.

⁸⁴ La planilla del Mineduc está integrada por dieciocho renglones presupuestarios, de los cuales diez representan apenas el 1.0% del total (Q104.4 millones). Para 2016 el pago de personal asciende a Q10,483.4 millones, un 81.3% del presupuesto vigente. Es preciso recordar que desde 2007 el costo de la planilla se ha venido incrementando cuando representaba menos de dos terceras partes del monto total. Sin embargo, el mayor riesgo para el Mineduc no es la elevada erogación por concepto de planilla, sino los compromisos asumidos dentro del segundo pacto colectivo suscrito en 2013 y cuya fecha de vencimiento es el 8 de febrero, con la obligación de ser denunciado un mes antes. Este pacto supone incrementos salariales de manera consecutiva por tres años del 8.0, el 10.0 y el 12.0%, respectivamente, para todos los empleados del Ministerio. Es decir, al momento de esta publicación se estará en la fase de una nueva negociación colectiva que, de acuerdo con los principios de interpretación del segundo pacto (tutelaridad, irrenunciabilidad e imperatividad), y en consonancia con el artículo 53 del Código de Trabajo («[...] los beneficios de un pacto colectivo no cesan media vez no haya uno nuevo vigente») estarían implicando al menos un 8.0% de aumento de la planilla para 2016, lo cual se estima cercano a los Q1,291 millones que, ante lo destruida que se encuentra la administración tributaria, necesariamente deberán ser pagados mediante ampliaciones presupuestarias, vía la emisión de bonos del Tesoro (Unicef/Icefi, 2016).

⁸⁵ Durante el referido período, el número de docentes pasó de 90,861 a 142,346; por su parte, el número de establecimientos pasó de 27,004 a 32,684.

Gráfica 58. Causas de no matriculación según nivel (en miles de estudiantes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en la Encuesta de condiciones de vida 2014 (Encovi 2014), del INE.

Para el nivel parvulario, se registra una TNM del 37.0%, la cual se ha incrementado en 5.7 puntos si se compara con 2007, y ha retrocedido 1.3 puntos en comparación con el récord alcanzado en 2009 tras la implementación del programa de transferencias monetarias condicionadas. A nivel territorial, un 2.0% de los municipios posee TNM muy bajas (menos del 20.0%); un 25.0% se encuentra en nivel bajo; un 47.0%, en un nivel medio; un 23%, en un nivel alto, y solo un 4.0% posee niveles muy altos, superiores al 80.0% de TNM.

La educación primaria presenta la mayor cobertura, aunque cabe señalar que ha venido en detrimento tras retroceder cerca de 12 puntos porcentuales de su nivel máximo registrado en 2009 (97.0%).⁸⁶ En este caso, el 53.0% de municipios muestra TNM muy altas; 39.0%, niveles altos, y solo el 8.0% un nivel medio. Aunque existen casos extremos como Ocos

(departamento de San Marcos), donde la TNM es de apenas el 16.3%. Y situaciones como Petén, donde la mitad de los municipios solo puede matricular entre el 40.0 y el 60.0% de su niñez en edad acorde.

Por su parte, el nivel básico —el segundo con mayor TNM— tiene una cobertura del 44.3%. Este nivel es el que más expansión ha tenido, pues en comparación con 2007 mejoró 9.1 puntos. Sin embargo, a diferencia de la educación primaria, la cobertura predominante posee un nivel bajo-medio. En un 11% de los municipios la TNM no supera el 20.0% (con casos como Ocos y San Miguel Acatán cuyas coberturas no superan los diez puntos). En al menos el 30.0% de los municipios la cobertura posee un nivel bajo. La mayor cantidad de municipios, es decir el 41.0%, posee una cobertura media. En los niveles alto y muy alto se encuentran el 16.0 y el 2.0% del total de municipios, respectivamente.

⁸⁶ La principal razón por la cual la matrícula inició a caer en el nivel preprimario y en los primeros años de primaria fue la implementación del programa de transferencias condicionadas sin el debido fortalecimiento de la oferta pública. Mayor información se puede encontrar en: http://icefi.org/sites/default/files/contamos_20.pdf; <http://prodessa.net/sites/default/files/Quienes%20están%20excluidos.pdf>; <http://icefi.org/sites/default/files/contamos-5.pdf>.

Ya en el nivel diversificado la situación se torna alarmante. Durante los últimos nueve años, la TNM solo se incrementó tres puntos, situándose hacia 2015 en apenas un 23.2%. Casi la totalidad de municipios (64.0% del total) posee niveles de cobertura muy bajos: se matricula, en promedio, solo uno de cada diez adolescentes en edad acorde. La segunda mayor agrupación de municipios, es decir el 21.0%, se encuentra en un nivel de cobertura medio, mientras que solo en un 7.0 y un 2.0% de los municipios se registran niveles de cobertura altos y muy altos de TNM, respectivamente. Pero existe un remanente del 4.0% en donde la TNM es cero; esto corresponde a 11 municipios en total, ubicados sobre todo al noroccidente del país, pertenecientes a los departamentos de Quetzaltenango, Sololá, Quiché, Totonicapán, Huehuetenango y Suchitepéquez.

Las razones que subyacen a la falta de matriculación son diversas. Según la más reciente encuesta de condiciones de vida, elaborada en 2014, cerca de 1.2 millones de personas entre 6 y 12 años no fueron inscritas en la escuela. La principal razón argumentada por los encuestados, correspondiente a todos los niveles educativos, se debe a factores asociados con la pobreza, con un peso del 67.0% en relación con el total de respuestas. Esta situación amerita una intervención pronta y puntual, sobre todo en básico y diversificado, donde el problema es más grave. Algunos países ya han avanzado en establecer transferencias condicionadas para estudiantes de secundaria. En Brasil dicho aporte es otorgado a jóvenes de 16 a 17 años, siempre y cuando exista al menos un 75.0% de asistencia a clases. Por su parte, en México y Chile el nivel mínimo de asistencia se incrementa en un 85.0% para estudiantes de secundaria.

La segunda causa más representativa entre los motivos de no matriculación corresponde al

desinterés propio del alumno, que en todos los niveles representa un 9.0%. Es muy probable que las limitadas oportunidades de trabajo y los bajos salarios ofrecidos a quienes sí culminan sus estudios figuren entre los motivos que impulsan a los adolescentes a desinteresarse por el centro educativo. De igual manera, los fenómenos de la violencia (maras) y la migración a zonas urbanas en busca de un trabajo informal pueden ser elementos que desestimen la estadía en la escuela.

Entre las razones restantes sobresale la oferta educativa, pues pese a que la evidencia indica que se necesita una ampliación de la oferta pública en el nivel secundario,⁸⁷ el imaginario social no lo percibe así. De hecho, esta justificación solo explica entre el 2.0 y el 1.0% de las respuestas para los ciclos de básico y diversificado, respectivamente.

En términos de inversión, la IPNA en educación también puede desagregarse con el fin de obtener un panorama acerca de cuánto se invierte por nivel educativo. La clasificación por clases muestra que, en promedio, casi el 60.0% de la inversión total corresponde a enseñanza primaria que, en términos del PIB, representa cerca de 1.4 puntos. Si bien este nivel muestra los más altos niveles de matriculación, existen algunos aspectos internos que ameritan atención. Los más recientes resultados sobre desempeño en alumnos de sexto grado primaria muestran que solo el 45.8% superó la prueba de Matemática, y solo el 35.7% la de Lectura. En cuanto a los indicadores de eficiencia expresados a través de tasas, durante el período 2007-2014, la conservación⁸⁸ pasó de 60.9 a 63.0; la promoción⁸⁹ de 84.3 a 87.5; y la finalización⁹⁰ de 56.8 a 59.8. Es decir, durante ocho años la mejora en estos indicadores se dio con mucha lentitud, lo cual, aunado a la fuerte caída en la TNM observada anteriormente amerita una intervención pronta y eficaz.

87 Véase Icefi/Unicef (2011).

88 Estudiantes inscritos en un año base que permanecen dentro del sistema educativo completando el ciclo correspondiente en el tiempo estipulado para el efecto.

89 Alumnos que finalizaron el grado y lo aprobaron en relación con el total de alumnos inscritos al inicio del año.

90 Alumnos promovidos en el grado final del nivel con relación a la población total en edad esperada para dicho grado.

TABLA 28. Indicadores de eficiencia educativa según nivel (expresado en tasas, 2007-2014)

Indicador/Nivel	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Retención								
Preprimaria	93.7	93.5	92.2	90.8	92.5	93.4	96.4	96.6
Primaria	94.5	94.3	94.5	94.0	95.2	95.1	96.5	96.4
Básico	92.9	90.8	91.8	89.7	94.8	93.1	94.1	95.9
Diversificado	92.9	91.6	93.5	88.1	95.4	96.6	98.1	98.5
Repitencia								
Preprimaria	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1	0.9	0.0	0.0
Primaria	12.4	12.7	11.5	11.9	10.9	11.8	10.2	4.6
Básico	3.0	3.3	3.1	3.0	2.8	5.6	4.5	2.0
Diversificado	1.4	1.2	1.2	0.9	0.8	1.7	0.9	0.4
Promoción								
Preprimaria	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Primaria	84.3	87.0	86.4	85.1	84.8	85.7	86.6	87.5
Básico	58.9	67.3	68.4	66.2	67.8	68.2	69.6	71.6
Diversificado	69.1	76.3	76.0	74.4	75.4	77.3	80.1	83.1

Fuente: Icefi/Plan International, con base en anuarios estadísticos del Mineduc.

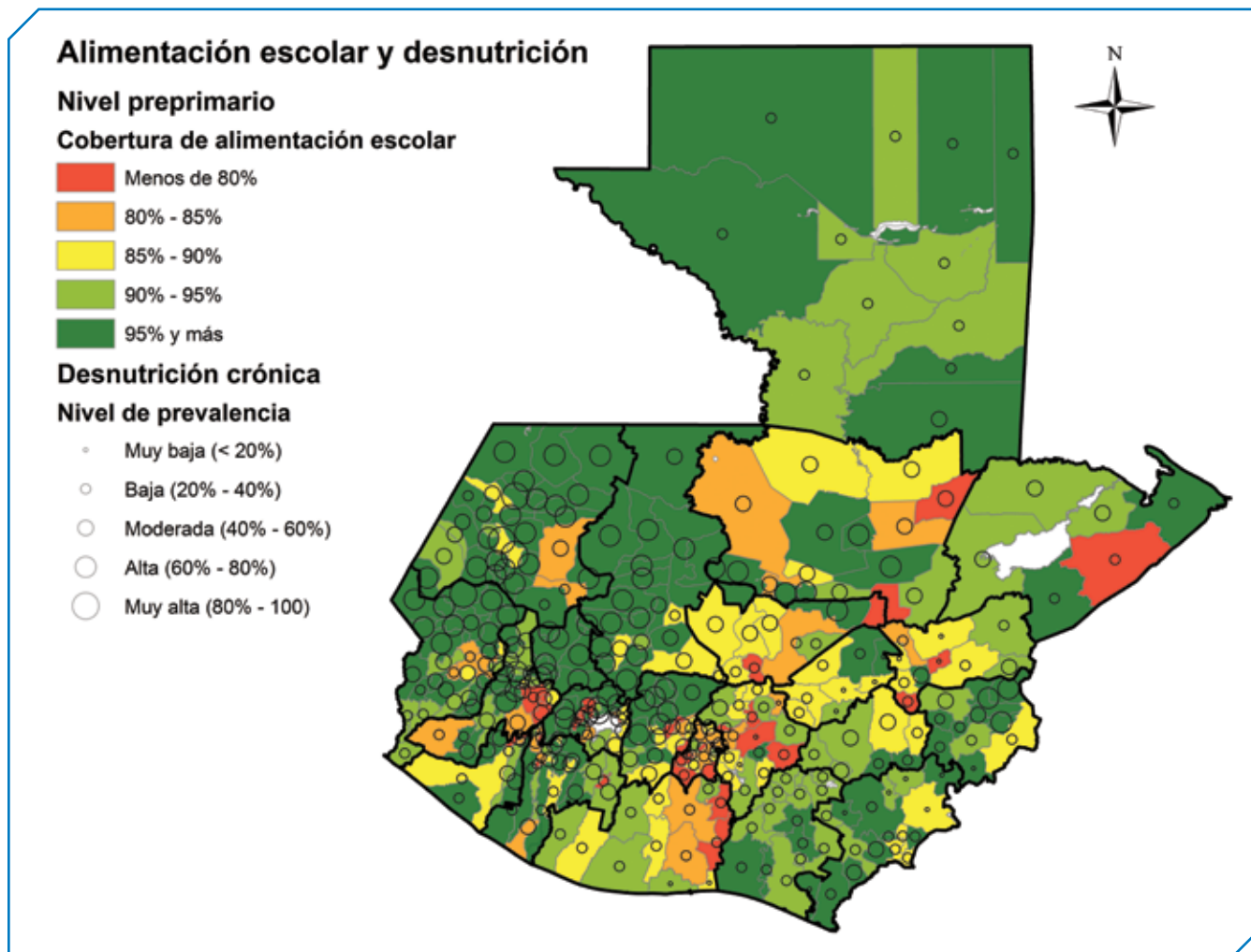
La segunda clase con mayor peso corresponde a enseñanza preescolar, la cual absorbe al menos un 10.0% de la IPNA en educación (0.2% del PIB). La medición del fracaso escolar ha mejorado tras pasar del 6.3 al 3.4% entre 2007 y 2014. Sin embargo, es preciso recordar que este nivel tiene como objetivo desarrollar habilidades de socialización del ser humano, pero es determinante en la disminución de la repitencia escolar en el primer grado de primaria, donde el costo del fracaso escolar inicia a incrementarse.

En cuanto a la enseñanza secundaria básica (tercer clase con mayor peso), la inversión a lo

largo de la serie ha representado el 9.0% del total de la IPNA en educación (0.2% del PIB). En este caso, la calidad del aprendizaje dista mucho de los resultados observados en primaria. Según la Dirección General de Evaluación e Investigación Educativa (Digeduca) del Mineduc, solo el 18.3% de los alumnos de tercero básico supera la prueba de Matemática, y el 14.6%, la de Lectura; esta situación se agrava aún más en áreas rurales, con resultados del 12.1 y el 7.1%, respectivamente. En cuanto a la evolución de los indicadores de eficiencia expresados en tasas⁹¹ (período 2007-2014), la conservación pasó de 75.2 a 79.6; la promoción, de 58.9 a 71.6; y la finalización, de 45.6 a 61.8.

⁹¹ La dimensión de la oferta educativa muestra que, del total de docentes registrados en 2014, cerca del 28.0% corresponde al sector oficial; 54.0%, al sector privado; y 18.0% a las cooperativas (mezcla de público y privado).

Mapa 7. Cobertura de alimentación escolar y prevalencia de desnutrición crónica (porcentaje de cobertura y nivel de prevalencia)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en informes de rendición de cuentas (comparación de ejecución física y financiera) provenientes del Sicoín, y Encuesta de salud materno infantil 2008-2009 del INE.

Nota: Sistema de coordenadas GCS_WGS_1984.

Por su parte, la enseñanza secundaria avanzada (correspondiente al nivel diversificado) absorbe cerca del 4.0% de la IPNA en educación (0.1% del PIB). Es alarmante que, en la medida en que el nivel educativo se incrementa, la calidad del aprendizaje en Matemática disminuye, pues los resultados muestran que solo el 8.5% de los graduandos supera dicha prueba; afortunadamente, en la Lectura un 26.0% pasó la prueba, aunque cabe señalar que estos resultados disminuyen drásticamente en el área rural, alcanzando apenas un 18.8%. En materia de eficiencia, para este nivel

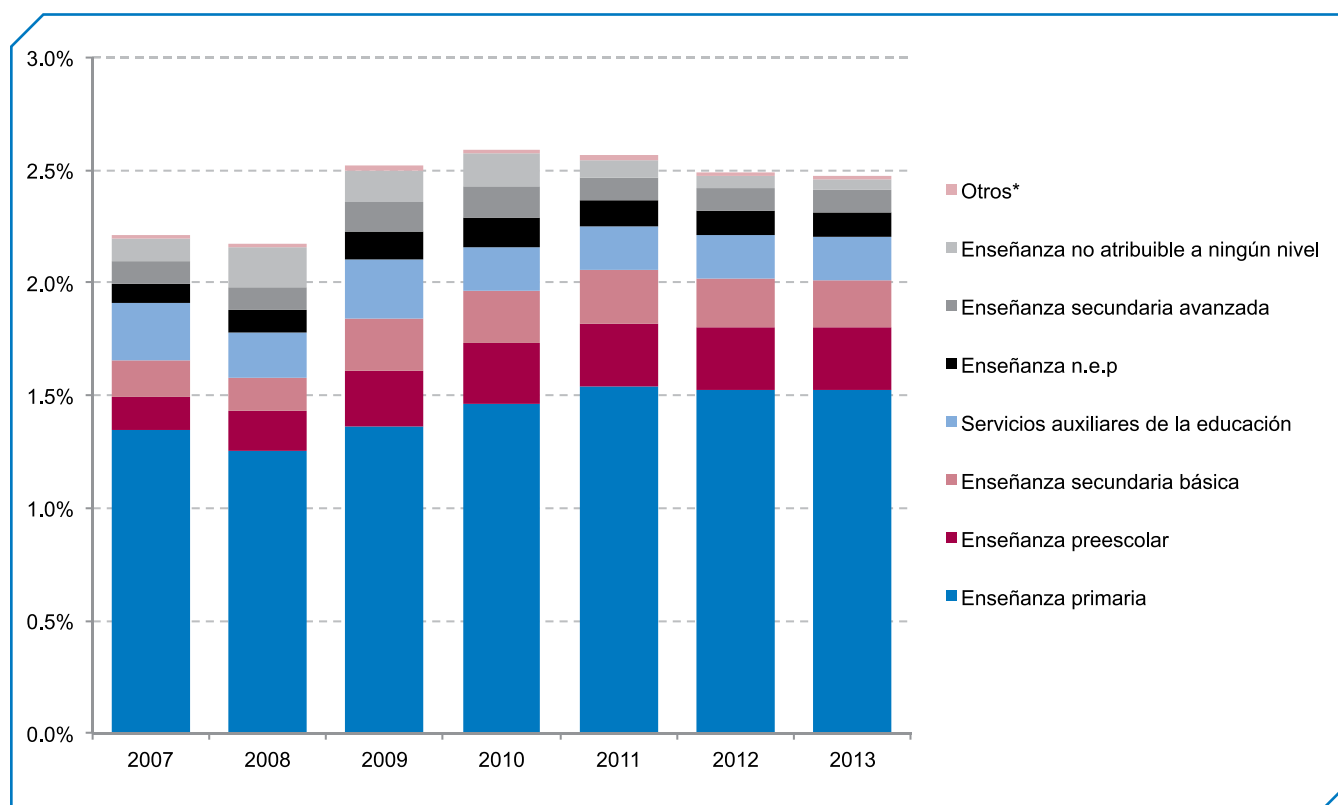
solo se dispone de tasas de promoción, indicador que pasó de 69.1 a 83.1 entre 2007 y 2014.

Existe otra serie de inversiones que, si bien favorecen a los estudiantes, no están incluidas en los recursos identificados en cada nivel.⁹² Entre ellas destacan los servicios auxiliares de la educación,⁹³ entre los cuales se contabiliza toda la inversión en dotación de útiles escolares, textos y alimentación, entre otros. Este tipo de inversión representa un 9.0% de la IPNA en educación (0.2% del PIB).

⁹² Se refiere a la clasificación por funciones y sus respectivas clases.

⁹³ Cabe resaltar que en Guatemala no existen servicios auxiliares de la educación para los niveles básico y diversificado, pues estos son un beneficio exclusivo para los niveles primario y preescolar.

Gráfica 59. IPNA en educación según clase (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin y Banguat.

Según datos provenientes de los informes de gestión y rendición de cuentas del Sicoín, la dotación de útiles escolares benefició a 2.5 millones de estudiantes en los niveles preprimario y primario, lo cual se traduce en una cobertura del 93.0 y el 99.0%, respectivamente. En comparación con 2008, la cantidad de niños beneficiados se ha incrementado, pues la cobertura en dichos niveles creció entre 23 y 26 puntos. Aunque cabe subrayar que el costo per cápita por este tipo de servicios es de apenas USD0.04 centavos diarios (USD6.9 anuales), lo cual limita las posibilidades de otorgar útiles en suficiencia y calidad.⁹⁴

En cuanto a valija didáctica (útiles para docentes), en 2014 se benefició a un total de 100,796 docentes. A diferencia de la dotación de útiles, en este caso se presentan algunas diferencias entre niveles educativos. En preprimaria se registró un 55.6% de cobertura, muy por debajo del nivel

máximo alcanzado en 2009, que fue del 99.8%. Por su parte, en primaria el beneficio ha sido mayor, con una cobertura del 92.1%, aunque también se ha presentado una reducción de 7.2 puntos con relación a lo observado cinco años atrás.

Los datos disponibles indican que, entre 2010 y 2014, la cantidad de textos escolares impresos entregados en preprimaria pasó de 1.4 a 1.0 millones; es decir, hubo una reducción del 31.0%. Incluso en 2015, la cantidad de textos impresos fue menor, pues se registraron solo 0.9 millones, de los cuales ninguno corresponde a la modalidad bilingüe.

Para primaria, la comparación 2010-2014 también presenta una disminución, pues la cantidad de textos pasó de 4.4 a 4.3 millones, situación que se agudiza aún más hacia 2015, con apenas 1.7 millones de textos. Y de igual manera que en el

⁹⁴ Debe considerarse además que la entrega de útiles escolares se realiza a través de juntas escolares. Han existido casos en los que la compra de útiles es sobrevalorada y entregada en los meses de abril o mayo; es decir, tres meses después de iniciado el ciclo escolar.

caso de preprimaria, ninguno de estos últimos textos corresponde a educación bilingüe, situación que compromete severamente las posibilidades de aprendizaje para aquellos estudiantes cuya lengua materna se encuentra entre los 21 idiomas mayas existentes a nivel nacional.⁹⁵

Por fortuna, la alimentación escolar muestra una mejora significativa tras el incremento equivalente a 1.6 veces de la cantidad de estudiantes beneficiados en preprimaria y primaria, lo que se traduce en aproximadamente un millón de beneficiarios adicionales. A partir del año 2011, la cobertura en ambos niveles fue superior al

94.0%, habiéndose casi universalizado en el caso de primaria (véase tabla 29). A nivel territorial, un 90.0% de los municipios del país posee coberturas superiores a los 80 puntos.⁹⁶ De hecho, al contrastar estos datos con los porcentajes de desnutrición crónica se evidencia que en los municipios con alta prevalencia se registran los más altos niveles de cobertura en alimentación, por encima del 95.0% (véase mapa 8). Esto es particularmente relevante para el caso del noroccidente del país, donde se registran prevalencias en desnutrición superiores al 60.0%. Esto significa que el programa de alimentación en preprimaria posee un alto grado de focalización.

Tabla 29. Cobertura y costo de servicios auxiliares de la educación (en porcentajes y costos per cápita diarios en quetzales, 2008-2014)

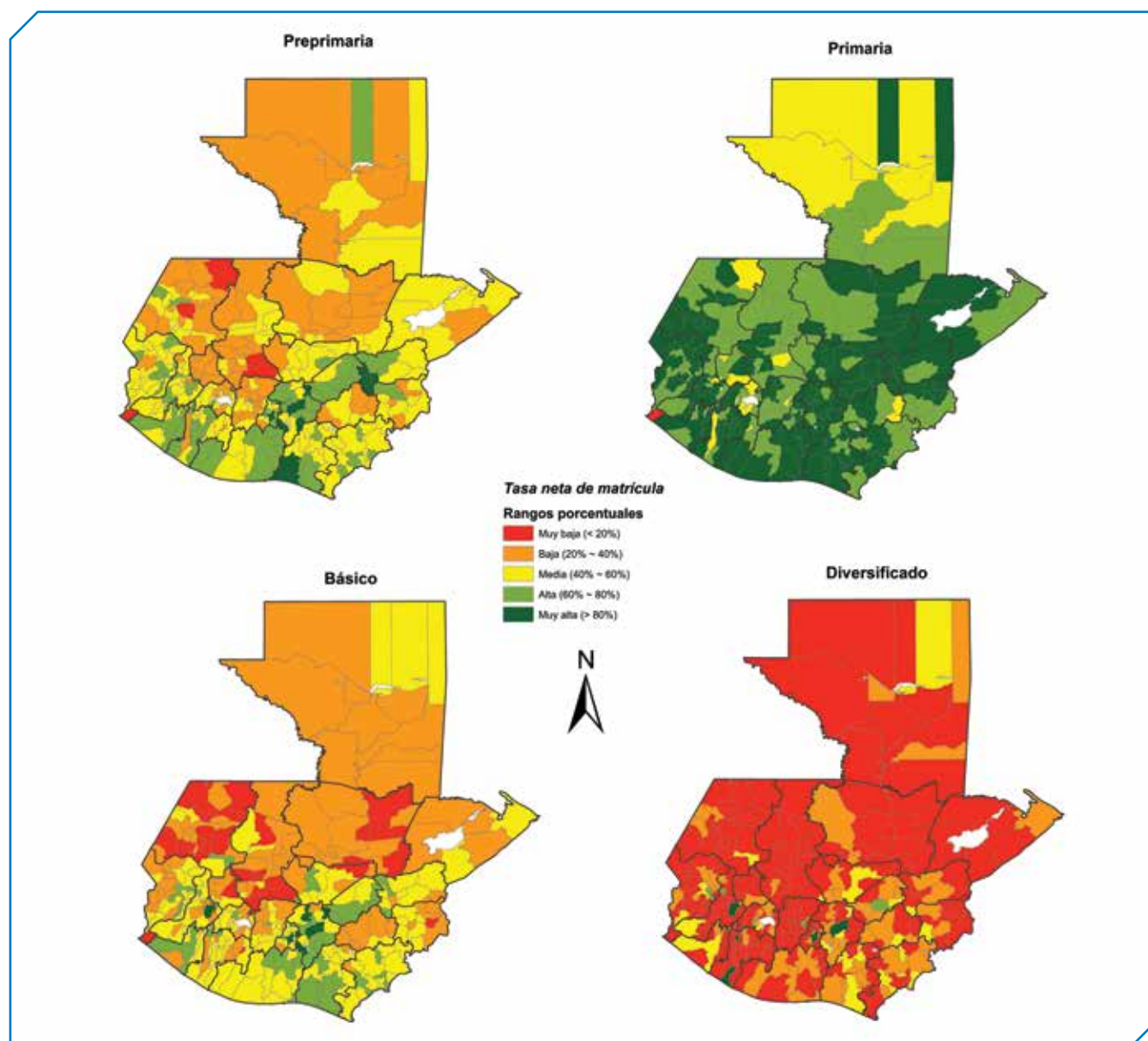
Indicador	Nivel/servicio	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Porcentaje de cobertura	Preprimaria							
	Útiles escolares	70.3	89.0	86.0	100.0	100.0	93.9	93.0
	Alimentación escolar	59.4	76.2	86.3	100.0	99.3	94.1	94.0
	Valija didáctica	63.9	99.8	97.3	95.4	62.8	52.4	55.6
	Primaria							
	Útiles escolares	72.8	98.9	98.3	100.0	100.0	99.7	99.2
	Alimentación escolar	60.5	95.1	98.4	100.0	99.7	99.6	99.2
	Valija didáctica	70.7	99.3	100.0	98.9	94.9	81.8	92.1
Costo per cápita diario	Preprimaria							
	Útiles escolares	0.4	0.2	0.3	0.2	0.3	0.3	0.3
	Alimentación escolar	2.3	1.3	0.8	0.8	1.1	1.1	1.2
	Valija didáctica	1.2	0.9	1.1	1.1	1.1	1.2	1.2
	Primaria							
	Útiles escolares	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
	Alimentación escolar	1.4	1.4	0.9	1.0	1.1	1.2	1.3
	Valija didáctica	1.2	1.1	1.1	1.2	1.2	1.2	1.2

Fuente: Icefi/Plan International, con base en anuarios estadísticos del Mineduc.

⁹⁵ La más reciente encuesta de condiciones de vida indica que cerca de 4 de cada 10 guatemaltecos se identifican como pertenecientes a algún grupo étnico.

⁹⁶ Los municipios con los más bajos niveles de cobertura son Las Cruces y Santa Catarina Barahona, con 1.9 y 26.5%, respectivamente.

Mapa 8. Tasas de matriculación neta por nivel educativo (2015). (Porcentaje de matriculados en edad acorde)



Fuente: Icefi/Plan International con base en el sistema nacional de indicadores educativos (generador de reportes). Ministerio de Educación.

No obstante, es importante reflexionar sobre el alcance y potencial beneficio que este programa posee. Por ejemplo, el costo per cápita diario de la alimentación escolar equivale tan solo al 5.0% del costo per cápita diario que sugiere la canasta básica de alimentos (CBA⁹⁷). Esto significa que la alimentación escolar posee una limitada capacidad (en términos monetarios) de adquirir los

nutrientes y suministros energéticos necesarios, pues diariamente alimentar a un estudiante cuesta cerca de USD0.17, muy por debajo de los USD3.0 que sugiere la CBA.

En otro contexto, la desagregación de la IPNA según clase también incluye la categoría enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p.).⁹⁸ En ella se

⁹⁷ Cifras del INE.

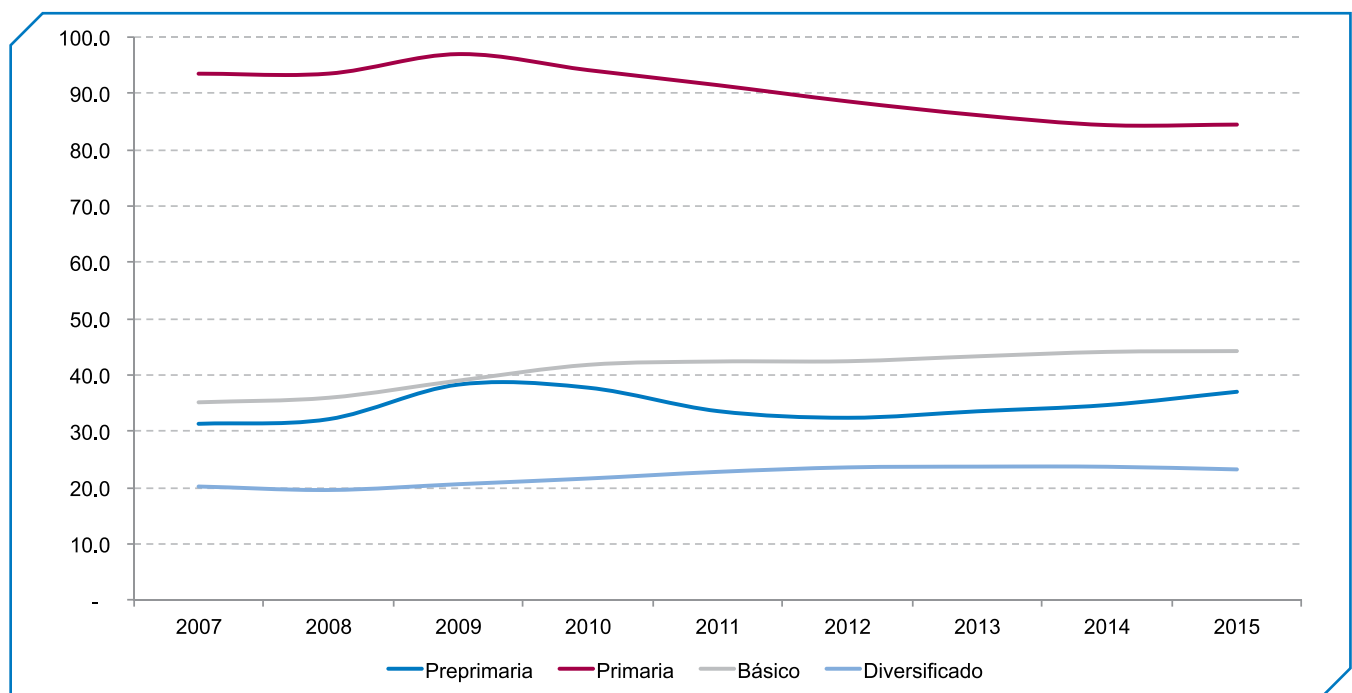
⁹⁸ No especificada previamente, es decir, no atribuible al resto de clases.

contabilizan los recursos que por naturaleza no pueden ser clasificados en las demás categorías que componen la finalidad educación. Entre ellos se incluye principalmente lo correspondiente a gastos administrativos, de planificación, dirección y coordinación de la política educativa. A lo largo de la serie, estos han representado, en promedio, un 5.0% de la IPNA total en educación (0.1% del PIB). Con esto puede inferirse que, por cada dólar invertido en la educación de los niños, niñas y adolescentes, el Estado incurre en costos administrativos centrales por USD0.45 centavos. Además de esto, existen otras clases como «enseñanza no atribuible a ningún nivel», con inversiones destinadas a la formación y capacitación para el empleo y otros programas de educación no formal que no pueden ser atribuidos a los niveles que componen la educación formal. A nivel institucional destacan el Mineduc, el Instituto Técnico de Capacitación y Productividad (Intecap) y programas de educación no formal contenidos

en las obligaciones del Estado a cargo del Tesoro. De manera paralela a la educación impartida en los niveles formales de educación (anteriormente descritos), el Mineduc también cuenta con programas o modalidades flexibles,⁹⁹ los cuales atienden sobre todo a quienes por algún motivo tuvieron que abandonar la escuela, pero años después muestran interés en completar sus estudios. Aunque la disponibilidad de información al respecto es reciente, cabe resaltar que de 2010 a 2014 se ha incrementado la cantidad de personas beneficiadas, pues en el referido período se pasó de 59,626 a 76,687 personas matriculadas.

Finalmente, en la clase «otros», que contiene programas de enseñanza postsecundaria no terciaria, figuran la escuela de enfermería y las escuelas para el aprendizaje de terapia respiratoria. Estas se encuentran bajo la coordinación y responsabilidad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS).

GRÁFICA 60. Tasa neta de matrícula según nivel. Años 2007-2015
(Porcentaje de matriculados en edad acorde)



Fuente: Icefi/Plan Internacional con base en el sistema nacional de indicadores educativos (generador de reportes) del Mineduc y proyecciones de población (revisión 2015) del INE.

⁹⁹ Estas modalidades incluyen los núcleos familiares de desarrollo (Nufed) orientados a adolescentes y jóvenes de entre 10 y 53 años, en modalidades de alternancia; el Programa de Educación de Adultos por Correspondencia (PEAC) destinado a personas de 11 a 82 años de edad y cuyo fin es la culminación de estudios primarios; las modalidades flexibles de educación media, focalizadas en personas de 13 a 71 años de edad que buscan completar los estudios de nivel medio (básico y diversificado); centros municipales para la capacitación y formación (Cemucaf), que atienden a personas de 5 a 93 años interesadas en el aprendizaje de trabajos técnicos para la inserción laboral o el emprendimiento empresarial.

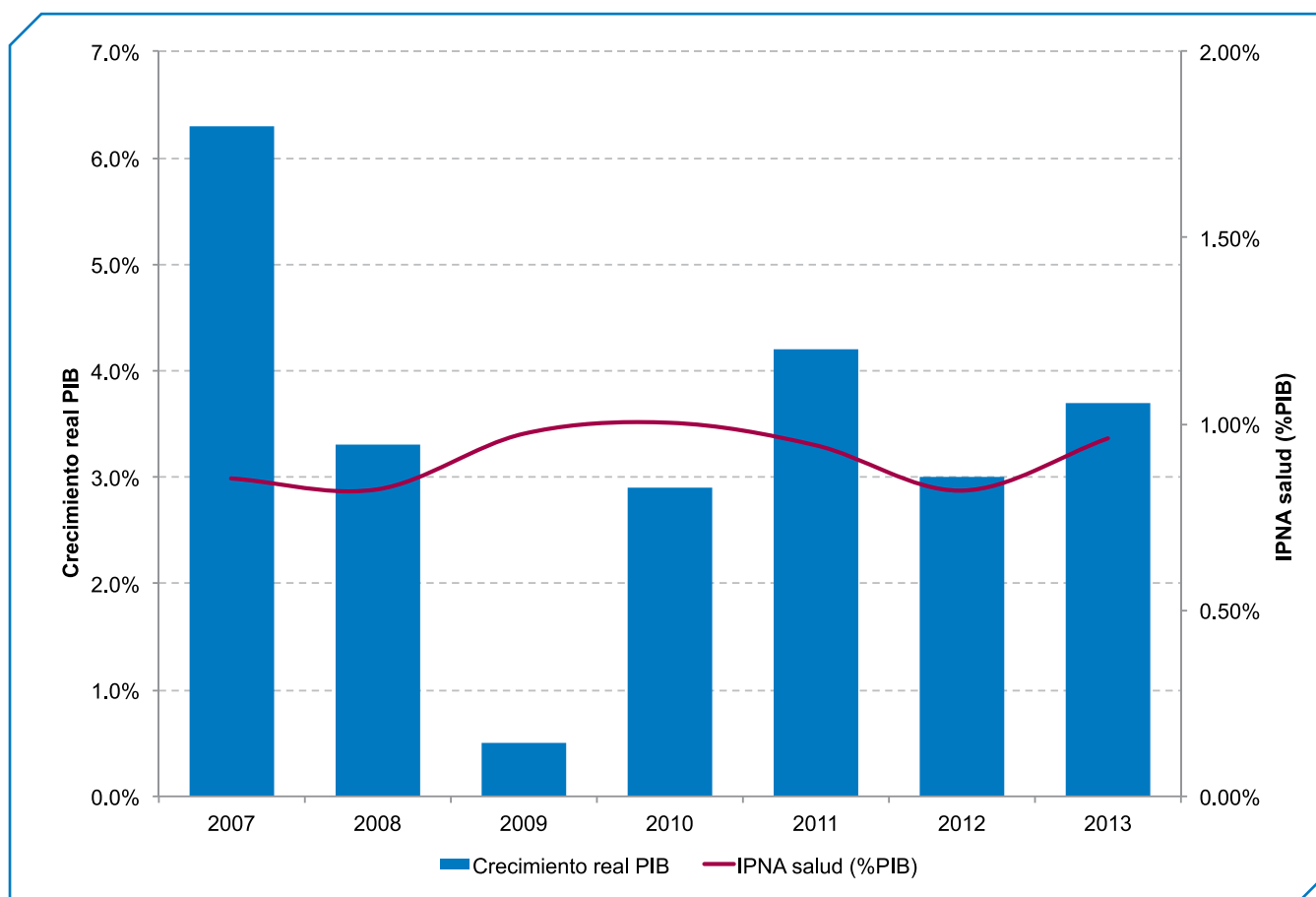
SALUD

Para garantizar la salud de la niñez y la adolescencia, el Estado de Guatemala ha destinado un promedio de 0.9 puntos del PIB por concepto de IPNA en salud. Si se comparan los extremos de la serie (gráfica 61), el incremento luego de seis años ha sido de apenas 0.11 puntos del PIB que, en términos monetarios, significó una expansión de USD101.7 millones constantes.

En relación con el ritmo de la actividad económica, este tipo de inversión presenta algunas

variaciones. El mayor crecimiento de la IPNA se observa entre 2008-2009, con un incremento de 0.15 puntos del PIB. Durante ese período también fueron más sensibles los efectos de la crisis financiera internacional, pues la tasa de crecimiento real del PIB se contrajo severamente (0.5% de crecimiento). Esto significa que, a pesar del deterioro en la actividad económica — importante para la recaudación tributaria y, por ende, para el gasto público— la IPNA en salud se fortaleció.

Gráfica 61. IPNA en salud versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin y Banguat.

A partir del año 2010, cuando ya los efectos de la crisis financiera internacional empezaban a disiparse, la actividad económica volvió a recobrar nuevamente el dinamismo, mas no así la IPNA en salud, pues mientras la tasa de crecimiento real del PIB registraba crecimientos de entre 3 y 4 puntos, el porcentaje de la IPNA con relación al PIB empezó a disminuir. Afortunadamente, en 2013 la IPNA comenzó de nuevo a recuperarse, aunque por debajo de lo observado en 2010, cuando alcanzó su punto máximo.

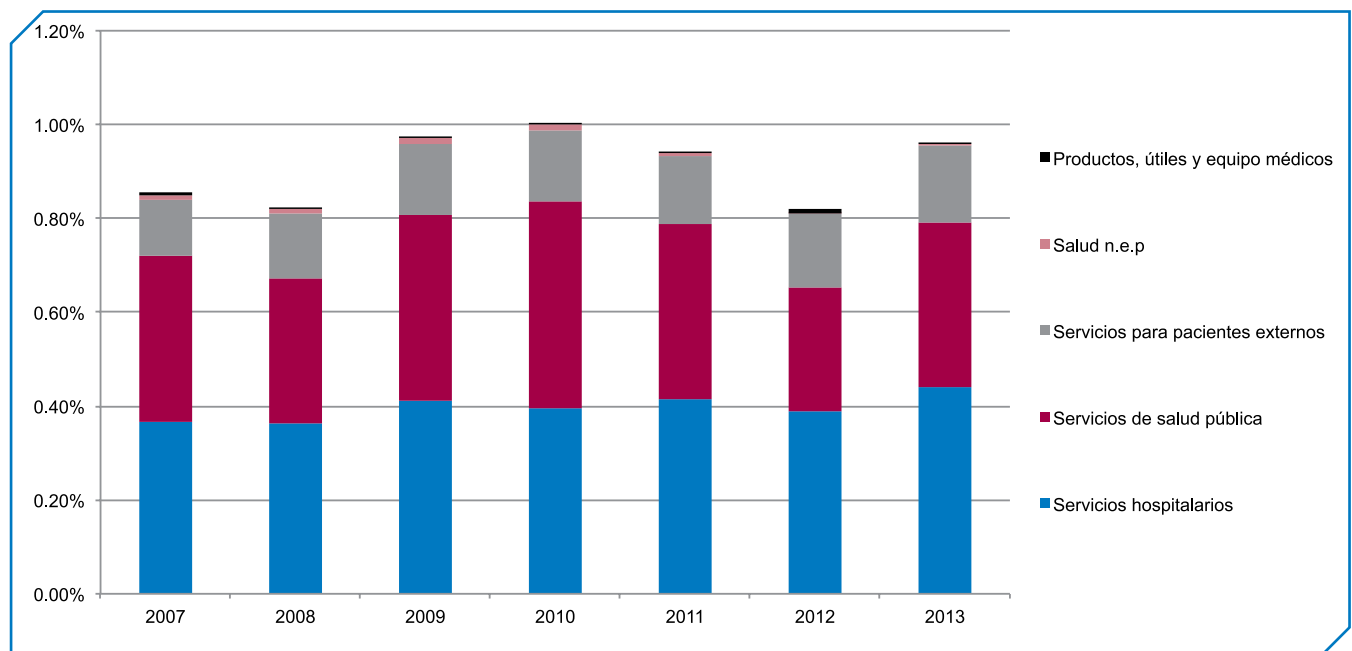
En cuanto a su composición, el grupo de mayor peso a lo interno de la IPNA corresponde a servicios hospitalarios, con una participación del 44.0% con respecto al total (0.4% del PIB). En este rubro se contabilizan recursos que de manera directa o indirecta inciden en la salud de la niñez y la adolescencia mediante atención médica prestada por accidentes, violencia, enfermedades transmisibles y no transmisibles. Se trata de servicios que requieren, en la mayoría de los casos, la hospitalización del paciente, y son prestados a través del segundo y tercer nivel de atención en salud. Las instituciones predominantes son el MSPAS y el IGSS.

El segundo grupo con la mayor asignación de recursos corresponde a servicios de salud pública, los cuales absorben un 39.0% de la IPNA en salud (0.36% del PIB). Esto incluye principalmente el desembolso realizado para el diagnóstico, prevención y vigilancia de la salud. Las iniciativas más representativas de esta categoría son el programa de prevención de la desnutrición crónica, mortalidad materna y neonatal, y salud-medio ambiente, ejecutados por el MSPAS.

A pesar que este es uno de los grupos de gasto más importantes en términos de prevención y promoción salud infantil, no ha recibido el impulso y el fortalecimiento que merece. De hecho, en 2013 se registra una inversión inferior en 0.1 puntos del PIB en relación al año 2010. Y en comparación a 2007 se invierte prácticamente lo mismo.

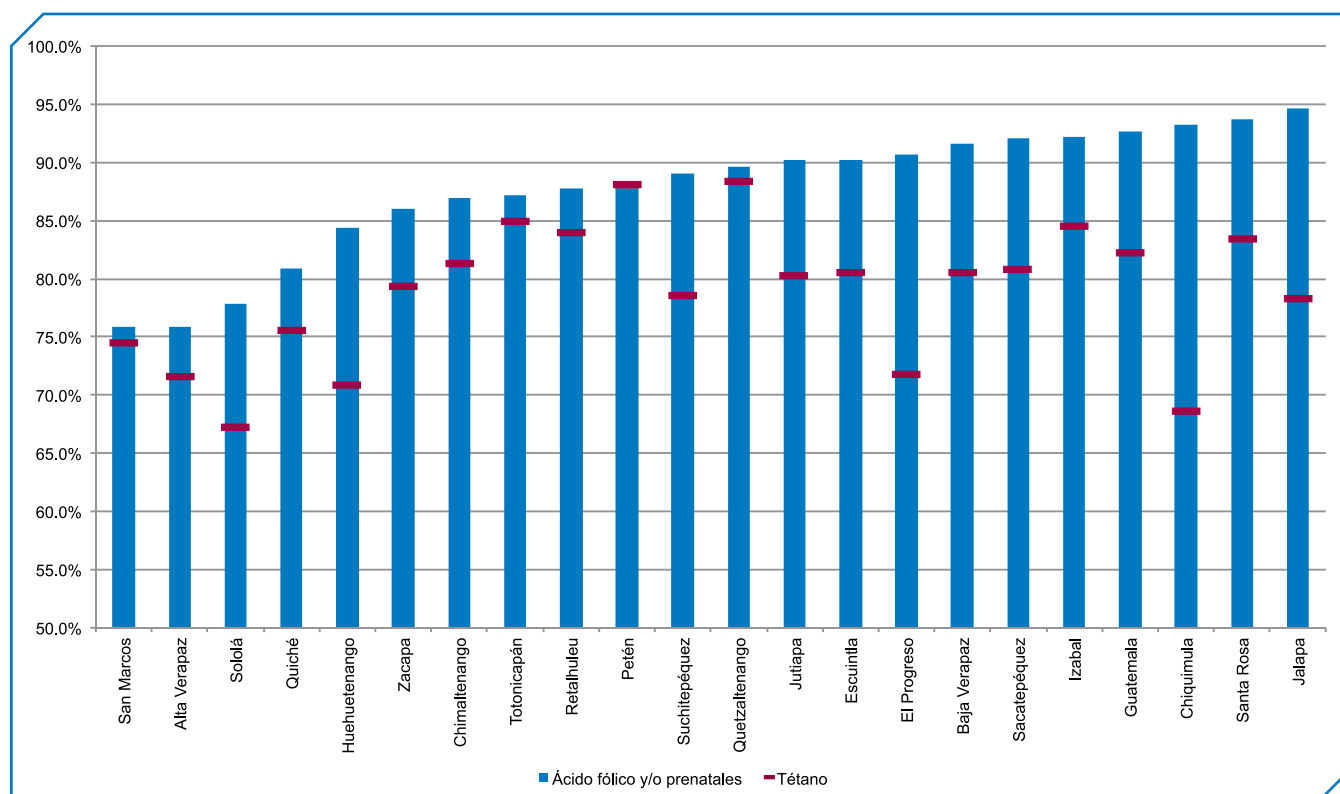
El tercer grupo de mayor peso corresponde a servicios para pacientes externos, entre los cuales se incluyen los servicios de consulta externa que, si bien son prestados en los distintos niveles de atención, regularmente se refieren a casos que no ameritan hospitalización. En la estructura de la IPNA, este grupo absorbe cerca del 16.0% del total (0.15% del PIB).

GRÁFICA 62. IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Minfin y Banguat.

Gráfica 63. Cobertura de atención prenatal según tipo (en porcentajes, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en *Encovi* 2014, INE.
Campos: P05E11A-P05E12

Existen dos grupos restantes que, aunque son los menores, también poseen importancia. El primero corresponde a salud no especificada (salud n.e.p.) e incluye gastos administrativos, dirección y coordinación. Si bien su participación es sumamente baja (0.01% del PIB), puede inferirse que por cada dólar invertido en la salud de la niñez y la adolescencia los costos administrativos representan cerca de un centavo. El segundo corresponde a productos, útiles y equipos médicos, en donde se incluye específicamente el programa de accesibilidad a medicamentos (medicamentos a bajos precios subsidiados por el Estado) a través de ventas sociales.

Aunque insuficiente, la inversión per cápita en la salud de la niñez y la adolescencia guatemalteca ha dado pasos en la dirección correcta tras pasar de USD0.12 a USD0.20 diarios. Los esfuerzos, logros y desafíos que la IPNA en salud trae

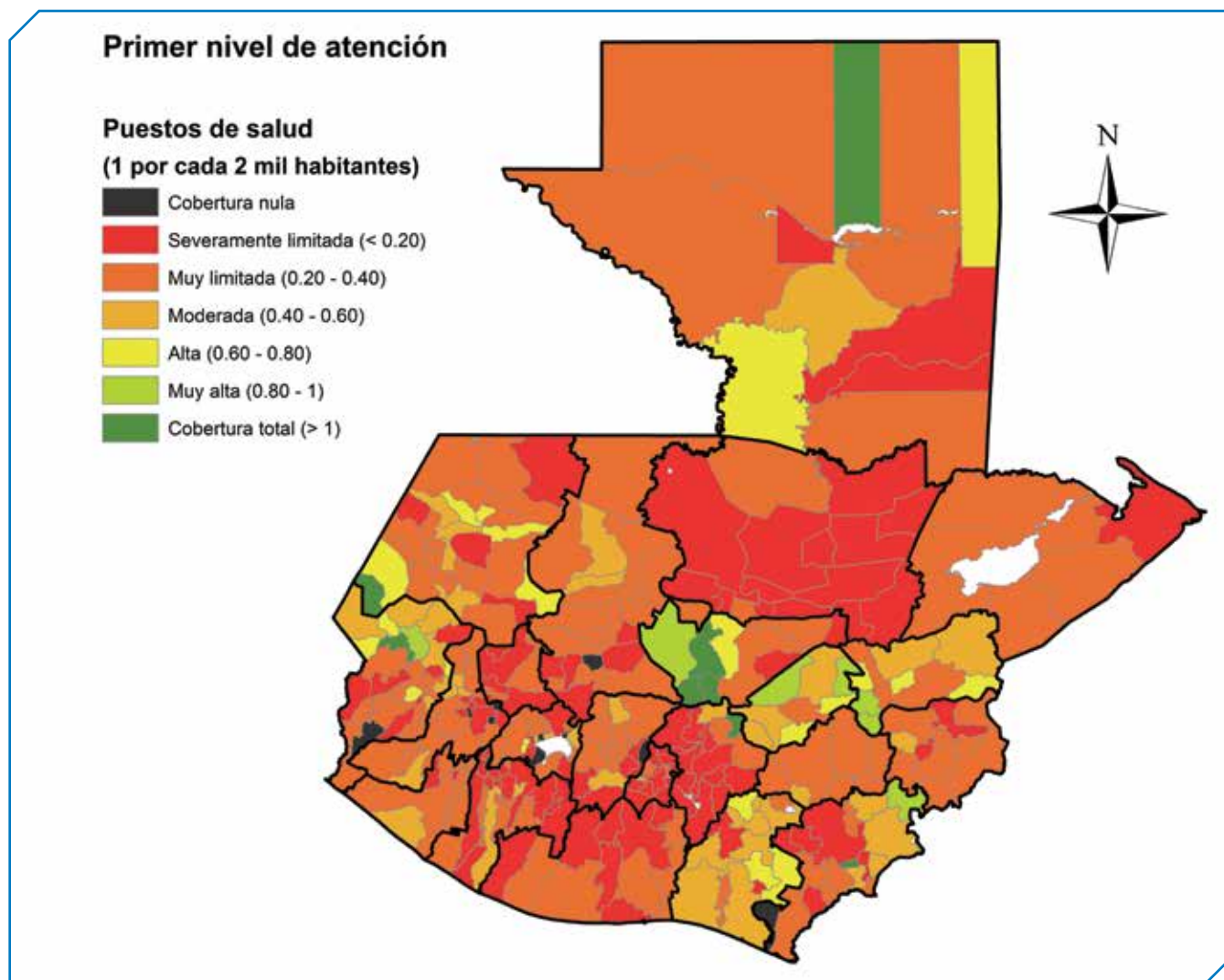
consigo pueden apreciarse no solo desde una perspectiva presupuestaria. En este contexto, se analizan a continuación algunos de los indicadores mayormente vinculados con la salud de la niñez.

Tal vez la principal barrera que el país tiene en cuanto a garantizar la salud de su población es la oferta o infraestructura con que cuenta. Según estándares internacionales (Icefi/Unicef, 2011: 72), debe existir al menos un puesto de salud por cada 2,000 habitantes, pues es este tipo de servicio el que mayor cercanía a la población debe tener, puesto que su finalidad es básicamente la prevención. Sin embargo, esta sugerencia dista mucho de la realidad, pues en Guatemala solo el 3.0% de los municipios posee una disponibilidad igual o mayor al estándar. En el extremo opuesto, el 3.0% no posee ningún tipo de servicio; un 33.0% cuenta con una oferta severamente limitada; un 39.0%, muy limitada; un 14.0%, moderada; y un 2.0%, alta.

En el segundo nivel de atención la oferta en salud es aún más precaria.¹⁰⁰ Poco más de la mitad de los municipios del país no cuenta con ningún centro de salud tipo B y/o centro de atención a pacientes ambulatorios (Cenapa).¹⁰¹ Además,

en los municipios donde sí existen, su oferta es insuficiente, pues oscila entre los rangos muy limitada y severamente limitada, lo que significa que lejos de existir uno por cada 10,000 habitantes, la disponibilidad es menor a 0.4 (véase mapa 10).

MAPA 9. Oferta pública en salud en el primer nivel de atención (disponibilidad por cada 2,000 personas, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en información de la Unidad de Verificación de Datos del MSPAS, e INE.

Nota: Sistema de coordenadas GCS_WGS_1984.

Nota: Los estándares internacionales sugieren la existencia de al menos 1 por cada 2,000 habitantes (Icefi, 2011: 72).

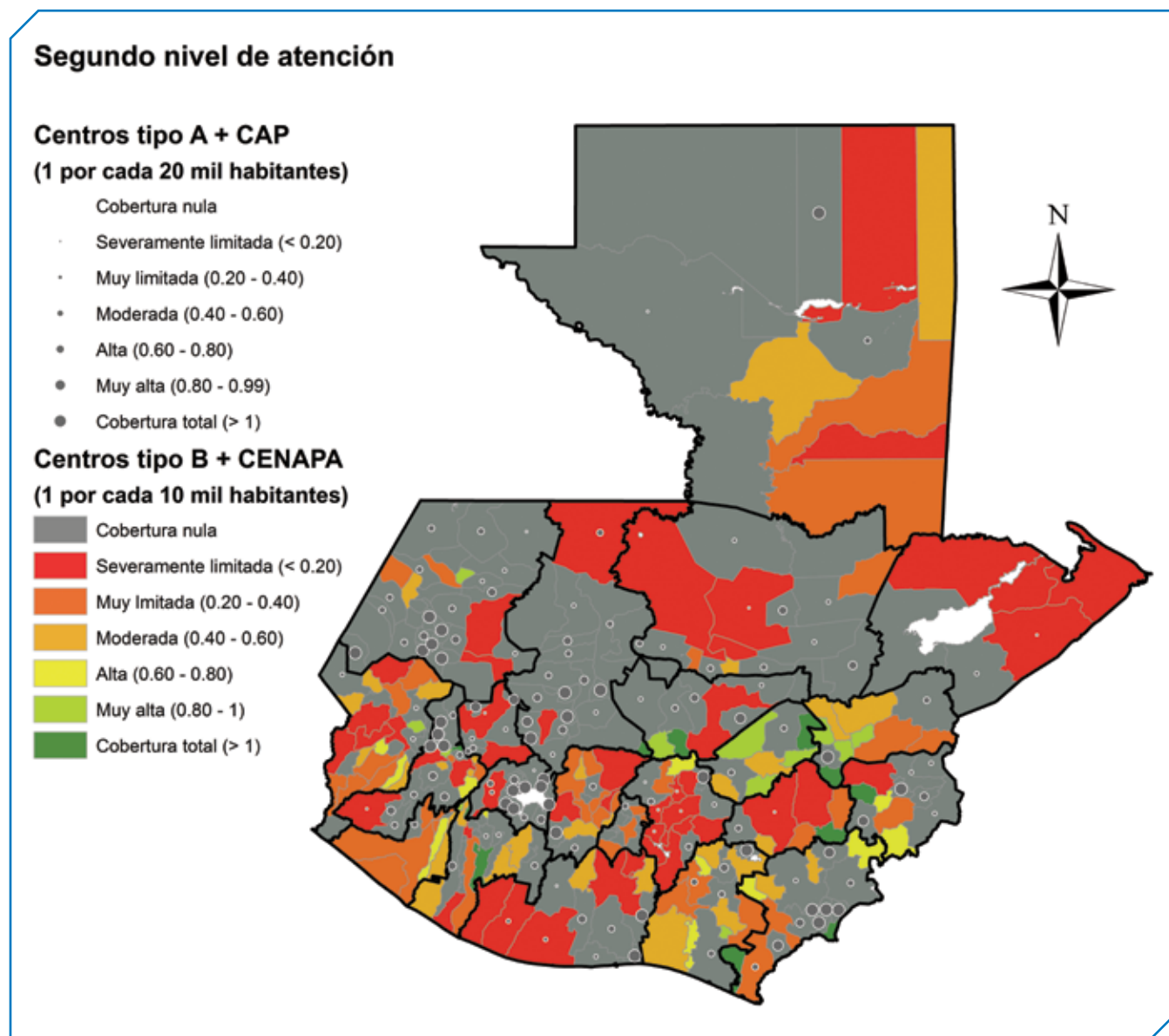
Si bien algunos municipios no disponen de este tipo de instalación, sí gozan de la presencia de centros de salud tipo A y/o centros de atención permanente (CAP), los cuales poseen una

capacidad mayor para la atención de urgencias médicas y pediátricas, así como atención del parto en situaciones de baja complejidad.

¹⁰⁰ Se estima que al menos un 14.0% de los municipios del país no cuenta con ningún servicio asociado con este nivel de atención.

¹⁰¹ Los centros tipo B y Cenapas prestan servicios de promoción, prevención, curación y recuperación de la salud. Su capacidad de atención posee un máximo de 10,000 habitantes.

MAPA 10. Oferta pública en salud en el segundo nivel de atención (disponibilidad según tipos de centro, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MSPAS e INE.

Nota: Sistema de coordenadas GCS_WGS_1984.

Nota: Los estándares internacionales sugieren la existencia de al menos 1 por cada 2,000 habitantes (Icefi, 2011: 72).

Además de los dos primeros niveles de atención, la situación para el tercer nivel es también compleja. De acuerdo con el MSPAS, entre 2009 y 2014 la cantidad de hospitales públicos a nivel nacional pasó de 42 a 44. Si bien en este período se contó con dos hospitales más, su disponibilidad es muy

limitada. Según el boletín de estadísticas sanitarias mundiales (OMS, 2014: 128), Guatemala se cuenta entre los diez países a nivel mundial con menor densidad de hospitales, existiendo apenas 0.3 por cada 100,000 habitantes.¹⁰²

¹⁰² Con relación a 134 países de los cuales se dispone de este tipo de información.

De alguna manera, las limitaciones de la infraestructura en salud desempeñan un papel fundamental en cuanto al logro de ciertos indicadores clave, pues en la medida en que la oferta de servicios sea débil, también lo serán los alcances vinculados con ella. En el caso de la atención prenatal suministrada a madres durante su último embarazo, la gráfica 64 muestra que la dotación de ácido fólico y/o micronutrientes

posee una cobertura menor al 90.0% en la mitad de los departamentos; incluso existen cuatro departamentos (ubicados al norte y occidente del país) en donde la cobertura es inferior al 81.0%. En cuanto a la vacunación contra el tétano, en ningún departamento existe una cobertura por arriba del 90.0%, con casos extremos como Sololá y Chiquimula, donde apenas se logra inmunizar al 67.3% del total de madres embarazadas.

Tabla 30. Nacimientos con bajo peso (porcentaje de nacimientos con peso inferior a 5.5 libras, 2005-2014)

Departamento	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Quetzaltenango	13.7	13.9	14.3	15.4	18.6	16.5	17.5	18.6	17.0	19.3
Totonicapán	8.0	8.0	8.7	10.1	12.8	13.5	13.3	14.3	15.3	16.8
Jalapa	9.0	9.7	9.9	11.6	11.4	12.1	13.1	13.3	14.7	16.3
Sacatepéquez	10.3	12.8	12.4	12.4	13.6	12.8	13.5	13.5	13.8	16.1
Baja Verapaz	11.0	10.6	10.6	13.1	13.5	13.0	13.8	14.0	14.6	14.6
Chimaltenango	8.4	9.0	8.8	9.3	10.7	10.8	12.9	12.6	13.9	14.2
Chiquimula	8.5	9.7	9.9	9.2	10.1	10.1	10.8	11.4	12.8	13.6
Quiché	6.8	6.5	6.7	7.7	9.6	10.7	12.4	12.1	12.9	13.3
San Marcos	7.9	7.2	7.8	9.2	10.5	9.4	10.9	11.6	11.4	13.1
Zacapa	8.5	10.5	11.1	11.9	11.9	13.1	13.1	13.2	13.6	13.0
Guatemala	11.6	11.9	12.0	11.6	11.5	11.9	11.7	12.1	12.3	12.9
Sololá	7.0	6.6	6.6	6.9	9.2	8.8	9.9	11.0	11.2	12.7
Alta Verapaz	6.7	6.5	7.2	8.7	9.8	9.7	10.4	11.0	11.8	11.7
Santa Rosa	7.5	8.6	9.1	9.1	9.7	9.9	9.6	11.0	11.2	11.1
El Progreso	7.4	7.6	7.8	10.8	9.3	9.7	9.6	10.1	10.9	11.1
Jutiapa	7.2	7.7	7.6	8.5	8.6	9.0	10.3	10.3	10.6	10.7
Escuintla	7.2	10.1	9.5	10.5	10.6	8.5	8.7	9.4	9.2	9.6
Huehuetenango	5.1	4.9	5.6	5.9	5.9	6.8	7.8	8.5	9.2	9.6
Izabal	7.5	7.0	7.8	8.0	7.0	7.2	7.1	7.8	8.4	9.1
Retalhuleu	5.4	6.1	6.0	6.7	6.6	6.1	9.0	8.5	9.1	8.8
Suchitepéquez	5.8	6.5	6.7	6.2	6.5	6.0	7.4	7.3	7.6	8.2
Petén	6.0	6.5	8.1	8.0	7.3	6.8	7.0	7.4	7.7	7.6
Nacional	8.3	8.6	8.8	9.5	10.2	10.1	10.9	11.4	11.7	12.4

Fuente: Icefi/Plan International, con base en INE.

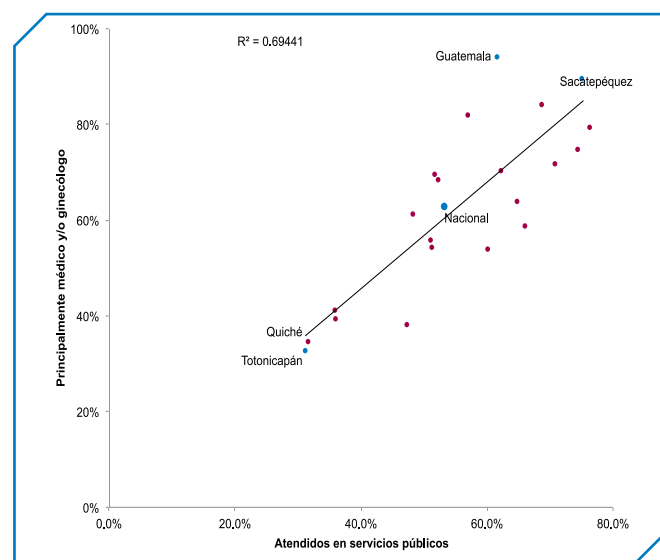
Similar situación acontece en la atención del parto. A nivel nacional, seis de cada diez partos son atendidos por médicos o ginecólogos; dicha atención se realiza en un 75.0% en la red de servicios públicos (centros, puestos y hospitales nacionales). Es interesante observar que en los departamentos con mayor porcentaje de partos atendidos mediante servicios públicos existen más probabilidades de recibir una atención por parte de médicos o ginecólogos, lo cual reduce el riesgo de muerte materna o infantil como consecuencia de complicaciones durante el parto. En este contexto, hay casos extremos como Quiché y Totonicapán, en donde poco más del 30.0% de los partos es atendido por médicos y/o ginecólogos a través de la red de servicios públicos.

En cuanto a salud infantil se refiere, los datos publicados por el INE dan cuenta de que cada año nacen más niños y niñas con un peso inferior al normal, lo que en cierta medida es reflejo de las condiciones socioeconómicas y de salud en

que subsiste la madre durante el embarazo. Esto también es un condicionante que puede repercutir en la situación nutricional futura (Icefi/Unicef, 2011: 27).

Tras diez años, en ninguno de los veintidós departamentos del país se ha logrado reducir el porcentaje de niños y niñas con bajo peso al nacer (peso inferior a 5.5 libras). Esta situación se ha deteriorado tanto que inclusive para el año 2014 se registra el récord más alto para este indicador, ostentado por Quetzaltenango, en donde un 19.3% de los nacimientos presentaron bajo peso. El departamento que mayor retroceso evidencia es Totonicapán;¹⁰³ allí el porcentaje de nacimientos con bajo peso pasó de un 8.5 a un 16.8% entre 2005 y 2014. El resultado es un incremento de 8.2 puntos que duplica inclusive lo correspondiente al nivel nacional. El simple hecho de nacer con bajo peso es un determinante que figura entre las principales causas que subyacen a la desnutrición infantil (*Ibid.*).

Gráfica 64. Partos según tipo y lugar de atención (en porcentajes, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Encovi 2014, INE Campos: P05E18-P05E19.

La reciente *Encuesta nacional de salud materno infantil (Ensmi 2014-2015)* revela que el porcentaje de desnutrición crónica¹⁰⁴ pasó del 49.8 al 46.5% entre 2008 y 2015, lo cual significa una reducción de apenas 3.3 puntos en un período de siete años. Si bien esto significa pasos en la dirección correcta, aún existen situaciones alarmantes que desde otras perspectivas conviene subrayar. En cuanto al nivel de riqueza, el quintil inferior (más pobre) registra un 65.9% de desnutrición, muy por encima del quintil superior (más rico), que presenta un 17.4%. Los hijos de madres indígenas poseen un 58.0% de desnutrición crónica, mientras que su contraparte no indígena muestra un 34.2% para este indicador.

Para las madres que no completaron ningún nivel educativo la desnutrición de sus hijos es 3.5 veces más alta en comparación con aquellas que completaron estudios universitarios. Desde una perspectiva territorial, los casos más preocupantes son Totonicapán y Quiché, con el 70.0 y el 68.7%

¹⁰³ Aunque no se cuenta con información robusta al respecto, es posible que el incremento en los nacimientos con bajo peso se explique por un alza en los niveles de pobreza y la pérdida o vulnerabilidad en las cosechas. Datos de Reliefweb constatan que el déficit de lluvias afecta a muchos cultivos en el este y centro del país. De hecho, se estima que en 2012 la pérdida de cosechas vinculada con el déficit de lluvia y la proliferación de plagas ocasionó pérdidas de maíz y frijol de entre el 69.0 y el 97.0%, respectivamente. Hacia el año 2013, el corredor seco del país registró pérdidas del 80.0% en cultivos de maíz, situación que hacia el 18 de octubre de dicho año puso a 236,000 personas en riesgo de seguridad alimentaria.

¹⁰⁴ Retardo en talla para la edad por debajo de -2 desviaciones estándar.

de desnutrición crónica, respectivamente. Aunque de momento no existe acceso a la base de datos de la Encovi, los resultados preliminares permiten intuir que la mayor desnutrición está presente en el noroccidente del país, en hogares pobres e indígenas, donde los progenitores no poseen ningún grado de educación.

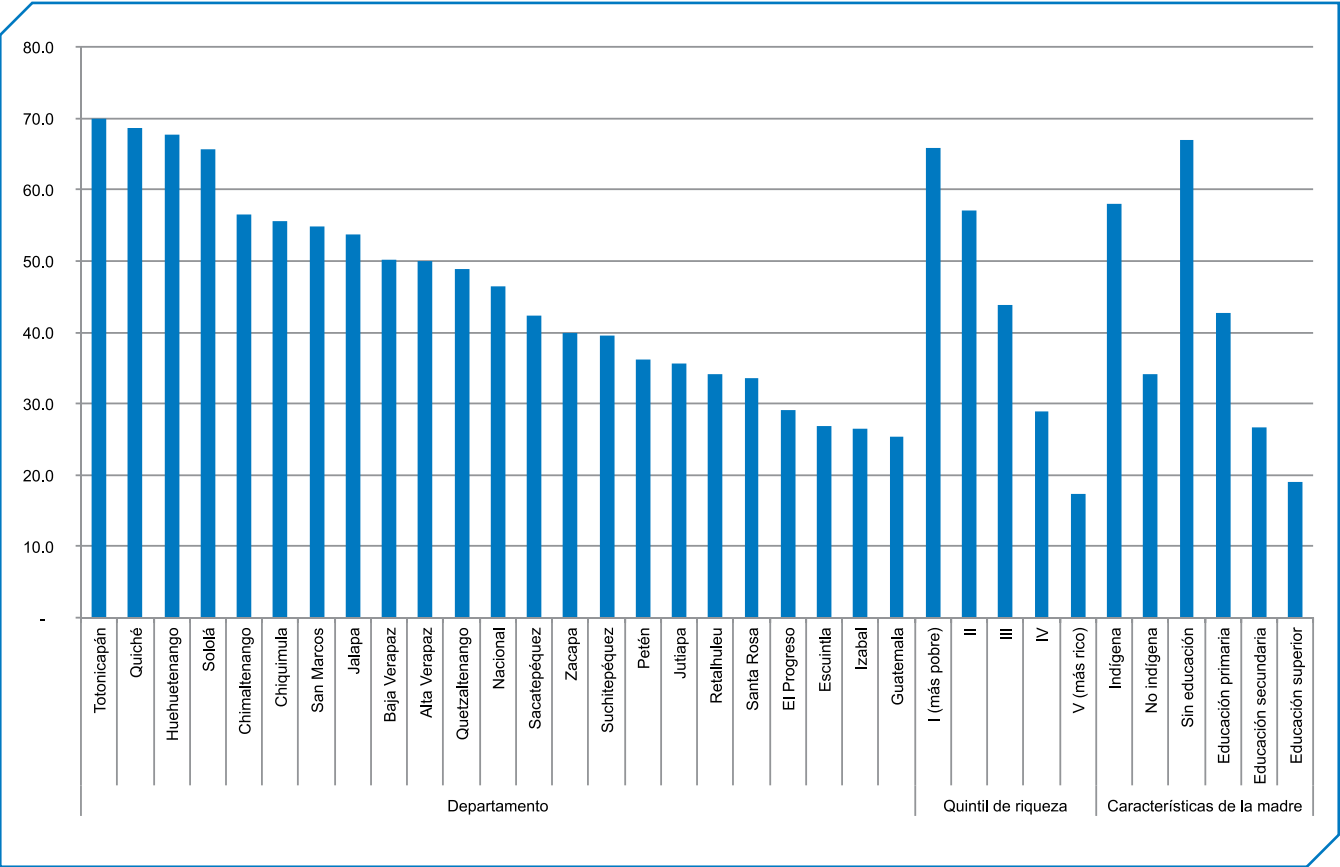
Para cada una de las vacunas que se ofrecen, el porcentaje de niños y niñas inmunizados es diverso. La mejor cobertura se presenta en la BCG y las primeras dosis de pentavalente y polio, con niveles superiores al 97.0% de cobertura.

Sin embargo, en la medida en que las dosis se incrementan la cobertura disminuye, pues

la tercera dosis de estas no supera el 85.0%. La inmunización con mayor retraso resulta ser la antisarampionosa, con apenas un 63.2% de cobertura a nivel nacional, y con al menos 3 departamentos que no superan aún el 50.0%.

La cobertura de todas las vacunas a nivel nacional indica que seis de cada diez niños poseen todas las dosis. En casos extremos, como San Marcos, la cobertura total es de apenas el 37.8%, muy por debajo de Petén, que registra una cobertura del 86.9%. A nivel nacional existen seis departamentos en donde menos de la mitad de los niños no cuenta con todas las vacunas.

GRÁFICA 65. Desnutrición crónica según características seleccionadas (en porcentajes, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en la *Ensmi 2014-2015*, INE.

TABLA 31. Vacunación de niños y niñas entre 12 y 23 meses, por departamento (porcentaje de cobertura)

Departamento	BCG	Pentavalente ¹			Polio			Anti Sarampionosa	Todas las vacunas ²
		I	II	III	I	II	III		
San Marcos	98.9	98.7	92.2	76.2	98.0	89.6	75.6	43.3	37.8
Suchitepéquez	100.0	95.1	93.3	86.9	96.1	95.6	82.2	41.8	41.8
Huehuetenango	98.3	96.2	90.3	80.9	96.2	89.7	80.9	45.5	43.7
Izabal	93.9	95.2	86.7	67.4	95.2	86.7	71.7	53.2	46.0
Sololá	94.3	93.1	89.5	82.3	94.3	89.3	79.6	55.2	46.3
Alta Verapaz	96.1	96.0	80.0	66.5	97.7	81.3	67.4	58.5	48.5
Retalhuleu	100.0	96.6	90.3	83.8	96.7	87.1	80.5	54.7	51.3
Quetzaltenango	99.4	97.2	91.8	85.5	95.1	87.4	79.6	53.3	51.4
Jalapa	97.7	99.4	97.8	95.8	98.5	97.8	91.3	65.9	60.0
Escuintla	97.8	97.8	97.8	89.7	97.8	97.8	90.6	64.0	62.3
Totonicapán	96.3	96.5	94.2	85.3	96.5	94.2	88.8	69.7	64.0
Santa Rosa	96.4	100.0	98.6	90.4	100.0	96.4	85.2	74.5	64.2
Chimaltenango	97.9	97.9	96.1	91.5	97.9	96.1	92.6	65.6	64.8
Sacatepéquez	100.0	96.8	95.4	90.7	96.8	94.0	88.7	66.2	66.2
Jutiapa	98.4	99.2	98.2	90.2	99.1	95.0	90.7	71.7	66.9
Guatemala	97.8	98.1	93.6	86.6	98.1	91.8	80.8	71.5	67.0
Baja Verapaz	100.0	99.1	93.1	87.6	99.1	94.3	83.0	73.2	69.8
Quiché	99.5	97.6	92.8	87.5	98.3	90.3	81.5	73.1	69.9
Chiquimula	99.1	99.4	97.5	93.8	99.4	97.5	90.7	71.6	70.0
Zacapa	98.5	97.9	96.5	94.8	97.9	97.9	92.9	80.6	76.5
El Progreso	100.0	100.0	100.0	96.1	100.0	100.0	93.7	81.7	81.7
Petén	97.6	99.1	98.4	93.5	99.1	98.4	94.0	90.6	86.9
Nacional	98.0	97.5	92.7	84.6	97.6	91.7	82.5	63.2	59.0

¹ Pentavalente es DTP - HepB - Hib

² BCG, antisarampionosa y tres dosis de vacuna contra polio, excluyendo polio al nacer

Fuente: Icefi/Plan International, con base en la *Ensmi 2014-2015*, INE.

VIVIENDA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

La IPNA asociada con vivienda y servicios comunitarios se compone principalmente por inversión directa (IDNA), la cual contabiliza todo lo relacionado con el abastecimiento de agua mediante la construcción, dotación y demás acciones vinculadas con su suministro. A pesar de la importancia de este tipo de inversión por su estrecho nexo con la nutrición de los niños y las niñas (Icefi/Unicef, 2012: 39), la inversión se ha reducido drásticamente a partir de 2010, a tal punto que hacia 2013 equivalía al 76.1%, situándose en 0.04 puntos del PIB (USD23.9 millones).

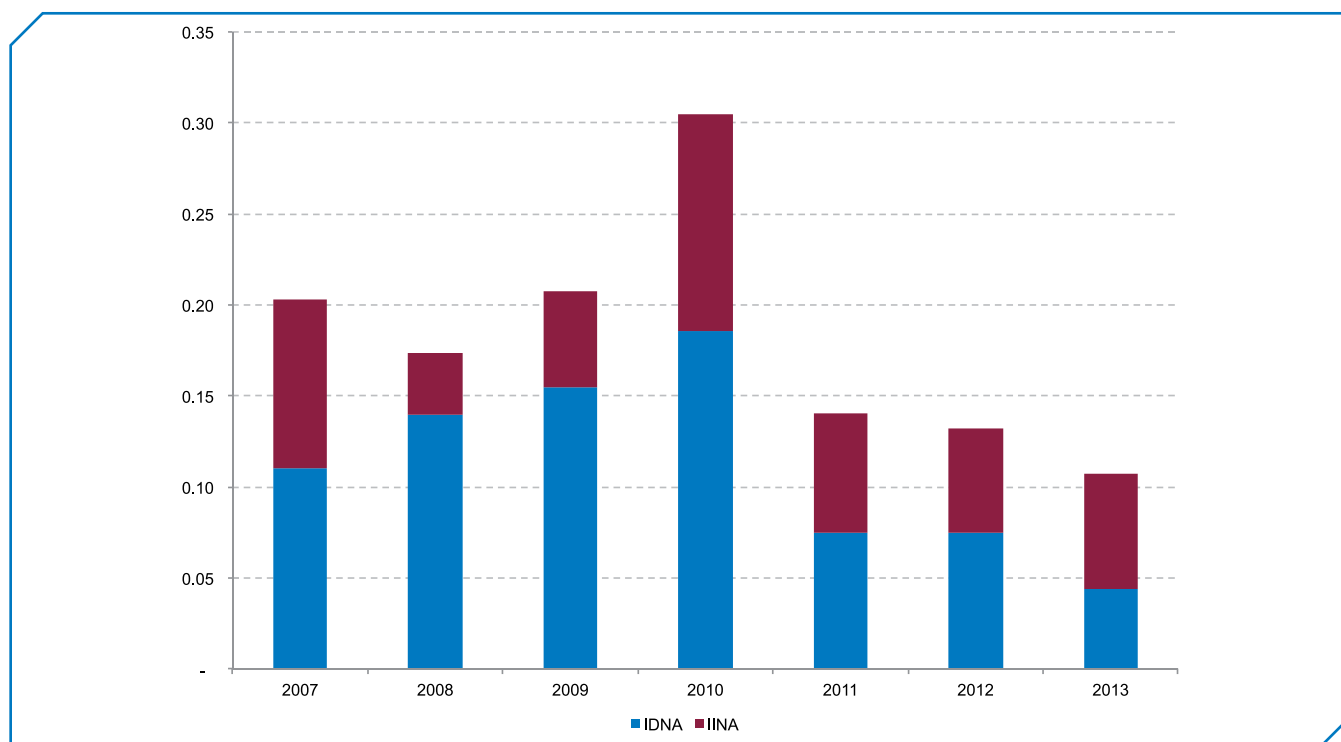
Por su parte, la inversión indirecta (IINA) contabiliza lo destinado a la urbanización (mejoramiento de viviendas), desarrollo comunitario y demás inversiones asociadas con la vivienda y los

servicios comunitarios. En términos del PIB, este tipo de inversión evidencia un comportamiento similar a su contraparte de carácter directo. Si se compara con 2010, año con la mayor inversión, los recursos para 2013 se redujeron cerca del 31.0%, registrando un total de 0.06 puntos del PIB (USD33.8 millones).

Las disminuciones observadas, tanto en la IDNA como en la IINA, se deben principalmente a una menor inversión del Fondo Nacional para la Paz (Fonapaz), el Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (CIV) y las transferencias destinadas al tema de agua y saneamiento contenidas en las obligaciones generales del Estado.

En cuanto al acceso al agua para consumo humano, cerca de ocho de cada diez hogares obtienen el recurso a través de tubería. La gráfica 67 muestra que en más de la mitad de casos el suministro se da mediante tuberías dentro de la vivienda y, en menor medida, mediante tubería fuera de la vivienda o a través de chorros públicos.

GRÁFICA 66. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Minfin y Banguat.

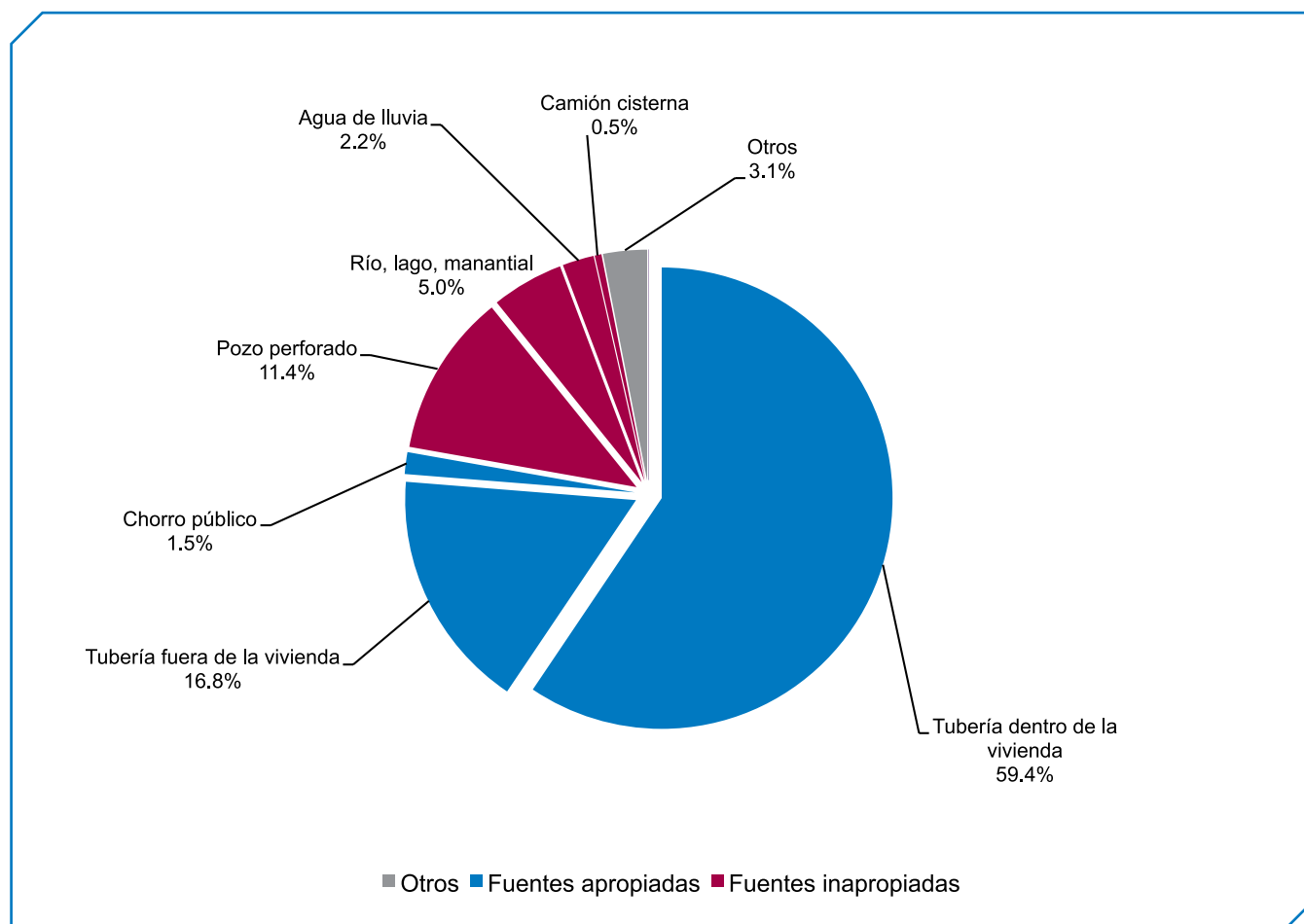
En los casos restantes, al menos 641,699 hogares reciben agua mediante fuentes inapropiadas, susceptibles a la proliferación de enfermedades y con escaso monitoreo de la calidad de potabilización. Entre estos se cuentan pozos perforados, ríos, lagos y manantiales, agua de lluvia y camiones cisterna.

Si bien la mayoría de hogares reportó haber tenido acceso a agua por tubería, aún existen problemas en cuanto a la continuidad del suministro. De acuerdo con la *Encovi* 2014, solo el 64.4% de los hogares reportó haber tenido un suministro constante los 365 días del año. En los casos restantes y para quienes el servicio no fue

continuo, un 16.0% indicó haber permanecido sin agua por al menos diez días; un 17.1%, entre diez y veinte días; un 2.4%, más de veinte días; y un 0.2% reportó tener suspensión de suministro (posiblemente por falta de pago o bien por causas de fuerza mayor).

El hecho de que cuatro de cada diez hogares posean un suministro interrumpido puede, en alguna medida, contribuir a incrementar el riesgo de insalubridad dentro del mismo hogar dada la importancia de la disponibilidad del agua en lo que a patrones de higiene se refiere. Como se sabe, la carencia de agua se vincula con la proliferación de enfermedades gastrointestinales.

GRÁFICA 67. Suministro de agua en hogares (distribución porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en la *Encovi* 2014, INE.

TABLA 32. IPNA en vivienda y servicios comunitarios por tipo e institución (en millones de USD corrientes)

Categoría / institución	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversión directa (IDNA)	37.49	54.35	58.36	76.82	35.44	37.81	23.86
Obligaciones del Estado a cargo del Tesoro	25.65	37.87	39.24	46.54	21.69	27.67	14.59
Instituto de Fomento Municipal (Infom)	10.13	12.06	12.9	13.53	10.96	8.5	8.71
Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (CIV)	0.04	-	0.23	0.26	0.94	0.62	0.3
Fondo Nacional de Desarrollo*	-	-	0.49	0.17	-	-	-
Fondo Nacional para la Paz (Fonapaz)*	0.63	4.1	5.52	16.31	1.84	1.02	0.14
Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP)*	1.04	0.32	-	-	-	-	-
Ministerio de Ambiente y Recursos Naturales (MARN)	-	-	-	-	-	-	0.12
Inversión indirecta (IINA)	31.59	13.3	19.94	49.23	31.18	28.8	33.75
Ministerio de Comunicaciones, Infraestructura y Vivienda (CIV)	31.27	10.59	12.54	37.02	23.67	23.68	32.49
Obligaciones del Estado a cargo del Tesoro	-	-	-	-	3.95	0.8	1.07
Fondo Nacional de Desarrollo*	-	-	2.98	1.15	1.36	-	-
Fondo Nacional para la Paz*	0.17	1.83	4.27	11.06	2.2	4.32	0.2
Secretaría de Coordinación Ejecutiva de la Presidencia (SCEP)*	0.12	0.88	0.15	-	-	-	-
Coordinadora Nacional para la Reducción de Desastres (Conred)	0.03	-	-	-	-	-	-
Total general	69.08	67.65	78.31	126.05	66.61	66.61	57.61

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin.

*Pertenece a las secretarías y otras dependencias del Ejecutivo.

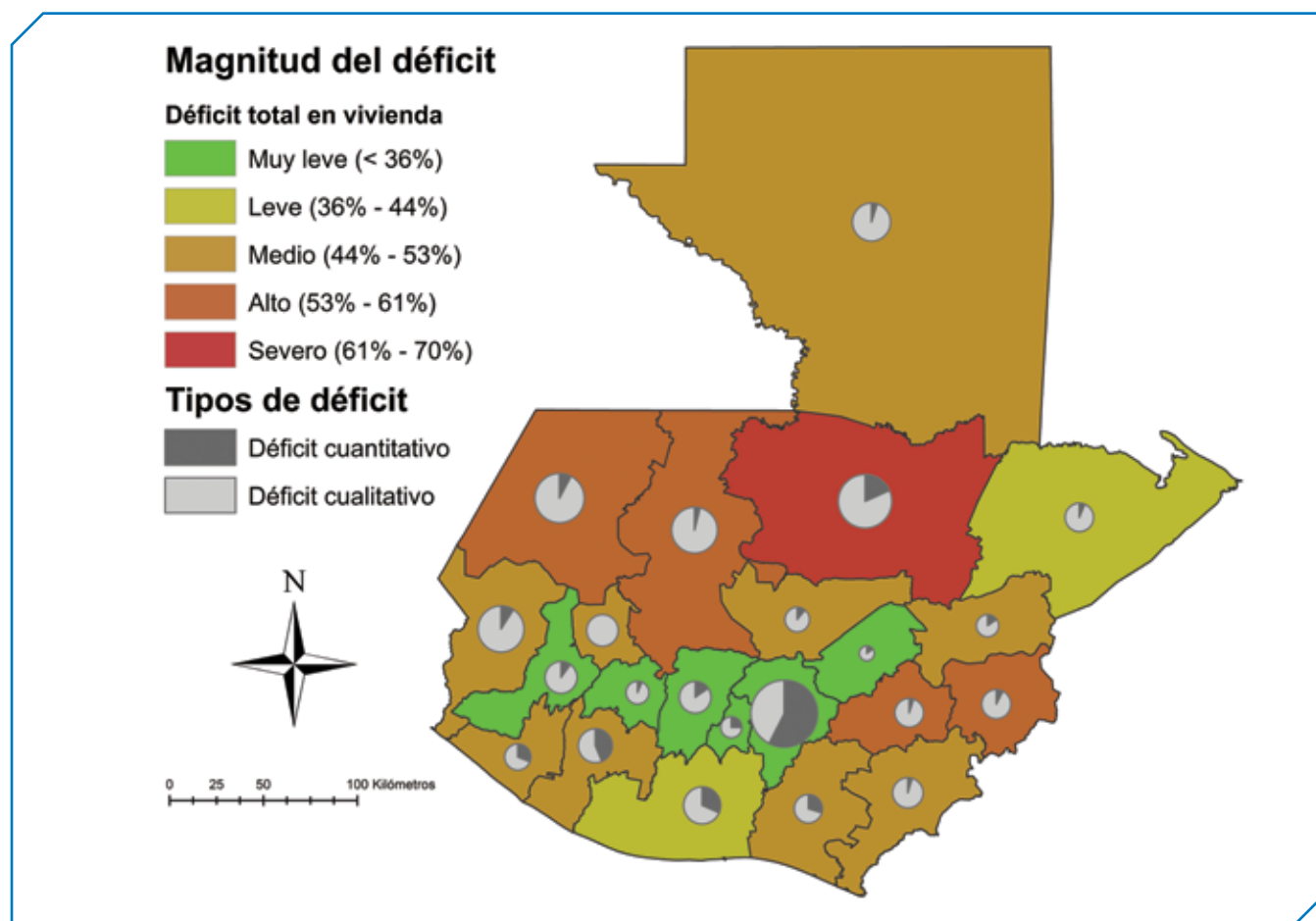
Para el tema de vivienda se ha realizado una aproximación que permita conocer el déficit habitacional en Guatemala. Utilizando la metodología implementada en 2006 por el CIV (Icefi, 2012: 3) se estimaron los dos componentes del déficit de vivienda¹⁰⁵ para las 3,353,483 viviendas existentes, según la *Encovi 2014*. El déficit cuantitativo (primer componente) corresponde a la sumatoria de viviendas inadecuadas, entre ellas covachas, palomares, casas improvisadas y otros, así como viviendas con más de tres personas por cuarto en casas formales y apartamentos con más de un hogar. El déficit cualitativo (segundo componente) se refiere a la suma de viviendas de mala calidad, entre las que se cuentan aquellas con piso de tierra, paredes de lepa, palo, caña o bahareque, techo de paja y ranchos, así como el hacinamiento de más de tres personas por

cuarto en casas formales y apartamentos que solo poseen un hogar.

Los resultados muestran que cuatro de cada diez viviendas guatemaltecas (43.0% del total) presentan al menos algún tipo de déficit, lo cual se traduce en cerca de 1.4 millones de viviendas. El mayor problema se atribuye al déficit cualitativo, pues este explica cerca del 80.0% de los casos; aquí una de las variables que más influye es el piso de tierra, pues a nivel nacional está presente en un 27.5% de los casos.

Desde una perspectiva territorial, una de cada dos viviendas posee algún tipo de déficit en la mitad de los departamentos del país. Alta Verapaz es el caso más extremo, dado que este problema afecta a siete de cada diez viviendas (69.8% del total).

MAPA 11. Déficit de vivienda según severidad y tipo (2014)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en la *Encovi 2014*, INE.

Déficit cuantitativo: Sistema de coordenadas GCS_WGS_1984.

105 La sumatoria del déficit cuantitativo y el déficit cualitativo da como resultado el déficit de vivienda o déficit total.

TABLA 33. Niñez y adolescencia que habita en viviendas con déficit según tipo (totales y porcentajes, 2014)

Departamento	Cifras absolutas			Porcentajes		
	Cuantitativo	Cualitativo	Total	Cuantitativo	Cualitativo	Total
Alta Verapaz	81,924	381,447	463,371	13.76	64.08	77.84
Jalapa	6,884	109,567	116,451	4.25	67.58	71.82
Chiquimula	5,873	118,692	124,565	3.18	64.27	67.45
Quiché	12,704	328,572	341,276	2.51	64.94	67.45
Totonicapán	1,698	153,981	155,679	0.73	66.42	67.15
San Marcos	30,335	322,223	352,558	5.75	61.03	66.77
Huehuetenango	31,903	359,765	391,668	5.40	60.89	66.29
Suchitepéquez	66,760	105,296	172,056	25.70	40.53	66.22
Zacapa	6,329	56,955	63,284	6.48	58.27	64.74
Izabal	3,120	117,208	120,328	1.63	61.19	62.82
Petén	7,727	208,163	215,890	2.24	60.25	62.49
Retalhuleu	21,559	69,778	91,337	14.71	47.61	62.32
Jutiapa	3,956	110,755	114,711	2.04	57.15	59.19
Santa Rosa	27,142	59,883	87,025	18.27	40.31	58.58
Baja Verapaz	10,013	67,241	77,254	7.45	50.04	57.49
Escuintla	39,673	125,970	165,643	12.69	40.29	52.98
Chimaltenango	18,829	126,156	144,985	6.22	41.70	47.92
Quetzaltenango	14,234	141,747	155,981	4.04	40.26	44.30
Guatemala	243,539	266,969	510,508	20.05	21.98	42.02
Sacatepéquez	10,400	43,272	53,672	7.96	33.10	41.06
El Progreso	3,879	23,167	27,046	5.68	33.94	39.63
Sololá	5,479	77,134	82,613	2.56	36.00	38.56
Total	653,960	3,373,942	4,027,902	9.46	48.81	58.27

Fuente: Icefi/Plan International, con base en *Encovi 2014*, INE.
Déficit cuantitativo: Sistema de coordenadas GCS_WGS_1984.

En términos humanos, esta problemática afecta a 4 millones de NNA; es decir, seis de cada diez habitan en viviendas deficitarias. Del total de esta población, 654,000 se encuentran en viviendas con déficit cuantitativo, y 3.4 millones cuentan con espacios habitacionales con déficit cualitativo. La mayor severidad se registra en los departamentos de Alta Verapaz y Jalapa, en donde entre ocho y siete de cada diez niños se ven afectados. De hecho, solamente en seis departamentos el porcentaje de NNA que habita en viviendas con déficit total es inferior al 50.0%.

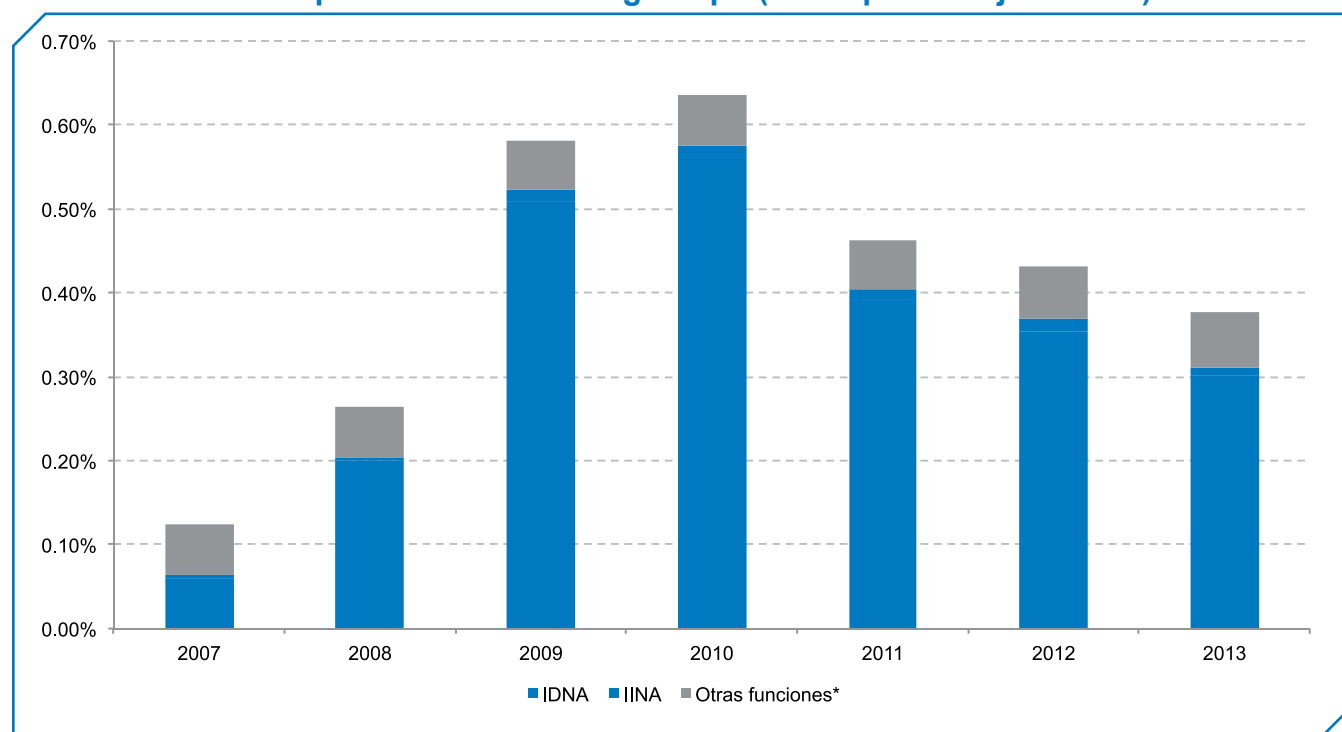
PROTECCIÓN SOCIAL

Con el fin de determinar la inversión en protección social asociada con la IPNA, se realizan dos tipos de clasificación. Toda la información presupuestaria se analiza de acuerdo con la clasificación funcional del gasto (según el manual de estadísticas de finanzas públicas del FMI) y, además, en su relación con la niñez y adolescencia; es decir, si se trata de IDNA o IINA.

Dado que las clasificaciones son paralelas, al momento de generar los cuadros de salida, la IPNA en protección social absorbe un componente asociado con prestaciones laborales para las funciones restantes, también relacionadas con este tipo de inversión. Por este motivo (véase gráfica 68), se lleva a cabo una distinción entre la IDNA y la IINA, y las restantes funciones que no se vinculan con la inversión para este grupo poblacional en protección social, pero sí con la IPNA para las demás funciones ajenas a protección social.

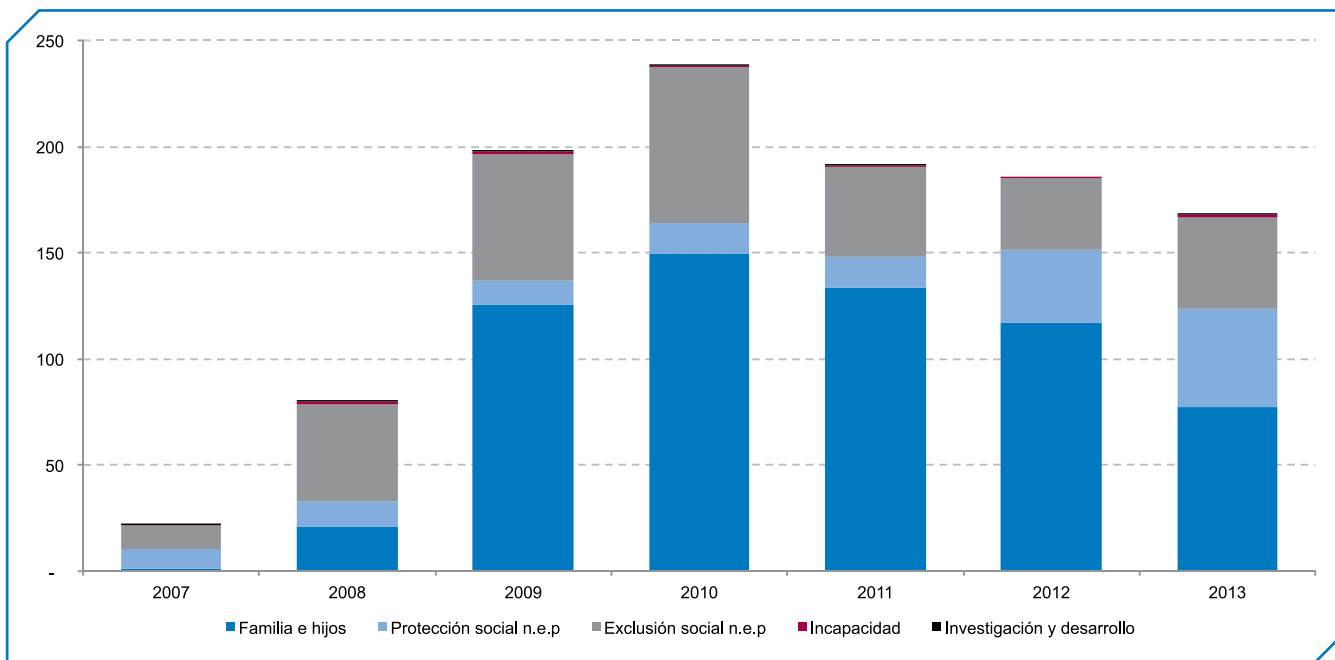
En este contexto, la IPNA en protección social presenta a lo largo de la serie analizada un comportamiento que alcanza su punto máximo en 2010 y luego disminuye gradualmente hacia 2013. En términos macroeconómicos, se parte en 2007 con una inversión del 0.11% del PIB, que hacia 2010 se sitúa en el 0.62%. A partir de dicho año, esta inversión presenta una caída, de manera que en 2013 se registra cerca de un 0.36% del PIB.

Gráfica 68. IPNA en protección social según tipo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin y Banguat.

GRÁFICA 69. IPNA en protección social según clase (en millones de USD corrientes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minfin.

Estas variaciones responden principalmente a cambios en la asignación presupuestaria de la clase familia e hijos, en donde se contabilizan diversos programas núcleo en materia de protección social de la niñez. El cambio más significativo a lo interno de esta clase se presenta en los recursos asociados con transferencias monetarias condicionadas (TMC). Conocido como «Mi Familia Progres», este programa devengó en 2010 el mayor monto observado en la serie, con cerca de USD141.3 millones. A partir de ese año, y tras dejar de ser un programa atribuido al Mineduc para convertirse en una iniciativa del Ministerio de Desarrollo Social (Mides) tras su creación, en 2012, este tipo de inversión ha sido cada vez menor. Hacia 2013, la inversión realizada por concepto de TMC fue de USD68.1 millones, de los cuales el 54.0% consistía en transferencias asociadas con la educación, y el restante 46.0%, con salud (bono seguro escolar y bono seguro para salud, respectivamente). En términos de cobertura (véase gráfica 70), un 21.1% de las familias en situación de pobreza y pobreza extrema se beneficiaron de TMC en educación y salud; sin embargo, en comparación con 2012, esta cobertura ha disminuido en un 24.7%. En el corto

plazo, el presupuesto multianual espera expandir levemente la cobertura, pues en comparación con el dato actual, solo se espera ampliar la cobertura en 0.01 punto porcentual. El Gobierno proyecta que el aporte de este programa permita reducir la incidencia de desnutrición crónica en menores de 5 años del 43.4% registrado en el año 2008, a cerca de un 38.0% en el año 2019. Sin duda alguna, alcanzar esta meta es prácticamente imposible, pues los datos muestran que el presupuesto asignado a TMC cada vez es menor y las metas de cobertura del presupuesto multianual no son del todo ambiciosas.

La segunda clase con mayor peso corresponde a exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.). En este caso se incluyen programas destinados a personas en riesgo social (indigentes, adictos, mujeres en situación de vulnerabilidad), promoción de los derechos de las mujeres, atención a migrantes, comedores populares, asistencia alimentaria para personas en riesgo y demás casos de exclusión social. La inversión relacionada con este tipo de ayuda alcanzó su punto máximo en 2010, con USD74 millones. Hacia 2013 se redujo a USD43 millones. En esta

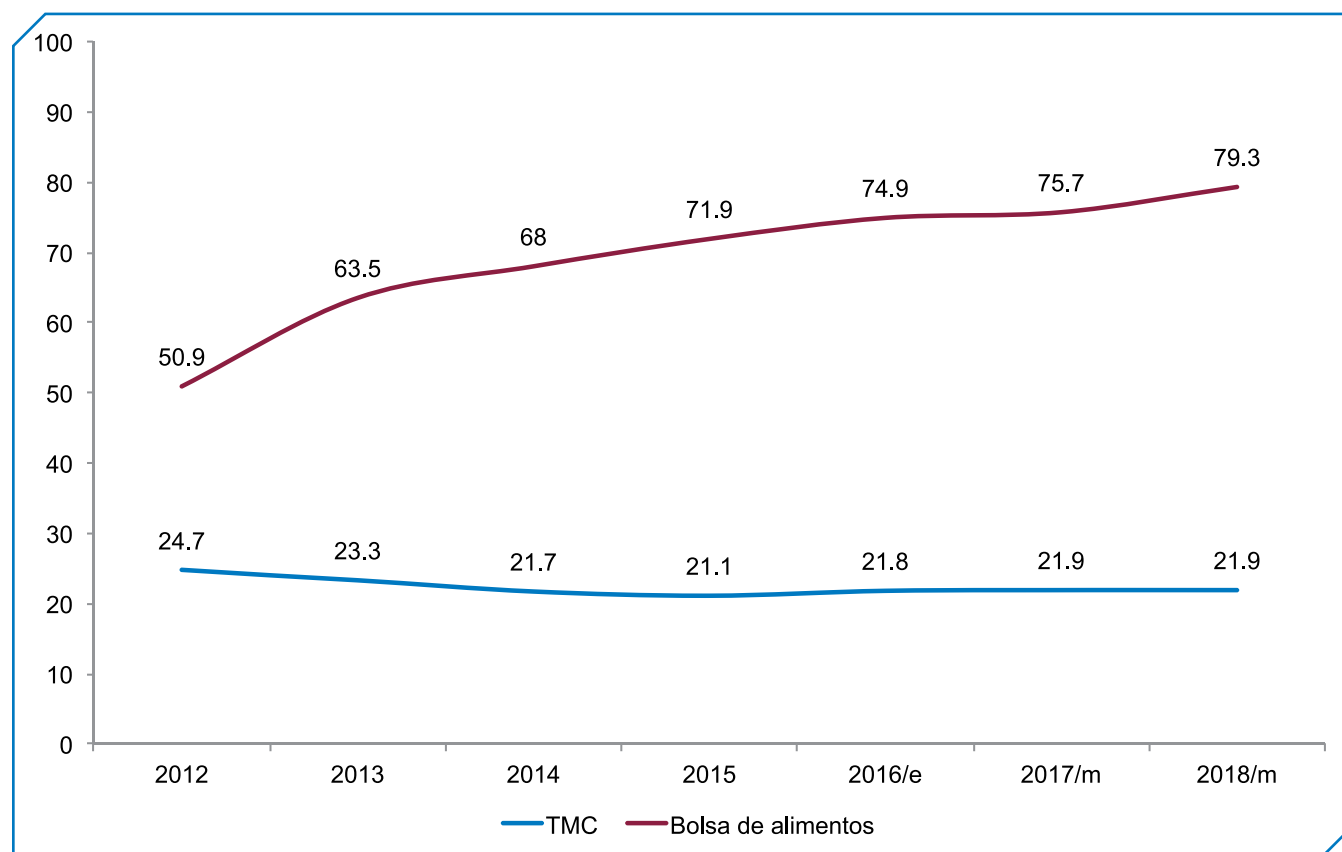
clase, uno de los programas más representativos es la «Bolsa Solidaria», la cual figura como un aporte en especie (arroz, frijol, avena, harina, sal, leche, azúcar y aceite) para las familias, con el fin de contribuir a mejorar la seguridad alimentaria y nutricional de hogares pobres y extremadamente pobres. El alcance de este aporte muestra en la actualidad una cobertura estimada del 74.9% (véase gráfica 70), y a diferencia de las TMC, el presupuesto multianual planea una expansión de dicho programa, con una meta del 79.3% que se espera alcanzar hacia 2018. Con ello el Gobierno pretende que la población subalimentada total haya pasado de un 14.7%, en 2013, a un 13.7%, en 2019; es decir, una reducción de 1 punto en seis años.

La tercera clase con mayor peso a lo interno del IPNA en este rubro corresponde a protección social no especificada (protección social n.e.p.). Este tipo de inversión ha mostrado crecimiento en

los últimos tres años de la medición, acorde con la creación y puesta en funcionamiento del Mides. De hecho, esta categoría contabiliza principalmente lo relacionado con la dirección, administración y coordinación de las políticas de protección social. Hacia 2013 puede inferirse que por cada dólar invertido en IPNA de protección social, los costos administrativos absorben cerca de 24 centavos.

La cuarta clase con mayor peso corresponde a exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.). Aquí se incluyen programas orientados a personas en riesgo social (indigentes, adictos, mujeres en situación de vulnerabilidad), promoción de los derechos de las mujeres, atención a migrantes, comedores populares, asistencia alimentaria para personas en riesgo y demás casos de exclusión social. La inversión vinculada con este tipo de ayuda alcanzó su punto máximo en 2010 con USD74 millones. Hacia 2013 se redujo a USD43 millones.

GRÁFICA 70. Cobertura del programa de transferencias monetarias condicionadas (TMC) y bolsa de alimentos (en porcentajes)



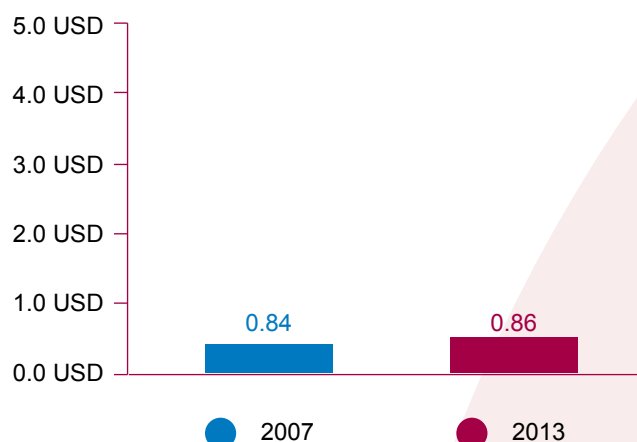
Fuente: Icefi/Plan International, con base en presupuesto aprobado, Mides y Minfin.

HONDURAS

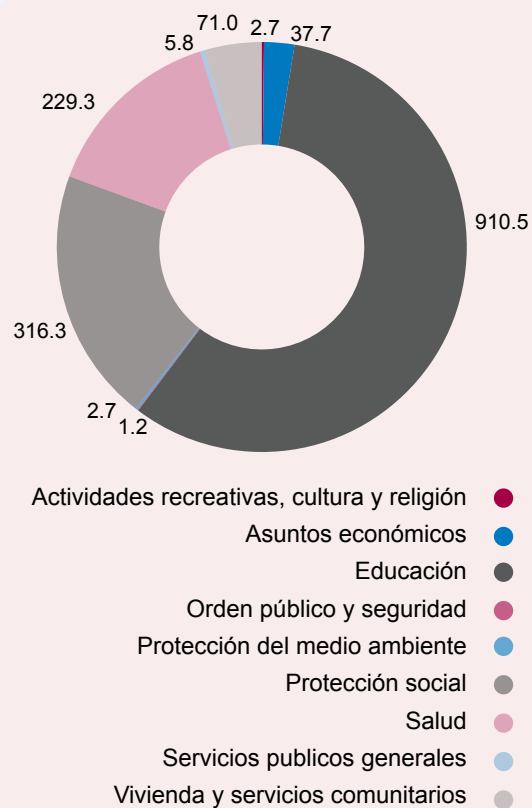
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	1,033.3	1,579.2
Millones de dólares constantes (2007)	1,033.3	1,113.2
Porcentaje del PIB	8.4%	8.6%
Per cápita anual dólares corrientes	307.80	444.80

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013





HONDURAS: INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IPNA)

Honduras, segundo país más con mayor extensión territorial en el istmo centroamericano y que a su vez concentra casi una quinta parte (3.8 millones en 2015) de la niñez y adolescencia de la región, posee, desde una perspectiva macroeconómica, la mayor inversión destinada a este grupo poblacional. En relación con el PIB, este país destinó, en promedio durante 2007 a 2013, cerca del 8.7%. Se debe especificar que de 2007 a 2009 la IPNA aumentó un 1.2% como porcentaje del PIB, sin embargo, dados los acontecimientos políticos de ese último año (golpe de Estado), así

como una agudización de los efectos de la crisis financiera internacional, para 2010 esta variable había disminuido un 0.5% con relación al PIB, y un 1.0% adicional para 2011. Durante esos dos años se redujeron principalmente programas asociados con la educación, agricultura y salud. Esta disminución de los recursos destinados a la niñez provocó en alguna medida una baja en la tasa neta de matrícula en los ciclos I y II de básica, y una tasa de mortalidad infantil que no disminuyó, situando a Honduras en el segundo lugar con mayor muerte infantil en Centroamérica.¹⁰⁶

106 Con base en indicadores sociales contenidos en el informe del Programa Estado de la Región de 2014.

TABLA 34. Reducción en programas asociados con la IPNA en 2009-2010
(Variación absoluta y relativa en cifras constantes base 2007)

Tipo de programa	USD millones		Variación	
	2009	2010	Absoluta	Relativa
Educación prebásica	57.6	55.4	-2.2	-3.8
Ciclos I y II de educación básica	393.6	363.7	-29.9	-7.6
III ciclo de educación básica y media	212.9	204.6	-8.3	-3.9
Dirección y coordinación educativa	71.1	59.3	-11.8	-16.6
Alimentación escolar, textos, útiles y uniformes	49.7	41.8	-7.9	-15.9
Capacitación y educación no formal	19.0	15.8	-3.2	-16.9
Apoyo a campesinos, seguridad alimentaria, etc.	31.5	23.2	-8.3	-26.2
Salud familiar y hospitalaria	29.4	24.0	-5.4	-18.4
Total	864.7	787.7	-77.0	-8.9

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Secretaría de Finanzas (Sefin).

Lo anterior evidencia que en la mayoría de ajustes de gasto público los más afectados son la niñez y la adolescencia, sin garantía de que por parte de las autoridades gubernamentales se tenga pleno conocimiento de la situación. Para 2013 la IPNA había aumentado al 8.6% del PIB, sobre todo en los programas de¹⁰⁷ servicios de salud pública (USD45.8 millones más) y transferencias monetarias condicionadas (USD41.6 millones).

Si bien en términos del PIB Honduras muestra la mayor IPNA, esta disminuye cuando se considera su distribución con respecto a la población objetivo.¹⁰⁸ Desde esta óptica, Honduras pasa a ocupar el cuarto lugar en la región con mayor IPNA, pues destina en promedio un dólar per cápita diario, apenas por encima de Nicaragua y Guatemala (0.5 y 0.7 centavos per cápita, respectivamente) y muy por debajo de Costa Rica, Panamá y El Salvador (4.7, 4.2 y 1.6, respectivamente).

¹⁰⁷ Cifras expresadas en valores constantes, base 2007.

¹⁰⁸ NNA, o bien, población entre 0 y 17 años de edad.

TABLA 35. Honduras: Principales indicadores de la inversión pública en niñez y adolescencia (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversión directa							
Millones de dólares corrientes	866.8	1,064.4	1,164.9	1,178.9	1,189.0	1,239.7	1,392.1
Porcentaje del PIB	7.0%	7.7%	8.0%	7.4%	6.7%	6.7%	7.6%
Porcentaje del GPS	39.4%	39.5%	41.6%	38.0%	40.6%	41.3%	46.4%
Índice de focalización	88.5	89.9	95.8	88.6	95.7	98.5	111.7
Per cápita anual dólares corrientes	258.2	314.0	340.5	341.3	341.1	352.3	392.1
Per cápita diario dólares corrientes	0.71	0.86	0.93	0.94	0.93	0.97	1.07
Per cápita diario dólares constantes	0.71	0.78	0.82	0.77	0.73	0.71	0.76
Inversión total (directa + indirecta)							
Millones de dólares corrientes	1,033.3	1,276.1	1,396.5	1,440.1	1,437.1	1,524.9	1,579.2
Millones de dólares constantes	1,033.3	1,151.4	1,224.0	1,185.4	1,120.2	1,127.8	1,113.2
Porcentaje del PIB	8.4%	9.2%	9.6%	9.1%	8.1%	8.3%	8.6%
Porcentaje del GPS	47.0%	47.4%	49.9%	46.5%	49.1%	50.8%	52.6%
Índice de focalización	105.5	107.8	114.8	108.3	115.7	121.2	126.7
Per cápita anual dólares corrientes	307.8	376.5	408.1	417.0	412.2	433.4	444.8
Per cápita diario dólares corrientes	0.84	1.03	1.12	1.14	1.13	1.19	1.22
Per cápita diario dólares constantes	0.84	0.93	0.98	0.94	0.88	0.88	0.86

Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Sefin, Banco Central de Honduras (BCH) e Instituto Nacional de Estadística (INE)

*La identificación de la inversión en niñez y adolescencia se realizó tomando en cuenta los siguientes sectores que conforman el aparato público: gobierno central, empresas públicas nacionales, instituciones de la seguridad social, institutos públicos autónomos y universidades nacionales.

Nota: los valores constantes están expresados en dólares de 2007.

En términos nominales, Honduras destinó en 2013 cerca de USD1,579.2 millones anuales por concepto de IPNA, es decir, un 52.8% más en comparación con 2007. Sin embargo, al considerar el elevado índice de precios traducido en inflación (el más alto en Centroamérica según el panorama económico mundial del Fondo Monetario Internacional al mes de octubre de 2015), la inversión en términos reales presenta un crecimiento menor, habiéndose expandido durante el mismo período cerca del 7.7%. En este aspecto, la autoridad monetaria desempeña un papel importante debido a la relevancia que una sana inflación representa en cuanto a la capacidad adquisitiva de cada unidad monetaria invertida en el bienestar de la niñez y la adolescencia, independientemente de si se trata de un desembolso por parte del Estado o de las familias.

En la medida en que los índices de precios continúen al alza, la capacidad financiera real de los recursos orientados a la niñez se verá disminuida. Para comprender la magnitud de este efecto basta con comparar años extremos del período analizado. Un lempira por concepto de IPNA de 2007 tuvo una capacidad de adquisición de tan solo 65 centavos hacia 2013; es decir, una pérdida en el poder adquisitivo de 35 centavos en tan solo seis años. De acuerdo con las últimas proyecciones realizadas por el World Economic Outlook del Fondo Monetario Internacional (FMI),¹⁰⁹ se espera que en 2016 Honduras cierre con una tasa de inflación interanual de 5.2, inclusive superior a lo reportado en 2013 con 4.9 puntos, situación que agravará aún más las posibilidades reales del incremento de la IPNA.

En cuanto a su composición, la IPNA se encuentra representada principalmente por inversión directa (IDNA) o inversión que repercute específicamente en el bienestar de la niñez y la adolescencia; entiéndase inversión en educación,¹¹⁰ dotación de vacunas, programas de atención infantil, saneamiento ambiental y agua potable, entre otros. Por cada unidad monetaria invertida, la

IDNA equivale al menos a 84 centavos. En tanto, la IINA (por ejemplo, programas de construcción de vivienda) absorbe los restantes 16 centavos.

En cuanto al índice de focalización, los resultados obtenidos dan cuenta de que en todos los años la IPNA presenta un sesgo proinfancia mayormente creciente. En el primer año de medición, el índice de focalización fue casi igual a cien, es decir, cercano al punto de ausencia de sesgo. A partir de ese año, se inicia un creciente sesgo proniñez, interrumpido en 2009 (año en el cual no solo la IPNA presentó un alza), cuya tendencia incremental se reanuda nuevamente en 2010, hasta alcanzar su punto máximo en 2013. Durante este último año se aprecia que inclusive la IDNA posee un sesgo proinfancia, lo cual evidencia el fuerte componente de inversión directa en niñez dentro del GPS. Conviene subrayar que en seis de los siete años analizados, la focalización es proniñez solamente cuando se adhiere la IINA.

Hasta este punto, se aprecia la manera en que algunos de los indicadores clave de la IPNA se han comportado a lo largo del tiempo: el índice de focalización evidencia un creciente sesgo proinfancia, y la inversión per cápita diaria en términos corrientes se está incrementando; mas no así la inversión per cápita en términos constantes debido a los problemas inflacionarios que atraviesa el país.

¿Qué ha determinado que la IPNA aumente o disminuya en el país? Las respuestas a este cuestionamiento plantean una situación no del todo alentadora. En los últimos cuatro de seis años medibles, la variación real¹¹¹ de la IPNA presenta tasas de crecimiento negativas; es decir que, lejos de incrementarse, la capacidad real de esta clase de inversión está disminuyendo. El factor determinante es, sin duda, la inflación, puesto que tras replicar el modelo con valores corrientes (sin restar la inflación), las variaciones en la IPNA son en todos los años positivas, con excepción de 2011 (Crecimiento -1.2%).

109 Plataforma disponible en: <https://goo.gl/MjYGO8>.

110 Por la naturaleza del estudio, la inversión en educación excluye el nivel universitario.

111 Para eliminar el efecto inflacionario, las variables monetarias incluidas en el modelo se encuentran expresadas en cifras constantes, con base 2007. Puede que como porcentaje del PIB la IPNA muestre un incremento; sin embargo, el comportamiento de la IPNA per cápita es distinto, dado que aquí se considera dicha inversión en relación con el total de niños, niñas y adolescentes del país.

LA INFLACIÓN EN HONDURAS

El índice de precios al consumidor (IPC) es una técnica estadística que facilita la medición del cambio en los precios de distintos bienes y servicios requeridos para que las familias satisfagan sus necesidades (BCH, 2014: 3). En este sentido, la inflación no es más que la variación interanual del IPC, con el fin de conocer en qué porcentaje han variado los precios para un mes o año de referencia.

La tabla 36 muestra la inflación interanual a diciembre de cada año, detallando cada uno de los rubros que conforman el IPC. La columna «total» muestra la inflación acumulada que va desde 2007 hasta 2015. En el referido período, ocho de los doce rubros muestran un incremento de precios que supera el 50.0%; el gasto privado en educación es el más perjudicado, tras incrementarse un 66.1%.

Tabla 36. Variación interanual del IPC según rubro

Rubro	2011	2012	2013	2014	2015	Total
Educación*	7.6	7.4	5.6	8.7	8.3	66.1
Hoteles, cafeterías y restaurantes	6.5	7.0	4.1	6.2	4.8	63.6
Muebles y artículos para el hogar	5.8	5.4	5.3	6.7	4.3	61.2
Bebidas alcohólicas y tabaco	3.7	4.7	5.1	13.8	6.8	59.6
Alojamiento, agua y energía**	6.9	5.1	5.6	3.7	1.1	55.2
Cuidado personal	4.1	4.1	3.9	8.3	4.2	54.5
Alimentos y bebidas no alcohólicas	3.1	3.8	4.9	7.2	0.9	53.7
Salud*	3.3	7.5	5.7	5.8	5.7	52.2
Transporte	13.1	9.1	3.6	1.4	-1.1	48.6
Prendas de vestir y calzado	4.5	6.0	5.2	8.1	5.2	48.5
Recreación y cultura	3.0	3.5	4.9	6.3	3.2	34.4
Comunicaciones	1.3	1.7	0.9	5.6	1.3	-13.6
Variación total IPC	5.6	5.4	4.9	5.8	2.4	53.2

*Corresponde al gasto privado en educación y salud.

**Incluye: electricidad, gas y otros combustibles.

Fuente: Icefi/Plan International, con base en BCH.

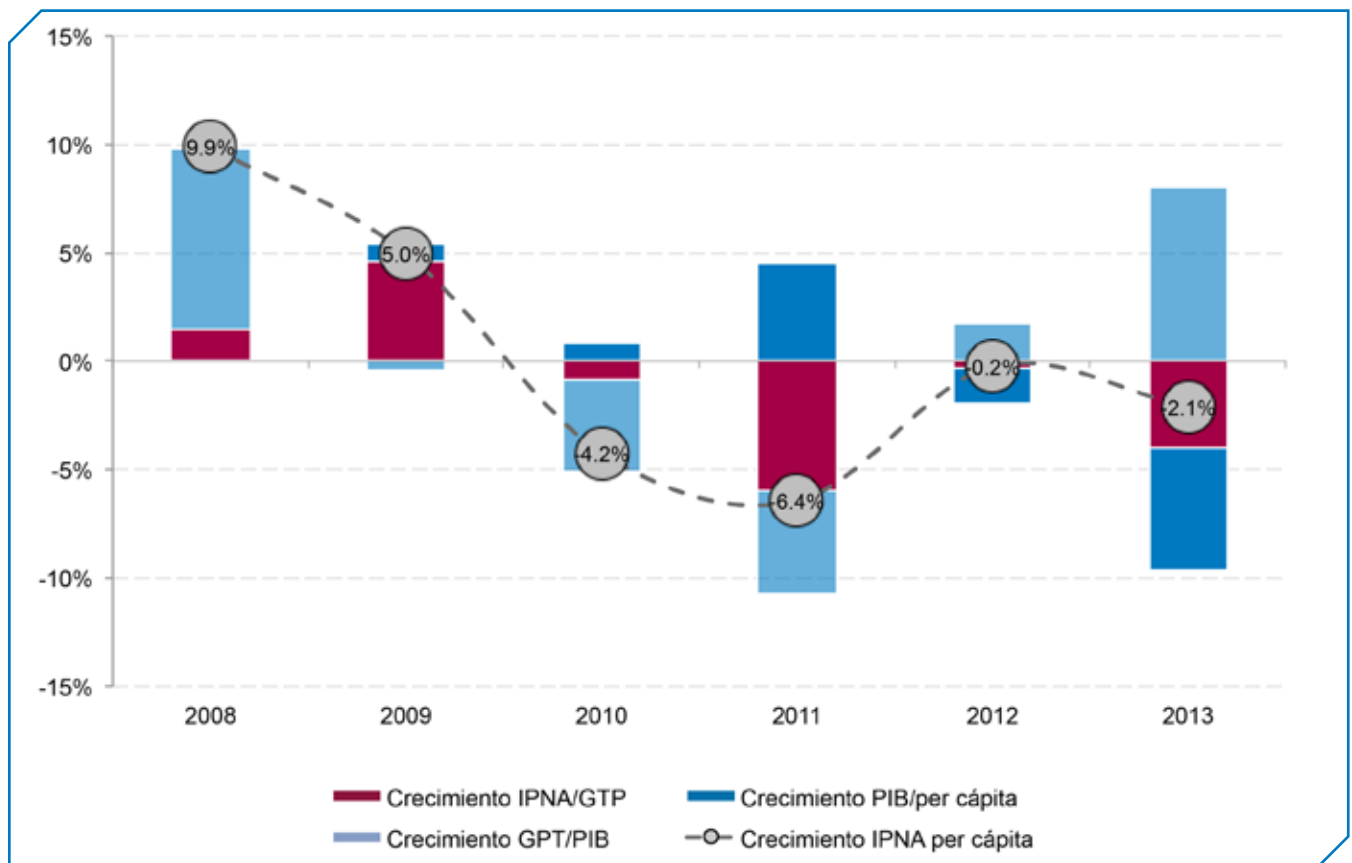
Además de restar capacidad adquisitiva al gasto público, la inflación afecta también la capacidad de compra de las familias. Entre 2007 y 2015, la inflación se incrementó un 53.2%, mientras que el salario mínimo real promedio y del sector agrícola crecieron un 56.8 y un 47.7%, respectivamente. Este incremento (que beneficia a trabajadores del sector formal) permitió que en 2015 se pudiera adquirir entre el 73.6 y el 93.2% del costo de la canasta básica de alimentos (CBA), muy por encima del 54.7% observado en 2007.

Sin embargo, algunos de los indicadores relacionados con el empleo se han deteriorado. Cifras del INE constatan que entre 2007 y 2015

la tasa de desempleo abierto (desocupados en relación con la PEA) pasó de 3.1 a 7.3. En términos humanos esto significa 180,000 desempleados adicionales, totalizando en 2015 más de 268,000 personas sin empleo. Algo similar sucedió con la tasa de subempleo visible, la cual pasó de 5.1 a 12.5 entre 2007 y 2014.

El deterioro de estos indicadores laborales hace que no todos los hondureños se vean beneficiados con los incrementos al salario mínimo, pues cada año el número de desempleados y subempleados aumenta. Para quienes no disponen de un empleo, la inflación es sin duda alguna una enorme barrera que trae consigo precariedad.

GRÁFICA 71. Determinantes en la variación de la IPNA (variaciones porcentuales)



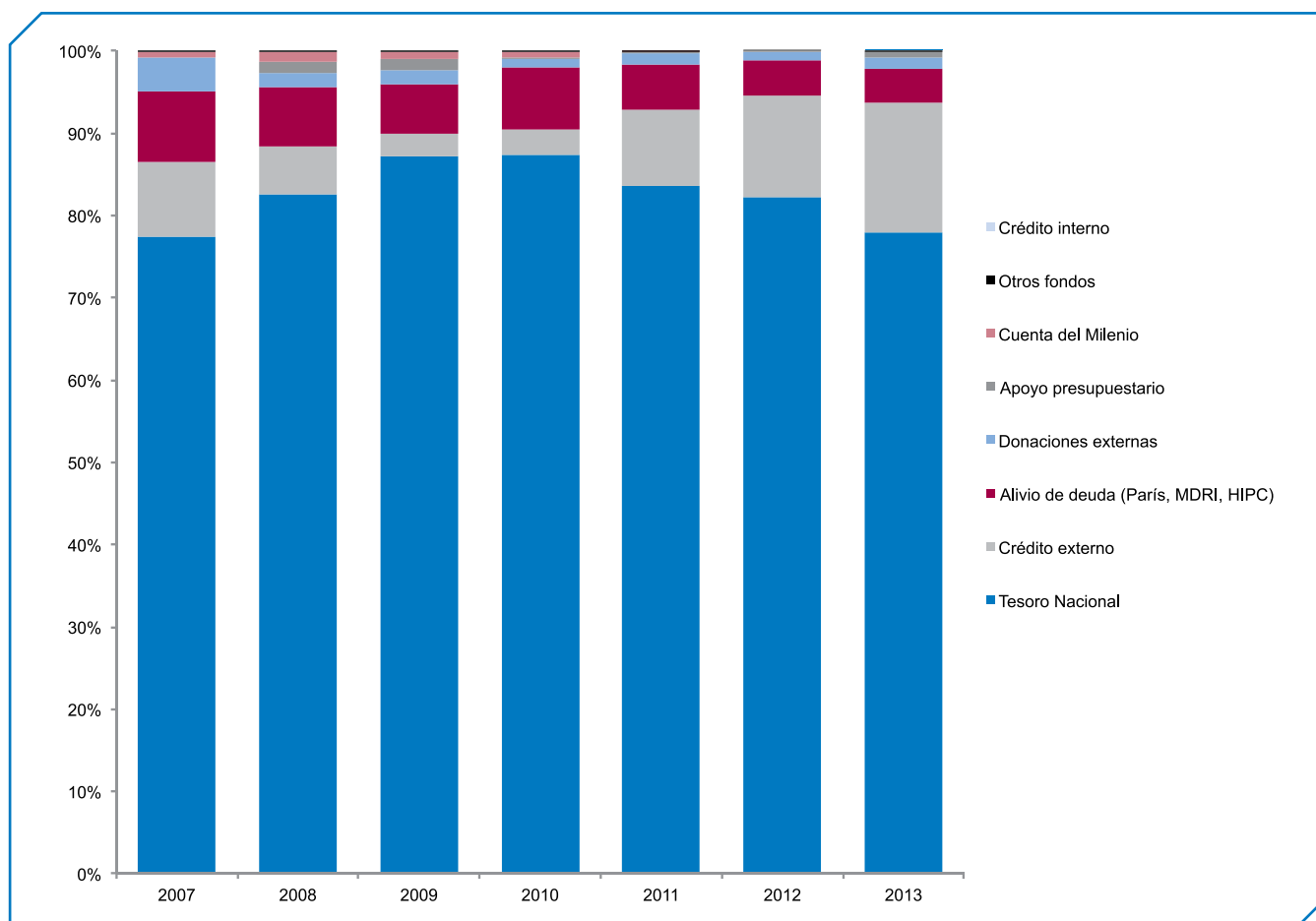
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín, BCH e INE.

El modelo revela otra serie de elementos a considerar. En los únicos años con variaciones positivas en la IPNA, los determinantes fueron distintos. Por ejemplo, de los 9.9 puntos de crecimiento en 2008, el impulso más significativo se debió a una mayor participación del sector público en la economía, lo cual coadyuvó en cerca de 8.3 puntos del crecimiento observado. Asimismo, al menos 1.3 puntos se debieron a un mayor peso de la IPNA con respecto al gasto público. En el siguiente año (2009), esta configuración se invierte. Aquí el principal motor de crecimiento no obedeció al peso del sector público en la economía —que, de hecho, se contrajo—, sino al peso de la IPNA en relación con el gasto público y, en alguna medida, a una mejora del PIB per cápita.

A partir del año 2010, la IPNA ha mostrado tasas de crecimiento negativas en las cuales

los principales amortiguadores que han servido para evitar mayores contracciones han sido alzas no sostenidas en el PIB per cápita para los años 2010 y 2011, y un mayor peso del gasto público en la economía en los años 2012 y 2013. En cuanto a esto, resulta pertinente resaltar que, durante los últimos cuatro años, la IPNA no ha figurado como un componente principal (política de Estado) de la política fiscal, dado que en relación con el gasto público total este tipo de inversión posee muy bajo dinamismo. De continuar así, el horizonte de corto y mediano plazos revela un panorama en donde el crecimiento de la IPNA continuará siendo negativo, lo cual presionará la capacidad misma del Estado en cuanto a garantizar el bienestar de su niñez y adolescencia. Uno de los efectos más severos sobre este segmento poblacional es la migración.

Gráfica 72. IPNA según fuente de financiamiento (estructura porcentual, 2007-2013)



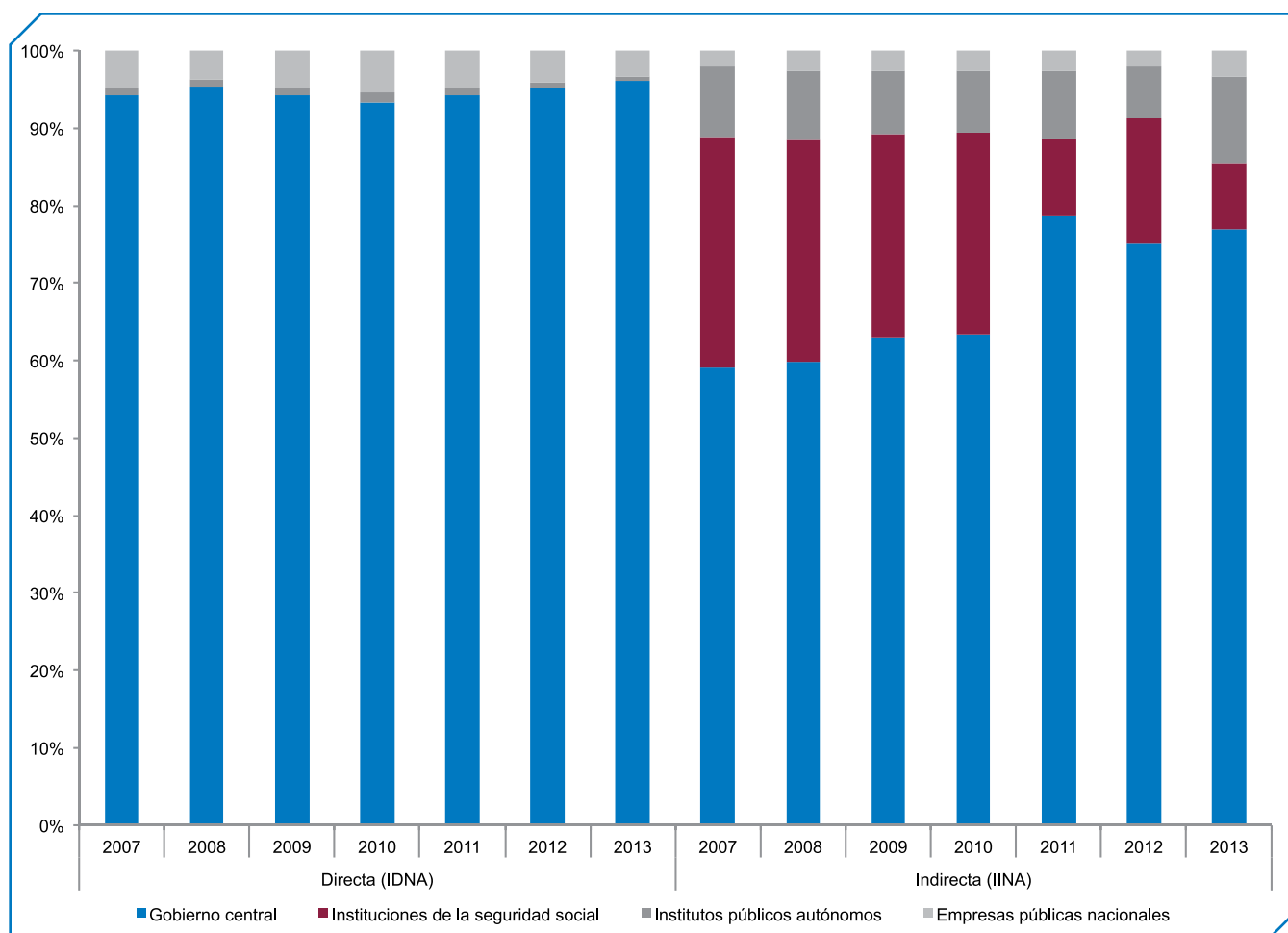
Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefin.

Según estadísticas del Departamento de Aduanas y Puestos Fronterizos de los Estados Unidos, la cantidad de niños y niñas hondureños migrantes no acompañados ha crecido exponencialmente tras pasar de 968, en 2009, a un total de 18,244, en 2014. En este sentido, resulta hasta contradictorio que en lugar de impulsar y fortalecer una política para la mejora del bienestar de la niñez se haya incrementado el grado de persecución y castigo a los traficantes de personas.

En cuanto a la manera en que se ha financiado la IPNA, los datos revelan aspectos interesantes.

La mayor parte de los recursos provienen del Tesoro Nacional, el cual incluye principalmente la recaudación tributaria. Sin embargo, esta fuente de financiamiento ha restado su participación a partir del año 2010, la cual en términos relativos ha sido compensada por un creciente financiamiento mediante endeudamiento o crédito externo. En contraposición, los recursos provenientes del alivio de la deuda (que incluye al Club de París, así como a la iniciativa para países pobres altamente endeudados y la iniciativa multilateral de alivio de deuda) han disminuido su participación.

GRÁFICA 73. IPNA según tipo y sector (estructura porcentual, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International , con base en Ministerio de Hacienda.

A manera de ejemplo, resulta interesante comparar los años 2010 y 2013; en términos globales, el monto total de recursos obtenidos mediante el alivio de deuda se redujo cerca de 23.4% (L665.8 millones), lo cual propició cambios en el destino de los recursos. Las finalidades más afectadas fueron educación y protección social, ya que dejaron de percibir L763.4 y L42.2 millones, respectivamente. La más beneficiada fue salud, al incrementarse en L68.2 millones. Asimismo, se registró un aumento en otras finalidades que no necesariamente se vinculan con el bienestar de la niñez y la adolescencia, entre ellas orden público y seguridad y servicios públicos generales, con L38.4 y L36.1 millones más, respectivamente.

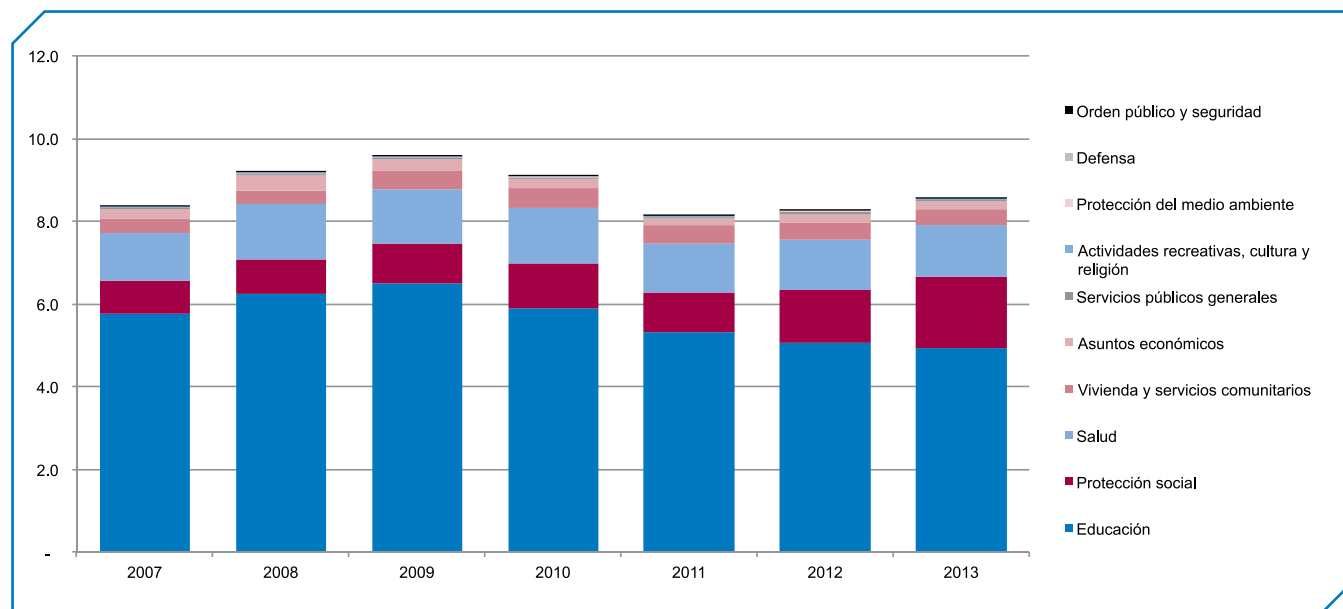
Al respecto de la clasificación sectorial, el universo de información del cual deriva la estimación de la IPNA comprende una serie de datos presupuestarios, con un extenso nivel de detalle. Entre ellos figuran principalmente los programas, subprogramas, actividades u obras, fuentes de financiamiento, objeto de gasto y beneficiarios de transferencias públicas. Esta información

pertenece a diversos sectores o agrupaciones de instituciones que conforman el sector público. En este contexto, la IPNA identificada está compuesta, en su mayoría, por el gobierno central (tanto la inversión directa como indirecta). Para el resto de entidades públicas existen algunas divergencias. Por ejemplo, las instituciones de la seguridad social poseen una mayor relevancia en cuanto a inversión indirecta.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

A lo largo de la serie de estudio, la IPNA ha estado presente en cada una de las diez finalidades, figurando como inversión directa o indirecta. Sin embargo, tres son las finalidades que absorben poco más del 90.0% de la inversión total: educación (64.4%), protección social (12.9%) y salud (14.4%). Entre estas finalidades sobresalen instituciones como la Secretaría de Educación, el Programa de Asignación Familiar, la Secretaría de Salud y el Instituto Hondureño de Seguridad Social (IHSS).

GRÁFICA 74. IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefin y BCH.

En orden de importancia sigue vivienda y servicios comunitarios que, mediante inversiones realizadas a través del Servicio Autónomo Nacional de Acueductos y Alcantarillados (Sanaa) y el Fondo Hondureño de Inversión Social (FHIS), entre otros, representan cerca del 4.7% del total. Continúa asuntos económicos que, con un peso del 2.7%, agrupa recursos ejecutados por la Dirección de Ciencia y Tecnología Agropecuaria y el Programa Nacional de Desarrollo Rural y Urbano Sostenible, principalmente. En las finalidades restantes, la sumatoria de la IPNA identificada representa cerca del 0.8% del total.

Para conocer las interioridades de las finalidades más representativas en materia de IPNA, las siguientes secciones presentan un detalle que incluye no solo interioridades de la inversión, sino también el comportamiento y evolución de algunos de los indicadores más representativos en materia de bienestar de la niñez y la adolescencia.

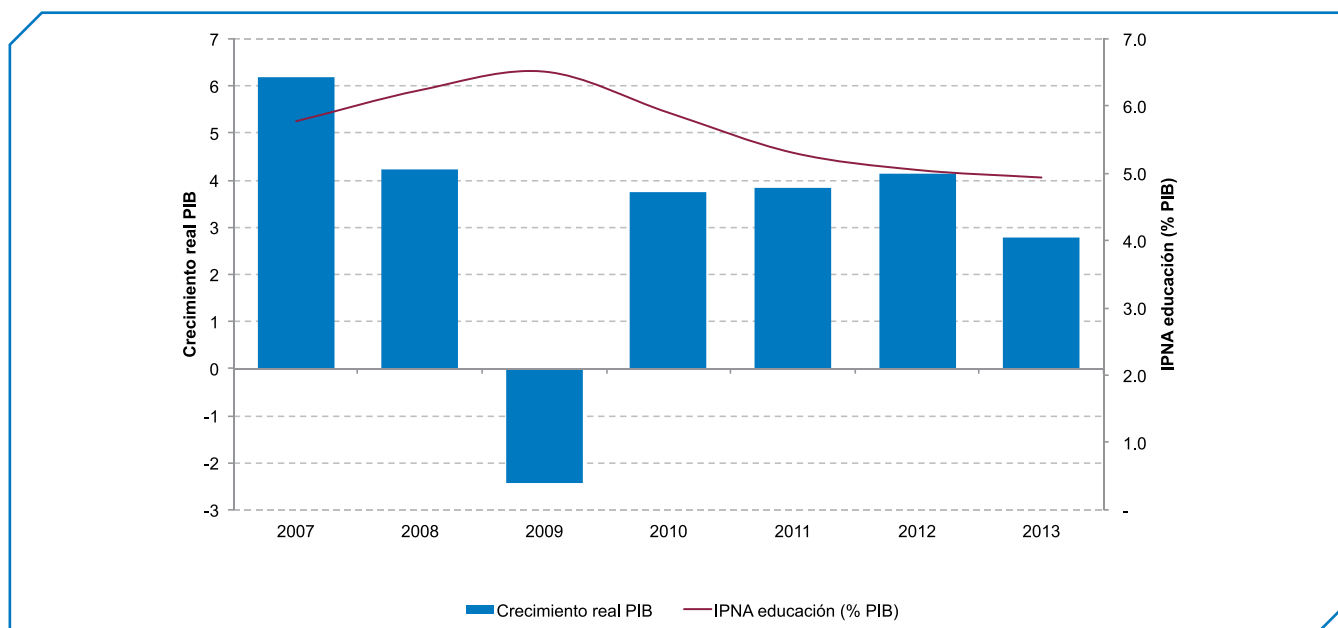
De acuerdo con lo establecido en el manual de estadísticas de las finanzas públicas del FMI (2001: 116), la finalidad educación incluye todos los desembolsos que el Estado realiza para sufragar los gastos en servicios prestados a alumnos a título individual y colectivo. Esto incluye a los diversos

niveles educativos, formales y no formales, desde el nivel preescolar hasta el universitario.¹¹³

EDUCACIÓN

En promedio, la IPNA en educación como porcentaje del PIB ha representado cerca del 5.7%, con un rango de oscilación que va del 6.5 al 4.9%; 2013 fue el año con la menor inversión observada. En comparación con el dinamismo de la actividad económica hondureña, la IPNA en educación muestra aspectos que cabe resaltar. La gráfica 74 permite evidenciar un claro contraste con relación a las tasas de crecimiento reales de la economía (Crecimiento real PIB). Sobresale, en este sentido, el año 2009, dado que los efectos de la crisis financiera internacional, iniciados un año atrás, impactaron la actividad económica al desplomarse las tasas de crecimiento real del PIB (decrecimiento -2.4). Ese mismo año, la IPNA en educación como porcentaje del PIB mostró un nivel récord, tras haber representado el 6.5%. Si bien esto puede atribuirse a un efecto ilusorio —pues el denominador es más pequeño—, es importante resaltar que, pese a la adversidad exógena en la actividad económica, el actuar del Estado evidenció una postura contracíclica.

Gráfica 75. IPNA en educación versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín, BCH y World Economic Outlook (octubre de 2015).

¹¹³ Por la naturaleza del estudio, la finalidad en educación relacionada con la IPNA excluye los montos destinados a la educación terciaria o universitaria.

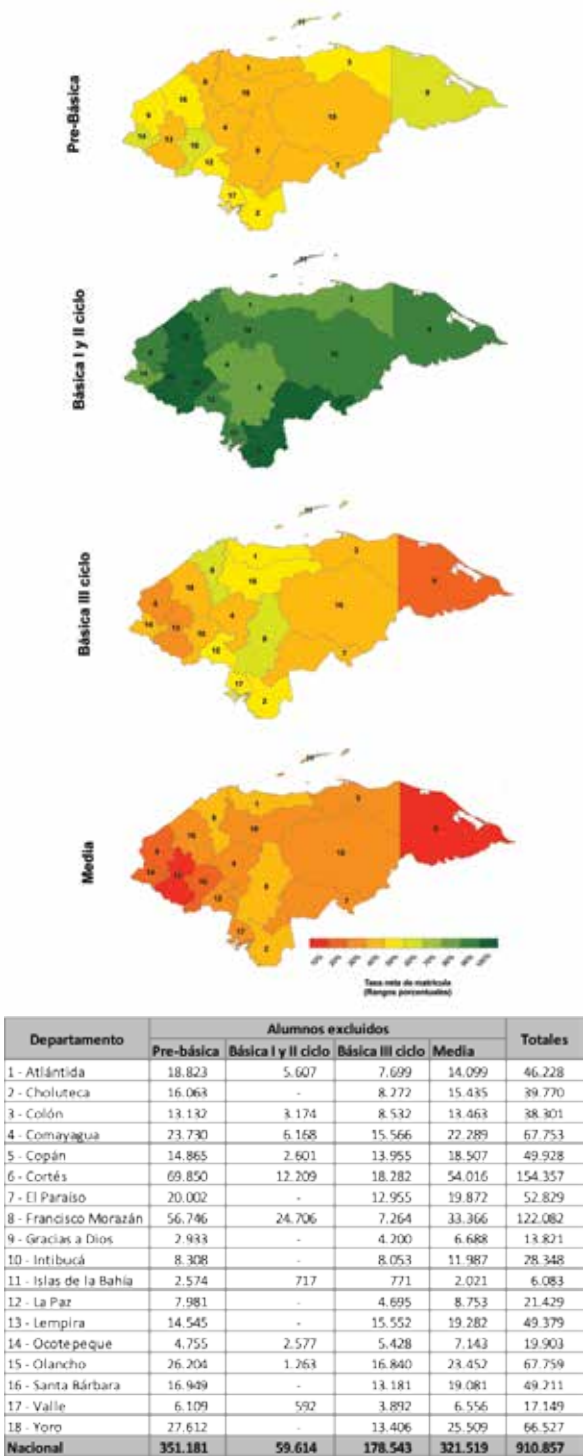
Desafortunadamente, esta postura cambió a partir del año siguiente pues, a pesar de haber recuperado el dinamismo económico, las asignaciones a la inversión en educación con respecto al PIB fueron decayendo. De haberse mantenido la tendencia observada hasta 2009, la educación hubiese gozado de un suministro de recursos creciente, y la inversión hubiera podido totalizar, hacia 2013, entre 6 y 7 puntos del PIB, muy por encima del valor real observado, que fue de 4.9 puntos.

Y es que, en términos humanos, las necesidades educativas de Honduras no son pequeñas. De los 2.9 millones de niños, niñas y adolescentes comprendidos entre los tres y los diecisiete años de edad, se encuentra excluido el 31.4% del total, es decir más de 910,000 personas. Con relación al nivel educativo, prebásica y media son los más excluyentes, con 351,000 y 321,000 personas respectivamente, lo cual representa un 74.0% del total de privados del derecho a la educación. En orden de importancia le siguen el III ciclo del nivel básico, con al menos 178,000, y los ciclos I y II, con cerca de 59,000.

En términos de acceso, las tasas netas de matrícula (TNM) dan cuenta del retraso de matriculación en relación con la edad acorde. Con información provista por la Secretaría de Educación y considerando la actualización de las proyecciones de población del INE, se estima que la TNM nacional en el nivel prebásico se sitúa en un 38.8%; es decir, solamente cuatro de cada diez niños y niñas asisten a dicho nivel en la edad acorde. En el caso de los ciclos I y II de educación básica, la TNM sube al 84.0%, reduciéndose nuevamente en el III ciclo de educación básica al 44.2%. El nivel medio posee las más bajas coberturas, con un 25.5%; aquí, de cada diez adolescentes, solamente entre dos y tres están matriculados en la edad acorde; en este nivel incluso se registran departamentos, como Gracias a Dios, donde la TNM es cero.

Existen diversas causas que, de acuerdo con la encuesta permanente de hogares de propósitos múltiples (EPHPM 2011), inciden en la no matriculación estudiantil. Para quienes no fueron

Mapa 12. Tasa de matrícula neta según departamento y nivel educativo (2014)

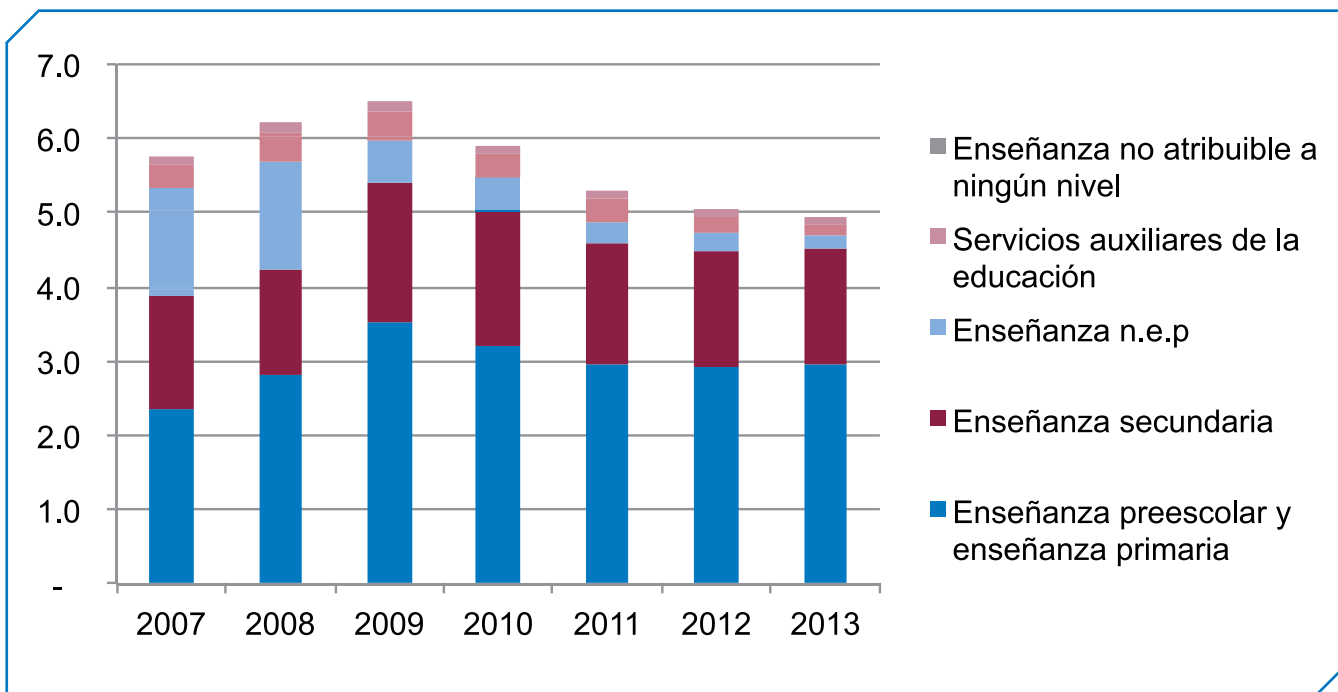


Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín e INE
Nota: La aproximación al total de excluidos corresponde a restar de la población total en edad acorde a cada nivel educativo el total de matriculados en cada nivel educativo, independientemente de su edad.

inscritos en concordancia con su edad en el nivel prebásico, la creencia de que son muy jóvenes para iniciar sus estudios explica el 97.7% de las razones. Para los ciclos I y II de educación básica, los motivos predominantes son la falta de recursos económicos (36.4%) y los problemas familiares o de salud (22.1%); inclusive, también hay algún sector que considera que a esa edad se es muy joven para estudiar (12.1%). Además, la falta de interés del estudiante mismo por continuar sus estudios figura como la cuarta causa principal (10.1%), razón que evidencia el poco valor que se visibiliza en la educación como agente de cambio

de las realidades socioeconómicas en las cuales viven estos hogares, entre otros, por la forma como se está estructurado el mercado laboral. En lo que respecta al III nivel de la educación básica y media, las razones son un tanto similares. Aquí predomina la falta de recursos económicos (34.0%) así como la decisión propia del adolescente de no continuar sus estudios, razón que explica poco más de la tercera parte (32.0%) de la no matriculación. Asimismo, las necesidades económicas del hogar que obligan al adolescente a trabajar inciden en uno de cada diez casos (10.1%).

Gráfica 76. IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín y BCH.

Es evidente que, dados los factores asociados con la no matriculación, un incremento de la oferta de servicios (más escuelas y más docentes) no resolverá de por sí el problema de la exclusión educativa, pues es necesario abordar las causas que la propician. Asimismo, impulsar la creación de más y mejores fuentes de empleo para los padres con el fin de evitar que más niños y niñas abandonen sus estudios debido a problemas económicos del hogar.

De acuerdo con el análisis de la IPNA, la finalidad educación permite desagregar la inversión en diferentes grupos. El más representativo resulta ser la enseñanza preescolar y enseñanza primaria que, en promedio, han representado una cuarta parte de la inversión total en educación. Entre 2007 y 2013, la asignación en términos del PIB pasó del 2.4 al 3.0%; es decir, un incremento de USD253.0 millones a precios de cada año.

A pesar de este esfuerzo, la cantidad total de alumnos matriculados no mejoró, pues el número de alumnos en prebásica (de 4 a 6 años de edad) solo se incrementó en 6,146, mientras que en los ciclos I y II del nivel básico (de 7 a 12 años) la cantidad de matriculados disminuyó en 193,942 alumnos.¹¹⁴ Por su parte, la oferta pública educativa¹¹⁵ 2010-2013, medida a través del número de docentes, pasó de 11,423 a 12,812 en el nivel prebásico, y de 44,447 a 43,742 en el nivel básico total.¹¹⁶ Esta situación repercutió, por una parte, en escasos avances para la educación prebásica, pues la tasa bruta de matriculación (TBM) solo se incrementó en tres puntos. Por otra parte, los ciclos I y II del nivel básico evidenciaron severos deterioros al reducir su TBM de 119.0 a 97 puntos, reflejo del retroceso marcado en el total de niños matriculados.

El segundo grupo más representativo de la IPNA en educación es enseñanza secundaria que, en promedio, absorbe el 14.3% del total. Desde la perspectiva macroeconómica, la inversión en esta línea ha oscilado entre un 1.4 y un 1.9% del PIB, sin mostrar ningún incremento en los extremos del período de análisis, lapso en el cual el grupo totaliza una inversión de 1.5 puntos del PIB (cabe advertir que, en términos corrientes, el incremento representa USD96.1 millones, o bien USD12.1 millones constantes).

A diferencia de lo observado en el nivel educativo anterior, el III nivel de básico y el nivel medio sí han logrado incluir dentro de sus aulas a más adolescentes. Entre 2007 y 2013, se registra un incremento de 52,266 y 43,121 alumnos en la matrícula total observada para dichos niveles, respectivamente. A su vez, la oferta educativa pública representada por la cantidad de docentes pasó de 17,813 a 21,066 entre 2010 y 2013. En

alguna medida, estos esfuerzos contribuyeron a que las TBM no disminuyeran en el referido período.¹¹⁷

El tercer grupo de mayor relevancia corresponde a enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p.), que agrupa los costos administrativos, financieros y de dirección y coordinación. Para poder materializar la política educativa, el Estado hondureño destinó en 2013 cerca de cuatro centavos por cada lempira invertido en educación (0.2 puntos del PIB).

Luego, los servicios auxiliares de la educación ocupan el cuarto grupo más representativo. Aquí se contabilizan servicios de apoyo al estudiante, por ejemplo becas, bonos, materiales didácticos y merienda. Desafortunadamente, la inversión destinada a este grupo se ha visto mermada con el paso del tiempo. Luego de que en 2009 se registrara un monto máximo observado de USD56.7 millones, la inversión correspondiente a 2013 apenas totalizó USD26.4 millones. De hecho, en términos constantes el recorte significó una pérdida del 62.6% en dicho período. En comparación con el cuatrienio 2006-2009,¹¹⁸ la dotación de merienda escolar de 2013 logró beneficiar a 81,292 alumnos más.¹¹⁹ La Unidad de Servicio de Alimentación Escolar de Honduras (SAEH) reportó que en este último año se beneficiaron 1.4 millones de niños y niñas, lo cual representó una cobertura del 91.3% en prebásica, y del 76.6% en básica (I, II y III ciclo).

En última instancia —aunque no por ello menos importante—, el grupo «enseñanza no atribuible a ningún nivel» posee la menor participación al respecto de la IPNA en educación. En grandes rasgos, este grupo está compuesto por programas y proyectos para el mejoramiento de las

114 En comparación con los datos de 2014, la cantidad de alumnos matriculados se redujo en 259,952 alumnos. Por su parte, la educación prebásica logró matricular solo a 5,000 alumnos más. Aunque no existe forma de comprobarlo, puede ser que en alguna medida este alarmante retroceso se deba a la mejora en el registro de estudiantes, ya que en 2014 se implementó el Sistema de Administración de Centros Educativos (SACE), eliminando así el registro que anteriormente se hacía mediante papel. Además, antes de la implementación del SACE las escuelas recibían un aporte extra de fondos de acuerdo con la cantidad de alumnos matriculados. Esto pudo fungir como un incentivo para sobreestimar la matrícula del centro educativo con el fin de beneficiarse con más recursos.

115 Del total de alumnos matriculados, el sector oficial absorbe al 86.1% de prebásica y al 90.1% de los ciclos I y II de básica.

116 Las estadísticas disponibles no permiten conocer la cantidad de docentes totales que hubo en 2007. Tampoco es posible separar el total de docentes en los diferentes ciclos que componen el nivel básico.

117 En cuanto a la educación media, el sector público absorbió el 66.3% de la matrícula total de educación media en 2014, incrementando levemente su participación en comparación con el año 2007, cuando representó un 64.3% de la matriculación total en dicho nivel. Para el III ciclo de educación básica, la absorción de la oferta pública equivalía al 76.1%.

118 Información obtenida del Despacho de la Primera Dama.

119 La merienda está compuesta por maíz, arroz, frijol, aceite y harina de maíz y soya. En términos energéticos, este aporte equivale a 30.2% de las kilocalorías y a 39.7% de la proteína vegetal diaria requerida por un niño de entre 7 y 12 años de edad.

capacidades laborales y programas de educación acelerada no atribuida a niveles, cuya inversión es realizada principalmente por el Instituto Nacional de Formación Profesional (Infop) y la Secretaría de Educación. El presupuesto asociado no ha presentado variaciones reales en términos macro, situándose en cerca de 0.1 puntos del PIB.

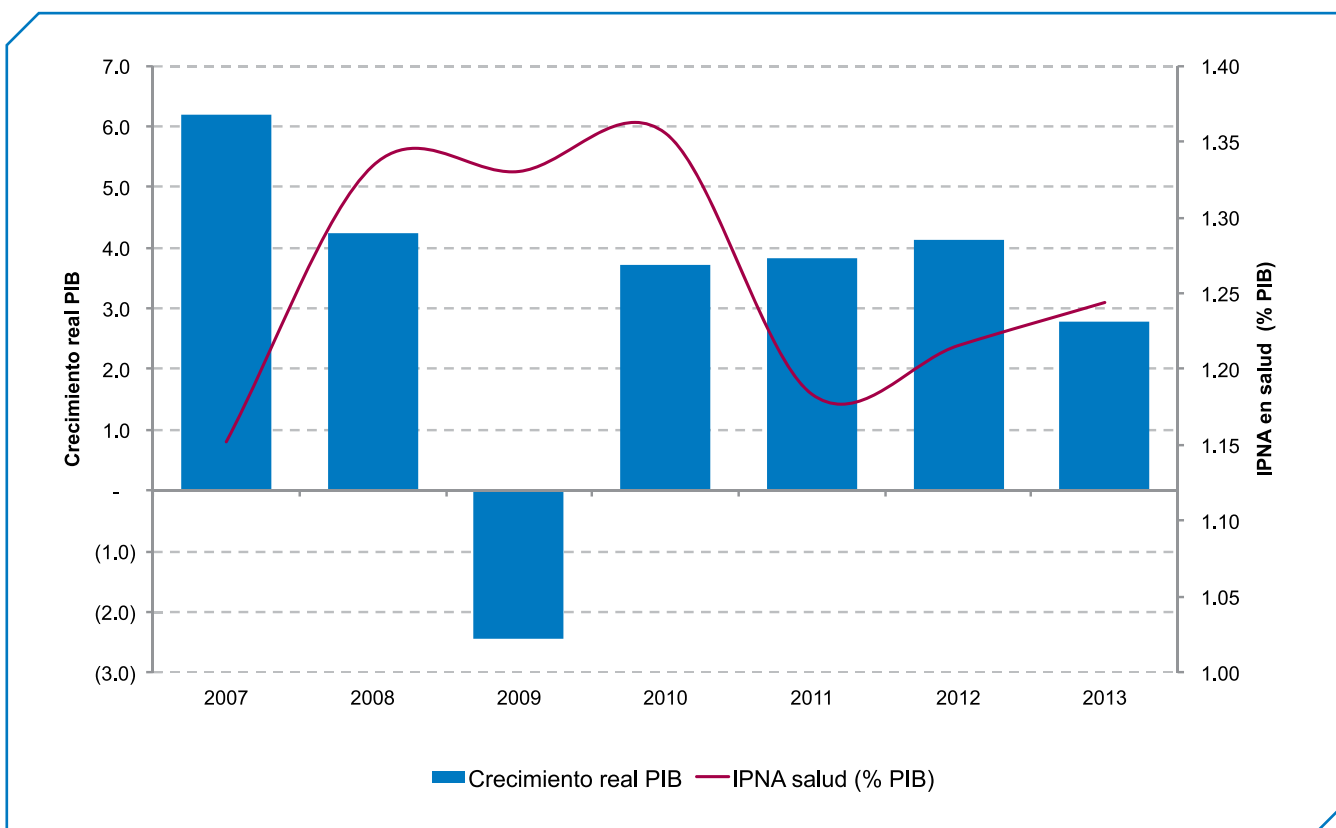
Hacia 2013,¹²⁰ los distintos programas del Infop totalizaron más de 534,000 horas de enseñanza, beneficiando a más de 235,000 personas, lo que representa un 56.7% más que en el año 2007 y un 136.0% más en comparación con 2002 (Infop, 2014: 38). El aporte del Infop constituye un beneficio indirecto para la niñez y la adolescencia, pues gran parte de sus beneficiarios posee edades comprendidas entre los 20 y los 40 años de edad, lo cual propicia la mejora en los niveles

de ingreso del hogar a través de la obtención de un mejor empleo y salario por parte de los padres y madres.

SALUD

La IPNA asociada con la salud ha representado, en promedio, un 1.3% del PIB, con un rango de oscilación que va desde 1.2 a 1.4 puntos. Los aumentos en términos reales han sido escasos, pues el saldo incremental en siete años fue de apenas 0.09 puntos adicionales del PIB, equivalentes a USD87.0 millones.¹²¹ Esa ampliación a todas luces es insuficiente para mejorar las inversiones físicas y de equipo que la Secretaría de Salud requiere.

GRÁFICA 77. IPNA en salud versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefin, BCH y *World Economic Outlook* (octubre de 2015).

¹²⁰ Para este año, la tasa de aprobación o éxito de las personas matriculadas fue del 92.7%.

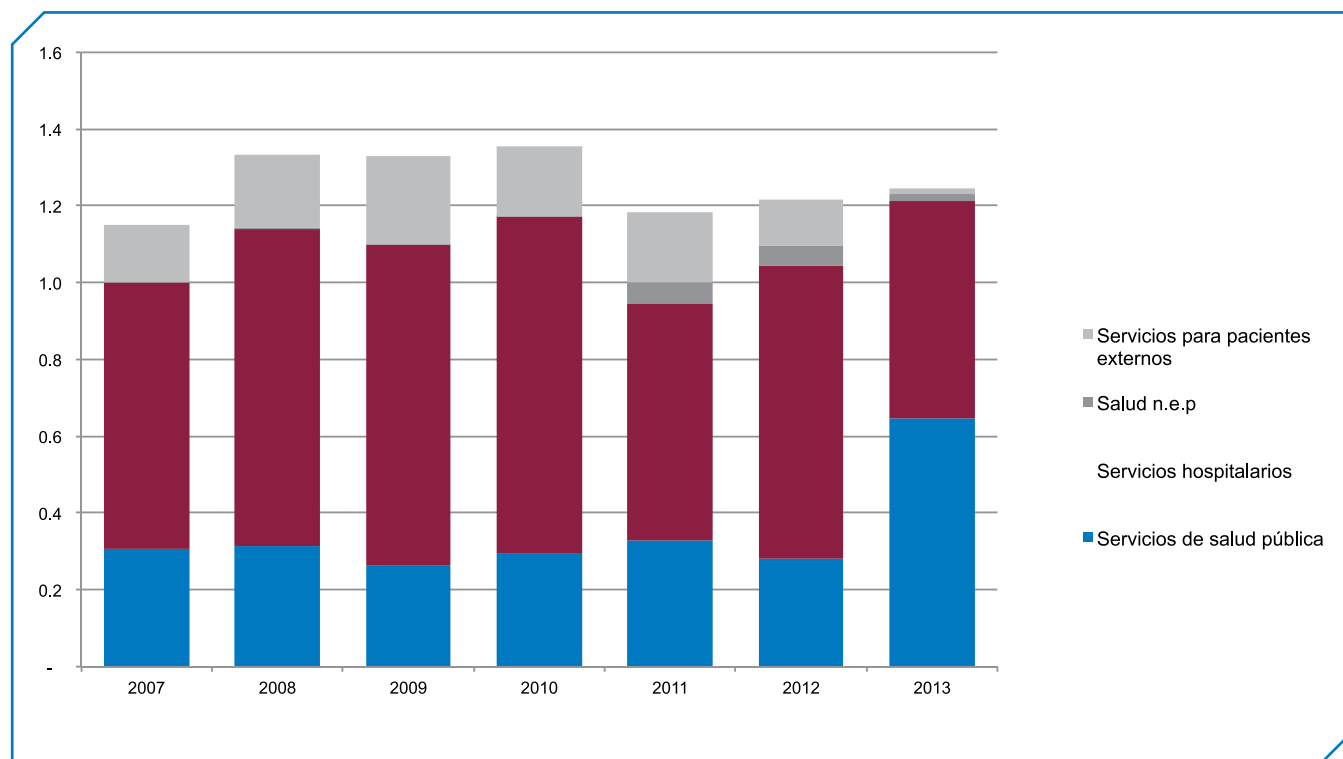
¹²¹ Si se considera la pérdida del poder adquisitivo asociada con la inflación, se tiene que la IPNA en salud obtuvo entre 2007 y 2013 un incremento de USD10.4 millones de dólares, es decir, un 7.3% más.

Si se contrasta con el ritmo de crecimiento de la economía, la IPNA en salud presenta algunas divergencias. A diferencia de lo acontecido para el caso de la educación, la recesión de 2008-2009 no ocasionó variaciones en esta finalidad, pues se mantuvo en 1.3 puntos del PIB en ambos años. A partir de ese estadio, se vio en 2011 una sensible caída en la IPNA, pues a pesar de que la economía empezaba ya a mostrar signos de mejora (con un crecimiento real de 3.8 puntos), la IPNA en salud disminuyó 0.2 puntos.¹²² Es probable que este deterioro sea —en alguna medida— un legado del desequilibrio financiero sufrido a mediados de 2009, el cual fue potenciado por el golpe de Estado, el deterioro de los ingresos, la duplicación del saldo de la deuda pública en tres años, y los aumentos del gasto asociados principalmente con salarios. Es así como el gobierno encabezado

por Porfirio Lobo, quien asumió la presidencia en 2010, inició su mandato con un fuerte déficit fiscal, deudas pendientes de pago, financiamiento externo en pausa y descontento popular (Icefi, 2012: 151).

Tras esta adversidad, la IPNA en salud empezó de nuevo a cobrar vigor, incrementándose en 0.06 puntos del PIB hacia 2013. Estos son sin duda pasos en la dirección correcta, pero aún es necesario que el Estado hondureño trace un horizonte claro en cuanto a la salud y el bienestar de su niñez, pues tanto en términos corrientes como constantes, el crecimiento en las asignaciones ha sido escaso para satisfacer las necesidades de un grupo poblacional que creció en un 2.1%, mientras los niveles de pobreza en promedio en áreas rurales es del 70.6%.¹²³

Gráfica 78. IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín y BCH.

122 Nominalmente, la reducción equivale a USD5.8 millones.

123 Con base en proyecciones de población y línea de pobreza del INE.

Al desagregar la inversión en salud según grupo de gasto¹²⁴ se muestra que los grupos «servicios de salud pública» y «servicios hospitalarios» conllevan la mayor inversión. El primero de ellos había representado, hasta el año 2012, cerca del 0.3% del PIB, cifra que se duplicó en el año 2013 hasta llegar al 0.6% del PIB, resultado de una ampliación en el programa de provisión de servicios de salud del primer nivel de atención, específicamente en la actividad dirección y coordinación.¹²⁵

El tercer grupo más relevante¹²⁶ corresponde a servicios para pacientes externos, con una participación estimada en 0.2 puntos del PIB. Si bien en 2013 este grupo parece haber disminuido, cabe señalar que durante ese año existió un cambio en las categorías institucionales y presupuestarias (programas, subprogramas, proyectos y actividades), lo cual dificultó la trazabilidad de la información. Ese año también se presentó la primera disminución en este tipo de inversión¹²⁷ que, en términos de NNA, marcó un retroceso presupuestario de USD19.3 millones en el grupo «servicios para pacientes externos» en la Secretaría de Salud.

En cuanto a la oferta pública en salud, en 2013 la disponibilidad de hospitales a nivel nacional fue de 28. Esto significa que, por cada 100,000 habitantes, el país dispone de 0.4 hospitales, lo cual de acuerdo con las estadísticas sanitarias mundiales de 2014 sitúa a Honduras¹²⁸ entre los veinte países a nivel mundial con menos hospitales (OMS, 2014: 128-139). De hecho, si se compara con lo observado cuatro años atrás, la oferta de hospitales es la misma.

Al comparar los años 2009 y 2013, la mayor expansión de la oferta de servicios de salud se presenta en los centros pertenecientes al IHSS y al sector privado, la cual se incrementó un 60.8% (82 centros en 2013). En grado de importancia —y como parte de la oferta pública en salud—, durante ese mismo período se dio una ampliación de clínicas materno-infantiles (CMI), que pasaron de 58 a 74 (para un 27.6% más); por su parte, las clínicas periféricas de emergencia (Clipper) pasaron de 3 a 4; los centros de salud con médico (Cesamo), de 381 a 436; los centros escolares odontológicos de 14 a 15, y los centros de salud rural (Cesar), de 1,027 a 1,070.

En apariencia, los datos de infraestructura nacional muestran incrementos en los distintos tipos de instalaciones disponibles. Sin embargo, desde una perspectiva departamental salen a luz ciertas disparidades que evidencian avances y retrocesos en muchos de los casos. La cantidad de Cesamo se logró aumentar en once departamentos, de los cuales Francisco Morazán resulta ser el más beneficiado, pues durante el período observado se construyeron doce centros más. En cinco departamentos no se registra aumento alguno, mientras que en Comayagua y Cortés la cantidad de centros disminuyó.

En los Cesar la situación se vuelve un tanto más compleja dado que en cuatro departamentos y dos regiones de salud la cantidad de centros disminuyó; Francisco Morazán es el departamento más afectado, tras reportar ocho instalaciones menos.

123 Con base en proyecciones de población y línea de pobreza del INE.

124 Una adecuada y correcta clasificación por grupo está en función de la calidad y desagregación de la información presupuestaria provista por la Sefin. En la medida en que la información posea ambigüedades, la clasificación por grupo será susceptible.

125 De los USD120.1 millones devengados por dicho programa, las actividades de dirección y coordinación representaron USD96.9 millones (80.1% del total), mientras que las actividades de mejoramiento para la atención integral de la niñez en las comunidades de La Paz, Lempira, Copán e Intibucá totalizaron, en conjunto, USD43.4 millones (0.04% del total).

126 El cuarto grupo corresponde a salud no especificada, observable a partir del año 2011 con un promedio de 0.04% del PIB.

127 En el nivel institucional, el presupuesto devengado de la Secretaría de Salud disminuyó USD21.7 millones entre 2012 y 2013. Inclusive los datos preliminares de 2014 disminuyen en relación con 2013 en USD10.6 millones.

128 Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 60 países a nivel mundial no presentaron este tipo de información.

Tabla 37. Oferta pública en salud según tipo de instalación (centros totales, años 2009 y 2013)

Departamento	Cesamo			Cesar			CMI		
	2009	2013	Saldo	2009	2013	Saldo	2009	2013	Saldo
Atlántida	16	21	5	34	32	-2	0	0	0
Colón	16	16	0	44	44	0	3	3	0
Comayagua	30	26	-4	59	65	6	5	5	0
Copán	24	24	0	48	59	11	2	4	2
Cortés	27	25	-2	28	33	5	2	2	0
Choluteca	27	33	6	111	112	1	7	6	-1
El Paraíso	22	23	1	74	74	0	4	5	1
Francisco Morazán	21	33	12	72	64	-8	3	2	-1
Gracias a Dios	11	16	5	27	31	4	2	3	1
Intibucá	15	16	1	34	38	4	1	7	6
Islas de la Bahía	5	6	1	1	1	0	0	0	0
La Paz	10	16	6	51	50	-1	1	3	2
Lempira	13	13	0	71	91	20	5	7	2
Ocotepeque	17	21	4	22	23	1	3	2	-1
Olancho	31	35	4	132	137	5	5	6	1
Santa Bárbara	18	22	4	61	59	-2	3	4	1
Valle	14	14	0	56	57	1	4	5	1
Yoro	24	24	0	60	62	2	7	9	2
Metropolitana (MDC)	23	25	2	38	36	-2	0	0	0
Metropolitana (SPS)	17	27	10	4	2	-2	1	1	0
Total nacional	381	436	55	1027	1070	43	58	74	16

 Incrementó
 Permaneció igual
 Disminuyó

Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en *Anuario estadístico* SEN 2013, INE.

Nota: El «saldo» representa la variación real entre los años 2009 y 2013.

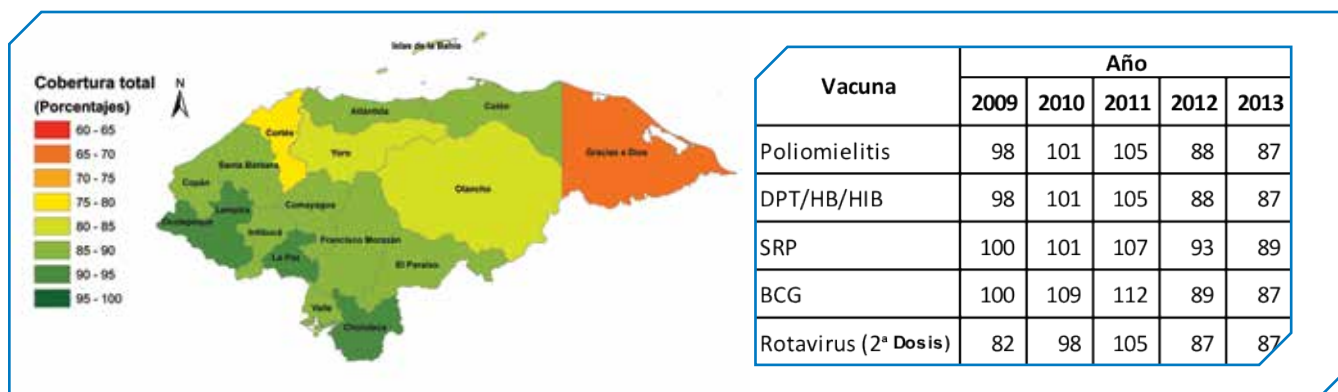
Similar situación ocurre con los CMI, pues a pesar de su importancia en cuanto a desarrollo y bienestar de la niñez, en al menos tres departamentos se presenta una reducción. En siete casos (incluyendo departamentos y regiones de salud metropolitanas), la oferta de CMI permaneció invariable, y solamente en diez departamentos hay incrementos que, en su mayoría, oscilan entre uno y dos centros más (salvo Intibucá, con un incremento de seis).

En términos de bienestar infantil, las encuestas nacionales de demografía y salud (*Endesa*) evidencian que algunos indicadores relevantes no han mostrado mejoras, entre ellos la cobertura de vacunación en niños y niñas de entre 12 y 23 meses de edad. Por ejemplo, un simple contraste entre la cobertura observada en 2011 y 2013 da cuenta del acelerado deterioro, pues para los

cinco tipos de inmunización (poliomielitis, DTP/ HB/HIB, SRP, BCG y rotavirus) el porcentaje de niños y niñas vacunados disminuyó entre 18 y 25 puntos.

La inmunización más afectada fue la BCG o vacuna contra la tuberculosis (*Bacillus de Calmette y Guérin*), pues durante el referido período vio reducida su cobertura en 25 puntos. Es necesario resaltar que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), Honduras figura entre los países con más alta incidencia en tuberculosis (*Endesa 2013, p. 205*), situación que es sumamente desfavorable en relación con la cobertura observada, pues entre 2011 y 2014 la tasa de incidencia pasó de 38.7 a 43.0 casos reportados por cada mil habitantes (OMS, 2014), lo que sin lugar a dudas tiende a elevar el grado de vulnerabilidad del bienestar de la niñez.

Mapa 13. Cobertura de vacunación según departamento y tipo de inmunización (porcentaje de vacunados entre 12 y 23 meses de edad, 2013)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Endesa 2011-2012 y Secretaría de Salud.

Por su parte, los indicadores relacionados con la nutrición de niños y niñas revelan que a lo interno del país aún existen brechas en departamentos que ameritan mayor atención por parte del Estado. Como ejemplos pueden citarse los departamentos de Lempira, Intibucá y La Paz, los cuales presentan los mayores niveles de desnutrición crónica¹²⁹ (entre 39.0 y 48.0%) y bajo peso al nacer.¹³⁰ Aunque este último indicador no es el único determinante de la

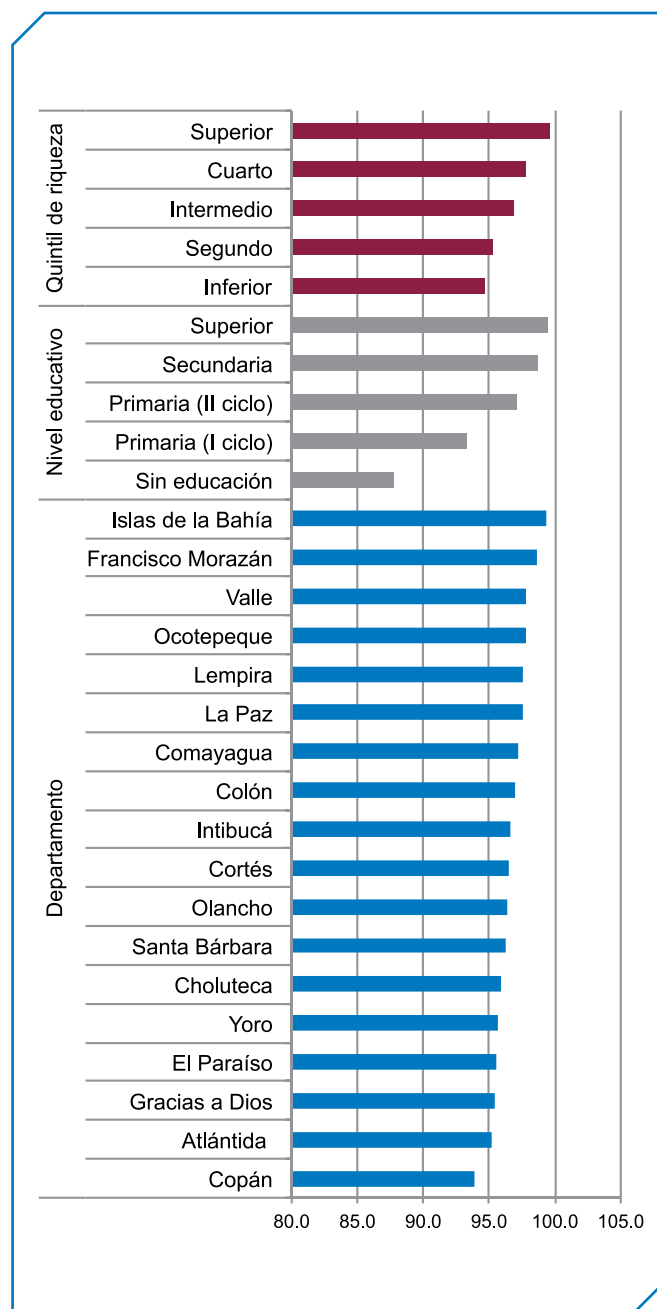
desnutrición crónica,¹³¹ la evidencia empírica (Icefi, 2011: 39) y los datos de la *Endesa* evidencian que ambos indicadores poseen una estrecha relación. En Honduras, estas variables muestran un alto coeficiente de determinación, lo cual significa que a mayor tasa de nacimientos con bajo peso al nacer existe una mayor probabilidad de que los niños y niñas padezcan desnutrición crónica en los próximos 5 años de vida, período crucial para su desarrollo.

129 La tasa de desnutrición crónica nacional reportada en la más reciente *Endesa* es del 22.6%, inferior en 10.3 puntos con respecto a lo observado en 2001.

130 Considerando esta información y los recientes ajustes a las proyecciones poblacionales, se estima que en 2016 hay poco más de 261,000 niños y niñas menores de 5 años de edad padeciendo este flagelo. De acuerdo con Unicef/Honduras, la meta de desnutrición prevista para 2015 fue del 10.7%.

131 Según estándares internacionales y según las definiciones propias de la Secretaría de Salud, se consideran nacimientos con bajo peso al nacer aquellos de quienes muestran un peso inferior a 2.5 kilogramos.

Gráfica 79. Cobertura de atención prenatal según características seleccionadas (en porcentajes, 2011-2012)



Fuente: Icefi/Plan International con base en *Endesa 2011-2012* y Secretaría de Salud.

En este sentido, las estadísticas publicadas por Unicef/Honduras¹³² dan cuenta de la existencia de baja cobertura de alimentación continua e hidratación oral orientada a niños con diarrea, indicador que se sitúa en un 58.7% en las zonas urbanas, y en un 60.5% en las rurales.

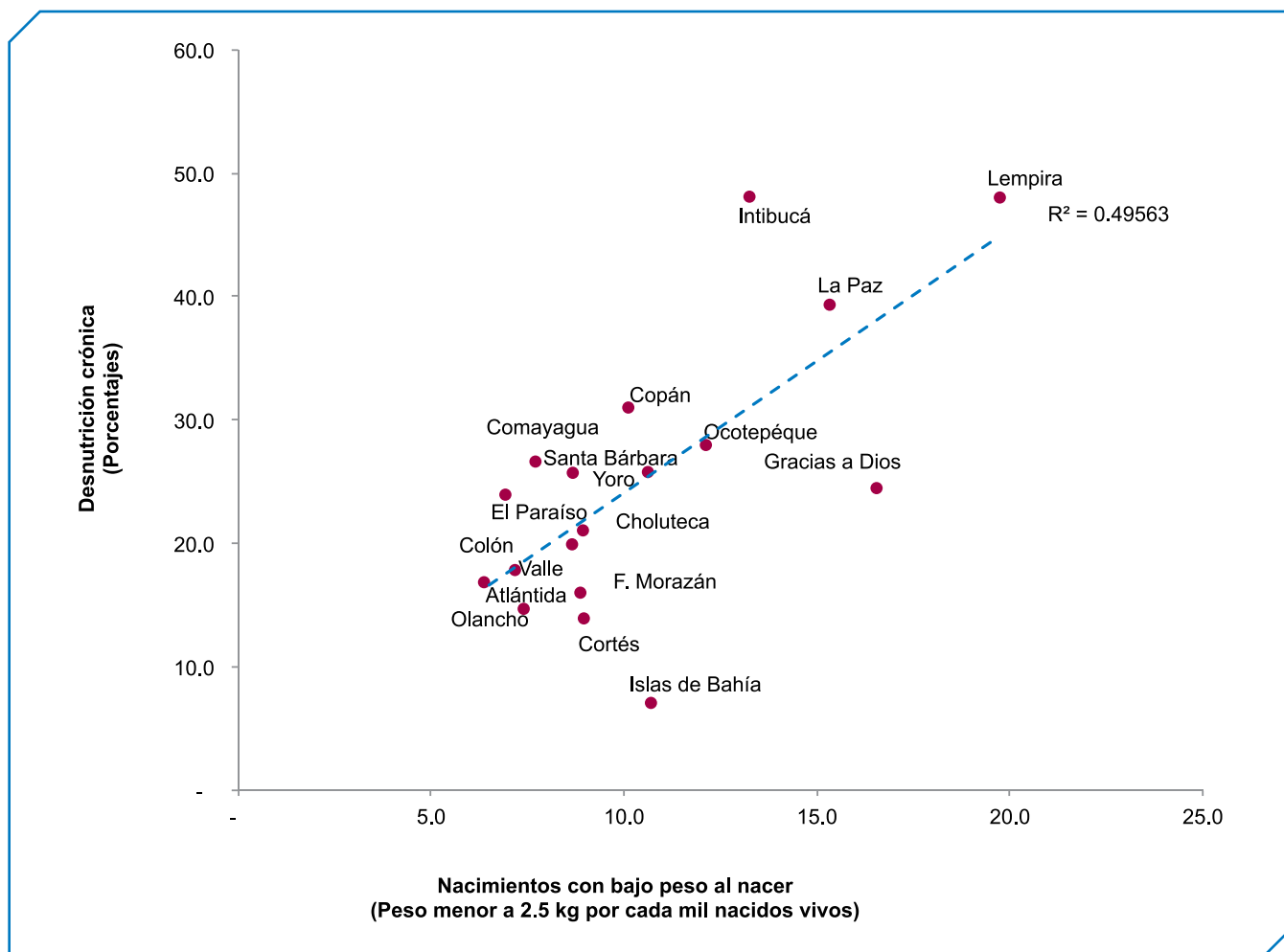
En cuanto a la atención prenatal¹³³ brindada a la madre, las encuestas de demografía y salud evidencian que en todos los departamentos del país la cobertura se ha incrementado, situándose entre el 93.9 y el 99.0%. Si bien los niveles de cobertura observados son satisfactorios, aún existen departamentos como Copán que evidencian retrasos en comparación con el resto. Desde otras perspectivas, la cobertura de la atención prenatal presenta retos mayores a tomar en cuenta. Cuando se considera el nivel de estudios, las madres que por algún motivo no pudieron acceder a un mayor nivel educativo son también quienes tuvieron menor acceso a la cobertura prenatal. En aquellos casos en los que la progenitora no posee nivel educativo alguno, la cobertura disminuye hasta un 87.8%, muy por debajo de quienes poseen educación superior, con un 99.5%.

En cuanto al nivel de riqueza de las madres expresado a través de quintiles, se presentan algunas diferencias no tan marcadas como en el caso anterior. Aquí, la diferencia entre ambos —el grupo de madres más ricas y el de madres más pobres— es de apenas 4.9 puntos, lo cual significa que la priorización, progresividad y universalización de este servicio público es bastante adecuado. En ese sentido, es preciso recordar que garantizar el acceso total a controles de atención prenatal es sumamente importante, pues de esta manera se reduce el riesgo de mortalidad materna y se incrementan las posibilidades de detección temprana de problemas asociados con el embarazo, tanto para la madre, como para el feto y el recién nacido (*La Fleur et al.*, 2014: 15).

132 Entre otros factores asociados con la desnutrición crónica figuran el índice de masa corporal de la madre, la atención del parto por personal calificado, y demás factores sociodemográficos y medioambientales.

133 Según las normas vigentes en salud (Endesa 2012, p. 181), se debe brindar un mínimo de cinco atenciones a un embarazo de bajo riesgo, realizando la primera antes de la semana 12 de embarazo; la segunda, entre la 13-24 semana; la tercera, entre la 25-29 semana; la cuarta entre la 30-35, y la quinta entre la semana 36-40. Estas consultas incluyen un interrogatorio para indagar en los antecedentes de salud de la embarazada y sus familiares, la evolución del embarazo, un examen físico completo (sangre, orina y citología cervical), suministro de micronutrientes y vacunas, y actividades de consejería.

GRÁFICA 80. Desnutrición crónica y bajo peso al nacer (en porcentajes y tasas, 2013)



Fuente: Icefi/Plan International con base en ENDESA 2011-2012 y Secretaría de Salud.

Es claro que, a pesar de las limitaciones presupuestarias, Honduras ha dado pasos en la dirección correcta. Prueba de ello es la reducción de la tasa de mortalidad infantil que, según el Banco Mundial, se redujo en 7.2 puntos; es decir, pasó de 27.6 en el año 2007 a 20.4, en 2015. Esto ubica al país en el puesto número 101 de los 192 países que reportaron este tipo de indicador. La reducción en la cobertura de vacunación y la disminución sensible en instalaciones de salud para ciertos departamentos son solo algunos de los indicadores más relevantes en materia de bienestar infantil sobre los cuales el Estado, por conducto de los entes rectores en materia de salud, deberá actuar lo más pronto posible.

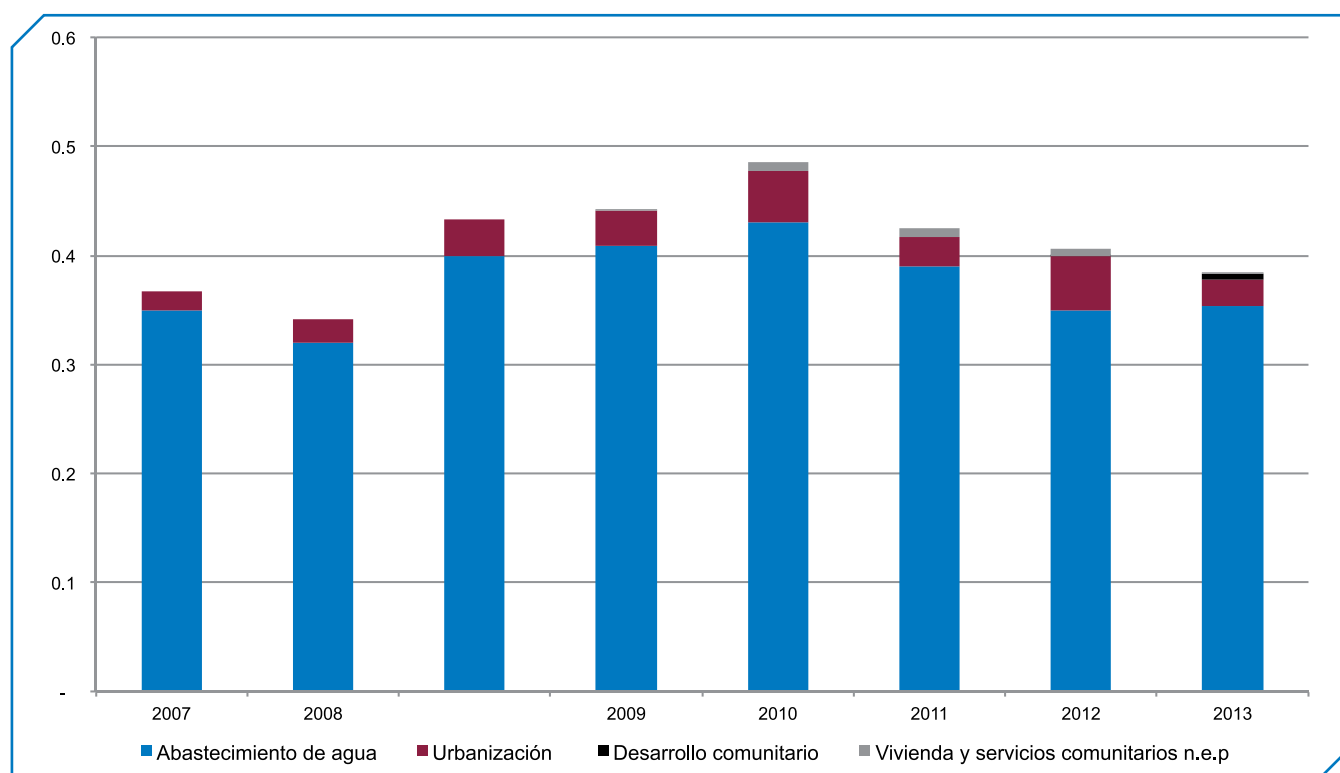
VIVIENDA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

Como porcentaje del PIB, la IPNA en vivienda y servicios comunitarios ha representado, a lo largo de la serie analizada, entre 0.3 y 0.5 puntos. Esta inversión posee una fase de crecimiento que va de 2008 a 2010, alcanzando su punto máximo (0.5% del PIB) durante este último año. A partir de 2011 el comportamiento es opuesto, disminuyendo hasta observar en 2013 una inversión levemente superior a la de siete años atrás.

A lo interno, esta inversión está compuesta, en poco más del 91.3%, por recursos asociados con el grupo «abastecimiento de agua», pues en la medida en que el acceso a este servicio se incrementa disminuye la probabilidad de incidencia de enfermedades para la infancia, específicamente la desnutrición (Unicef, 2012:

5). La inversión de este grupo es ejecutada mayormente por el Sanaa y la Sefín, con su proyecto de modernización del sector agua y saneamiento. A partir de 2010, la inversión destinada a este grupo evidencia una disminución sostenida, retrocediendo 0.1 puntos del PIB (USD3 millones corrientes).

Gráfica 81. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Sefín y BCH.

En orden de importancia,¹³⁴ la finalidad vivienda y servicios comunitarios está integrada por el grupo «urbanización» (dotación y mejoramiento de la vivienda) que, durante todos los años analizados, representó un 7.7% del total. Este tipo de inversión es realizado, en su mayoría, por el FHIS y la Secretaría de Infraestructura y Servicios Públicos¹³⁵ a través de programas y subsidios habitacionales enfocados en mejorar la infraestructura rural y local.

En cuanto al acceso al agua, el último censo de población y vivienda elaborado en 2013 reporta que de los 1.8 millones de viviendas habitadas en Honduras existen al menos 289,000 (15.7%) con un suministro de agua vulnerable¹³⁶ que favorece la proliferación de enfermedades gastrointestinales con repercusión directa en el bienestar infantil.

¹³⁴ Existen dos grupos adicionales, «vivienda y servicios comunitarios no especificados» y «desarrollo comunitario», con un aporte mínimo equivalente al 1.0% de la IPNA en vivienda total.

¹³⁵ Ambas instituciones invierten 90 centavos de cada dólar por concepto de urbanización.

¹³⁶ De acuerdo con la categorización del suministro de agua disponible en el censo, se ha considerado, a criterio del Icefi, como suministros riesgosos a aquellos provenientes de ríos, lagos, arroyos, pozos, repartidores ambulantes, y otros.

Según la fuente de obtención, existen 135,000 viviendas que reciben suministros de agua a través de pozos de malacate y bombeo; 91,000 se abastecen por medio de vertientes, ríos, arroyos, lagos y lagunas; 43,000 lo hacen a partir de categorías no definidas, entre las que se cuenta recolección por lluvia; 20,000, a través de repartidores ambulantes. A nivel departamental, el riesgo implícito en el suministro de agua evidencia casos alarmantes como Gracias a Dios,¹³⁷ donde un 84.0% del agua total proviene de fuentes inadecuadas. Existen otros departamentos, como Choluteca y Valle, que presentan un riesgo alto en el suministro, pues más del 30.0% de las viviendas obtiene agua a través de fuentes propensas a enfermedades.

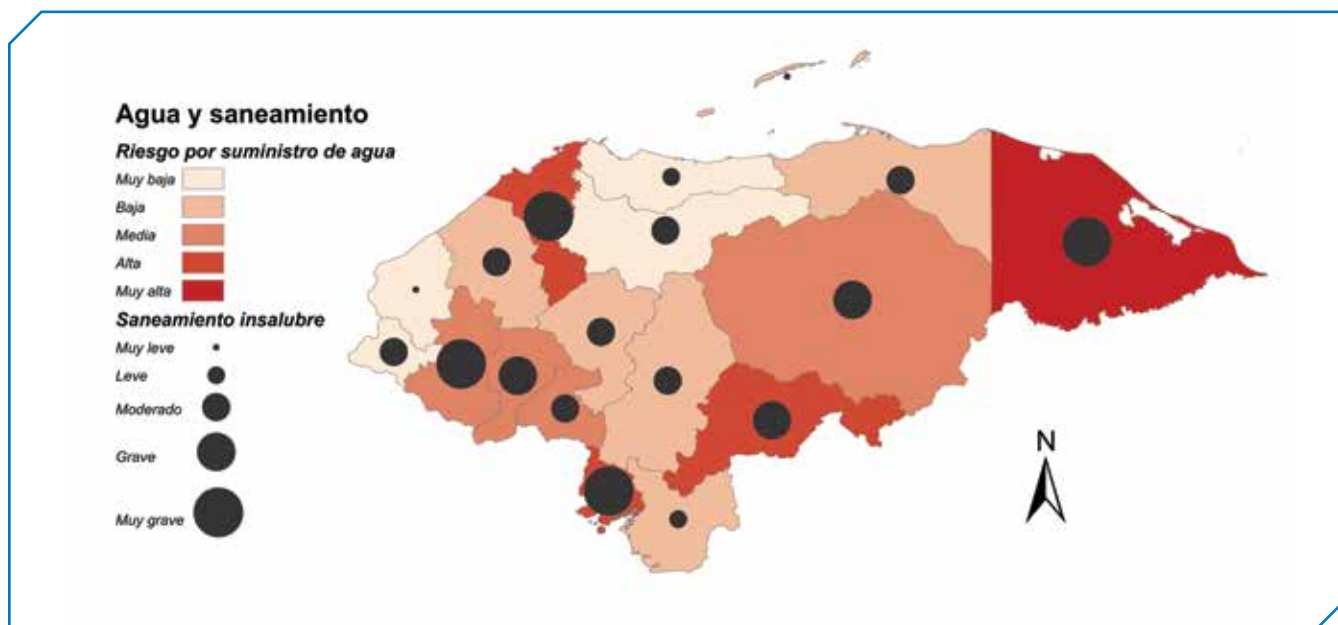
En cuanto al saneamiento,¹³⁸ el grado de insalubridad es aún mayor, pues a nivel nacional una de cada cuatro viviendas (462,000) tiene procesos inadecuados para el tratamiento de excretas. De estas, 275,000 utilizan letrinas de pozo simple; 186,000 no disponen o defecan al aire libre; y cerca de 390,000 cuentan con tuberías

que desembocan en ríos, quebradas y lagunas, entre otros.

Es interesante apreciar la correlación que existe entre la vulnerabilidad asociada con el agua y el saneamiento. Los departamentos con más altos niveles de riesgo por consumo de agua son también los que presentan la mayor insalubridad al respecto del saneamiento o manejo de excretas (véase mapa 14).

En términos humanos, esto significa que a nivel nacional existen cerca de 877,000 NNA que habitan en viviendas con saneamiento insalubre, y al menos 549,000 lo hacen en viviendas con suministros de agua vulnerables a la contaminación y transmisión de enfermedades. El departamento de Gracias a Dios lidera este indicador, pues ocho de cada diez niños y adolescentes habitan en viviendas con estas desventajas. Este panorama evidencia la urgente necesidad del actuar del Estado, pues se ha visto que las asignaciones presupuestarias son incongruentes con las necesidades que perviven en el interior del país.

MAPA 14. Riesgo en suministro de agua y tipo de saneamiento según departamento (2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en XVII Censo de población y VI de vivienda, INE.

¹³⁷ En este departamento, seis de cada diez viviendas obtienen agua a través de pozos.

¹³⁸ La inversión asociada con el ordenamiento de aguas residuales pasó de USD1.5 millones, en 2007, a cerca de USD2.7 millones, en 2013. En términos del PIB, esta inversión representó, en promedio, 2.4 puntos, pasando de 1.5 a 2.7 puntos en el referido período.

Tabla 38. Vulnerabilidad en la niñez por abastecimiento inadecuado de agua y saneamiento insalubre (2016) (Niños, niñas y adolescentes)

Departamento	NNA total	En riesgo por...	
		Vulnerabilidad del agua	Saneamiento insalubre
Atlántida	183,495	17,795	23,290
Choluteca	174,645	51,882	25,182
Colón	139,502	19,218	39,860
Comayagua	227,219	34,864	63,127
Copán	162,422	22,940	13,591
Cortés	639,290	50,848	344,818
El Paraíso	183,929	50,550	63,862
Francisco Morazán	574,208	81,110	130,064
Gracias a Dios	43,300	36,356	36,819
Intibucá	106,736	25,990	36,537
Islas de la Bahía	27,810	3,783	2,100
La Paz	88,686	15,827	26,441
Lempira	148,556	27,454	66,250
Ocotepeque	61,329	6,336	16,952
Olancho	232,514	53,102	86,950
Santa Bárbara	177,792	21,508	49,540
Valle	71,354	22,085	33,236
Yoro	246,084	26,262	58,207
Total Nacional	3,488,871	548,979	876,657

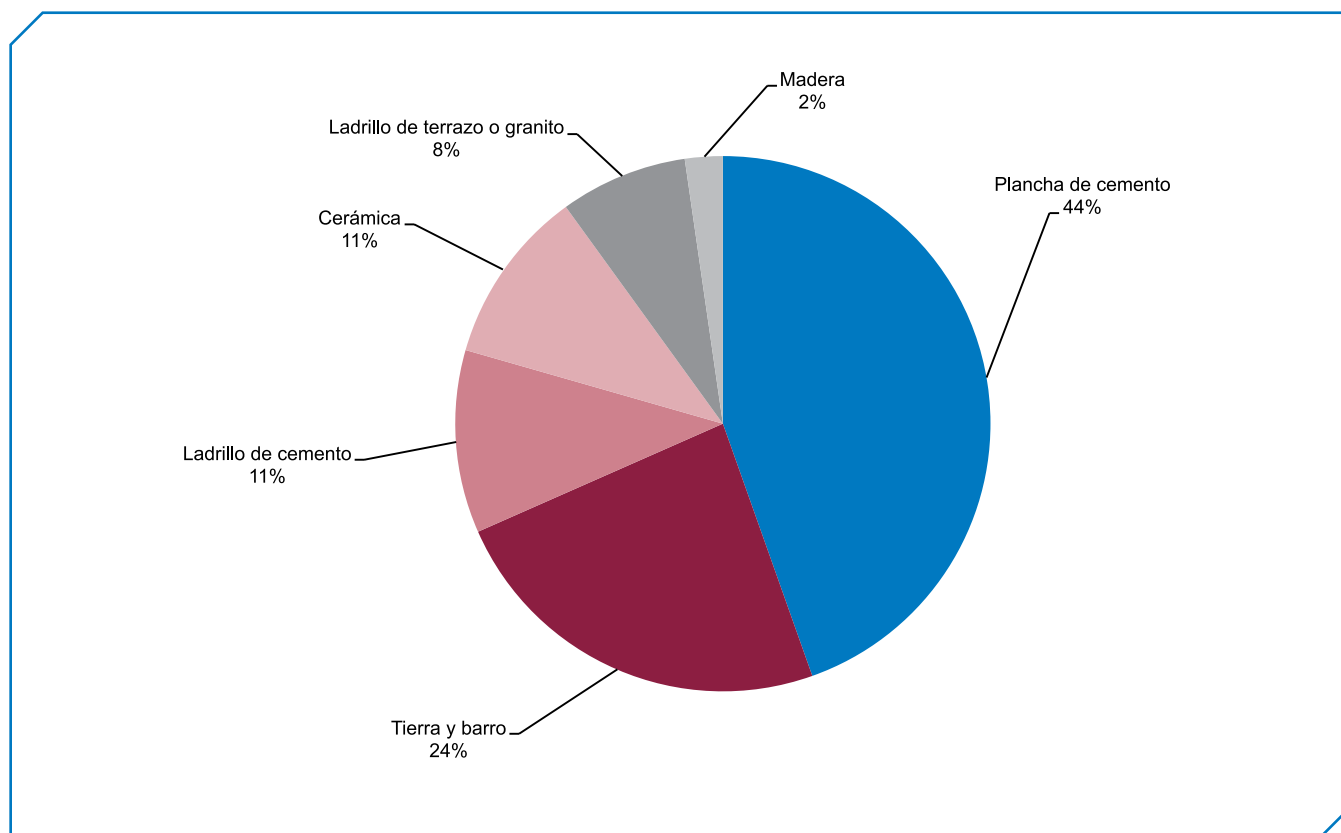
Fuente: Icefi/Plan International, con base en *XVII Censo de población y VI de vivienda*, INE.

En cuanto a la composición del material con que se construyen las paredes de las unidades habitacionales se revela que solo la mitad (53.2% del total) posee materiales resistentes y adecuados, entre los que se cuentan bloques de cemento/concreto y ladrillo rafón. El segundo material predominante es el adobe de tierra, que representa al menos una tercera parte (30.2%). El restante 16.6% lo componen materiales como madera (9.6%), bahareque (4.6%), palo o caña (0.7%) y demás materiales¹³⁹ (1.6%). A escala departamental, en once casos predomina la utilización de adobe como principal material de construcción e, incluso, se reportan casos como Islas de la Bahía y Gracias a Dios en donde entre seis y

nueve de cada diez viviendas poseen paredes de tablas y madera simples.

Casi una tercera parte (28.9%) de personas habita en viviendas con piso de barro o tierra,¹⁴⁰ situación que puede influir en la reproducción de parásitos asociados con la salud del niño o niña. Esto puede incluso elevar el grado de exposición al mal de Chagas, el cual tiende a reproducirse en ambientes con paredes de adobe sin revocar, pisos de tierra y materiales vegetales. *El Plan nacional de salud de Honduras*¹⁴¹ estima que a nivel nacional existen cerca de 1.2 millones de personas residiendo en zonas endémicas con riesgo de infección para este tipo de enfermedad (Honduras, Secretaría de Salud, 2001: 57).

GRÁFICA 82. Distribución de viviendas según material predominante en el piso (en porcentajes, 2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en *XVII Censo de población y VI de vivienda*, INE.

¹³⁹ Piedra rajada o de cantera, material de desecho y otros no definidos.

¹⁴⁰ En los departamentos de Lempira, La Paz, Intibucá y El Paraíso, la cantidad de viviendas con piso de tierra o barro oscila entre un 46.0 y un 54.0%.

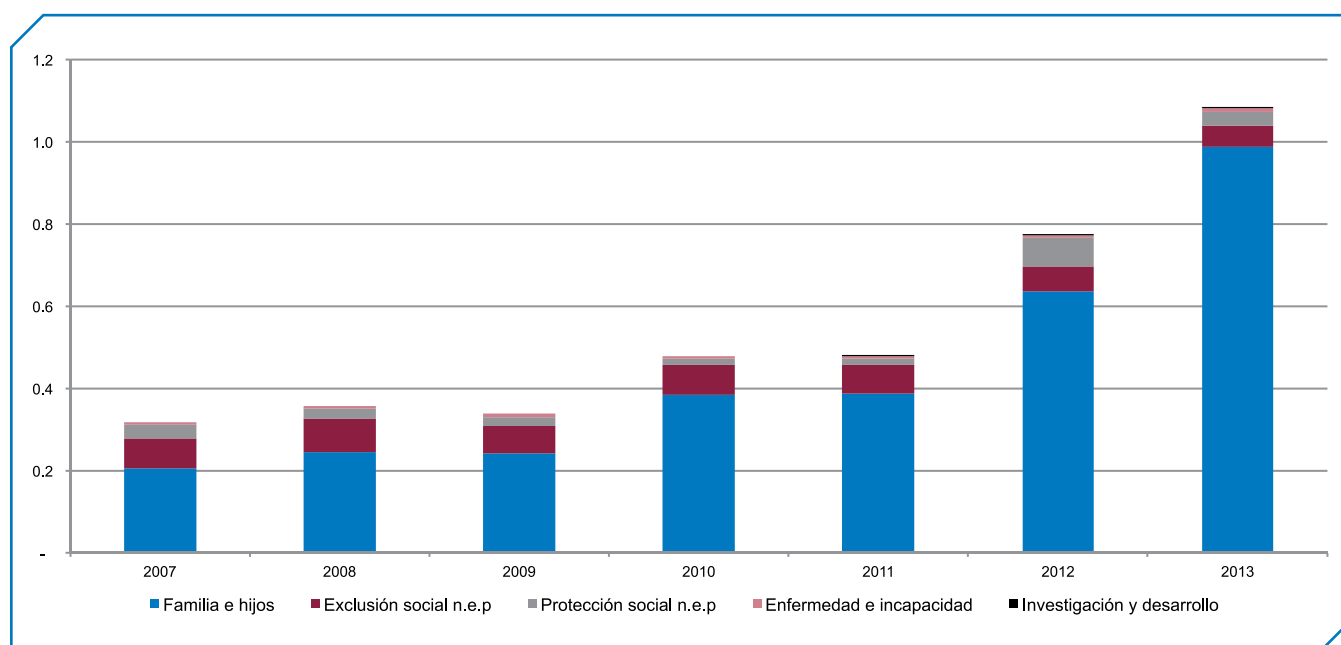
¹⁴¹ Entre otros de los factores que destacan en la proliferación de este mal figuran la pobreza, condiciones precarias de vida, alta densidad vectorial intradomiciliar, hábitos y costumbres no saludables, y elevados índices de personas contagiadas.

PROTECCIÓN SOCIAL

Previo a conocer la IPNA en protección social, es necesaria una aclaración. Para poder estimar la IPNA y el gasto por finalidad (protección social en el presente caso) se realiza un análisis de toda la información presupuestaria provista por la Sefín. Por un lado, la información presupuestaria es analizada desde una perspectiva funcional, tomando como base el manual de estadísticas de las finanzas públicas del FMI, el cual es aplicado a toda la desagregación presupuestaria disponible: desde la estructura programática (programa, subprograma, proyectos y actividades), hasta un nivel mayor de detalle (grupos y subgrupos de gasto y beneficiarios).

Por otro lado y de manera paralela, se identifican aquellas categorías presupuestarias que por su naturaleza y objetivos se vinculan directa o indirectamente con la niñez y la adolescencia. Como resultado, es posible realizar un cruce entre ambas clasificaciones con el objeto de identificar la IPNA (directa e indirecta) asociada con protección social. Sin embargo, en este punto cabe realizar una aclaración, para lo cual se toma como ejemplo el programa de educación básica, considerado en su totalidad como inversión directa en niñez, aunque a lo interno de él existan contribuciones patronales a la seguridad social (cuota patronal al seguro social y cuota para el fondo complementario) que, si bien son parte del programa de educación básica, figuran dentro de la clasificación funcional como protección social.

GRÁFICA 83. IPNA en protección social según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefín y BCH.

Teniendo esto en consideración, la IPNA contiene un promedio de 0.5% del PIB asociado con cuotas patronales y seguro social de las distintas finalidades vinculadas con este grupo poblacional. Una vez excluida esta parte, se tiene que la IPNA real en protección social ha pasado

de 0.3 a 1.1 puntos del PIB entre 2007 y 2013. La gráfica 82 permite apreciar los grupos de gasto que integran este tipo de inversión. Casi la totalidad está compuesta por «familia e hijos», en donde el Programa de Asignación Familiar¹⁴² realiza inversiones, en su mayoría, mediante

¹⁴² Hacia 2013, esta entidad devengó un total de USD153.4 millones por concepto de familia e hijos. Esto equivale a 8.9 veces lo devengado en 2007.

transferencias monetarias con corresponsabilidad en educación y salud. Además, existen otras instituciones como la Secretaría de la Presidencia y el Instituto Hondureño de la Niñez y la Familia (Ihnfa) que, mediante bonos de protección social y actividades en pro del bienestar de la niñez y la familia, contribuyen con este tipo de inversiones.

Es tal la importancia del grupo familia e hijos que, en promedio, casi 80 centavos de cada dólar por concepto de IPNA en protección social recaen en él. A lo largo de la serie analizada, esta proporción se ha incrementado, llegando a representar al menos 91 centavos de cada dólar en el año 2013.

Además existen otros grupos que, aunque poseen una participación mínima, son relevantes en cuanto a impulsar el bienestar social de la niñez. Entre ellos, exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.), el cual ha mantenido constante su participación en la serie, con cerca de 0.1% del PIB (USD 9.7 millones en 2013). Entre las instituciones que figuran como parte de esta categoría sobresale la Suplidora Nacional de Productos Básicos, cuyas actividades tienen como objetivo¹⁴³ «[...] la comercialización de productos básicos a la población en general, y en particular a la de bajos ingresos [...] contribuyendo así a mejorar las condiciones de vida». Entre otras instituciones también se cuenta a la Secretaría de Pueblos Indígenas y Afro-hondureños, con políticas de promoción de igualdad y desarrollo integral de pueblos autóctonos, y a la Sefín, con transferencias a distintas organizaciones de protección social. Finalmente, se tiene al Instituto Nacional de la Mujer y al Programa de Asignación Familiar, con programas y proyectos que persiguen la igualdad de género, capacitación, promoción y la institucionalidad de género y el bienestar de la mujer, así como comedores solidarios.

Por su parte, la protección social no especificada (protección social n.e.p.) contiene recursos

asociados con la dirección y coordinación y demás actividades centrales vinculadas con la IPNA en este rubro. En términos globales, puede decirse que para poder ejecutar cada dólar en protección social para la niñez los recursos administrativos equivalen a 6 centavos. Finalmente, los grupos «enfermedad e incapacidad» (transferencias a instituciones privadas sin fines de lucro) e «investigación y desarrollo en protección social» (investigación sobre factores de riesgo¹⁴⁴) han representado durante todos los años cerca de 0.1 punto del PIB. Un estudio elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)¹⁴⁵ indica que el programa de transferencias monetarias en Honduras («Bono Diez Mil») tiene como población objetivo los hogares en situación de pobreza y extrema pobreza que, para ser incluidos, deben reunir cuatro requisitos: a) habitar en caseríos, aldeas o barrios focalizados por su pobreza o pobreza extrema; b) estar censados en la encuesta de registro único de beneficiarios o ficha única de caracterización socioeconómica; c) confirmar su condición de pobreza o extrema pobreza mediante la encuesta antes mencionada, y d) poseer las condiciones de oferta necesarias para cumplir con las corresponsabilidades de educación, salud y nutrición (BID, 2014: 6).

El mismo estudio da cuenta de que en el año 2010 cerca de 168,000 hogares figuraron como beneficiarios del programa de transferencias monetarias condicionadas (TMC), conocido anteriormente como Red Solidaria. Hacia 2013, el número de beneficiarios se incrementó a 383,000, lo que se traduce en una expansión del 128.0%.

El aporte de las TMC posee dos distintas modalidades. Para los hogares beneficiarios del componente de salud y nutrición, el aporte equivale a USD19.8 mensuales, con un monto máximo de USD237.4 anual. Por su parte, los hogares que tengan el componente de educación reciben un aporte mensual de USD39.4, o un monto máximo

143 Así lo define la misión de la entidad, conocida regularmente como Banasupro. Información disponible en: <http://banasupro.com/queines-somos/mision>.

144 A cargo del Instituto Hondureño para la Prevención y Tratamiento de Alcoholismo, Drogadicción y Farmacodependencia (Ihadfa).

145 El citado estudio del BID, denominado Focalización del programa de transferencias monetarias condicionadas en Honduras, tiene como propósito contribuir al debate para la mejora de la eficiencia distributiva del gasto social, específicamente las TMC («Bono Diez Mil»). Entre algunos de sus hallazgos cabe destacar que en las zonas rurales el error de inclusión (hogares que de acuerdo con los resultados del modelo no debieron ser incluidos) en hogares pobres representa un 17.1%, mientras que el 34.6% de los hogares no pobres (excluidos o no beneficiados de transferencias) resultaron ser, en realidad, pobres. En zonas urbanas, estos indicadores se sitúan en el 17.8 y el 44.4%, respectivamente (BID, 2014: 15).

de USD474.8 anual (Ibid.). Considerando la más reciente información sobre precios de alimentos, el aporte de las TMC bajo las modalidades antes

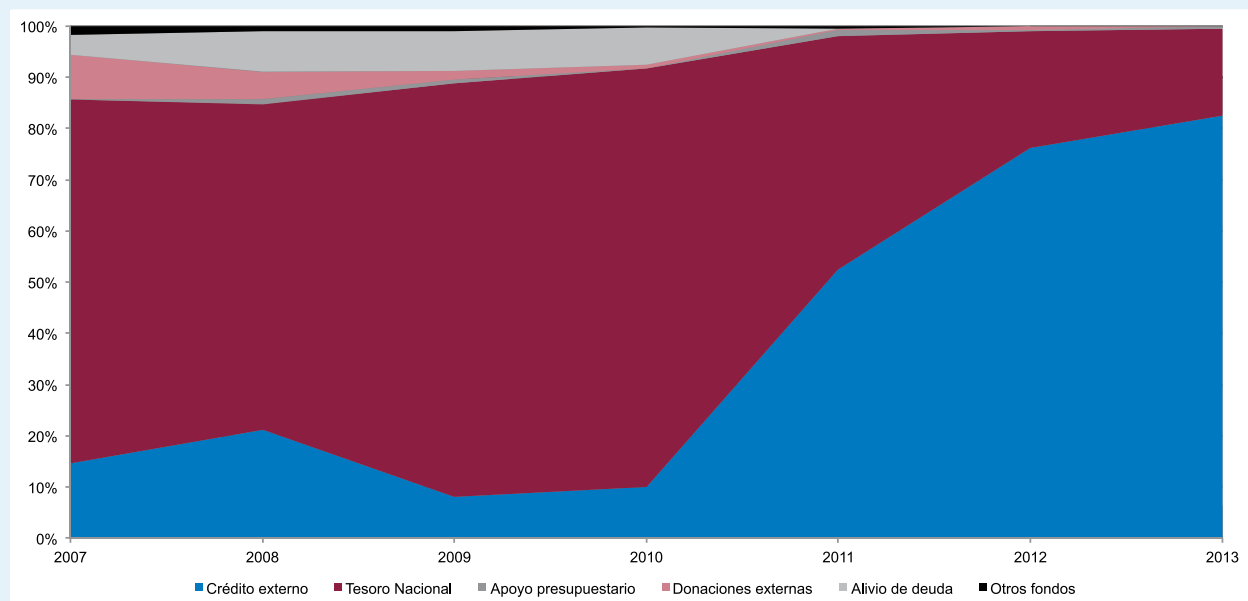
descritas puede contribuir a sufragar entre el 5.3 y el 10.6% del costo mensual de una canasta básica de alimentos (CBA).¹⁴⁶

FINANCIAMIENTO DE LA IPNA EN PROTECCIÓN SOCIAL

Para contribuir con la protección social de los niños, niñas y adolescentes hondureños y, sobre todo, para impulsar los programas de transferencias monetarias condicionadas

(TMC) con corresponsabilidad en salud, nutrición y educación, el Estado hondureño ha incurrido en un creciente crédito externo.

Gráfica 84. IPNA en protección social según financiamiento (Estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Sefin.

Prueba de ello es el cambio en la estructura vista desde una perspectiva de financiamiento. A partir del año 2010, el aporte del Tesoro Nacional (compuesto en su mayoría por impuestos) ha disminuido severamente su participación, lo cual ha sido compensado

por un creciente flujo de recursos obtenidos a través de ventanillas crediticias fuera del país. Hacia 2013, de cada dólar invertido como IPNA en protección social 83 centavos provinieron del crédito externo, y 17 centavos del Tesoro Nacional.

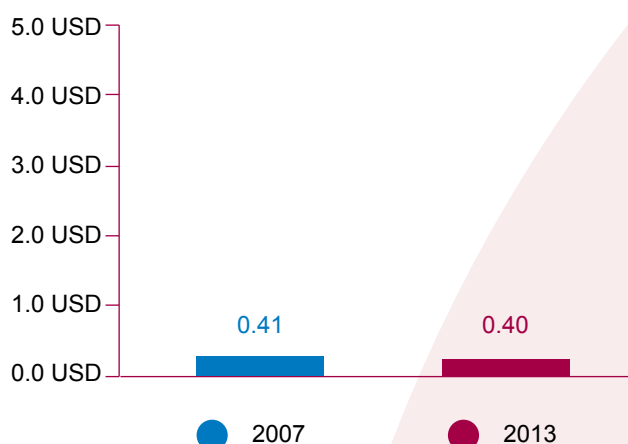
¹⁴⁶ Entre 2007 y 2014, el costo de la canasta básica mensual de alimentos tuvo un incremento del 53.9%, al pasar de L5,086.20 a L7,828.73 en dichos años, respectivamente. En comparación con el año 2000, el incremento fue del 129.5%.

NICARAGUA

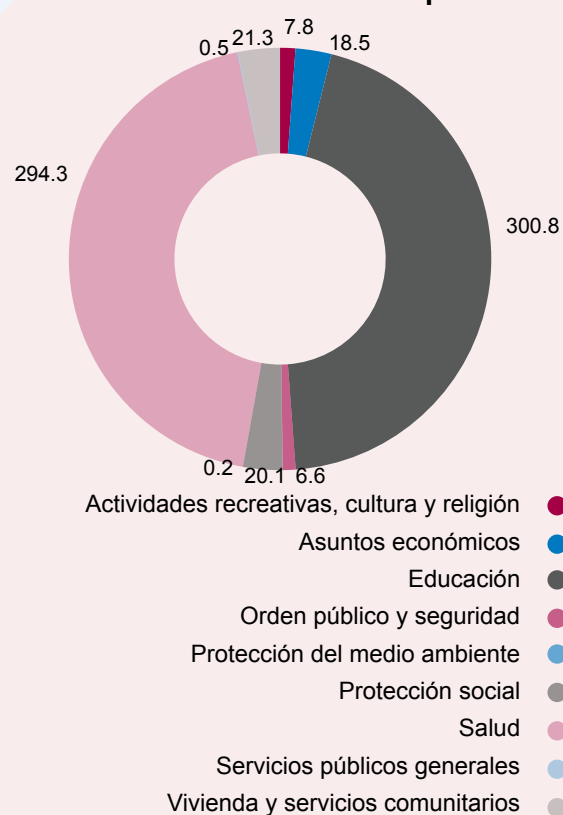
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	427.8	671.4
Millones de dólares constantes (2007)	427.8	440.1
Porcentaje del PIB	5.7%	6.2%
Per cápita anual dólares corrientes	150.4	222.2

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013





NICARAGUA: INVERSIÓN PÚBLICA EN NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (IPNA)

De acuerdo con las más recientes proyecciones de población del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade), actualmente habitan en Nicaragua cerca de tres millones de niños, niñas y adolescentes; esto significa que cerca de cuatro de cada diez nicaragüenses se encuentran en dicho grupo etario. A nivel regional, Nicaragua concentra el 15.9% de la niñez y adolescencia de Centroamérica.

Con el objetivo de contribuir al desarrollo y bienestar de su niñez y adolescencia, el Estado

nicaragüense ha realizado una inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA) que pasó de 5.7 a 6.2 puntos del PIB entre 2007 y 2013 (es decir, de USD427.8 a USD671.4 millones, respectivamente). Durante este período, el monto récord de inversión se registra en 2009, con una IPNA que alcanzó los 6.6 puntos del PIB. A partir de esa fecha, la IPNA afrontó dos años en los cuales la inversión se vio disminuida, para posteriormente experimentar un leve incremento en los últimos dos años de la medición (véase tabla 39).

TABLA 39. Nicaragua: Principales indicadores de la IPNA (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Inversión directa							
Millones de dólares corrientes	306.1	370.4	381.8	366.6	388.6	427.0	455.6
Millones de dólares constantes	306.1	325.6	332.5	292.3	287.0	295.8	298.6
Porcentaje del PIB	4.1%	4.4%	4.6%	4.2%	4.0%	4.1%	4.2%
Índice de focalización	81.9	84.2	78.9	75.3	75.5	75.3	74.7
Per cápita anual dólares corrientes	107.6	128.4	130.7	124.1	130.4	142.2	150.8
Per cápita diario dólares corrientes	0.29	0.35	0.36	0.34	0.36	0.39	0.41
Per cápita diario dólares constantes	0.29	0.31	0.31	0.27	0.26	0.27	0.27
Inversión total (directa + indirecta)							
Millones de dólares corrientes	427.8	1,500.6	556.0	545.2	571.2	631.7	671.4
Millones de dólares constantes	427.8	1,371.6	484.2	434.7	421.9	437.6	440.1
Porcentaje del PIB	5.7%	3.8%	6.6%	6.2%	5.9%	6.0%	6.2%
Índice de focalización	114.5	49.7%	114.9	112.0	110.9	111.4	110.1
Per cápita anual dólares corrientes	150.4	101.8	190.3	184.6	191.7	210.4	222.2
Per cápita diario dólares corrientes	0.41	224.3	0.52	0.51	0.53	0.58	0.61
Per cápita diario dólares constantes	0.41	0.6	0.45	0.40	0.39	0.40	0.40
Per cápita diario dólares	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Nicaragua (BCN) e Instituto Nacional de Información de Desarrollo.

LA INFLACIÓN EN NICARAGUA

El índice de precios al consumidor (IPC) es un indicador que mide la evolución de los precios de un conjunto de bienes y servicios representativos del gasto de consumo final de los hogares (BCN, 2010: 3).

Las estadísticas del Banco Central de Nicaragua (BCN) permiten constatar que, durante el período 2007-2015, la inflación acumulada se situó en 67.5 puntos. Esto significa que un córdoba de 2007 tuvo en 2015 un poder adquisitivo real de apenas 32 centavos.

Tabla 40. Variación interanual del IPC según división

División	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Saldo
Alimentos y bebidas no alcohólicas	11.7	29.4	2.5	4.5	9.1	8.6	9.4	7.9	4.7	87.7
Bebidas alcohólicas y tabaco	10.0	14.7	8.0	8.7	9.1	4.5	8.2	8.2	9.4	80.8
Restaurantes y hoteles	2.2	26.3	9.0	4.2	7.1	7.5	7.4	7.8	8.4	80.0
Educación	5.3	9.9	11.8	8.2	5.9	7.8	8.0	8.7	8.8	74.3
Muebles, artículos para el hogar	3.7	18.4	10.2	4.2	6.9	6.6	5.0	3.1	3.4	61.7
Salud	4.3	7.8	7.3	5.6	8.3	6.5	5.9	7.0	5.6	58.4
Prendas de vestir y calzado	8.5	8.1	6.7	4.3	8.5	9.1	5.8	3.3	3.1	57.5
Alojamiento, agua y energía*	6.6	15.4	-2.4	9.3	8.2	4.4	5.5	6.9	-0.6	53.4
Bienes y servicios diversos	2.8	11.9	8.3	4.3	6.1	6.4	5.4	3.5	4.1	52.7
Transporte	3.9	18.1	-9.0	12.1	13.3	8.1	5.1	2.7	-3.5	50.7
Recreación y cultura	7.9	8.7	6.2	-0.1	3.7	3.0	5.9	-0.6	4.2	38.9
Comunicaciones	-6.3	1.9	5.2	4.9	1.8	2.6	3.7	4.0	3.7	21.6
Variación IPC total	6.1	19.8	3.7	5.5	8.1	7.2	7.1	6.0	4.0	67.5

Fuente: Icefi/Plan International, con base en BCN.

*Incluye electricidad, gas y otros combustibles.

Nota: Las cifras corresponden a la variación del IPC promedio de cada año; IPC base = 2006.

En relación con los distintos bienes y servicios que componen el IPC, los alimentos y bebidas no alcohólicas presentan la mayor alza de precios, con una inflación acumulada de 87.7 puntos. Los gastos en salud y educación de

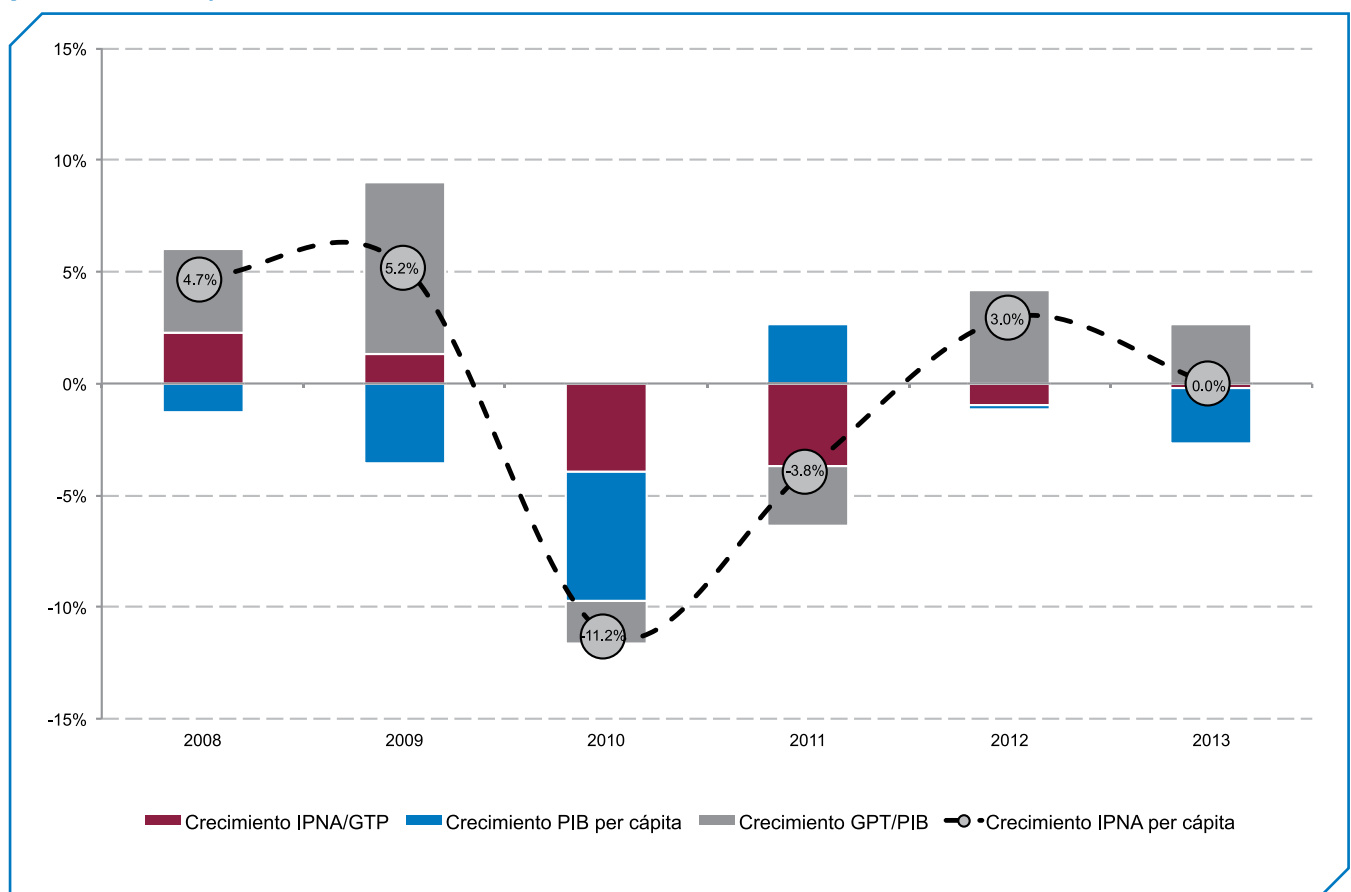
los hogares tuvieron un incremento de precios de 74.3 y 58.4 puntos, respectivamente. En términos generales, diez de las doce divisiones (véase tabla 40) tuvieron un incremento superior a 50 puntos.

Desde una perspectiva más delimitada, la IPNA asociada con cada niño, niña y adolescente (NNA) pasó de USD150.4 a USD222.2 anuales entre 2007 y 2013. Esto equivale a una inversión diaria que va de USD0.41 a USD0.61 centavos por cada NNA. Si bien estos indicadores evidencian una mejora, su comportamiento es distinto al considerar la pérdida de poder adquisitivo que la inflación trae consigo. Expresada en términos constantes, la IPNA per cápita diaria incluso disminuyó, al pasar de USD0.41 a USD0.40 centavos diarios. Esto evidencia que, a pesar de los esfuerzos por parte del Estado, la mejora real de este tipo de inversión pierde capacidad debido al problema inflacionario que atraviesa el país.¹⁵⁰

Otro de los indicadores que ayuda a comprender la situación de la IPNA es el índice de focalización, el cual mide cuán concentrado se encuentra el gasto público social (GPS) con respecto a dicho grupo etario. Cuando se trata de inversión directa (IDNA), el índice de focalización de 2013 se sitúa en 74.7, lo cual indica que el GPS con respecto a la IPNA posee un sesgo proadulto.¹⁵¹

En comparación con los años anteriores, este índice se ha alejado cada vez más del sesgo proinfancia, pues en 2008 se situó en 84.2. Adicionalmente, los resultados muestran que alcanzar un índice proniñez solo es posible cuando se adiciona el componente de inversión indirecta (IINA), que no

Gráfica 85. Determinantes de la variación de la IPNA per cápita (variaciones anuales porcentuales)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Hacienda, BCN e Instituto Nacional de Información de Desarrollo.

150 La Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano reporta que a mayo de 2016 Nicaragua contaba con la mayor inflación acumulada en Centroamérica con relación al promedio anual durante el período 2007-2015.

151 El índice de focalización puede ser menor que 100 = sesgo proadulto; igual a 100 = sin sesgo; mayor que 100 = sesgo proinfancia.

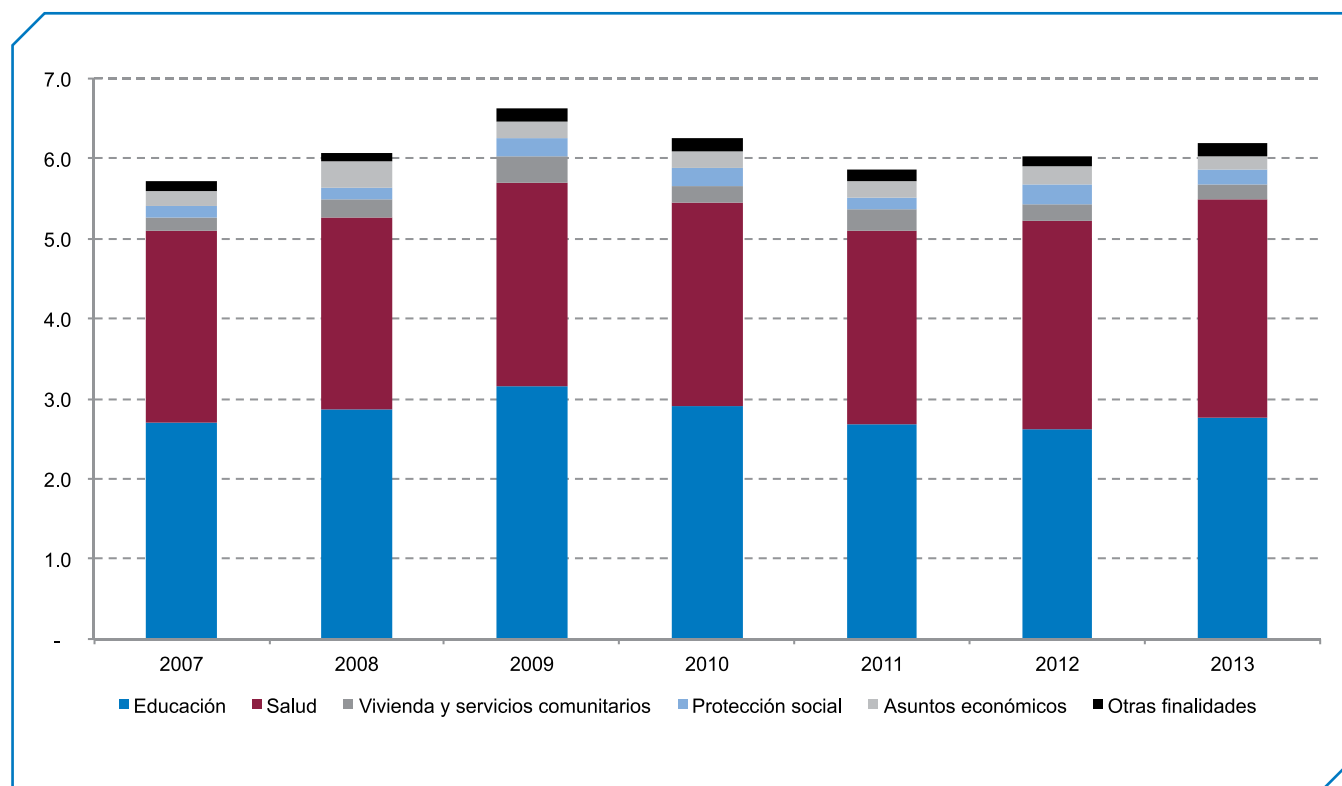
necesariamente tiene un impacto directo sobre el bienestar y el desarrollo de los niños y niñas (véase tabla 39).

Es posible conocer a qué se han debido las variaciones de la IPNA a lo largo del tiempo. Los resultados del modelo de determinantes¹⁵² evidencian que la IPNA per cápita no ha gozado de incrementos sostenidos a lo largo del tiempo. Se distinguen tres etapas. La primera, que comprende los primeros dos años de la serie (véase gráfica 84) presenta los mayores incrementos del indicador. Por ejemplo, en 2009, la IPNA per cápita creció un 5.2% con respecto al año anterior. Esta expansión se debió principalmente a un gasto público total que creció con relación al PIB, principalmente en gastos asociados con educación y protección social, lo cual aportó 7.7 puntos.

Sin embargo, la ya sensible crisis financiera internacional ocasionó una disminución en la actividad económica del país, lo cual restó 3.6 puntos de crecimiento a la IPNA per cápita. Esto obedeció al bajo dinamismo de la recaudación asociada con el comercio internacional y las importaciones, rubros que durante 2009 explicaron casi una tercera parte (31.5%) de la recaudación tributaria total (Hacienda, 2010: 10).

Aunque en menor medida, durante ese año también se presentó un crecimiento de la IPNA con relación al gasto público total, el cual se expandió sobre todo en las finalidades de educación y asuntos económicos.¹⁵³ Esto significó 1.3 puntos adicionales.

GRÁFICA 86. IPNA según finalidad (Porcentajes del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en Ministerio de Hacienda y BCN.

Nota: Otras finalidades incluye servicios públicos generales, defensa, orden público y seguridad, protección del medio ambiente y actividades recreativas, cultura y religión.

¹⁵² Con el fin de conocer la evolución real de los indicadores considerados en el modelo, los montos estimados están expresados en valores constantes base 2007.
¹⁵³ Las finalidades restantes están compuestas por: servicios públicos generales (0.51%), con el programa de intendencia de la propiedad (Procuraduría General de la República); defensa (1.36%), con iniciativas de atención a víctimas en caso de desastres naturales y calamidades; orden público y seguridad (6.6%), con programas de prevención de violencia, juzgados de Adolescencia y Familia; protección del medio ambiente (0.15%), con inversiones asociadas con el manejo de desechos; y actividades recreativas, cultura y religión (7.84%), con programas de promoción del deporte y la cultura.

Sin embargo, los esfuerzos de 2009 fueron insostenibles, ya que en 2010 la IPNA per cápita mostró la mayor reducción del período analizado, pues se contrajo cerca del 11.2%. Esto fue ocasionado principalmente por la agudización de la crisis financiera internacional, así como por una reducción de la IPNA con respecto al gasto total, sobre todo en la inversión en educación y salud. En los años siguientes, se presentó un incremento a la IPNA hasta 2012; en este caso, el principal motor de crecimiento fue un gasto público con más peso en relación con el PIB.

En términos generales, el análisis de determinantes evidencia que, aunque ha habido un incremento en la IPNA durante este período, persiste la ausencia de una política sólida y de largo plazo que permita al Estado contar con recursos destinados a la NNA y cumplir efectivamente con leyes y políticas ya aprobadas en beneficio de esta población. De hecho, solo en los dos primeros años de medición la IPNA figuró como parte de la política de Estado fortalecida mediante una expansión a lo interno del gasto público total. En los años restantes, la mejora de esta inversión ha sido relegada a incrementos inerciales del gasto público y, en cierta, se ha dejado al dinamismo de la actividad económica del país.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

Además de los indicadores anteriormente evaluados, la IPNA puede descomponerse de acuerdo con las finalidades que la conforman. De una u otra manera, esta clase de inversión ha estado presente en cada una de las diez finalidades que componen el gasto público; sin embargo, en dos se concentra la mayor parte de ella: educación y salud. Ambas absorben en conjunto cerca del 87.3% de la IPNA total. En el caso de educación (45.9%), las instituciones más representativas son el Ministerio de Educación y el Instituto Nacional Tecnológico. Por su parte, en salud (41.4%) lo son

el ministerio del ramo y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS).

Aunque no menos importantes, las finalidades restantes contienen inversiones significativas para el bienestar de la niñez, ya sea directa o indirectamente.¹⁵⁴ Vivienda y servicios comunitarios absorbe cerca del 3.7% de la IPNA total. En este caso se contabilizan inversiones orientadas a la mejora de la vivienda y el suministro de agua potable, cuyos programas son parte de las subvenciones del Estado, o bien se ejecutan a través del Fondo de Inversión Social de Emergencia, el Instituto de la Vivienda Urbana y Rural, y el Instituto Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados. En la finalidad de protección social (3.1% de la IPNA total) se encuentran instituciones como el Ministerio de la Familia, Adolescencia y Niñez, el Ministerio de Economía Familiar, y el Instituto contra el Alcoholismo y la Drogadicción, entre otros. Los programas de estas entidades están orientados a atender a distintos grupos vulnerables (entre los que se cuentan personas en pobreza, mujeres víctimas de violencia, personas viviendo en desigualdad social) y garantizar la protección y promoción de los derechos de la niñez y la adolescencia.

Por su parte, asuntos económicos (3.5%) contiene recursos asociados con mejorar las condiciones laborales; implementar programas de capacitación agrícola para la mejora de la productividad de cosechas y alimentos (seguridad alimentaria), entre otros. Estos se canalizan a través de entidades como los ministerios de Economía Familiar, Agrícola y Forestal, y Trabajo, o el Instituto Nicaragüense de Tecnología Agropecuaria, entre otros. En los apartados siguientes se profundizará en las funciones más representativas de la IPNA, con el objeto de conocer con mayor detalle su composición, así como la evolución de algunos indicadores clave en materia de bienestar de la niñez y la adolescencia.

¹⁵⁴ Las finalidades restantes están compuestas por: servicios públicos generales (0.51%), con el programa de intendencia de la propiedad (Procuraduría General de la República); defensa (1.36%), con iniciativas de atención a víctimas en caso de desastres naturales y calamidades; orden público y seguridad (6.6%), con programas de prevención de violencia, juzgados de Adolescencia y Familia; protección del medio ambiente (0.15%), con inversiones asociadas con el manejo de desechos; y actividades recreativas, cultura y religión (7.84%), con programas de promoción del deporte y la cultura.

EDUCACIÓN

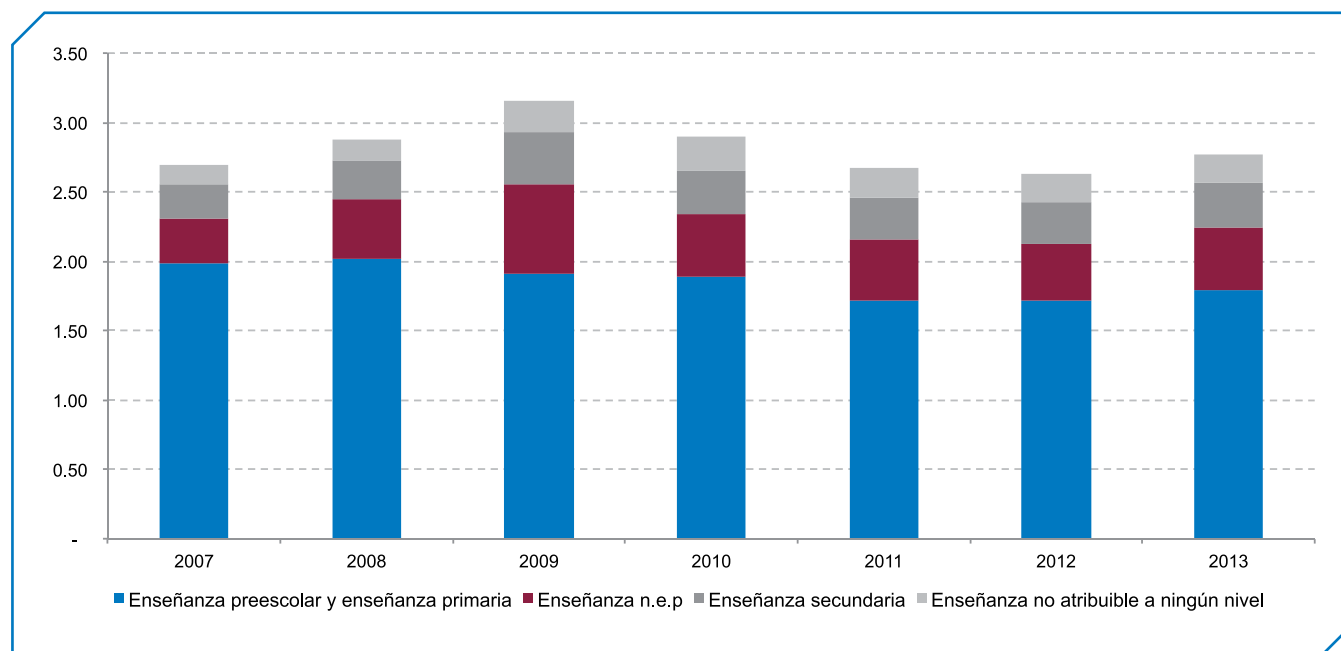
La finalidad «educación» es una de las más representativas de la IPNA. De hecho, 50 centavos de cada córdoba destinado a la IPNA corresponden a la educación prestada en los distintos niveles y modalidades.

En relación con el PIB, las asignaciones para esta finalidad han mostrado alzas y bajas a lo largo del tiempo. Tras registrar una inversión de 2.7 puntos en 2007, la inversión alcanzó su clímax en 2009, con 3.2 puntos del PIB (véase gráfica 86). Aunque el alza registrada en este último año pueda deberse a un efecto ilusorio ocasionado por la contracción del PIB derivada de la crisis financiera internacional,¹⁵⁵ las asignaciones para los años posteriores muestran un descenso, registrando el estadio mínimo en 2012, con una IPNA en educación de 2.6 puntos del PIB. Afortunadamente, hacia el año 2013 este tipo de inversión presentó un nuevo incremento, aunque sin haber superado o al menos igualado lo registrado en 2009.

Para el año 2013, la forma en que se estructuró la IPNA en educación mostraba que el 69.4% corresponde a servicios personales (remuneraciones a docentes, personal administrativo, etc.); el 11.6%, a materiales y suministros (papelería y útiles de oficina); el 7.4%, a servicios no personales (pago por servicios básicos, agua, luz, teléfono); el 6.6%, a gastos de capital (inversión en activos, edificaciones, etc.), y el 5.1%, a transferencias corrientes (destinadas a entidades privadas y no lucrativas vinculadas con la educación).

En un nivel mayor de detalle, la IPNA en educación se compone principalmente del grupo «enseñanza preescolar y enseñanza primaria», el cual absorbe un promedio del 65.9% del total (1.9% del PIB). En términos monetarios, el presupuesto de este grupo pasó de USD148.2 millones, en 2007, a cerca de USD193.8 millones, en 2013. Durante ese mismo lapso y de acuerdo con los anuarios estadísticos del Instituto Nacional de Información de Desarrollo (Inide), la matrícula total del nivel preescolar,¹⁵⁶ que atiende a niños y niñas de 3 a 5 años de edad, pasó

GRÁFICA 87. IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en presupuestos multianuales, Ministerio de Hacienda y BCN.

¹⁵⁵ De acuerdo con la Secretaría del Consejo Monetario Centroamericano, el PIB nicaragüense mostró una reducción de 2.8 puntos en 2009. La IPNA como porcentaje del PIB evidenció un incremento fuerte debido a que en ese año el PIB (denominador) se redujo significativamente.

¹⁵⁶ En preescolar, el 90.0% de los 8,263 centros educativos forma parte de la oferta pública.

de 214,615 a 236,591, mientras que la cantidad de docentes pasó de 9,068 a 11,836. Con ello, la razón alumno/docente disminuyó de 24 a 20.

En el caso de la enseñanza primaria,¹⁵⁷ que atiende a niños y niñas de 6 a 11 años de edad, la matrícula total pasó de 952,964 a 880,061, mientras que el total de docentes pasó de 29,380 a 40,809. Para este nivel, la razón alumno/docente muestra la mayor reducción, tras disminuir de 32 a 22 entre los años 2007 y 2013.

Una vez completado el ciclo de educación preescolar y primaria, el siguiente nivel educativo compete a la educación secundaria¹⁵⁸ o media, la cual se enfoca en adolescentes con edades que van de los 12 a los 16 o 17 años.¹⁵⁹ La inversión correspondiente a este nivel absorbe, en promedio, un 10.9% del total. En términos monetarios, el presupuesto de este grupo pasó de USD18.2 millones, en 2007, a USD34.4 millones, en 2013. Inide reporta que durante dicho período la matrícula total pasó de 477,104 a 539,431, mientras que la cantidad de docentes lo hizo de 14,238 a 19,011. Esto se tradujo en una disminución de la razón alumno/docente, que pasó de 33 a 28 durante el referido período.

Por razones de limitada desagregación en la información presupuestaria disponible, es imposible cuantificar el grupo de servicios auxiliares de la educación, en el cual se incluyen, por ejemplo, programas de alimentación escolar, útiles y textos escolares. Tampoco se dispone de información que permita estimar la cobertura de este tipo de servicio a lo largo del tiempo. Sin embargo, el Ministerio de Educación (Mined), por conducto de su Departamento de Comunicación Social, reporta que en 2015 se entregaron 546,100 quintales, lo cual implicó una inversión aproximada de USD27 millones¹⁶⁰ (C\$700 millones). Con esto, el Estado

nicaragüense, con el apoyo del Programa Mundial de Alimentos (PMA), contribuyó a restituir el derecho a la alimentación y la seguridad alimentaria de su niñez, lo que en términos humanos benefició a poco más de un millón de estudiantes en los niveles de preescolar, primaria y secundaria a distancia jornada sabatina (Nicaragua, Mined, 2015: 5).

Además de los niveles tradicionales o formales, la IPNA en educación contiene otro tipo de inversión que por su naturaleza no puede ser clasificada en un nivel determinado. Estos recursos corresponden a la enseñanza no atribuible a ningún nivel, cuyo presupuesto representa, en promedio, un 7.2% de la IPNA en educación. Entre 2007 y 2013 la inversión pasó de USD10.9 a USD22.7, millones respectivamente. Entre las instituciones que figuran sobresalen el Instituto Nacional Tecnológico y el Mined, que ejecutan programas de capacitación técnica en diversas áreas, desde tecnificación en el sector agropecuario, industrial y forestal, hasta hotelería, comercio e idiomas. El anuario 2014 del Inide contabiliza para el año 2014 un total de 43 centros y aulas de educación técnica, de los cuales 19 son del sector industria y construcción, 15 del sector agropecuario y 9 del sector comercio y servicios. En este mismo año, se matricularon cerca de 30,793 personas: 64.9% para comercio y servicios; 18.8% para estudios agropecuarios y forestales; y 16.3% en industria y construcción.

Finalmente, el grupo enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p.), cuyo presupuesto absorbe el 16.1% de la IPNA en educación, incluye todos los desembolsos relacionados con la administración, gestión y coordinación de la política pública en educación. El presupuesto asignado pasó de USD24.3 millones, en 2007, a cerca de USD49.8 millones, en 2013. Con esto podría inferirse que, en este último año, por cada córdoba destinado a

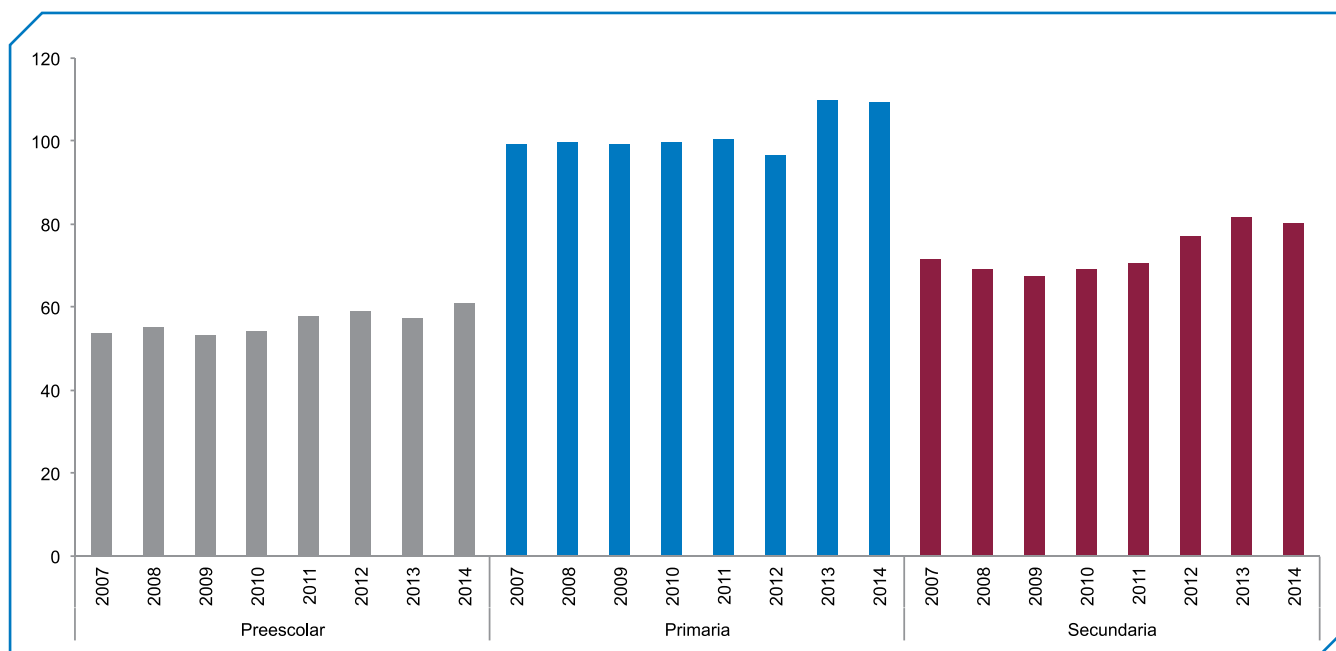
157 En primaria, el 87.4% de los 9,488 centros educativos forma parte de la oferta pública.

158 Desafortunadamente, tanto la información presupuestaria como estadística contenida en documentos de los ministerios de Hacienda y Educación, así como en los informes del Inide, es pobre en cuanto al detalle por nivel educativo, lo cual dificulta hacer un análisis que permita conocer con mayor profundidad cada nivel educativo. Por ejemplo, es imposible determinar tasas netas de matriculación, o bien, descomponer la matrícula de la educación secundaria de la manera como se ha hecho en la mayoría de países centroamericanos (Unesco, 2011: 10).

159 En secundaria, el 71.2% de los 1,763 centros educativos forma parte de la oferta pública.

160 En relación con el financiamiento de este tipo de inversión, el 75.0% proviene de las fuentes del Tesoro (principalmente impuestos), un 15.0% del PMA y de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés), y el otro 10.0% del proyecto de concertación internacional (PIC) y del Banco interamericano de Desarrollo (BID).

GRÁFICA 88. Tasas brutas de matrícula según nivel educativo (porcentajes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en anuarios estadísticos de 2007 a 2014, Inide.

la educación de los niños, niñas y adolescentes nicaragüenses, los costos administrativos equivalían a cerca de 17 centavos.

Traducidos en indicadores de cobertura, los esfuerzos de Nicaragua han dado pasos en la dirección correcta. Si bien las estadísticas disponibles no permiten realizar una aproximación a la cobertura neta por nivel, la tasa bruta de matriculación (TBM) evidencia avances que merecen un reconocimiento, aunque su análisis debe realizarse con algunas advertencias. Al comparar los años 2007 y 2014, la TBM del nivel preescolar evidencia haber crecido 7.3 puntos, situándose para ese último año en el 60.9%. Esto implicó haber matriculado a 37,934 alumnos más.

Por su parte, el nivel de primaria muestra para dicho período una mejora de 10.1 puntos en la TBM, situándose en el 109.3% en 2014. Sin embargo, en términos de inscripción la situación es contradictoria, pues en el referido período la matrícula total registró un descenso de 77,211

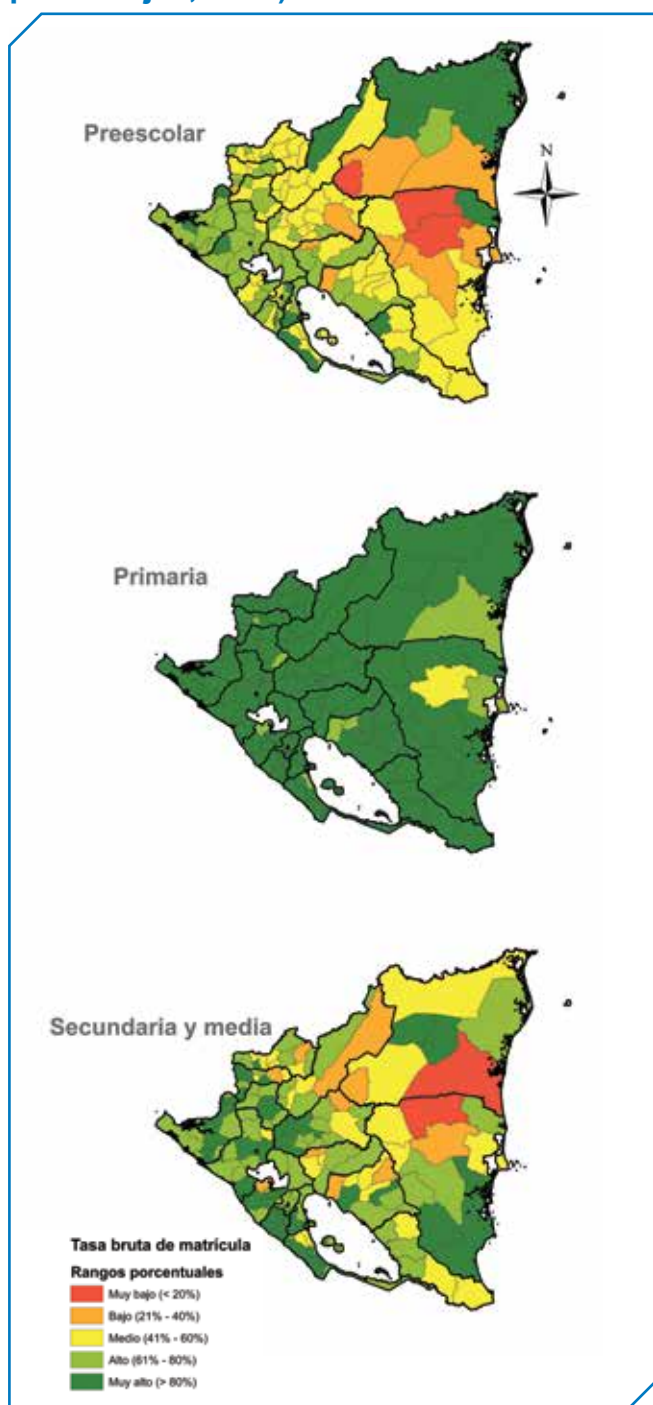
inscritos. La incongruencia entre la disminución de la matrícula y el incremento de la TBM se debe a la manera en que se realiza el cálculo de este indicador,¹⁶¹ pues de 2007 a 2012 el denominador utilizado (población en edad de cursar el nivel primario) consideró a niños y niñas de entre 6 y 12 años de edad, pero a partir de 2013 el grupo etario disminuyó hasta los 11 años de edad. Como resultado, la TBM no es totalmente comparable y tiende a encontrarse sobreestimada.¹⁶²

En el caso de secundaria y media, la TBM logró un incremento de 8.7 puntos entre 2007 y 2014, situándose para este último año en un 80.1%. Si bien la matrícula registra 62,327 estudiantes adicionales, la interpretación de esta mejora debe hacerse con precaución, pues en este nivel sucedió una situación similar al caso de primaria. De 2007 a 2012 el denominador utilizado en el cálculo del indicador comprendió a personas comprendidas entre los 13 y los 17 años de edad, situación que a partir de 2013 consideró a personas de entre 12 y 16 años de edad.

¹⁶¹ La TBM es un indicador que indica cuánto representan (porcentualmente) los alumnos inscritos (sin distinción de edad) en determinado nivel educativo en relación con la población que, según su edad, debiese estar cursando dicho nivel educativo.

¹⁶² Se intentó recalcular el indicador con el fin de homogenizarlo, pero fue imposible dado que no se cuenta con proyecciones de población por edad simple (solo existen por grupos quinquenales). También las proyecciones de población elaboradas por la Celade difieren significativamente de los datos contenidos en los anuarios estadísticos. En estos últimos no existe ninguna justificación sobre el cambio de metodología. Tampoco se obtuvo respuesta alguna al respecto tras establecer comunicación con funcionarios del Ministerio.

Mapa 15. Tasas brutas de matrícula según nivel educativo y municipio (en porcentajes, 2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en el anuario estadístico de 2014 del Inide. Nota: Debido a limitantes en la información, el ciclo diversificado no incluye a nivel municipal la matrícula correspondiente a formación docente, la cual representa un 1.4% de la matrícula total de secundaria (7,559 estudiantes a nivel nacional).

Desde una perspectiva territorial, el mapa 15 presenta una aproximación a lo que sería la TBM en cada uno de los municipios del país. En el caso del nivel preescolar —el cual posee el mayor retraso con respecto a los niveles restantes— se registran al menos tres municipios con TBM inferiores al 20.0%. Dos de estos se sitúan en la región autónoma del Atlántico sur: La Cruz de Río Grande (TBM del 15.5%) y El Tortuguero (TBM del 19.9%), mientras que el otro corresponde al municipio de Waslala (TBM del 9.5%) en la región autónoma del Atlántico norte.

Al igual que lo que sucede en el resto de países de Centroamérica, la educación primaria posee la mejor cobertura, aunque cabe advertir que existen casos como el del municipio El Tortuguero, en la región autónoma del Atlántico sur, con una TBM de aproximadamente el 43.5%. Además, hay otra serie de municipios con una TBM que no supera el 80.0%, entre los que se cuentan Yalagüina, La Trinidad, San Francisco de Cuapa, Mateare, Potosí, Laguna de Perlas, Prinzapolka y Comalapa.

En cuanto al nivel de secundaria también existen municipios que deben priorizarse. Los mayores rezagos se presentan nuevamente en las regiones del Atlántico norte y sur, específicamente en los municipios La Cruz del Río Grande y Prinzapolka, con TBM de 16.3 y 12.7, respectivamente. Al igual que lo que sucede con el nivel preescolar, las TBM disminuyen en los municipios que se encuentran más alejados de la zona central o metropolitana del país, o bien tienden a ser más altas en las cabeceras departamentales. Esto puede obedecer a la migración que existe a lo interno del país en la búsqueda de oportunidades educativas, o bien a la ventaja misma que las zonas urbanas poseen en términos de diversidad de la oferta educativa, en comparación con las zonas más rurales.

En cuanto a la calidad del aprendizaje, no se dispone de información elaborada por las instituciones públicas del país. Sin embargo, los resultados¹⁶³ del *Tercer estudio regional comparativo y explicativo* elaborado por la

163 Con una nota máxima de 1,000 puntos, los resultados de tercero y sexto grado se sitúan, respectivamente, en 654 y 662 para Lectura; 653 y 643 para Matemática; 668 para Ciencias Naturales (solo sexto grado); 2.79 y 2.41 en Escritura (en una escala de 1 a 4 puntos).

Unesco sitúan a Nicaragua por debajo de la media regional latinoamericana en las pruebas realizadas a tercero y sexto grados en las áreas de Lectura, Matemática, Ciencias Naturales y Escritura. En esta última solo los alumnos de sexto grado se encuentran situados en la media regional (Unesco, 2015: 10).

SALUD

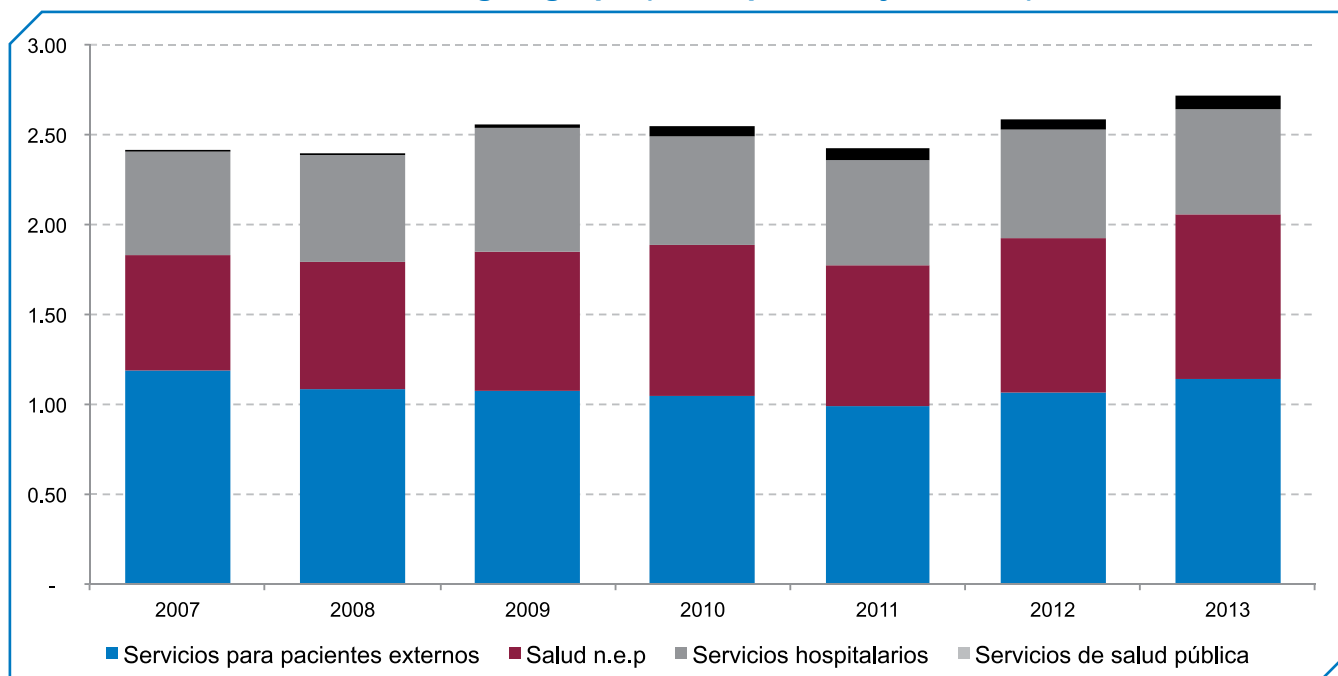
La salud constituye la segunda finalidad más representativa de la IPNA, pues la inversión destinada a garantizarla¹⁶⁴ absorbe cerca del 41.4% del total. En relación con el PIB, los recursos invertidos han permanecido relativamente constantes, pues en un período de siete años la IPNA solo ha logrado incrementarse en 0.3 puntos del PIB.

Para el año 2013, la clasificación por tipo de gasto muestra que esta inversión estuvo conformada en un 36.2% por servicios personales (recurso

humano); un 28.0% se destinó a compra de bienes y servicios; un 15.4%, materiales y suministros; un 9.3%, a servicios personales (energía eléctrica, luz, etc.); un 6.1%, a gastos de capital y, el restante 5.0%, se invirtió como transferencias corrientes y de capital a otras instituciones privadas no lucrativas vinculadas con la salud pública.

Tras descomponer la finalidad por grupos, se observa que la mayor parte de recursos se asocia con servicios para pacientes externos, categoría que contabiliza la atención integral en el primer nivel de atención (salud comunitaria), a cargo del Ministerio de Salud (Minsa). En términos monetarios,¹⁶⁵ este tipo de inversión contabilizaba un incremento de USD35.4 millones en 2013, año en el que la inversión total ascendió a USD124.0 millones. Los anuarios estadísticos del Inide refieren que, entre 2007 y 2014, la oferta en el primer nivel de atención pasó de 929 a 1,103 puestos de salud familiar y comunitaria, y de 177 a 143 centros de salud familiar, respectivamente.

GRÁFICA 89. IPNA en salud según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en presupuestos multianuales, Ministerio de Hacienda y BCN.

¹⁶⁴ A diferencia de la finalidad educación, en donde se sabe, por ejemplo, que la inversión en educación preescolar y primaria es exclusiva de la niñez, la IPNA en salud debe considerarse más una aproximación. Esto obedece a que realmente es imposible determinar cuánto se invirtió específicamente en el grupo etario comprendido entre los 0 y los 17 años de edad. Dada la proximidad y la estrecha vinculación con la salud infantil, se ha tomado como inversión directa (IDNA) lo correspondiente al primer nivel de atención. Por su parte, los servicios de recuperación y rehabilitación de la salud son considerados una inversión indirecta, pues es aquí donde recae la dificultad en la determinación de cuánto de esto corresponde a niñez y adolescencia.

¹⁶⁵ Las asignaciones como porcentaje del PIB para cada uno de los grupos pueden verse en la gráfica 88.

Por su parte, el grupo relativo a la salud no especificada (salud n.e.p.) contiene principalmente los gastos administrativos y de gestión en que se incurre para la prestación de los servicios de salud, ya sea por parte del Minsa, o bien, del INSS. Además, se contabiliza aquí la compra de bienes y servicios del INSS¹⁶⁶ debido a que esta institución no posee infraestructura propia para la prestación de servicios de salud, razón por la cual presta sus servicios ya sea mediante instalaciones del Minsa, o bien, a través del sector privado (Muiser *et al.*, 2011: 236). En términos monetarios, esta inversión pasó de USD48.0 a USD98.9 millones entre 2007 y 2013.

El siguiente grupo más representativo de la IPNA en salud corresponde a servicios hospitalarios, en donde se contabiliza la inversión realizada a través de la cadena de hospitales públicos, sean estos generales o bien especializados y de maternidad. Para este grupo, la inversión en los extremos de la serie analizada pasó de USD43.3 a USD63.3, respectivamente. El Inide reportó para 2014 un total de 70 hospitales, de los cuales 27 corresponden al Minsa, 6 a hospitales militares y de la policía, y 37 a hospitales primarios anteriormente denominados centros de salud con camas.¹⁶⁷ Las más recientes estadísticas sanitarias mundiales presentadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) sitúan a Nicaragua en la posición 74 de 134 países con mayor densidad de hospitales por cada cien mil habitantes. El incremento de hospitales entre 2007 y 2011 ocasionó que su disponibilidad, medida por cada cien mil habitantes, pasara de 1.05 a 1.12, con lo cual Nicaragua se sitúa como el país centroamericano con mayor oferta hospitalaria pública (OMS, 2014: 134).

El grupo menos representativo corresponde a servicios de salud pública, categoría que contiene los esfuerzos de promoción de la salud y prevención de enfermedades a cargo del Minsa. El quehacer de esta inversión gira en torno al fomento y desarrollo de casas maternas para

mujeres embarazadas en zonas rurales de difícil acceso, así como jornadas para la promoción de vacunación.¹⁶⁸ Los recursos de que dispuso este tipo de inversión en 2013 totalizaron cerca de USD8.2 millones, con lo cual el Minsa aplicó 1,849,790 dosis de vacunas en jornadas de salud; albergó a 31,462 mujeres embarazadas en casas maternas del área rural, y benefició a 49,707 mujeres embarazadas mediante el «Plan Parto», con el objetivo de brindar atención y servicios con el fin de reducir la tasa de mortalidad materna.

Con todos estos esfuerzos, Nicaragua ha logrado la mejora en muchos indicadores de salud vinculados con la niñez. En cuanto al porcentaje de partos atendidos por personal profesional, la encuesta nacional de salud (*Endesa*) revela que la cobertura pasó del 73.7 al 88.0% entre 2006 y 2012. Durante ese mismo período, también se incrementó el porcentaje o cobertura de embarazadas que cumplieron 4 o más visitas prenatales, al pasar de 77.7 a 87.8; por su parte, la dotación de vacuna antitetánica en embarazadas pasó del 91.5 al 93.3%. La mejora de estos indicadores contribuye a disminuir el riesgo y detección de problemas relacionados con el embarazo y el parto. Por su parte, la cobertura de vacunación en niños y niñas de 18 a 29 meses presenta solamente un retroceso a lo largo de los seis años revelados por la *Endesa*. Esto se refiere a la tercera dosis de pentavalente/DTP, la cual pasó del 95.1 al 94.3%. Sin embargo, para las inmunizaciones restantes sí se evidencian avances. Entre ellos cabe resaltar la cobertura en BCG, ya que en el referido período pasó del 98.5 al 99.1%.

La tercera dosis antipoliomielítica pasó del 95.1 al 95.8%, y la MMR (sarampión, paperas y rubéola) lo hizo del 87.6 al 88.3%. En general, el porcentaje de niños y niñas que en el referido grupo etario cuenta con todas las vacunas disminuyó, al pasar de 85.0 a 84.1. A nivel nacional, solo en ocho departamentos se ha suministrado todas las vacunas a más del 90.0% de los niños y niñas;

166 No existe información para asignar este tipo de recursos a los grupos «servicios para pacientes externos», «servicios hospitalarios», «servicios de salud pública», etc.

167 Si se compara con 2007, la cantidad de hospitales se incrementó en 11. El número de hospitales del Minsa permaneció invariable. Sin embargo, se registra 1 hospital más de la policía y 10 hospitales primarios adicionales.

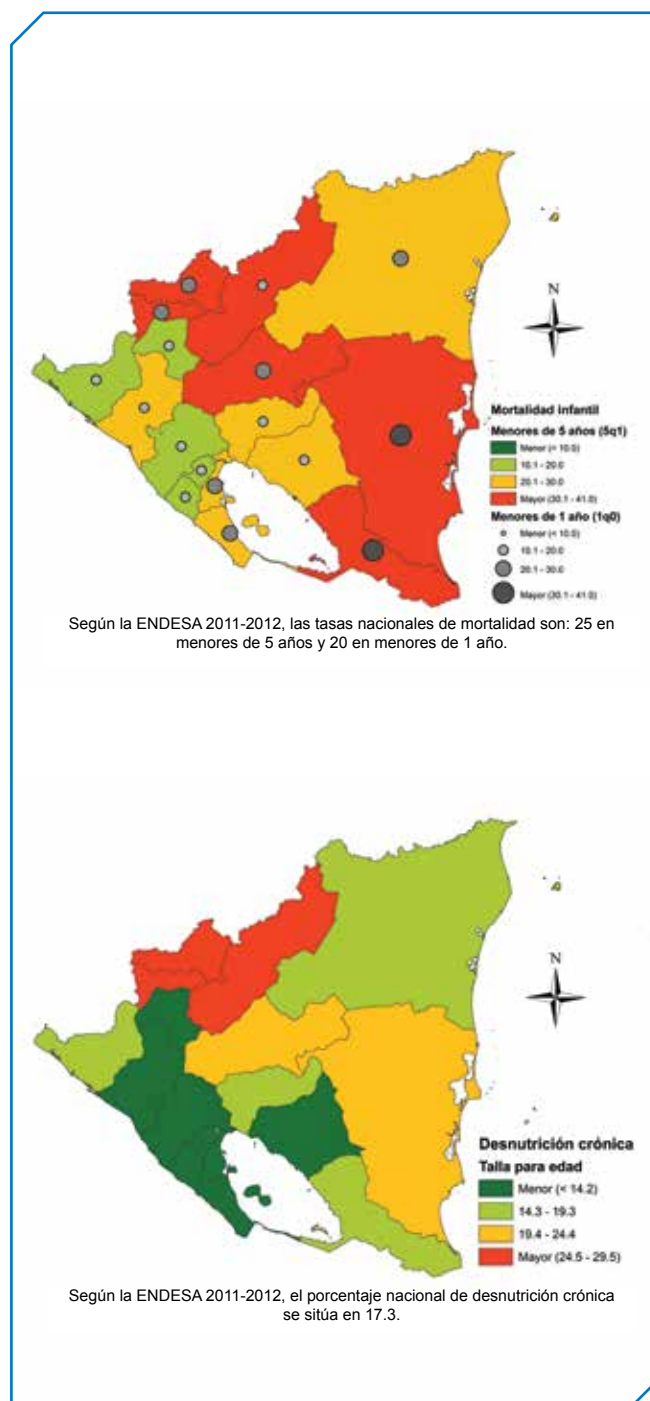
168 Entre los servicios prestados a través del primer nivel también se registran recursos para dosis de MMR (sarampión, paperas y rubéola).

el mayor avance corresponde a Chontales, con un 98.0% de cobertura. En el extremo opuesto, el mayor retraso se presenta en dos provincias, con coberturas menores al 80.0%; de ellas, la Región Autónoma del Atlántico Norte evidencia el mayor retraso, pues apenas el 68.5% de su niñez posee todas las vacunas (*Endesa 2012, p. 30*).

Las cifras de desnutrición permiten aproximar que en la actualidad padecen desnutrición crónica al menos 181,000 niños y niñas, es decir, el 17.3% de menores de 5 años de edad. Los avances en esta materia indican que si se compara con la cifra observada en 2006, el porcentaje de desnutrición crónica se redujo cerca de 4.4 puntos. Sin embargo, a lo interno del país se manifiestan ciertas discrepancias, pues el privilegio de estar bien nutrido es mayor en la zona central o metropolitana. Las situaciones más alarmantes se presentan en Nueva Segovia, Jinotega y Madriz, departamentos que poseen entre el 27.7 y el 29.5% de desnutrición crónica. El reporte de nutrición global presentado en 2016 sitúa a Nicaragua en la posición 67 de 132 países en cuanto a la prevalencia del retraso en crecimiento, lo cual, delimitado a la región centroamericana, ubica al país en el penúltimo lugar, muy por debajo de Costa Rica, con el puesto 10 a nivel mundial y solo por encima de Guatemala, con el puesto 127 (*Abay et al., 2016: 120*).

En cuanto a la mortalidad infantil, la tasa de muertes por cada mil nacidos vivos se redujo¹⁶⁹ 8 puntos en el caso neonatal, 3 puntos en posneonatal, 12 puntos en infantil y 14 puntos en la niñez. Sin embargo, aún existen retos que deben atenderse, pues cuando estos indicadores se matizan según el área, la probabilidad de muerte en zonas rurales duplica en todos los casos a las zonas urbanas (*Endesa 2012, p. 14*). A nivel departamental, la mayor mortalidad en niños de 1 a 5 años (5q1) se presenta en la Región Autónoma del Atlántico Sur (41.0), Nueva Segovia (39.0), Río San Juan (38.0), Jinotega (33.0), Matagalpa (33.0) y Madriz (31.0). De hecho, en algunas de estas provincias los índices de mortalidad inclusive duplican el promedio

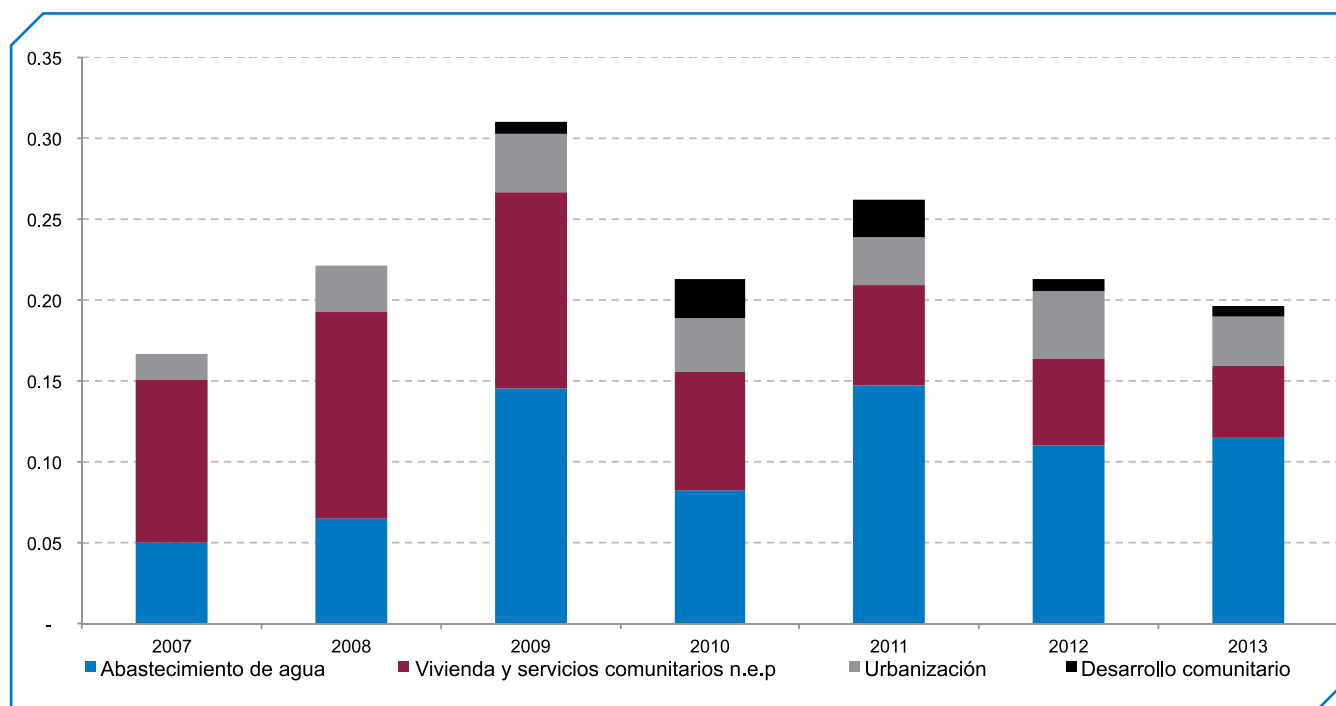
MAPA 16. Mortalidad infantil y desnutrición crónica (en tasas y porcentajes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Encuesta nacional de salud 2011-2012, Inide.

169 Entre 2006 y 2012 las tasas de mortalidad pasaron de 16 a 8 en neonatal; de 13 a 10 en posneonatal; de 29 a 17 en infantil, y de 35 a 21 en la niñez.

GRÁFICA 90. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en presupuestos multianuales, Ministerio de Hacienda y BCN.

centroamericano que, de acuerdo con el Banco Mundial,¹⁷⁰ se situaba en 19.2 en el año 2015.

VIVIENDA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

Inmersa en esta finalidad se encuentra una serie de inversiones orientadas a mejorar la calidad de la vivienda, el suministro de agua¹⁷¹ y las condiciones de urbanización. En promedio, los esfuerzos del Estado nicaragüense para mejorar la vivienda y servicios comunitarios de la niñez y la adolescencia totalizan cerca de 0.2 puntos del PIB.

A lo largo de la serie (véase gráfica 89) existen algunas variaciones que difieren en dependencia

del grupo. El grupo «abastecimiento de agua» es el que mayor dinamismo presenta,¹⁷² ya que luego de representar 0.5 puntos del PIB en 2007 (USD3.8 millones), su presupuesto alcanzó los 0.11 puntos del PIB en 2013 (USD12.4 millones). Aquí se contabilizan, por ejemplo, los recursos transferidos a la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados (86.4% del total en 2013), así como aquellos ejecutados por la Autoridad Nacional del Agua (6.4%), el Instituto Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados¹⁷³ (7.0%) y el gobierno regional autónomo del Atlántico sur (0.2%). El Inide, en sus anuarios estadísticos, reporta que entre 2007 y 2014 las conexiones domiciliarias al agua potable se incrementaron un 46.1%, tras pasar de 363,680 a 531,367 conexiones domiciliarias existentes, respectivamente. Por ende, esto implicó un

170 Con base en indicadores de desarrollo mundial (Banco Mundial, 2016).

171 Por su vinculación con la nutrición infantil, la inversión en agua potable es considerada inversión directa, mientras que las categorías restantes, inversión indirecta.

172 La disminución observada en 2010 se debe a una reducción en la asignación para la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados contenida en las asignaciones y subvenciones del Estado. Situación similar se ha presentado a partir de 2011.

173 A esta institución le competen las atribuciones de supervisión y regulación de entidades vinculadas con la inversión, producción y suministro de programas de agua potable. Por su parte, la Empresa Nicaragüense de Acueductos y Alcantarillados es la principal encargada de ejecutar los programas de inversión física en pro de mejorar el servicio y reducir los niveles de agua no facturada (Hacienda, 2015: 27).

incremento en el consumo que, medido en miles de toneladas métricas cúbicas, se situó en ese último año en 142,827, es decir, mostró un crecimiento del 68.5%. Si bien estas cifras implican grandes avances, la encuesta de medición de nivel de vida (EMNV) realizada en 2014 revela que casi una tercera parte de los hogares (395,000 hogares, es decir, un 27.6% del total) aún obtiene el agua¹⁷⁴ mediante procesos inadecuados, con alto riesgo de contaminación. Entre estos últimos se incluye un 16.6% de abastecimiento mediante pozos

públicos o privados; 8.7% mediante ojos de agua o manantiales, y 2.3% gracias a ríos, quebradas, arroyos, lagos o lagunas.

Si bien esta situación plantea un riesgo en cuanto a la vulnerabilidad en el suministro, la perspectiva urbano/rural revela incluso mayores alertas. De hecho, para los hogares que habitan en zonas rurales el abastecimiento mediante fuentes inadecuadas o de mayor riesgo afecta al 59.8% de los hogares (véase tabla 41), mientras que en

Tabla 41. Tipo de suministro de agua en hogares según área (total de viviendas y estructura porcentual)

Tipo de conexión	Área			Estructura porcentual		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
Tubería conectada a la red pública a/	763.397	183.83	947.227	89.0	32.0	66.1
Dentro de la vivienda a/	507.325	64.438	571.763	59.2	11.2	39.9
Fuera de la vivienda y dentro del terreno a/	256.072	119.392	375.464	29.9	20.8	26.2
Pozo público o privado b/	46.674	191.03	237.704	5.4	33.2	16.6
Ojo de agua o manantial b/	2.001	122.642	124.643	0.2	21.3	8.7
De otra vivienda/vecino/empresa a/	38.192	24.609	62.801	4.5	4.3	4.4
Río, quebrada, arroyo b/	2.555	29.642	32.197	0.3	5.2	2.2
Puesto público a/	4.076	14.749	18.825	0.5	2.6	1.3
Otros b/	371	6.067	6.438	0.0	1.1	0.4
Camión, carreta o pipa a/	214	1.581	1.795	0.0	0.3	0.1
Lago, laguna b/	-	568	568	-	0.1	0.0
Total de hogares	857.48	574.718	1,432,198	100.0	100.0	100.0
a/ Fuentes de menor riesgo	806.25	230.836	1,037,086	94.0	40.2	72.4
b/ Fuentes de mayor riesgo	51.23	343.882	395.112	6.0	59.8	27.6

Fuente: Icefi/Plan International, con base en *Encuesta de medición de nivel de vida 2014*, Inide.

174 En cuanto al tipo de servicio higiénico de los hogares, el 34.0% posee excusado o letrina sin ningún tratamiento; el 25.0% cuenta con inodoros conectados a tuberías de aguas negras; el 20.8% tiene excusados o letrinas con tratamiento; el 11.9% cuenta con inodoros conectados a sumideros o pozo séptico; el 7.9% no tiene, y el 0.3% posee inodoros que descargan directamente sobre ríos y quebradas.

las zonas urbanas solo el 6.0% de los hogares subsiste con este retraso.

Disponer de un suministro de agua poco confiable o con alto riesgo de contaminación tiende a repercutir sobre el bienestar y la salud, no solo del niño y niña, sino de todo el conglomerado familiar. De hecho, el propio Ministerio de Salud reconoce (OMS, 2015: 4) que una de las principales causas de muerte en niños y niñas menores de 5 años de edad se atribuye a la diarrea, padecimiento que se encuentra vinculado estrechamente con la higiene y el consumo de agua.

Por otra parte, el grupo «urbanización» incluye todos los programas y subprogramas en pro del mejoramiento y promoción de la vivienda.¹⁷⁵ La institución más representativa es el Instituto de la Vivienda Urbana y Rural, el cual otorga subsidios y líneas de crédito para la adquisición de vivienda. En términos del PIB, la inversión asociada con este grupo ha permanecido relativamente constante, pues durante 2007 y 2013 pasó de 0.02 a 0.03 puntos del PIB (o de USD1.2 a USD3.3 millones, respectivamente).

Según la *EMNV*, entre 2005 y 2014 la cantidad de viviendas se incrementó un 45.0%, tras haber pasado de 988,621 viviendas a cerca de 1,432,199, respectivamente.¹⁷⁶ Sin embargo, esta expansión de viviendas aún conserva cierto grado de vulnerabilidad en cuanto a los materiales que las componen y la zona en que se habita. Debido a la diversidad de materiales utilizados en la construcción de las unidades habitacionales, se ha realizado una agrupación con el fin de identificar, por un lado, aquellos materiales de alta calidad y resistencia y, por el otro, los materiales de baja calidad y resistencia.¹⁷⁷ Los contrastes más fuertes entre zonas urbanas y rurales se presentan en la

composición de paredes y piso (véase gráfica 90). Por ejemplo, mientras el porcentaje de viviendas con piso de baja calidad (piso de tierra) disminuyó en zonas urbanas, se incrementó en las viviendas rurales. De hecho, en el último año de la encuesta se observa que casi el 80.0% de las viviendas urbanas posee piso de alta calidad, situación que para las viviendas rurales solo está presente en cerca del 35.0% de las viviendas.

Poseer piso de tierra incide en la proliferación de enfermedades gastrointestinales, como el mal de Chagas y otras enfermedades asociadas con la transmisión de parásitos. Si bien el Ministerio de Salud aduce que en la actualidad la enfermedad de Chagas se encuentra bajo control,¹⁷⁸ algunos medios escritos, como *Confidencial*,¹⁷⁹ sostienen que realmente el acceso a la información y diagnósticos actualizados es nulo. Este último medio revela que la prevalencia de esta enfermedad ha registrado niveles del 11.0% en las zonas de Madriz y Nueva Segovia, e inclusive existen casos en los que este indicador se sitúa por encima del 20.0%, entre estos Carazo, Granada y Rivas. Por su parte, el informe final sobre control de Chagas elaborado por la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA, por sus siglas en inglés) reporta que tras dar seguimiento a la eliminación de este vector en 24 municipios del país, el índice de incidencia se logró reducir de 17.0 a 4.0, entre los años 2011 y 2014, respectivamente (JICA, 2014: 15).

Siguiendo con el análisis de la IPNA, el grupo vivienda y servicios comunitarios no especificados (servicios comunitarios n.e.p.) contiene inversiones destinadas a la atención comunitaria (infraestructura) para emergencias, así como otras erogaciones orientadas a promover la inversión pública social en las comunidades; también la

175 Conviene recordar que la IPNA vinculada con este grupo incluye únicamente la inversión que de manera proporcional (es decir, considerando el peso de la niñez y la adolescencia en relación con el total de la población) beneficia a la niñez y la adolescencia y, por ende, no corresponde con el monto total de inversión en vivienda.

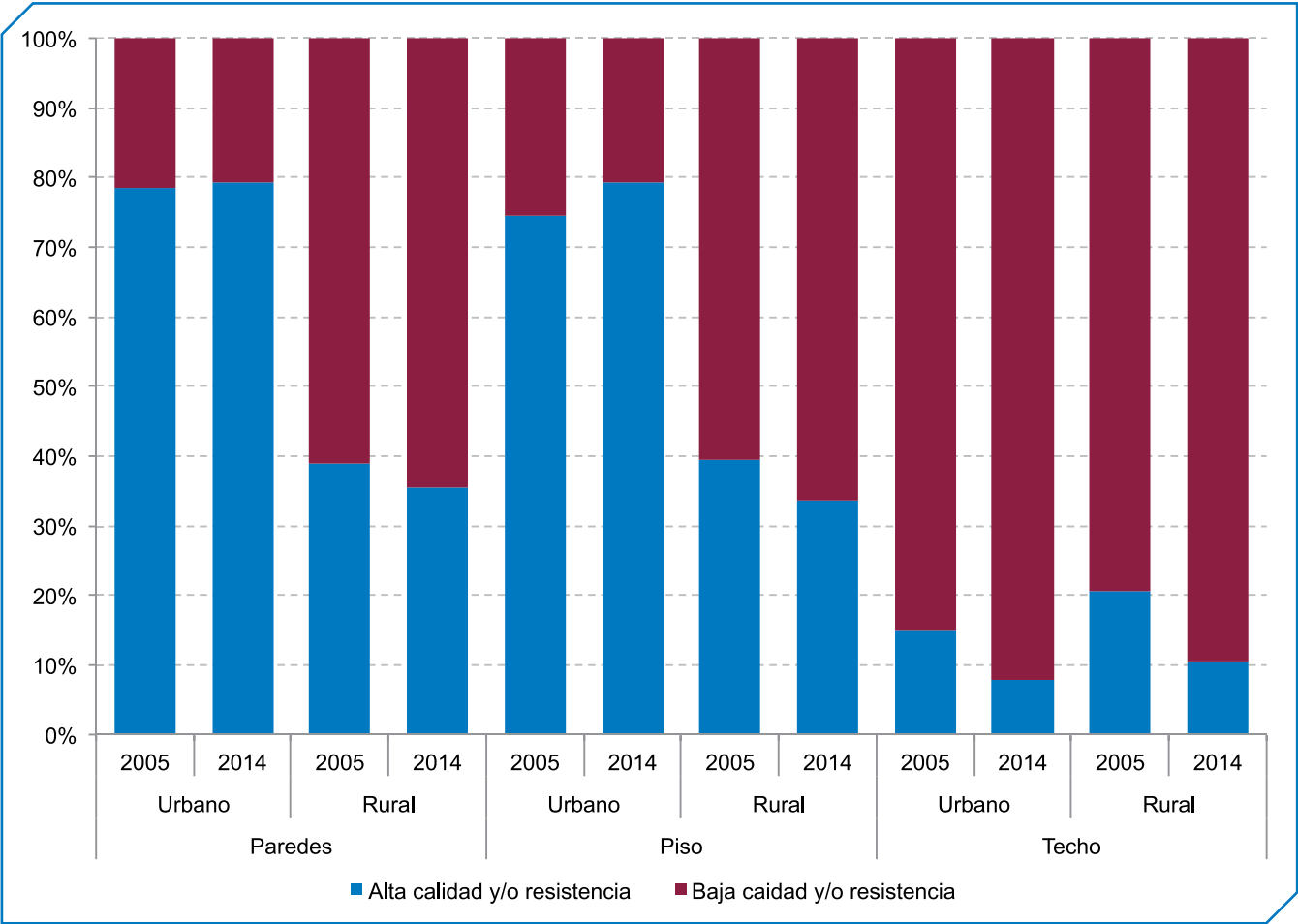
176 Un 68.0% de esta expansión se presentó en viviendas propias; 30.0%, en viviendas cedidas o prestadas; 6.6%, en viviendas alquiladas. Por el contrario, las viviendas recibidas por servicios y posandos disminuyeron 2.5 y 2.0%, respectivamente, mientras que las viviendas que al momento de realización de la encuesta estaban amortizándose también disminuyeron un 0.7%. En la categoría «otros» se presenta un incremento del 0.6%.

177 Alta calidad y/o resistencia incluye, para el caso de paredes, bloque de cemento o concreto, piedra cantera, concreto reforzado, loseta de concreto, paneles tipo covintec, gypsum, lámina tipo plycem, concreto y madera, concreto y otro material, ladrillo o bloque de barro; para el caso de piso, ladrillo de cemento, mosaico, terrazo, embaldosado o concreto, ladrillo de barro, madera (tambo); para el caso del techo, láminas de plycem o nicalit, teja de barro o cemento y loza de concreto reforzado. Baja calidad y/o resistencia incluye, para el caso de paredes, adobe o taquezal, madera, zinc, bambú, barul, caña o palma, ripios o desechos y otros no definidos; para el caso del piso, tierra y otros no definidos; para el caso de techo, paja, palma o similares, ripios o desechos y otros no definidos.

178 Información contenida en la página web del Ministerio de Salud.

179 Véase en: <http://confidencial.com.ni/archivos/articulo/7275/informacion-cero-sobre-mal-de-chagas>.

Gráfica 91. Composición de materiales en la vivienda según censos (en porcentajes, 2005-2014)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en encuestas de medición de nivel de vida del Inide.

administración, gestión o apoyo en el ámbito de vivienda y de los servicios comunitarios que no pueden asignarse a las demás categorías. Este tipo de inversión muestra poco dinamismo, pues en términos del PIB su presupuesto pasó de 0.10 a 0.04 puntos (USD7.5 a USD4.8 millones) a lo largo del período analizado. Finalmente, el grupo desarrollo comunitario contiene la administración, planificación, producción y difusión de información

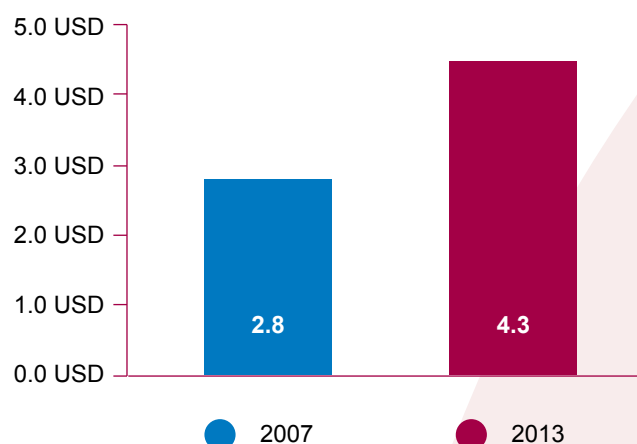
general sobre asuntos vinculados con vivienda. Debido a limitantes en la desagregación de la información presupuestaria, o bien al cambio de partidas presupuestarias, este tipo de inversión solo es visible a partir de 2009. En promedio, el esfuerzo presupuestario asociado con este grupo equivalía en 2013 a 0.01 puntos del PIB, o bien, a USD0.8 millones.

PANAMÁ

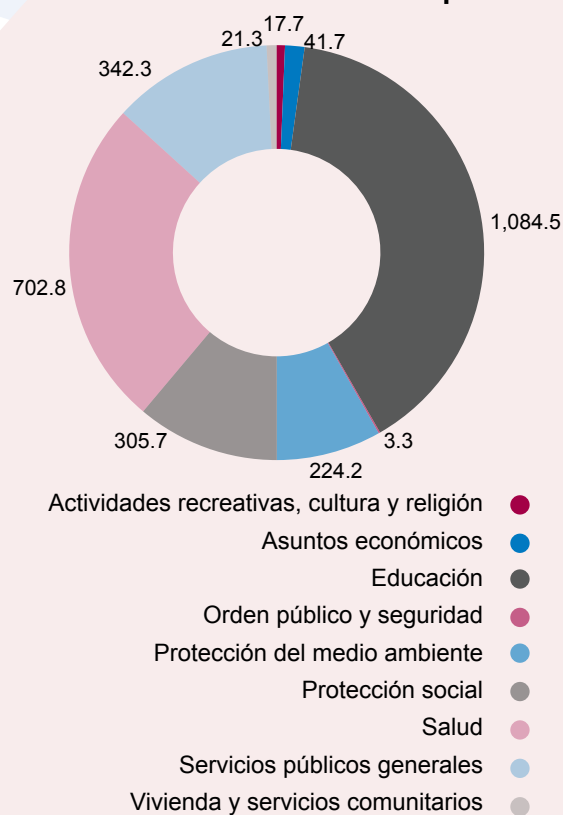
Inversión total en niñez y adolescencia (directa e indirecta)

	2007	2013
Millones de dólares corrientes	1,250.7	2,722.2
Millones de dólares constantes (2007)	1,250.7	2,029.2
Porcentaje del PIB	5.9%	6.4%
Per cápita anual dólares corrientes	1,018.5	2,114.3

Inversión pública, diaria en cada niña o niño en USD constantes de 2007



Distribución de la IPNA según finalidad en millones de USD para 2013





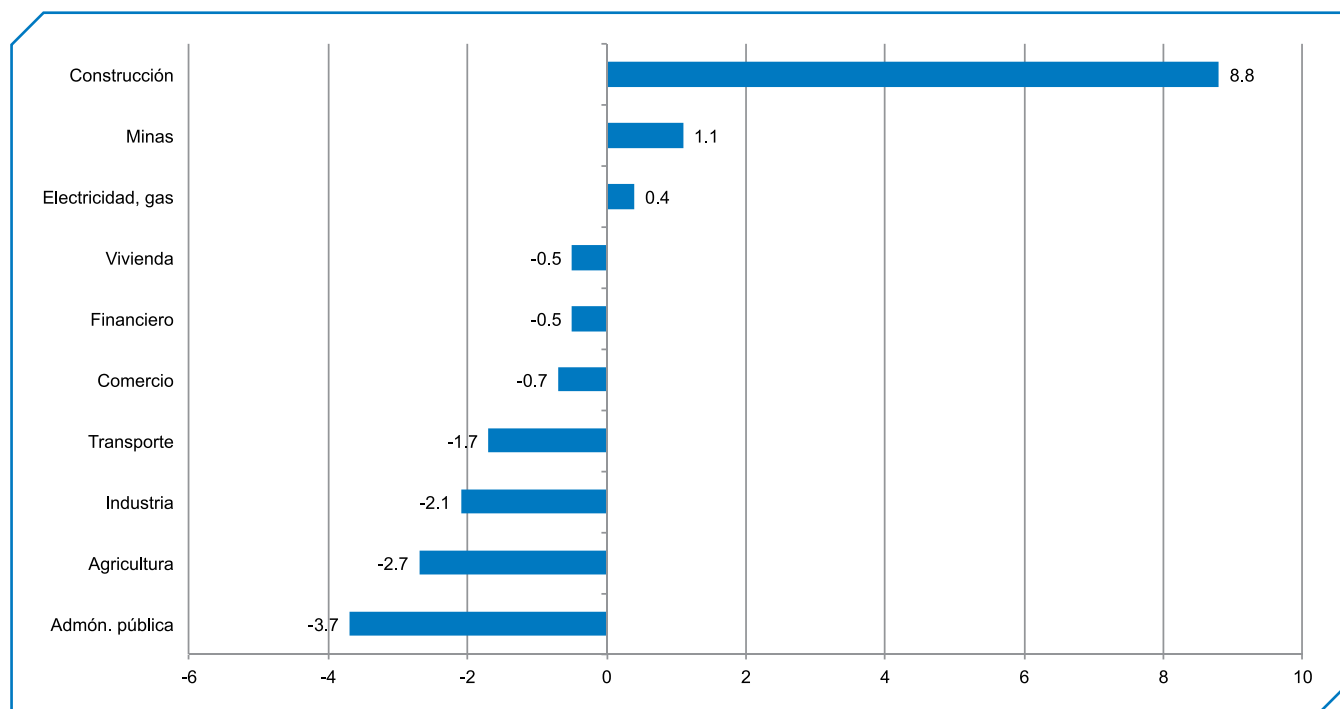
PANAMÁ: ¿UN SISTEMA ECONÓMICO Y UNA POLÍTICA FISCAL EN RESPUESTA A LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO?

Según cifras de la Comisión Económica para América Latina (Cepal), de 1990 a 2005 Panamá había duplicado el tamaño de su economía, medida a través del producto interno bruto (PIB),¹⁸⁰ pasando de USD10,064.1 a USD20,363.2 millones, respectivamente. Más relevantes son las cifras para los próximos diez años (2014), cuando el PIB se había duplicado nuevamente, hasta llegar a los USD39,334.7 millones. Esto se tradujo en que la tasa de crecimiento promedio del PIB per cápita (constante) —inclusive en los años de la crisis financiera internacional (2008-2010)— fuera del 3.5%, cuando en muchos países fue negativa. Con posterioridad, en los años postcrisis (2011-2015), esta tasa ha sido del 6.2%. Los datos más recientes indican que para 2014 el PIB per cápita constante se situó en USD10,326.8.

De acuerdo con el Ministerio de Economía y Finanzas (MEF), ese crecimiento económico en buena medida estuvo explicado por la expansión que tuvo el sector de explotación de minas y canteras, cuya tasa de crecimiento promedio anual entre 2006 y 2014 fue del 22.1%, lo cual produjo que el sector construcción creciera, durante ese período, un 19.7% en promedio anual. Ambos casos se explican por la ampliación del Canal de Panamá. El suministro de electricidad y la intermediación financiera también tuvieron aumentos anuales en su producción del 9.3 y el 8.1%, respectivamente. Pero cabe igualmente preguntarse acerca de los sectores que menos crecieron; entre ellos cabe citar la administración pública y, particularmente, la agricultura, que inclusive durante 2009 y 2010 se contrajo un 12.0 y un 6.1% en cada año.

180 En dólares y a precios constantes de 2010.

Gráfica 92. Cambios porcentuales de la composición del PIB panameño por sector



Fuente: Elaboración propia, con base en Cepal.

Esos cambios significaron para Panamá que en un lapso de 8 años su economía se reconfigurara y, si bien tanto el sector comercial como el inmobiliario siguen siendo los que más aportan al PIB, ahora el tercer sector en preponderancia es el de la construcción. Por su parte, la participación del sector agrícola prácticamente se redujo a la mitad. La administración pública pasó de representar el 14.8%, en 2006, al 11.1%, en 2014.

Ese dinamismo provocó que la tasa de desempleo bajara del 10.4%, en 2006, al 5.4%, en 2014. Lo más beneficioso fue que la brecha de género en este indicador se redujo del 4.4%, en 2006, al 1.7%, en 2014; es decir, antes las mujeres sufrían más este flagelo que los hombres, ahora es casi inexistente esa diferencia. Sin embargo, esta expansión económica no es suficiente para reducir el trabajo informal, que se mantiene en un 39.9% (Instituto Nacional de Estadística y Censos, INEC); y si bien la mediana del ingreso laboral es superior al costo de la canasta básica familiar en un 80.3%, hay un sector de la población que devenga un ingreso inferior

a dicho costo, sobre todo quienes se vinculan con las actividades agrícolas y el servicio de hogares, los cuales representan un 13.1% de la población ocupada (150,937 personas); es decir, el crecimiento viene a ser una condición necesaria pero no suficiente para el bienestar de la población. En ese sentido, conviene traer a colación las palabras de Joseph Stiglitz con relación a que una economía debiera ser juzgada por su capacidad de producir bienestar para todos sus habitantes (Stiglitz, 2012: 288).

Con relación a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), conviene indicar que la tasa de pobreza disminuyó del 20.3%, en 2000, al 8.9%, en 2012, y la pobreza extrema alcanzó solamente al 4.0% de los panameños en ese último año. Asimismo, la tasa de mortalidad en menores de 5 años pasó de 26.0 por cada mil nacidos vivos en 2000, a 17.0 en 2015. De igual manera, según el reporte global del hambre, garantizar la vida implicó también que una menor proporción de niños menores de 5 años padeciera desnutrición crónica. En este sentido, la tasa que mide este flagelo se situó en un 19.0% en 2008, cuando

en 1997 era del 22.0%. Advuértase, en estos dos párrafos, lo acelerado del crecimiento y lo lento de la disminución de la desnutrición crónica.

Como un claro recordatorio de los límites del crecimiento económico, la mejora en indicadores sociales no pudo ser posible en todos los ámbitos, puesto que la razón de la mortalidad materna (RMM) se situó en 2013 en 85 por cada cien mil nacidos vivos, superior en dos puntos a lo observado en 2005. De igual manera, un resultado menos favorable se tuvo en la tasa neta de matriculación en primaria, la cual desde 2004 viene disminuyendo al pasar del 97.3% de dicho año al 91.3%, de 2013. La reducción del indicador ha sido similar en ambos sexos.

Es así como el éxito económico no precisamente logra cambiar las estructuras sociales y económicas de un país, llegando hasta los más necesitados (la niñez y adolescencia). Al respecto, la misión del Fondo Monetario Internacional (FMI) ha hecho advertencias sobre la consideración de los sectores construcción, minas y canteras como motor del país; el FMI ha indicado que un crecimiento económico inclusivo y sostenido requiere mejoras en las inversiones en capital humano, sistema de salud, mayor participación de la fuerza laboral femenina y en mejores condiciones (entre otros), como posibles motores del crecimiento en el mediano plazo para el país.

Un aspecto en el que también se observan luces y sombras es en la desigualdad del ingreso, pues entre 2001 y 2013 el índice de Gini disminuyó de 0.499 a 0.470 en el área urbana, pero aumentó en el área rural, pasando de 0.540 a 0.554. Ello es congruente con el hecho de que el mayor decil de ingresos posee, en promedio, el 39.4% del ingreso nacional, mientras que la mitad de la población apenas tiene el 15.8% del ingreso nacional. Se considera que esa dura realidad es en parte producto de lo neutral o ligeramente progresivo que resulta el sistema tributario panameño (al igual que muchos de América Latina); de hecho, el índice de Kakwani para 2003 fue de 0.12, mientras que el índice de Gini

antes de impuestos fue de 0.636 y, después de impuestos, de 0.627.

En medio de todo ese crecimiento económico, debe reconocerse que el país posee la cuarta provincia con mayor desnutrición en Centroamérica (Emberá, con un 70.9%), dato superior inclusive al promedio en Afganistán o Yemen, y en la región comparable solo con las áreas rurales y empobrecidas de Guatemala. De igual manera, la tasa de cobertura de los esquemas de vacunación se redujo entre 2007 y 2013 (en medio de la abundancia de recursos). Estas situaciones dependen en buena medida de la presencia del Estado en estas provincias y/o comarcas, lo cual invita a la discusión en el sentido de cuál debe ser el papel de la política fiscal en proveer bienestar a los ciudadanos con un carácter universalista.

«En los países avanzados, la insatisfacción con el Gobierno surge de su incapacidad para producir políticas económicas eficaces para el crecimiento y la inclusión» (Rodrick, 2014). «Un sistema político y económico que no reparte beneficios a la mayoría de los ciudadanos no es sostenible a largo plazo. Con el tiempo, la fe en la democracia y la economía de mercado se erosionará y se pondrá en tela de juicio la legitimidad de las instituciones y los acuerdos vigentes» (Stiglitz, 2013).

A nivel centroamericano, Panamá ocupa el segundo lugar con la mayor inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA). Al menos una quinta parte (19.6%) de este tipo de inversión en Centroamérica (promedio 2007-2013) es ejecutada por el país. En términos corrientes,¹⁸¹ la IPNA panameña pasó de USD1,250.7 millones a USD2,722.2 millones en los siete años de medición, lo cual significó un incremento de 2.2 veces. En términos reales, como porcentaje del PIB, la IPNA ha oscilado entre el 5.9 y el 6.8%, presentando en 2013 un tamaño similar al observado en 2009 y 2012.

En cuanto a su distribución, la mayor parte de los recursos identificados (76.1%) corresponde a la inversión pública directa (IDNA), lo cual es resultado del gran peso de los recursos destinados a la educación pública.

181 En términos constantes (año base 2007), la IPNA se incrementó 1.6 veces.

TABLA 42. Panamá: Principales indicadores de la IPNA (2007-2013)

Indicador	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IDNA							
Millones de balboas corrientes	930.7	1,128.4	1,263.7	1,480.5	1,555.6	1,924.8	2,124.6
Porcentaje del PIB	4.4%	4.5%	4.9%	5.1%	4.7%	5.1%	5.0%
Índice de focalización	83.1	87.8	89.7	90.2	87.1	101.8	101.1
Per cápita anual corrientes	757.9	937.0	1,011.4	1,175.7	1,226.1	1,505.6	1,650.2
Per cápita anual constantes	757.9	862.1	908.6	1,020.5	1,004.9	1,167.3	1,230.1
Per cápita diario corrientes	2.1	2.6	2.8	3.2	3.4	4.1	4.5
Per cápita diario constantes	2.1	2.4	2.5	2.8	2.8	3.2	3.4
IPNA							
Millones de balboas corrientes	1,250.7	1,501.8	1,651.7	1,949.6	2,110.8	2,430.6	2,722.2
Porcentaje del PIB	5.9%	6.0%	6.4%	6.8%	6.3%	6.4%	6.4%
Índice de focalización	111.6	116.9	117.3	118.7	118.2	128.5	129.5
Per cápita anual corrientes	1,018.5	1,247.1	1,322.0	1,548.3	1,663.7	1,901.3	2,114.3
Per cápita anual constantes	1,018.5	1,147.4	1,187.6	1,343.8	1,363.6	1,474.1	1,576.1
Per cápita diario corrientes	2.8	3.4	3.6	4.2	4.6	5.2	5.8
Per cápita diario constantes	2.8	3.1	3.3	3.7	3.7	4.0	4.3
Per cápita diario dólares constantes	0.5	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7

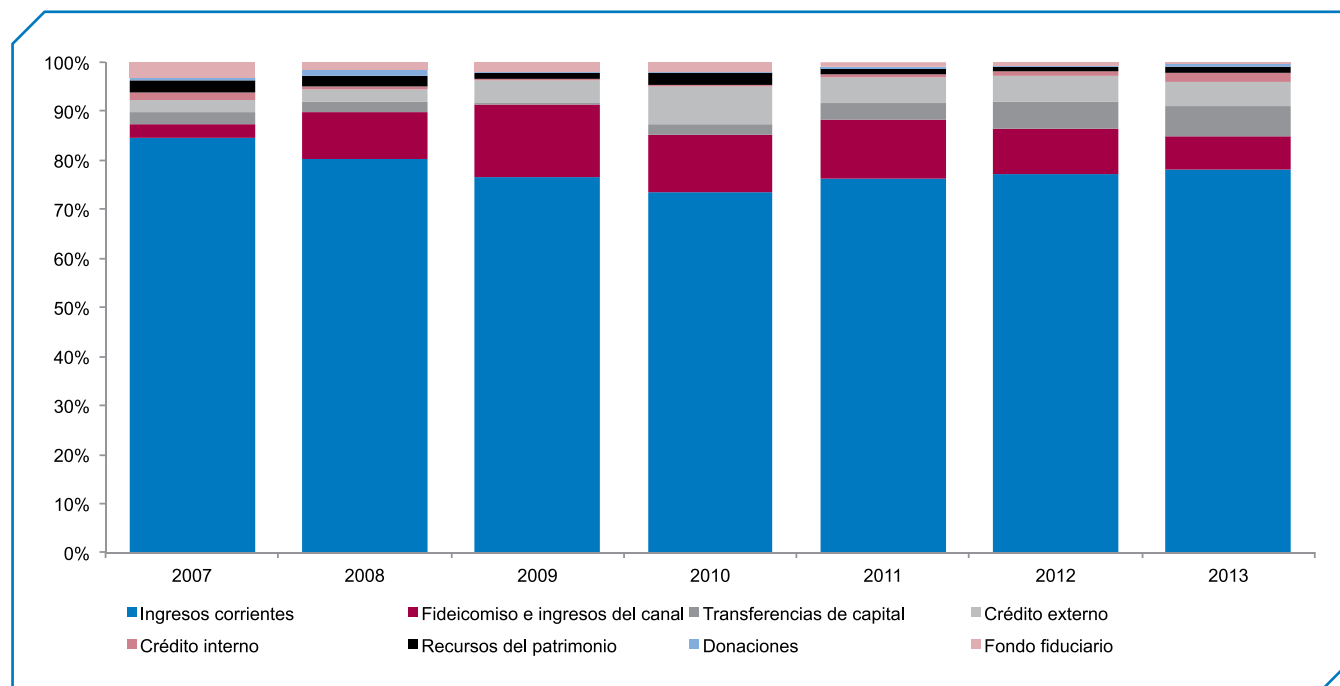
Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF, Contraloría General de Cuentas e Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC).

*Comprende gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

En términos *per cápita*, Panamá contó en 2013 con cerca de USD 2,114.3 anuales — o bien, USD5.8 diarios — para la promoción, realización y garantía de los derechos de cada niño, niña y adolescente (NNA). Inclusive, tras considerar los efectos que la inflación ejerce sobre el poder adquisitivo del gasto público, la IPNA per cápita

diaria se ha logrado incrementar cerca de 1.5 veces en términos constantes, mientras que en términos corrientes se ha duplicado. Estos cambios representan avances positivos en cuanto al compromiso del Estado de garantizar el bienestar de la niñez y la adolescencia.

Gráfica 93. IPNA según fuente de financiamiento (Estructura porcentual, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

*Comprende gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

A pesar de los avances que la IPNA ha mostrado tanto en términos per cápita como en relación con el PIB, resulta importante conocer en qué medida el gasto público social está orientado a la niñez y la adolescencia. Para el efecto, se ha construido el índice de focalización, el cual permite establecer si el gasto público social (GPS) posee una orientación proinfancia o proadulto. Su estimación no es más que un cociente de base cien, resultante entre dos pesos relativos: el primero, considerado numerador, se refiere al peso que la IPNA (o IDNA, según sea el caso) ejerce sobre el GPS; mientras que el segundo, considerado denominador, se obtiene tras establecer el peso que la niñez y la adolescencia (población entre 0

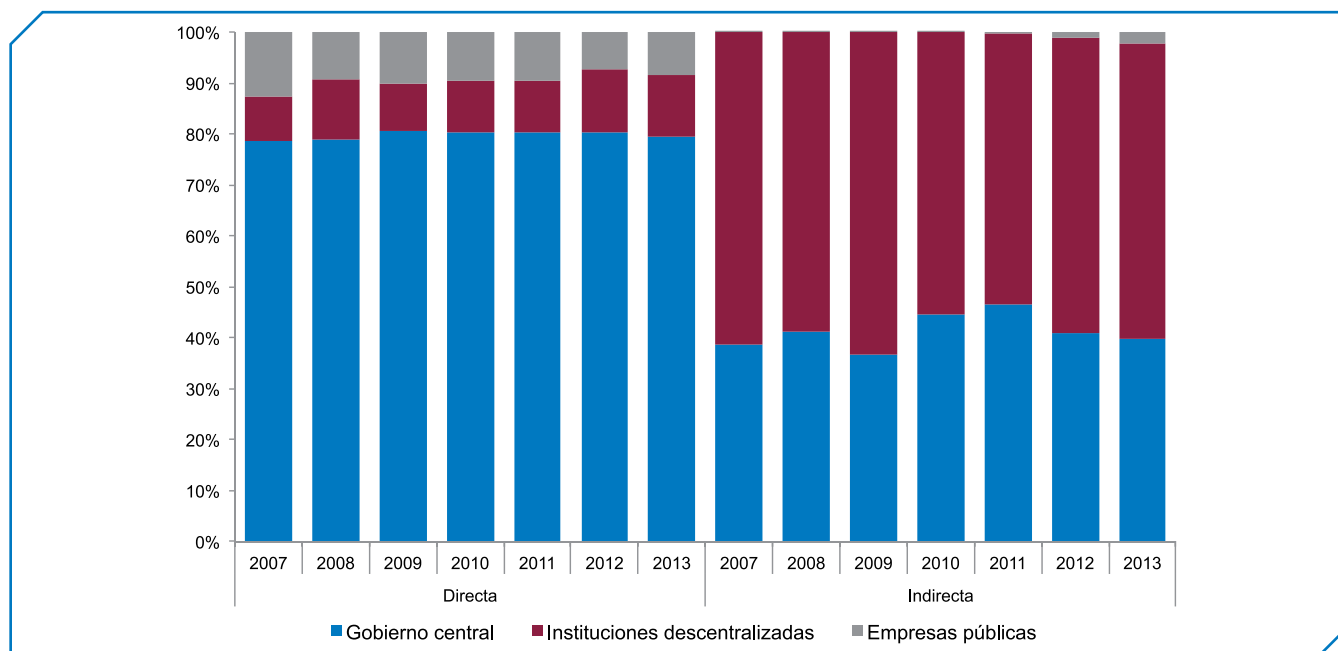
y 17 años) representan en cuanto a la población total. Si el índice obtenido es igual a 100, existe un GPS balanceado; si es mayor que 100, el GPS posee un sesgo proinfancia y, por consiguiente, un resultado menor que 100 indica un sesgo proadulto. Los resultados en cuanto a la IPNA muestran que el GPS posee un sesgo proinfancia en cada uno de los años analizados, presentando en 2013 un indicador superior en 29.5 puntos al nivel de balance, es decir, al nivel donde no existe sesgo proadulto o proinfancia. En lo que respecta al financiamiento, la fuente principal de recursos proviene de los ingresos corrientes (principalmente impuestos), con una participación media del 77.7% del total.

En orden de importancia se sitúan los recursos provenientes del Canal de Panamá, que han permitido financiar cerca del 9.6%, con una significativa participación en el período posterior a la crisis financiera internacional, con entre el 12 y el 14.5%. Entre las fuentes restantes sobresalen las transferencias de capital¹⁸² y el crédito externo, que durante los últimos cuatro años han significado una décima parte del financiamiento total. Si bien el auge económico del país no justifica una política nacional de endeudamiento para el desarrollo de la niñez y la adolescencia, es preciso recordar que el crecimiento económico no debe ser un condicionante a la garantía de derechos humanos de este grupo poblacional. Adicionalmente, debe considerarse que el país necesita impulsar las evaluaciones de impacto y de calidad del gasto público, pues mientras se destinan altos presupuestos a esta finalidad hay cerca de 500,000 NNA fuera de la escuela;¹⁸³ el porcentaje de desnutrición crónica en menores de 5 años es del 19.1% a nivel nacional, y en algunas provincias llega a entre el 57.4 y el 70.9%. Al contrastar las asignaciones de recursos públicos

con los resultados alcanzados es válido preguntar si se están diseñando y ejecutando las políticas públicas más idóneas para garantizar, promover y respetar los derechos de la población de NNA. Una pregunta que solo una evaluación de impacto a profundidad podrá responder con total certeza.

Desde una perspectiva por tipo de institución es posible dimensionar la participación sectorial en cuanto a los dos tipos de IPNA. En la inversión directa (IDNA), la mayor proporción de los recursos se concentra a nivel del gobierno central,¹⁸⁴ con al menos el 80.0% del total explicado principalmente por los ministerios de Salud y Educación; le siguen en orden de importancia las instituciones descentralizadas, con cerca del 11.0% y, finalmente, las empresas públicas, con al menos el 9.0%. En cuanto a la inversión indirecta (IINA), la configuración observada es un tanto distinta. Aquí adquieren un mayor protagonismo las instituciones descentralizadas, lo cual se explica sobre todo por la participación de la Caja del Seguro Social (85.0%).

Gráfica 94. IPNA según tipo y sector. Período 2007-2013 (estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

¹⁸² En concordancia con el Manual de clasificaciones presupuestarias del gasto público de Panamá, este rubro se refiere a los «[...] recursos no recuperables otorgados sin contraprestación, aportados entre entidades públicas con el propósito de que efectúen inversiones reales y/o financieras» (Panamá, MEF, 2010: 32).

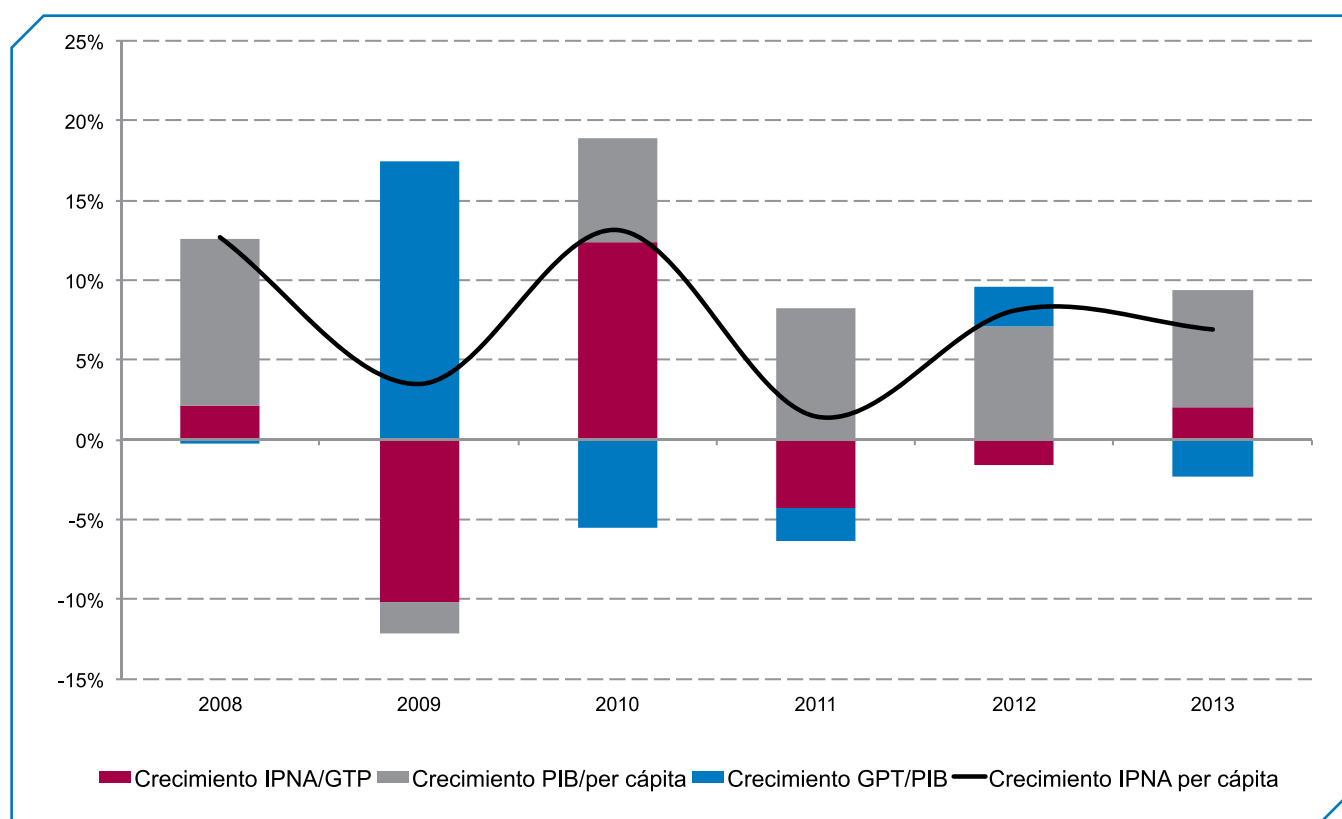
¹⁸³ Niños entre 0 y 18 años de edad; con base en anuarios estadísticos del INEC.

¹⁸⁴ Debido a la naturaleza de las instituciones, en el gobierno central el gasto está concentrado sobre todo en los ministerios de Educación y Salud.

Cabe señalar que si bien la composición sectorial del gasto ha permanecido relativamente constante (véase gráfica 94) a lo largo del período analizado, el presupuesto asociado con cada uno de los sectores presenta un incremento. Tras eliminar el efecto ejercido por la inflación, se tiene que el gobiernocentralylasinstitucionesdescentralizadas ejecutaron en 2013 entre el 63.0% y el 68.0% más por concepto de IPNA, en comparación con 2007; ello debido al fortalecimiento de programas ya existentes como las becas de asistencia y auxilio económico del Instituto para la Formación y Aprovechamiento de los Recursos Humanos (Ifarhu) que, en la actualidad, beneficia¹⁸⁵ a más de 500,000 NNA mediante becas de educación básica y media. También se han ejecutado

programas de mejoramiento y construcción de infraestructura en salud; salud ambiental y salud pública del Ministerio de Salud; programas de educación media y básica general y fortalecimiento de la tecnología educativa del Ministerio de Educación, entre otros. Por su parte, las empresas públicas registran el menor incremento con un crecimiento cercano a los 23 puntos porcentuales, explicados principalmente por un aumento en el programa de dotación de agua y alcantarillado sanitario del Instituto Nacional de Acueductos y Alcantarillados (Idaan). En cuanto a las entidades descentralizadas, la Caja del Seguro Social (CSS) es donde se presenta el mayor incremento presupuestario, el cual es atribuido al programa de enfermedad y maternidad.

Gráfica 95. Determinantes de la IPNA (variaciones porcentuales)



Fuente: Icefi/Plan International con base en Ministerio de Economía y Finanzas.

185 Con base en estadísticas del Ifarhu al mes de agosto de 2015.

En este aspecto resulta importante analizar cuáles han sido los factores de mayor influencia en los incrementos de la IPNA. Para ello se construyó un sistema de ecuaciones (Molina, 2003: 13) en el cual las variaciones de la IPNA per cápita se explican por el comportamiento de tres variables básicas: a) la participación de la IPNA con respecto al gasto público total; b) la participación del gasto público total con respecto al PIB; c) el PIB per cápita.¹⁸⁶ La finalidad del sistema radica en explicar cómo influye cada una de las variables consideradas y, a la vez, comprender qué acciones pueden emprenderse a nivel macroeconómico en función del incremento de la IPNA. Por ejemplo, para afectar la primera variable de la ecuación

es necesario que la IPNA posea una mayor participación dentro del gasto público total, lo cual implica una ampliación de cobertura en las políticas públicas en materia de niñez y adolescencia. Podría incrementarse también si el tamaño del gasto público como porcentaje del PIB se reduce y prima la inversión en niñez.

Para afectar la segunda variable es necesario incrementar el tamaño del sector público en la economía, lo cual supone un alza o diversificación en la composición de los ingresos públicos, (creación de nuevos impuestos, fortalecimiento de la administración tributaria, reducción del gasto tributario, reglas fiscales o políticas de endeudamiento).

LA TRANSPARENCIA EN LAS FINANZAS PÚBLICAS PANAMEÑAS

En una revisión del índice de percepción de la corrupción (IPC) desde 2012, se advierte que el país presenta mejoras en su calificación pues su punteo ha pasado de 38, en ese año, a 39, en 2015 (4 últimas evaluaciones). Esto sitúa a Panamá en el puesto 72 de 168 países corruptos, de manera que puede compararse con países como El Salvador y Brasil (sobre este último vale la salvedad de que Transparencia Internacional revisó operaciones de compañías panameñas vinculadas con Petrobras, esfuerzo que aportó a que la Suprema Corte de Justicia reconociera procesos penales en contra de exfuncionarios públicos).

Se calcula que fueron desviados de las arcas del Estado panameño cerca de USD5,000 millones de 2010 a 2014. Esto denota que la lucha por la transparencia requiere independencia y mayor presupuesto. Cabe citar como ejemplo el hecho de que en 2014 el presupuesto del Ministerio Público fuera objeto de un fuerte recorte. De los USD144 millones solicitados solamente le fueron otorgados USD74 millones, lo cual limita la capacidad de investigación de los casos de corrupción.

Finalmente, la afectación de la tercera variable se asocia con políticas que impulsan el crecimiento y el desarrollo con la finalidad de obtener tasas de crecimiento del PIB superiores a la tasa de crecimiento natural de la población. Pero en este caso se evidencia de que muchas veces se antepone el crecimiento económico al cumplimiento de los derechos de la niñez.

¿Pueden la alimentación, la salud y la educación de la niñez estar condicionadas?

Se entiende, pues, que una economía es pro niñez cuando independientemente del aumento de la producción nacional se incrementan o mantienen (al menos) las inversiones en los menores de edad.

¹⁸⁶ Dada la naturaleza de la forma funcional, el PIB per cápita utilizado corresponde al grupo etario comprendido entre los 0 y los 17 años de edad.

Para el caso panameño, los resultados obtenidos presentan varios aspectos interesantes. Por ejemplo, en 2008 la IPNA per cápita creció un 12.6% con respecto a 2007, lo cual se explica por un crecimiento del 10.5% del PIB per cápita, y de únicamente el 2.1% del gasto público. Nótese cómo aumentos de inversiones en niñez dependen del auge económico. En ese sentido, el año 2008 constituye una muestra de cómo cabe reflexionar sobre el dilema de garantizar los derechos, o bien, brindar acceso a oportunidades de desarrollo para algunos menores de edad. En 2009, debido a que ya se sentían los efectos de la crisis financiera internacional, si bien la IPNA per cápita creció un 3.5%, este porcentaje puede explicarse por una expansión del gasto público, el cual fue financiado mediante una reforma fiscal¹⁸⁷ cuyo efecto esperado era un alza en la carga tributaria del 1.9% con respecto al PIB, pero al final lo logrado fue un 0.9%.

En 2010, año en el que más se sintieron los efectos de la referida crisis, se evidenció el actuar del Gobierno panameño en cuanto a proteger a su niñez y adolescencia de los vaivenes del ciclo económico. Sin embargo, el diseño de estas medidas debe funcionar más como un estabilizador automático y contracíclico para ajustarse según las perspectivas económicas a corto plazo.

Muy oportuna la reflexión contenida en la gráfica 94, en el sentido de que si bien en todos los años la IPNA per cápita mostró tasas de crecimiento positivas, estas han sido ambivalentes, pues un año de expansión se encuentra precedido de un año de menor crecimiento. Adicionalmente, en cinco de los seis años las mayores inversiones en niñez se explican en un 78.9% por incrementos de la producción nacional. De igual manera, en la mitad del período analizado la participación de la IPNA dentro del gasto público se ha reducido. Debido a lo anterior

resulta oportuno señalar que el fortalecimiento y la garantía de la IPNA panameña no figuran como un compromiso y política de Estado, debido a que su crecimiento no es resultado de un presupuesto público con orientación estratégica en la niñez y la adolescencia. Tampoco obedece a un gasto público con mayor representación en la economía del país. Más bien debe considerarse como una variable de suma importancia, que simplemente se ajusta al comportamiento de la actividad económica per se y esto tiene los límites que le impone el ciclo económico. En suma, las posibilidades de incrementar la inversión pública en NNA mejoran en períodos de bonanza económica y se agravan en un escenario opuesto. Por lo tanto, la política pública para este grupo etario posee un comportamiento procíclico.

IPNA SEGÚN FINALIDAD

Mediante la clasificación según finalidad es posible identificar los objetivos generales que el Gobierno persigue a través del gasto público (FMI, 2001: 90), e incluso determinar el gasto público social, que permite conocer las preferencias o prioridades gubernamentales en materia social (Martínez *et al.*, 2010: 11). Ambos tipos de análisis son aplicables a la IPNA estimada.

De esta cuenta es posible observar que la IPNA está distribuida en ocho de las diez finalidades existentes,¹⁸⁸ entre ellas: a) orden público y seguridad; b) actividades recreativas, cultura y religión; c) asuntos económicos; d) protección del medio ambiente; e) protección social;¹⁸⁹ f) vivienda y servicios comunitarios; g) educación, y h) salud. Estas dos últimas finalidades concentran cerca de dos terceras partes del total.

De manera específica, la finalidad de educación obtuvo en 2013 la menor participación al

187 Los principales cambios se dieron en personas jurídicas; reducción progresiva de la tarifa general; retención del ISR; enajenación de inmuebles y de pagos al exterior (remesas, intereses, etc.); personas naturales; esquema nuevo de tasas marginales; impuesto de dividendos bajo la modalidad de retención y pago mínimo; impuesto a la transferencia de bienes muebles y servicios.

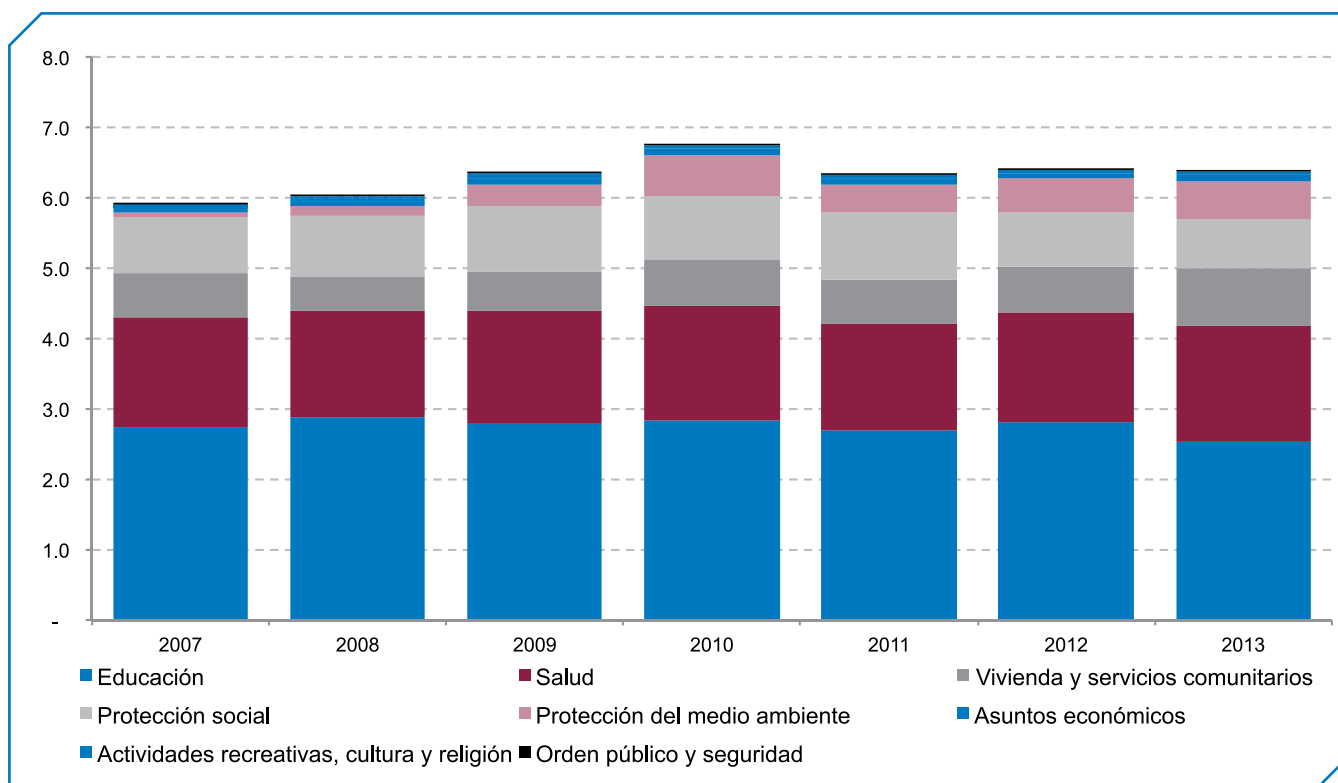
188 La información presupuestaria obtenida no presenta IPNA para las finalidades de defensa y servicios públicos generales.

189 Como se verá más adelante, la protección social identificada comprende gastos asociados con cuotas patronales en seguridad social, vejez e invalidez que, debido a la metodología utilizada, figuran dentro de la IPNA.

respecto del PIB. Similar situación se evidencia en los recursos destinados a protección social. En cuanto a salud pública, no se presenta un incremento sustancial, pues esta ha significado cerca del 1.6% del PIB. De manera moderada,

vivienda y servicios comunitarios muestran un incremento cercano a los 0.2 puntos del PIB, mientras que la protección al medio ambiente tiene 0.4 puntos.

GRÁFICA 96. IPNA según finalidad (como porcentaje del PIB)



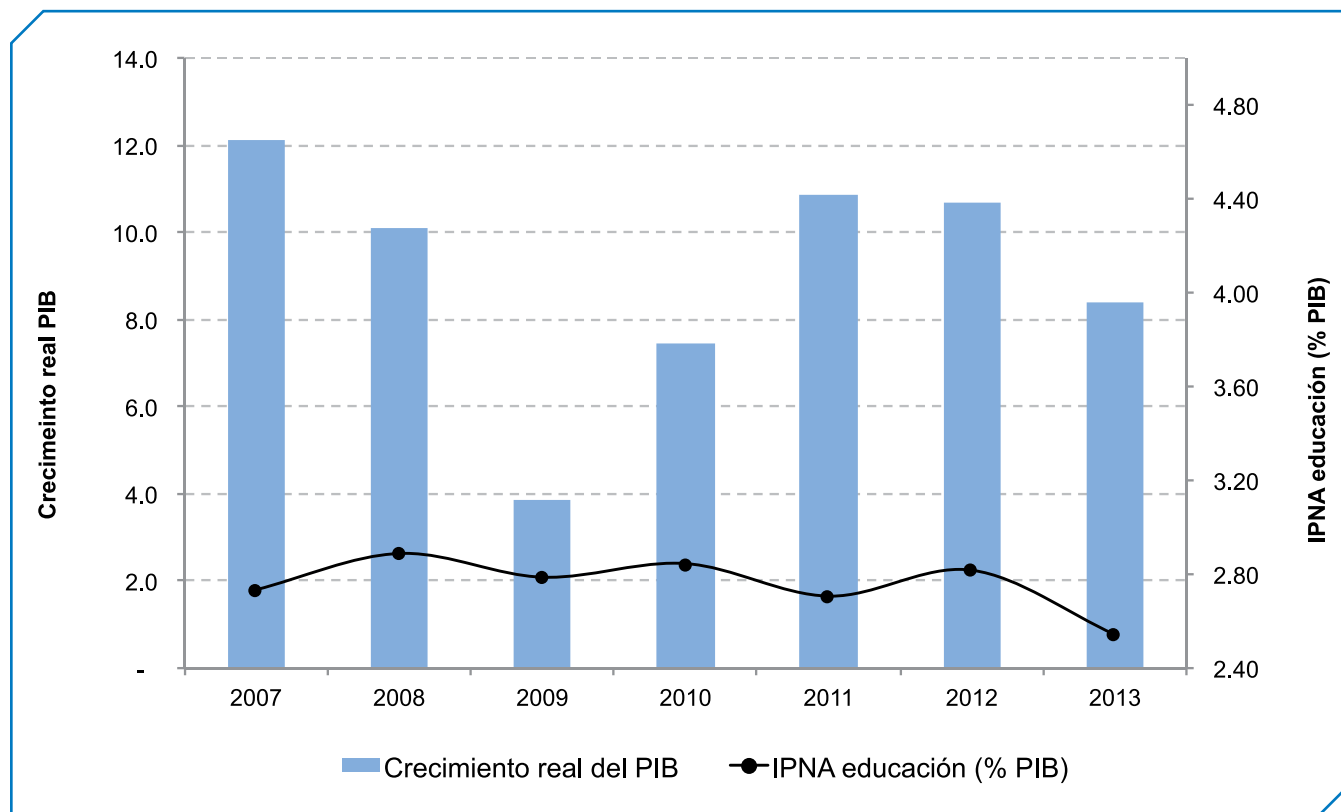
Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

En relación con la participación de la IPNA en el GPS, se tiene que la inversión en NNA representa casi una tercera parte del total. Esta relación está principalmente explicada por el comportamiento del GPS al respecto del PIB. Por ejemplo, durante el período 2007-2011 el GPS significó cerca del 15.6% del PIB, porcentaje del cual la IPNA representó un 30.0%. Esta situación se reconfigura durante el período 2012-2013, en el cual la participación del GPS disminuyó con relación al PIB al situarse en el 14.4%, lo cual provocó que la participación inercial de la IPNA

dentro del GPS se incrementara, situándose en torno al 34.0%.

Esto trajo consigo un incremento de más de diez puntos en el índice de focalización para los años 2012 y 2013, que se explica sobre todo por una disminución del GPS con respecto al PIB, y no por un incremento sustancial en la IPNA. En síntesis, la mejora observada en el índice de focalización es resultado de una menor apuesta del Estado en materia de gasto público social.

GRÁFICA 97. IPNA en educación versus actividad económica



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

*Nota: Comprende gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

EDUCACIÓN

En términos generales, esta finalidad incluye todos aquellos desembolsos del Estado para sufragar los gastos en servicios prestados a alumnos a título individual y colectivo. Asimismo, los servicios docentes relacionados con la formulación y administración, aplicación de normas, regulación y supervisión en centros de enseñanza, entre otros (FMI, 2001: 116). Es decir, los costos en materia educativa en los que incurre el Estado para cada uno de los niveles educativos, desde preprimaria hasta el nivel terciario o universitario.¹⁹⁰

Desde una perspectiva macroeconómica, la IPNA en educación afronta una situación relativamente desfavorable. Si bien en términos corrientes el presupuesto pasó de USD577.6 millones a

USD1,084.5 millones entre 2007 y 2013,¹⁹¹ su peso en términos del PIB no ha evidenciado una mejoría.

Por ejemplo, tras comparar 2009 y 2011, se tiene que la tasa de crecimiento real del PIB pasó de 3.9 a 10.8, mientras que la IPNA en educación disminuyó de 2.8 a 2.7 puntos del PIB. Es probable que este efecto sea consecuencia de los altos niveles de crecimiento de la economía panameña, pues se ha visto que en términos constantes la IPNA en educación se incrementó cerca del 40.0%.

Adicional a ello, las tasas netas de matriculación¹⁹² (TNM) aún evidencian la necesidad de una mejora. En los niveles preescolar, premedia y

¹⁹⁰ Por la naturaleza del estudio, la finalidad en educación relacionada con la IPNA excluye los montos destinados a la educación terciaria o universitaria.

¹⁹¹ Durante este mismo período, la asignación en millones de dólares constantes (base 2007) pasó de USD577.6 a USD808.5, lo cual significa un incremento del 40.0%.

¹⁹² Cálculo propio realizado con base en estadísticas del Ministerio de Educación (Meduca) e INEC.

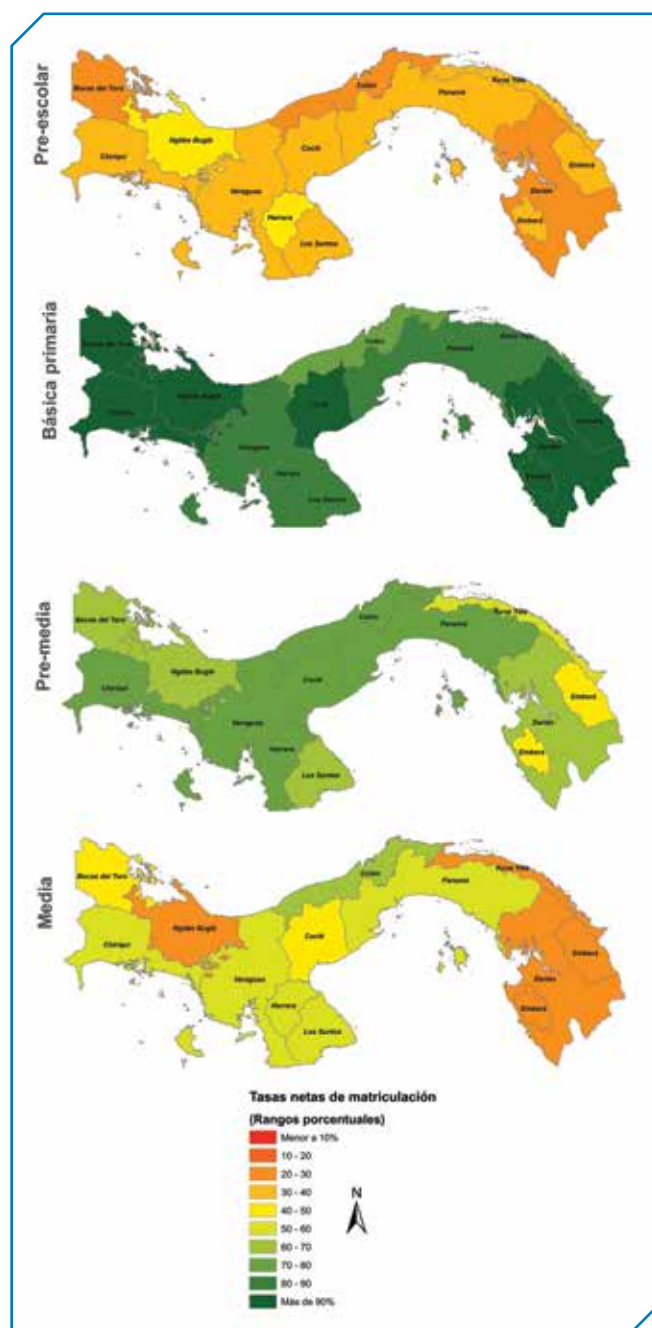
media se logra matricular a dos, seis y cuatro de cada diez niños en edad acorde para dichos niveles, respectivamente. En cuanto a educación primaria —si bien se matriculan nueve de cada diez niños— la tasa de cobertura ha disminuido cerca de seis puntos, al pasar de 98.1 a 91.9 entre 2007 y 2013. En este sentido, cabe recordar el famoso concepto de «síndrome del casillero vacío» (Cepal, 2012), que muestra la relevancia de la educación en el logro de igualdad y plantea que para muchos países latinoamericanos es difícil alcanzar un crecimiento con equidad.

Mediante un análisis territorial y utilizando como insumo las estadísticas educativas presentadas por el INEC, es posible apreciar serios contrastes en cuanto al nivel de matriculación de cada uno de los niveles educativos. En educación preescolar, es decir aquella orientada a los niños y niñas menores de 6 años, la TNM observada en 2013 se situó en 23.3%, superior en apenas 1.7 puntos a lo observado en 2007.

En cuanto a la educación básica primaria (para niños y niñas de entre 6 y 11 años), este indicador fue del 91.95% en 2013, presentando un alarmante retroceso de 6.2 puntos en comparación con 2007, y muy alejado de la meta prevista por el Ministerio de Educación que esperaba matricular al 100.0% en 2015 (Panamá, Meduca, 2008: 7).

Para la educación premedia (adolescentes de entre 12 y 14 años de edad) se registró una TNM¹⁹³ del 62.21% en 2013. Este nivel educativo presenta los mayores avances en comparación con los demás, pues en un lapso de seis años se logró incrementar en cerca de 5.76 puntos. Finalmente, la educación media, orientada a adolescentes y jóvenes de entre 15 y 18 años de edad, presentó en 2013 una tasa neta del 41.12%, logrando así un aumento de escasos 0.23 puntos en comparación con lo observado seis años atrás.

**MAPA 17. Tasas de matriculación neta según nivel educativo
Año 2013**



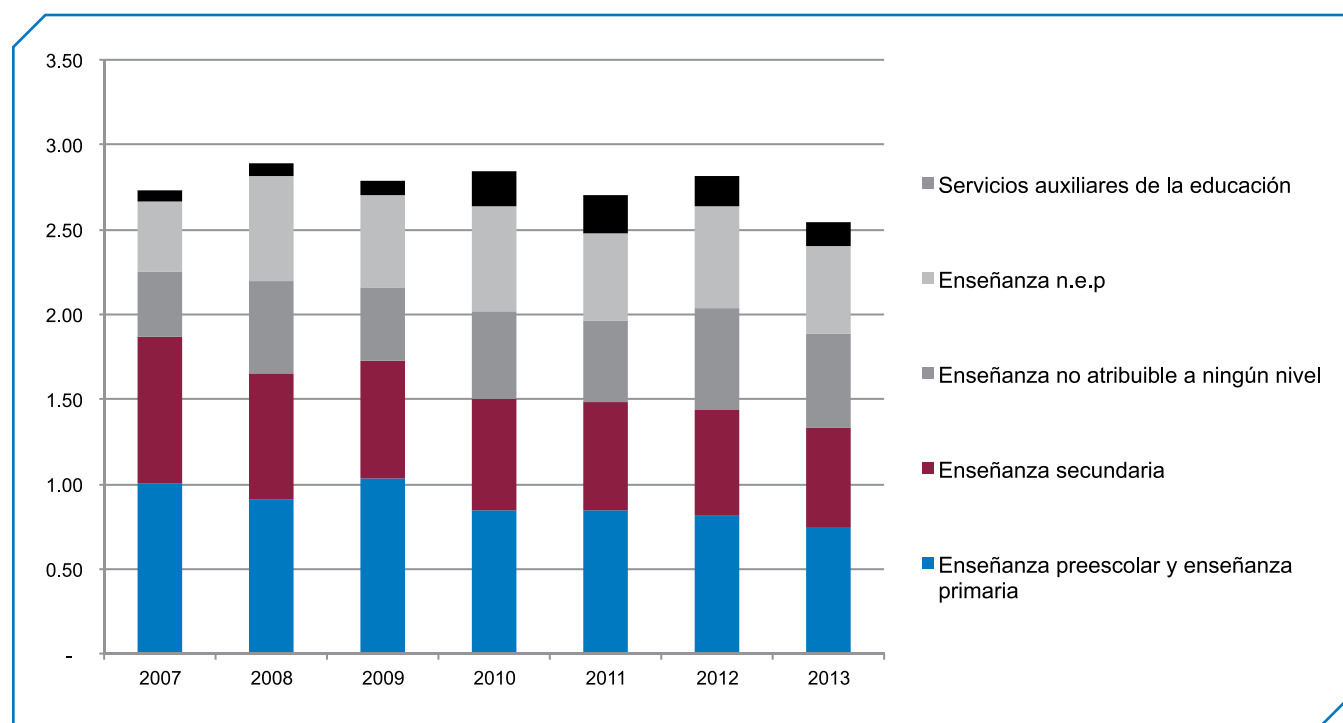
Fuente: Icefi/Plan International, con base en INEC.

193 Al igual que lo que sucede con la educación básica primaria, la meta se encuentra lejos de lo planteado por las autoridades educativas, que pretendían matricular al menos a un 90.0% de los NNA en 2015. Similar situación se presenta en la educación media, con una meta prevista de matriculación en torno al 70.0 – 90.0% para el mismo año. A la fecha no se dispone de información actualizada que permita corroborar la situación de la matriculación en 2015.

Si bien casi todos los niveles educativos (exceptuando la educación básica primaria) presentan una mejora en cuanto a su cobertura, el ritmo al que lo hacen es moderado e insuficiente en los niveles de preescolar y media. Afortunadamente, la educación premedia sí presenta un cambio favorable al haber mejorado su cobertura en casi seis puntos. Por el contrario, resulta alarmante el retroceso observado en la

educación básica primaria, la cual concentra la mayor cantidad de estudiantes y los más elevados niveles de matrícula. En general y desde una perspectiva territorial, las más significativas desventajas se presentan en provincias con altos niveles de exclusión y pobreza¹⁹⁴ como las tres comarcas indígenas y de igual manera en Bocas del Toro y Darién.

GRÁFICA 98. IPNA en educación según grupo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

***Nota:** Comprende el gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

Un vistazo a las interioridades de la IPNA en educación permite establecer que los recursos asociados con la enseñanza preescolar y primaria pasaron de representar el 36.7 al 29.2% del total durante el período analizado. Si bien durante este lapso se registró un incremento en la cantidad de escuelas y docentes,¹⁹⁵ los datos presentados anteriormente reflejan en las tasas de

matriculación leves mejoras en cuanto a educación preescolar y un severo retroceso en cuanto a educación primaria.¹⁹⁶ Por otra parte, la calidad docente de este último nivel está en detrimento. Los promedios provinciales alertan sobre una situación desfavorable, pues el porcentaje de docentes calificados (docentes con Licenciatura en Educación y maestros especiales) bajó del

¹⁹⁴ En estas provincias los niveles de pobreza oscilan entre el 52.9 (Darién) y el 90.9% (Ngäbe Buglé) (MEF, 2013).

¹⁹⁵ Entre 2007 y 2013, la educación preescolar pasó de 2,727 a 2,310 escuelas, y de 4,162 a 4,161 docentes; la educación primaria pasó de 2,951 a 3,106 escuelas, y de 15,953 a 16,621 docentes. En cuanto a la relación de alumnos por cada docente, la educación preescolar no presentó cambios, manteniéndose en 20; por su parte, la educación primaria pasó de 25 a 23.

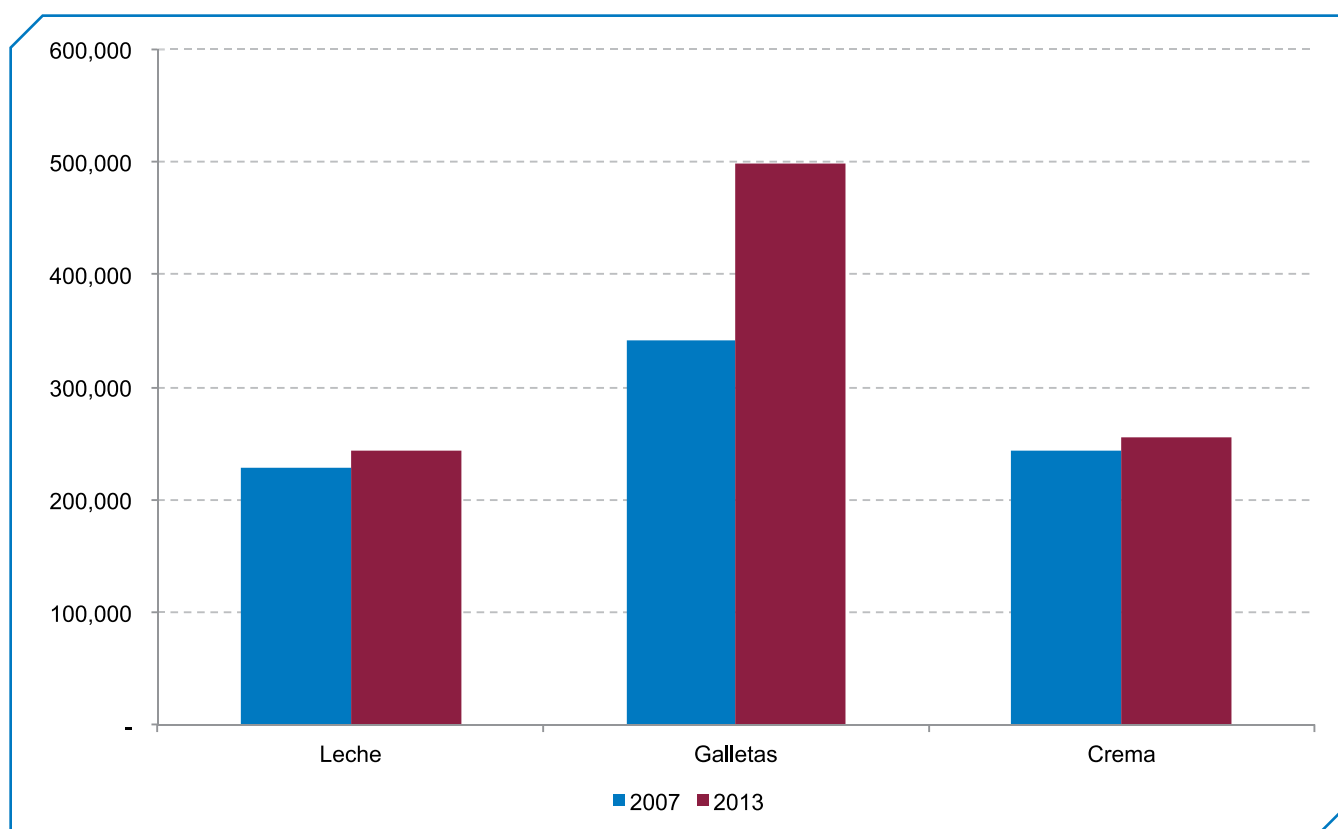
¹⁹⁶ De hecho, según el INEC la educación primaria pública registró en 2013 un total de 20,782 alumnos menos en comparación con los matriculados en 2007, año en que se registró en las escuelas públicas un total de 396,665 niños y niñas.

73.9 al 65.1%, cifra muy por debajo a lo esperado (95.0%) en las políticas educativas del Meduca (Panamá, Meduca, 2008: 7). A nivel de provincias solamente en tres de doce casos se presenta una mejoría (INEC, 2015b).

Por su parte, el presupuesto de la educación secundaria (que incluye los niveles de premedia y media) pasó de representar el 31.6% del total en 2007, a cerca del 23.3% en 2013. En ambos niveles educativos las tasas de matriculación presentaron mejoras, sobre todo en la educación premedia. En adición, la disponibilidad de escuelas¹⁹⁷ para ambos niveles se incrementó

en cerca del 92.2%, mientras que el número de docentes¹⁹⁸ también aumentó en al menos un 25.7%. En cuanto a la calidad docente, los resultados inclusive superaron las metas previstas (96.0%) en las políticas educativas (Panamá, Meduca, 2008: 7), ya que la cantidad de docentes con formación universitaria¹⁹⁹ se ha logrado mantener en torno al 98.0%. Aún de manera escasa, la tasa de aprobación se ha incrementado en 1.06 puntos, situándose en 69.6 para 2013. Persiste una brecha considerable por cerrar, ya que al menos tres de cada diez adolescentes y jóvenes no logran aprobar el nivel educativo en premedia y media.

GRÁFICA 99. Beneficiarios del programa de alimentación complementaria (niños y niñas beneficiados con raciones, 2007 y 2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en memorias institucionales del Meduca.

¹⁹⁷ Se refiere a las escuelas públicas que pasaron de 501, en 2007, a 963, en 2012. A la fecha, tanto el Meduca como el INEC no han presentado una actualización de estadísticas educativas a 2013.

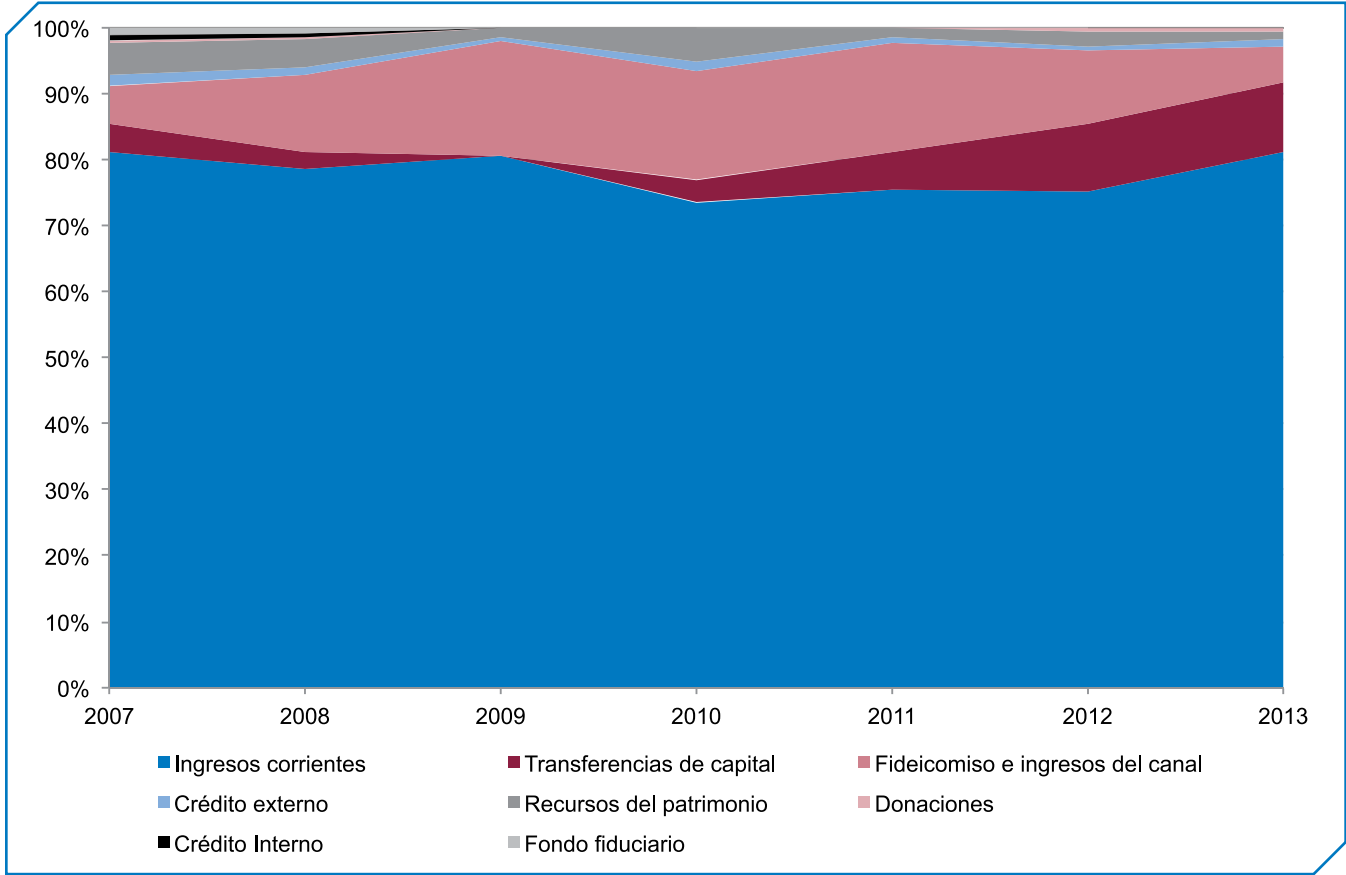
¹⁹⁸ Se refiere a los docentes del sector público que pasaron de 12,833, en 2007, a 16,126, en 2013.

¹⁹⁹ Cabe señalar que el porcentaje de docentes con título universitario específico de profesor bajó del 94.3%, en 2007, a cerca del 90.0%, en 2012.

De todos los grupos hasta el momento analizados, la enseñanza no atribuible a ningún nivel presenta el mayor crecimiento de participación en la IPNA. Tras representar el 13.9% del total en 2007, este grupo pasó a abarcar el 21.8% del total en 2013. En este caso, la institución dominante resulta ser el Instituto para la Formación y Aprovechamiento de los Recursos Humanos (Ifarhu), que en la actualidad otorga cerca de 562,577 becas distribuidas en un 81.4% para educación básica general, un 17.1% para educación media y un 1.5% para educación terciaria o universitaria.

La participación del grupo enseñanza no especificada (enseñanza n.e.p)²⁰⁰ en la IPNA en educación pasó del 15.2 al 20.4% del total. Aquí se contabilizan principalmente los gastos asociados con la dirección, coordinación, planeamiento y regulación de la educación, así como demás gastos que por su naturaleza no pueden ser atribuidos a un nivel educativo específico. En este sentido, puede deducirse que por cada balboa invertido en la formación y educación de los NNA en los distintos niveles educativos —exceptuando el nivel terciario o universitario—, Panamá destina cerca de veinte centavos por conceptos administrativos.

Gráfica 100. IPNA en educación según fuente de financiamiento (Estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

***Nota:** Comprende al gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

200 No especificada previamente.

Finalmente, el grupo de servicios auxiliares de la educación evidencia una mejora en la participación con respecto al total de la IPNA, representando en 2013 cerca del 5.4% del total, superior en 2.8 puntos porcentuales a lo observado en 2007. De acuerdo con las memorias anuales del Meduca, la Dirección Nacional de Nutrición y Salud Escolar dispuso en 2013 de un presupuesto de B/.20.8 millones, destinados al programa de alimentación que proporciona bebidas lácteas fortificadas, galletas nutricionalmente mejoradas y crema enriquecida a los estudiantes con la finalidad de mejorar su capacidad y aprendizaje (Panamá, Meduca, 2013: 47). De los alimentos proporcionados, el incremento más notorio está en las galletas²⁰¹ que, en comparación con 2007, registraron un 46.0% más de beneficiarios y, a la vez, un alza en los costos unitarios del 58.9%, al pasar de USD6.98 a USD11.09 anuales por beneficiario en 2007 y 2013, respectivamente.

En materia de financiamiento, cerca del 78.0% de la IPNA en educación es atribuido a los ingresos corrientes que, en su mayoría, incluyen la recaudación de impuestos y el seguro educativo.²⁰² Estudios recientes (Icefi, 2015: 29 y 35) alertan que la capacidad recaudatoria panameña se encuentra en caída, pues luego de registrar una carga tributaria del 13.6% del PIB, en 2013, las proyecciones para 2015 prevén un cierre del 9.3% del PIB. De continuar esta tendencia —que en buena medida se atribuye a asuntos administrativos derivados del cierre de la Autoridad Nacional de Ingresos Públicos (ANIP) y los casos de corrupción que vinculan a la empresa Cobranzas del Istmo—, las autoridades se verán en la necesidad de compensar esta disminución con recursos provenientes del Canal, o bien mediante endeudamiento público, con el fin de garantizar el financiamiento de la IPNA en educación.

Durante la reciente recesión económica mundial observada en 2008-2009, casi todos los países centroamericanos mostraron tasas de crecimiento

negativo, exceptuando Panamá y, en alguna medida, Guatemala. Esta situación repercutió en la manera de financiar la IPNA en educación, ya que el financiamiento mediante fideicomiso e ingresos del Canal pasó de representar un 11.8% del total, en 2008, a cerca del 17.3%, en 2009. Con posterioridad y tras la recuperación de la actividad económica, los ingresos corrientes cobraron vigor, restando participación a los recursos del Canal.

Sobresale además la creciente participación de las transferencias de capital que, de acuerdo con el manual de clasificación presupuestaria, incluyen los recursos producto de la colocación del capital e intereses recibidos por dichas colocaciones (MEF, 2010: 32). Antes de 2009, estos recursos significaron no menos del 5.0% del total, situación que al año siguiente incrementó gradualmente su participación, hasta llegar a un total del 10.7% en 2013.

En 2013, los recursos del patrimonio (venta de activos, recuperación de préstamos, entre otros) permitieron financiar un 1.0% del total, mientras que el porcentaje que obedeció a crédito tanto interno como externo fue de apenas un 1.2%.

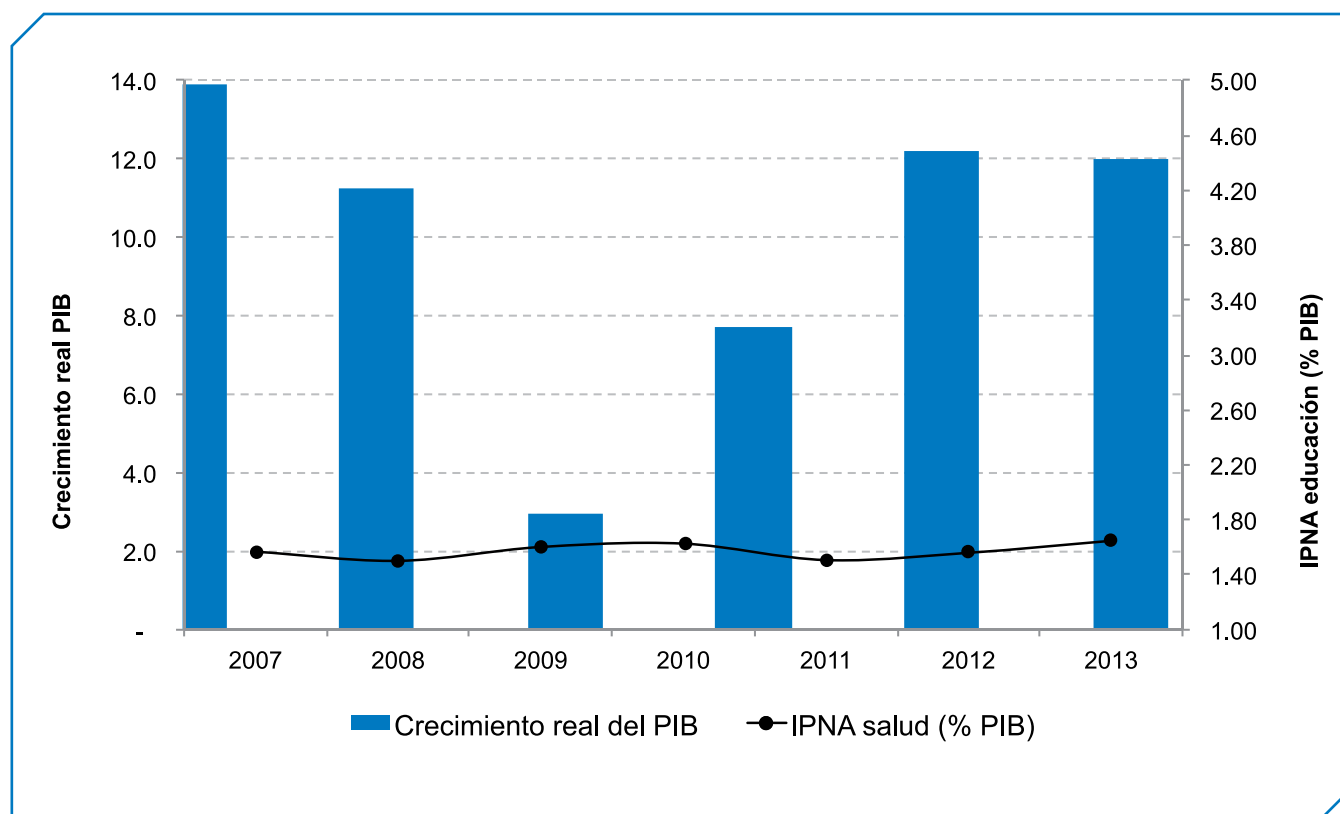
SALUD

De acuerdo con el FMI, el gasto público asociado con la finalidad de salud incluye los gastos en servicios prestados tanto a nivel individual como colectivo. Estos últimos atañen a asuntos relacionados con la formulación y la administración de la política gubernamental en materia de salud, las normas relacionadas con el personal e infraestructura en salud, investigación y desarrollo. Por su parte, el nivel individual comprende la dotación de productos farmacéuticos, médicos, equipo y terapias, así como la atención e insumos utilizados en la prestación de servicios en los diferentes niveles de atención en salud (FMI, 2001: 109-114).

201 De los tres tipos de alimentos proporcionados, la galleta resulta ser la opción más económica. En 2013, el precio unitario anual por cada beneficiario de leche fue de USD50.20, mientras que para el caso de la crema fue de USD15.60.

202 El seguro educativo es integrado por aportes provenientes de salarios básicos pagados por los patronos y por salarios básicos recibidos por empleados del sector público y privado. También se integra por un porcentaje de los ingresos anuales objeto de impuesto sobre la renta (ISR) declarados por los independientes (Caballero, 2013: 1). Del total de ingresos corrientes, el seguro educativo representa al menos un 18.9% del total financiado a la IPNA en educación.

GRÁFICA 101. IPNA en salud y actividad económica



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

***Nota:** Comprende al gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

En este contexto, se estima que del total de recursos destinados a la salud pública nacional, los recursos asociados con la salud de la NNA representan poco más de dos quintas partes. De manera similar a lo observado en educación, la IPNA en salud no muestra un incremento sustancioso en términos macroeconómicos, pues en siete años solamente ha aumentado cerca de 0.1 puntos del PIB. Al comparar los años con menor y mayor dinamismo económico, es posible evidenciar que en 2009, cuando la tasa de crecimiento real de la economía fue de 3.9 puntos, la IPNA como porcentaje del PIB

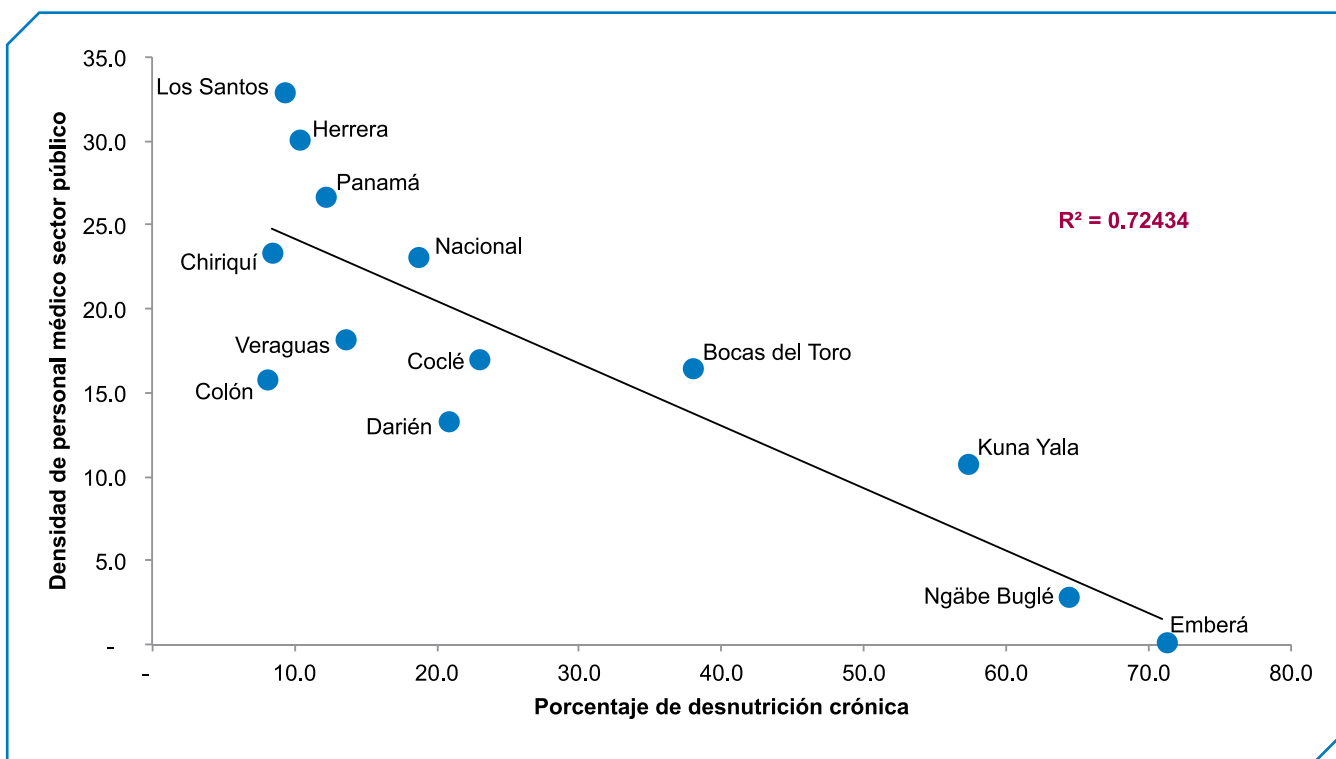
se situó en 1.6; mientras que en 2011, con una tasa de crecimiento real de 10.8, la IPNA se redujo a 1.5.

Con esto no se pretende indicar la prevalencia de desinterés por parte del Estado,²⁰³ pues su presupuesto en millones de dólares corrientes pasó de USD331.8 a USD702.8 en los extremos del período analizado, lo cual en términos constantes²⁰⁴ significa un incremento del 57.9%. Lo que se intenta evidenciar es que aún existen brechas por cerrar en cuanto al acceso a la salud pública.

²⁰³ Cabe resaltar que, de acuerdo con las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el gasto privado en salud pasó de 2.3 a 2.4 puntos del PIB entre 2005 y 2012.

²⁰⁴ Durante ese mismo período, la IPNA en salud pasó de USD331.8 a USD523.9 millones constantes (base 2007).

GRÁFICA 102. Densidad de personal médico y desnutrición crónica (Médicos y enfermeras por cada 10,000 habitantes y porcentaje de desnutrición crónica en 2008)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en Ministerio de Salud (Minsa) e INEC.

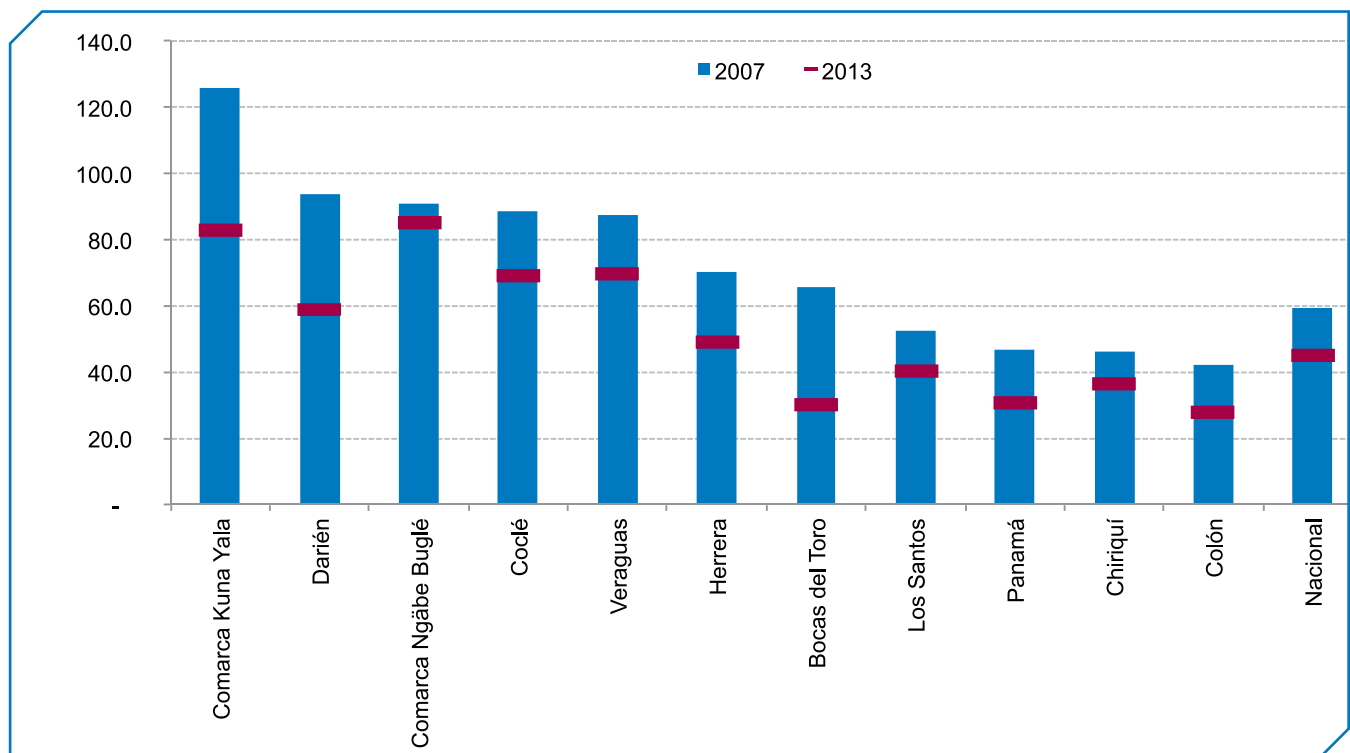
Nota: De acuerdo con las estadísticas disponibles, en Emberá no se registra disponibilidad de personal médico.

Para ejemplificar esto, se ha realizado un contraste entre los niveles de pobreza y desnutrición en menores de 5 años. Si bien los problemas asociados con la desnutrición derivan de múltiples aspectos, tanto biológicos como sociodemográficos y medio ambientales (Icefi/Unicef, 2011: 39), la disponibilidad de servicios de salud figura entre las causas subyacentes. El contraste entre disponibilidad de personal médico y desnutrición evidencia diferencias muy marcadas. Por ejemplo, las comarcas indígenas, que registran las más altas tasas de desnutrición, disponen de una menor oferta pública en salud. En el otro extremo se encuentran las provincias con una alta disponibilidad de personal médico y bajos niveles de desnutrición.

En esta línea, también resulta alarmante la notoria reducción de la cobertura de atención al crecimiento y desarrollo infantil,²⁰⁵ la cual es responsabilidad del Ministerio de Salud (Minsa), que debe evaluar periódicamente el peso, la talla, la dotación de vacunas, el desarrollo psicomotor, las causas de morbilidad y los signos de abuso infantil y violencia que se presentaren (PNUD, 2014: 40). Tras siete años, ninguna de las provincias muestra un avance, teniendo inclusive retrocesos de entre 31 y 41 puntos, como en el caso de Guna Yala y Darién. Esta situación repercute en alguna medida en indicadores clave como la desnutrición y la mortalidad en menores de 5 años.

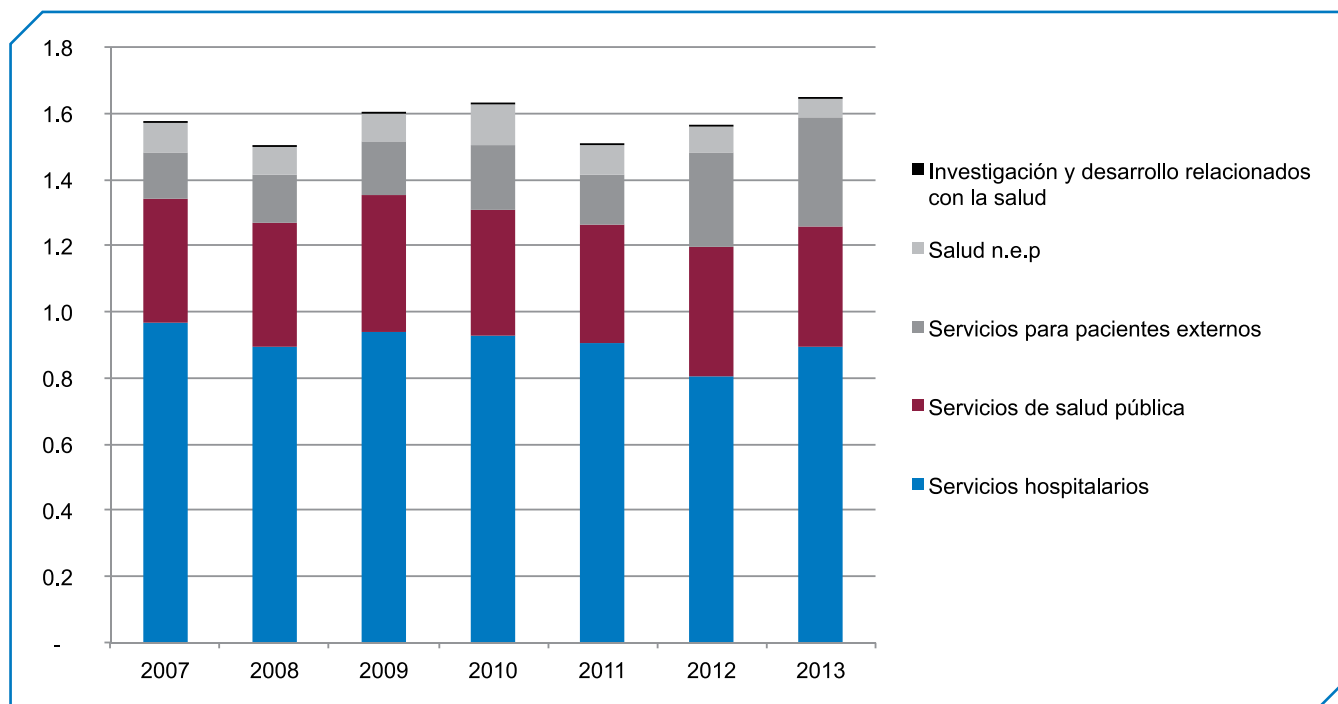
²⁰⁵ Según el Minsa, en 2007 se registró un total de 452,053 consultas por atención al crecimiento y desarrollo. Hacia 2013, solamente se registraron 25,156 consultas más; es decir, un incremento nominal de apenas el 5.6%. Asimismo, las normas del programa de niñez y adolescencia del Minsa establecen dos controles para niños y niñas con menos de un mes de nacidos; siete controles para niños y niñas de entre uno y once meses de vida; tres controles anuales para niños y niñas de doce a veintitrés meses de edad, y dos controles por año para niños y niñas de veinticuatro a cincuenta y nueve meses (PNUD, 2014: 143).

GRÁFICA 103. Cobertura en atención al crecimiento y desarrollo de menores de 5 años (en porcentajes, 2007-2013)



Fuente: Icefi/Plan International con base en estadísticas oficiales. Para la comarca Emberá no existe información al respecto.

GRÁFICA 104. IPNA en salud según grupo. (Porcentajes del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

***Comprende:** gobierno central. instituciones descentralizadas y empresas públicas.

Este contexto —y el que seguramente estarían revelando más indicadores no considerados— plantea la urgente necesidad de mejorar las asignaciones²⁰⁶ en materia de salud para la niñez y la adolescencia pues, a pesar de la bonanza económica, la política fiscal y sus mecanismos de redistribución y mejora del bienestar social no se ven reflejados en indicadores clave relativos a la situación a lo interno del país.

En un nivel de mayor profundidad —es decir, un nivel de desagregación más dentro de la finalidad de salud—,²⁰⁷ se observa que la inversión más cuantiosa corresponde a servicios hospitalarios (salud curativa), grupo que representa casi el 57.5% del total de la IPNA en salud en todos los años analizados. Tanto el INEC como el Minsa carecen de estadísticas hospitalarias detalladas por edad simple,²⁰⁸ lo cual dificulta realizar un análisis de la atención hospitalaria que reciben los NNA. Sin embargo, es posible conocer la oferta pública de hospitales nacionales medida a través de su densidad. De esa cuenta, se estima que en 2013 tanto el Minsa como la CSS dispusieron de 1.58 hospitales por cada 100,000 habitantes. De acuerdo con el INEC (2013: 4), esta cifra es la más baja reflejada en los últimos 26 años, pues en 1990 dicho indicador se situó en 2.22 hospitales por cada 100,000 habitantes.

En importancia le siguen los servicios de salud pública que, en términos generales, se refieren a la promoción y prevención en salud, atención

materno-infantil, entre otros. Este grupo ha representado al menos un 24.0% del total de la IPNA en salud. De la mano con el estancamiento presupuestario observado en términos del PIB, varios servicios de salud asociados con este tipo de inversión se han deteriorado. Entre ellos destaca la atención prenatal,²⁰⁹ que en 2013 registró, a nivel nacional, un 77.8% de cobertura; en comparación con 2007, esto significa un retroceso de 15.3 puntos, sensible en la mayoría de provincias, pues solo en Ngäbe Buglé se logró incrementar en apenas 0.8 puntos. Asimismo, la cobertura de toxoide a embarazadas ha mejorado solo en seis provincias, con casos alarmantes como Darién, que en 2013 registró una cobertura del 14.6%. En alguna medida, esto ha condicionado los escasos logros en cuanto a la disminución de la mortalidad materna, que tras siete años solo logró reducirse en apenas 3.8 puntos a nivel nacional,²¹⁰ presentando hacia 2013 niveles alarmantes para las provincias Ngäbe Buglé y Guna Yala, con 225.2 y 248.2, respectivamente. No es de extrañar que el porcentaje de nacimientos con bajo peso al nacer (peso inferior a 5 libras) solo se haya reducido 0.4 puntos, presentando una mejora únicamente en la mitad de las provincias.²¹¹ De manera paralela, las tasas de mortalidad²¹² neonatal e infantil no muestran signos de mejora, pues en los extremos del período analizado la primera de ellas pasó de 7.7 a 8.5, mientras que la segunda pasó de 14.7 a 15.0.

206 Paralelamente, es necesario revisar los procesos de gestión, planificación y ejecución del gasto público, pues de una correcta, eficiente y eficaz utilización de los recursos públicos depende en cierta medida el bienestar de la niñez y la adolescencia.

207 En cuanto a la infraestructura pública nacional en salud disponible para toda la población, la densidad de establecimientos por cada 100,000 habitantes pasó de 1.7 a 1.6 en hospitales; de 7.5 a 7.2 en clínicas de salud y policlínicas, y de 15.1 a 13.0 en subcentros y puestos de salud. En términos absolutos se pasó de 60 a 61 hospitales; de 262 a 279 clínicas y policlínicas, y de 525 a 501 subcentros y puestos de salud.

208 De manera específica es posible conocer el nivel de atención solamente para el Hospital del Niño. El INEC estima que la admisión total de pacientes pasó de 28,645, en 2007, a 14,464, en 2013. Durante el mismo lapso la tasa de mortalidad hospitalaria (muertes por cada 100 egresados) se incrementó de 1.7 a 3.3; es decir, un incremento del 94.1%.

209 Otorgada en instalaciones del Minsa.

210 En 2013 se registró un total de 55.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos. Durante el período 2007-2013 el indicador máximo observado corresponde a 2011, año en el que se registró un total de 80.5 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos.

211 A nivel nacional, el porcentaje de nacimientos con bajo peso pasó de 7.8 a 7.3 entre 2007 y 2013. Durante este período, en Emberá el indicador pasó de 5.1 a 21.7, cifra récord a nivel provincial en los siete años considerados.

212 Muertes por cada 1,000 nacidos vivos, con base en estadísticas vitales del INEC.

**Tabla 43. Cobertura de vacunación en menores de 1 año según tipo y provincia
(Niños menores de 1 año vacunados por cada 100)**

Provincia	Antipoliomielítica			BCG			DPT x pentavalente		
	2007	2013	Variación	2007	2013	Variación	2007	2013	Variación
Bocas del Toro	88.0	66.1	(21.9)	107.5	94.1	(13.4)	89.0	66.0	(23.0)
Chiriquí	84.8	76.6	(8.2)	96.3	93.2	(3.1)	85.4	75.5	(9.9)
Coclé	60.7	72.6	11.9	72.8	85.9	13.1	63.3	76.0	12.7
Colón	92.7	77.2	(15.5)	102.3	82.4	(19.9)	91.6	75.7	(15.9)
Comarca Guna Yala	72.5	67.9	(4.6)	70.1	n.d	n.d	69.3	69.1	(0.2)
Comarca Ngäbe Buglé	64.6	80.6	16.0	95.5	97.6	2.1	72.8	83.6	10.8
Darién	85.5	54.7	(30.8)	74.5	65.5	(9.0)	84.4	23.6	(60.8)
Herrera	79.1	89.2	10.1	81.9	97.6	15.7	78.6	91.1	12.5
Los Santos	75.2	85.7	10.5	85.6	100.4	14.8	74.9	86.4	11.5
Panamá	77.4	86.9	9.5	82.7	102.6	19.9	77.9	86.2	8.3
Veraguas	79.0	83.6	4.6	90.5	87.4	(3.1)	80.9	83.9	3.0

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Minsa.

***Nota:** No se dispone de algunos datos para la comarca Guna Yala.

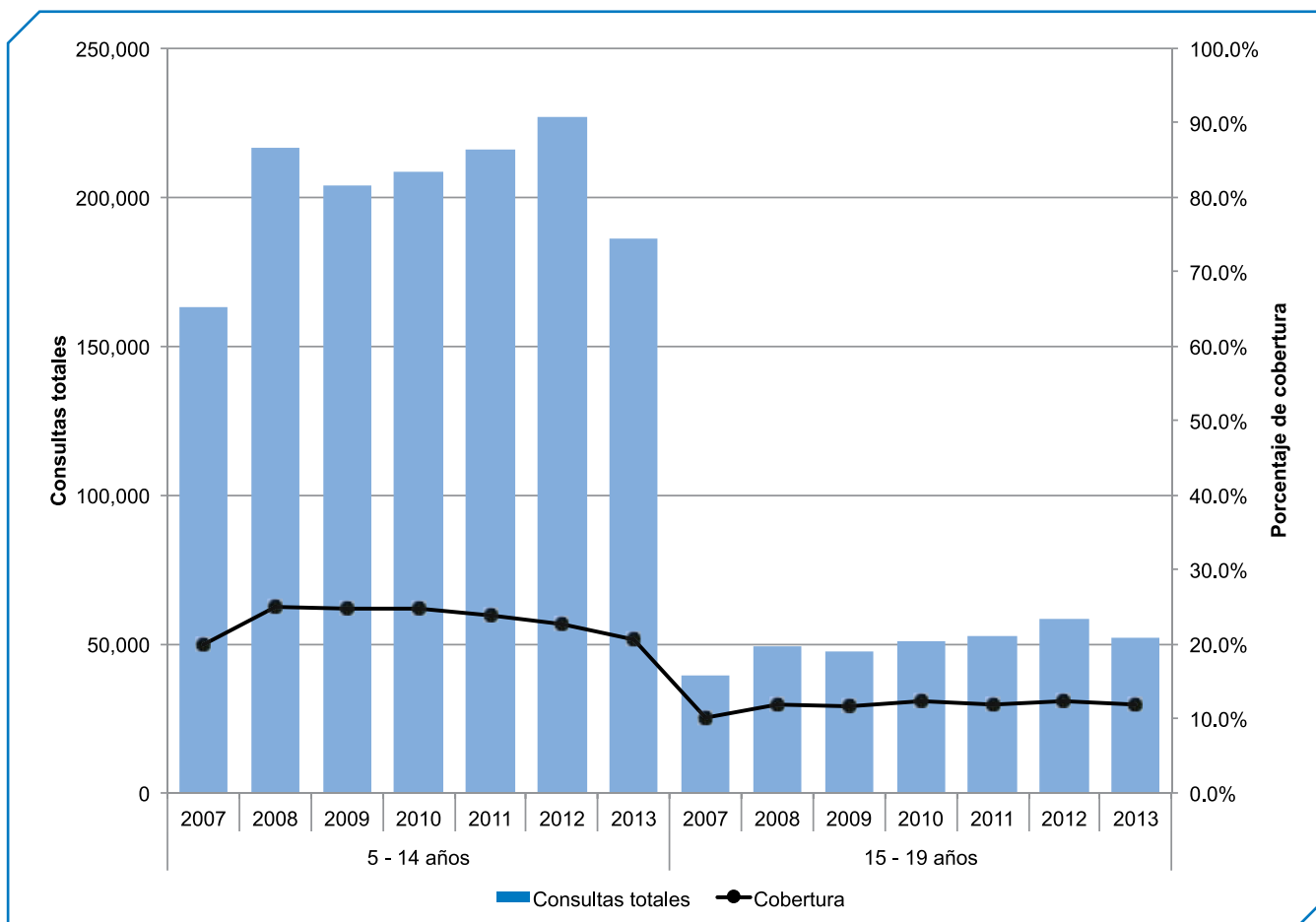
No menos importante es la cobertura observada en la inmunización para niños menores de un año. De acuerdo con los anuarios estadísticos del Minsa, la cobertura en vacunas antipoliomielítica, BCG y DTP (incluye pentavalente) ha beneficiado a menos niños en varias de las provincias. La primera solamente se ha ampliado en seis provincias; la segunda, en cinco, mientras que la DTP solo ha mejorado su cobertura en seis. De esto se derivan casos alarmantes como Darién, en donde la cobertura de DTP retrocedió al menos 60.8 puntos, mostrando en 2013 un total de 23.6% de niños y niñas menores de un año vacunados. Este panorama debe ser considerado como una alerta para las autoridades sanitarias, ya que los esfuerzos presupuestarios parecen no ser congruentes con el deterioro observado en

muchos de los indicadores antes mencionados. Por consiguiente, garantizar una sana promoción y prevención en materia de salud destinada al grupo materno-infantil amerita una mayor inversión, superior a los 0.4 puntos del PIB que, de momento, han permanecido invariables.

Si se sigue con el análisis de la IPNA según grupos, se tiene que los servicios para pacientes externos han representado, en promedio, un 12.8% del total. Cabe señalar que a partir de 2011 las asignaciones presupuestarias para este grupo han venido en aumento, lo cual ha dado como saldo una participación del 19.9% en 2013. En general, este rubro agrupa los servicios provistos en el primero y segundo nivel de atención: puestos de salud, centros de salud y la modalidad Minsa-Capsi.²¹³

²¹³ El Minsa los define como instalaciones del primer nivel de atención con un mayor grado de complejidad, enmarcados en la Estrategia renovada de atención en salud y de acuerdo con el modelo de atención familiar, comunitaria y ambiental.

GRÁFICA 105. Controles de salud para personas en edad escolar (totales y cobertura según grupos etarios)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en el INEC.

En materia de infraestructura, la oferta del primer nivel de atención en salud (subcentros y puestos de salud) no muestra una tendencia alentadora. Al considerar la densidad de instalaciones medida por su disponibilidad por cada 100,000 habitantes, se observa que en 2013 se registra la menor oferta histórica en los últimos 23 años. Si bien en 2013 se dispuso de 68 instalaciones más en comparación con 1990, la disponibilidad real va en detrimento, pues durante ese mismo período la población total se incrementó en al menos 1.4 millones. En cuanto al segundo nivel de atención (centros de salud y policlínicas) la situación es un tanto similar. Tras 23 años, se dispone de 98 instalaciones más, pero la densidad pasó de 7.3

a 7.2 por cada 100,000 habitantes. Si bien en 2013 este indicador no es el mínimo histórico, la disponibilidad equivale a lo observado en 1991 y 1997.

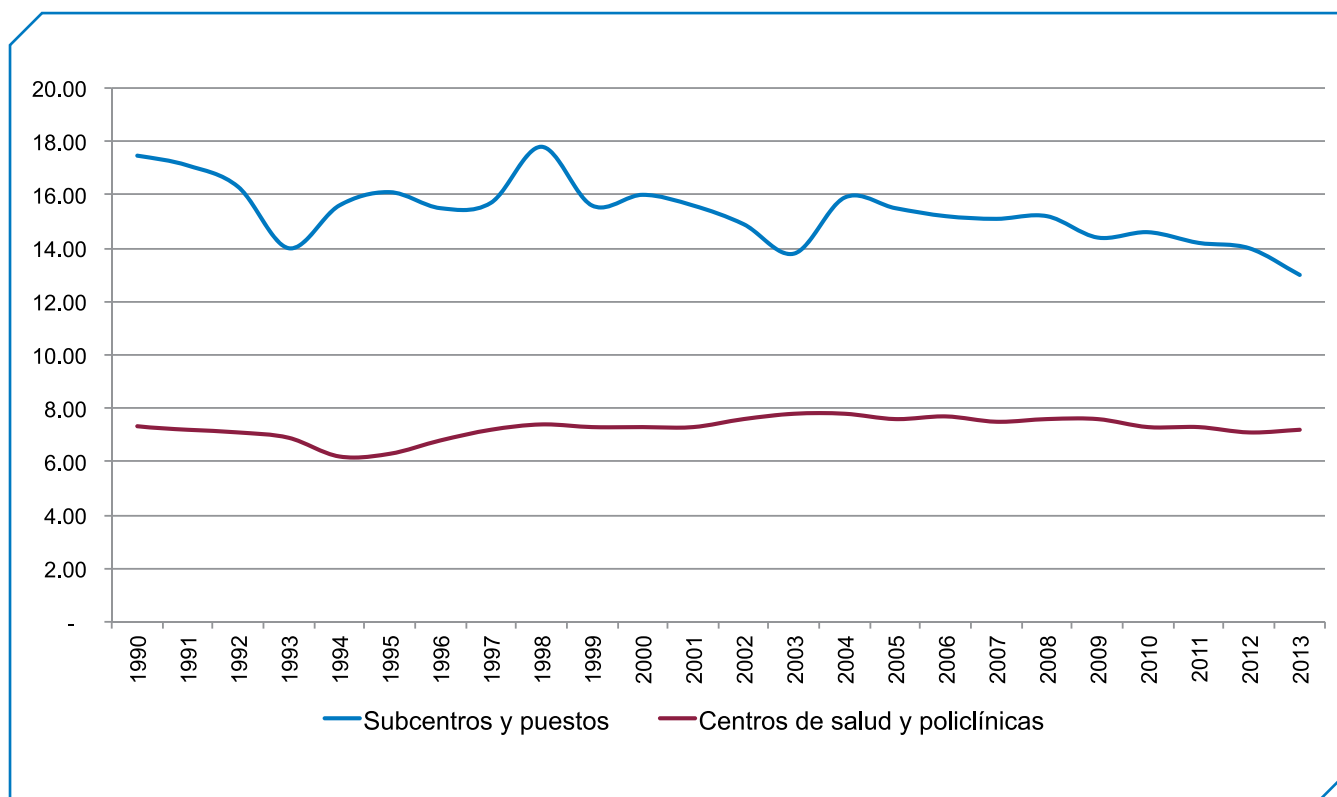
A pesar del retraso y el estancamiento en la oferta pública de salud en el primero y segundo nivel de atención, las consultas por controles de salud en la niñez y la adolescencia —como parte de la estrategia de salud preventiva— muestran algún grado de avance. Si bien 2013 no figura como el mejor de los años, se ha beneficiado a 23.2 millones de niños más en las edades de 5 a 14 años, y a 12.5 millones entre los 15 y los 19 años, en comparación con 2007.

Por último, el grupo salud no especificada (salud n.e.p.), que contiene principalmente la ampliación, equipamiento y remodelación de la infraestructura en salud no determinada en niveles de atención, ha representado cerca del 5.5% del total de la IPNA en salud. A su vez, el grupo de menor peso, denominado investigación y desarrollo relacionados con la salud, representa cerca del 0.2% del total de la IPNA en salud; incluye la investigación, laboratorio y servicios de enfermedades transmisibles y no transmisibles atribuidos al Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud (ICGES).

El panorama en cuanto a la importancia de la salud infantil y adolescente obliga a replantear una ruta clara a seguir. Como se ha evidenciado, Panamá goza de una de las más elevadas

tasas de crecimiento económico²¹⁴ de la región centroamericana pero, en contraste, muchos de los indicadores clave revelan una situación no privilegiada para su niñez y adolescencia. La disminución generalizada en la cobertura de atención al crecimiento en menores de 5 años, las mermas en la cobertura de vacunación y la creciente tasa de mortalidad infantil ameritan, sin lugar a dudas, una mayor atención, compromiso y asignación de recursos. Contradictoriamente, el país tiene la economía más próspera del istmo pero a la vez posee la cuarta provincia con mayor desnutrición crónica en Centroamérica; a lo interno existen claramente dos realidades: una zona urbana que concentra los polos de desarrollo, y una zona más rural, pobre e indígena que lidera los indicadores de exclusión.

Gráfica 106. Disponibilidad de instalaciones de salud según tipo (Por cada 100 mil habitantes)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en INEC.

²¹⁴ Según las estadísticas de los bancos centrales, ministerios de Salud e institutos de Estadística de la región centroamericana, Panamá posee el segundo lugar de la región con mayor PIB per cápita y, a la vez, el tercer lugar con mayor desnutrición crónica.

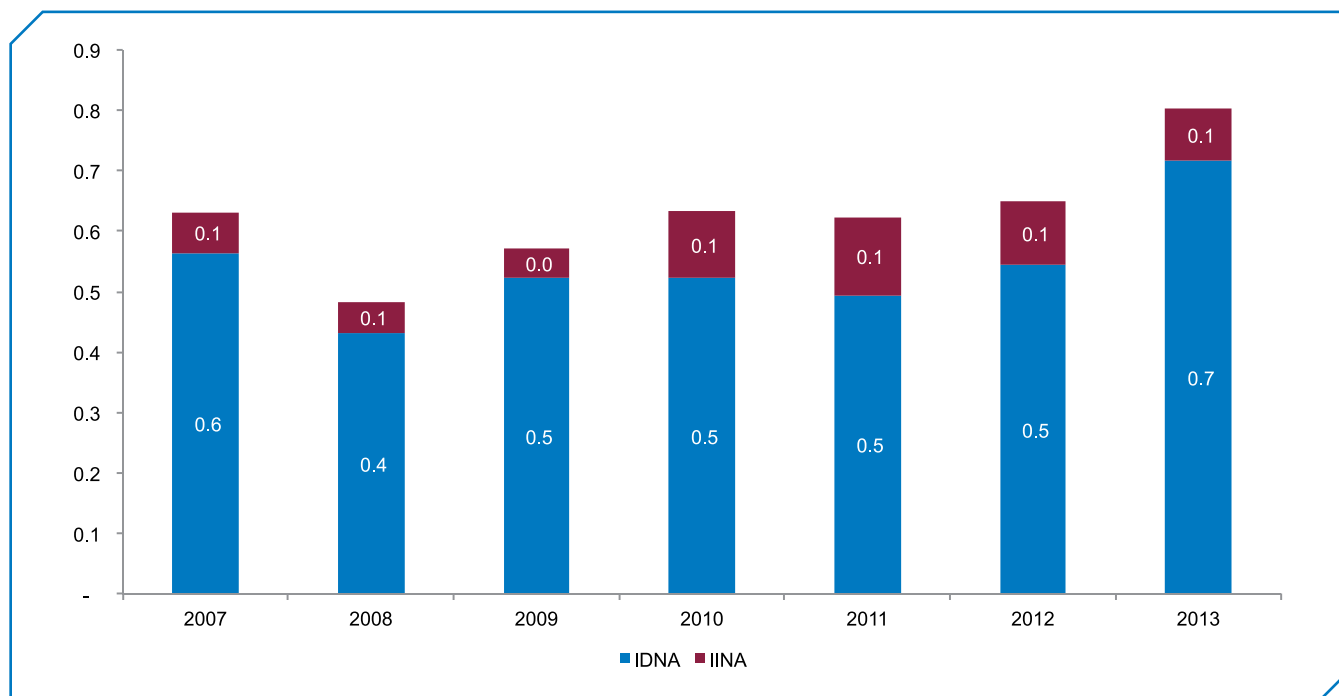
VIVIENDA Y SERVICIOS COMUNITARIOS

En esta finalidad se incluye el presupuesto asignado a actividades cuyo fin es mejorar las condiciones de urbanización, desarrollo comunitario, alumbrado público y demás asuntos relacionados con la mejora de la vivienda y servicios comunitarios. En su mayoría está compuesta por IDNA que refleja los recursos asociados con el agua potable: desarrollo, dotación, construcción y mantenimiento de sistemas de agua. En menor medida, contiene la inversión indirecta mediante la mejora de vivienda: asistencia, financiamiento y construcción habitacional. Se considera IIDNA dado que las acciones no son exclusivamente para la niñez y adolescencia, pues benefician al resto de integrantes del hogar. Sin embargo, cabe resaltar que la vivienda es el lugar donde los niños y niñas se desarrollan, pues constituye el principal entorno para los más pequeños (PNUD, 2014: 40). Por consiguiente,

la disponibilidad de una vivienda digna, así como el adecuado suministro de servicios como agua y saneamiento, repercutirá directamente en el desarrollo futuro de la NNA. De acuerdo con los resultados presupuestarios, el 86.0% de la IPNA asociada con vivienda y servicios comunitarios corresponde al abastecimiento de agua, y el 14.0% a programas relacionados con vivienda.

Una mirada desde la perspectiva institucional revela que los incrementos más notorios corresponden a la Presidencia de la Republica, que mediante programas de desarrollo integral de áreas prioritarias y obras de interés social incrementó su participación en agua potable en cerca de USD126.7 millones (3,458.8% más que lo observado en 2007). En el mejor de los casos, la participación de la Presidencia en este tipo de asunto debiese ser atribución de instituciones como el Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (Idaan) que, por su naturaleza institucional, posee una mayor experticia en temas de construcción, mantenimiento y desarrollo de proyectos vinculados con el agua potable.

GRÁFICA 107. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF, INEC y Contraloría General de Cuentas.

***Nota:** Comprende el gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

TABLA 44. IPNA en vivienda y servicios comunitarios según tipo (en millones de dólares corrientes)

Categoría / institución	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
IDNA	119.2	107.3	135.3	150.5	164.7	206.4	305.6
Autoridad Nacional del Ambiente (ANAM)	-	0.0	-	0.1	0.1	0.1	0.0
Instituto de Acueductos y Alcantarillados Nacionales (Idaan)	113.3	100.2	123.4	137.6	142.2	133.3	172.7
Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)	0.5	0.4	-	-	-	-	-
Ministerio de Salud (Minsa)	1.9	1.8	2.8	5.2	6.2	4.5	6.6
Presidencia de la República	3.5	4.9	9.1	7.7	16.3	68.4	126.2
IINA	14.1	13.2	12.9	31.8	42.6	40.2	36.7
Ministerio de Desarrollo Social (Mides)	-	0.8	-	0.7	-	-	-
Ministerio de Economía y Finanzas (MEF)	0.1	1.5	-	-	-	0.3	0.1
Ministerio de Vivienda y Ordenamiento Territorial	13.0	10.7	12.5	29.4	41.7	39.1	31.5
Presidencia de la República	1.1	0.3	0.4	1.7	0.9	0.7	5.1
IPNA	133.4	120.5	148.2	182.3	207.3	246.5	342.3

Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF.

Dejando por un lado la composición institucional del gasto, los datos contenidos en las estadísticas ambientales elaboradas por el INEC dan cuenta de que la producción de agua potable²¹⁵ pasó de 556.6 m³, en 2007, a cerca de 723.3 m³, en 2013. Es decir, se dio un incremento del 29.9%.

A pesar de esta expansión, los casos²¹⁶ reportados de enfermedades hidroalimentarias se agravaron

en un 49.2% al pasar de 193,311, en 2007, a cerca de 288,477, en 2013. Esta situación merece especial atención por parte de las autoridades sanitarias y demás instituciones involucradas, pues en este último año al menos un 7.5% de la población del país enfermó por problemas asociados con la calidad del agua consumida, llegando inclusive hasta el 13.1 y el 16.6% en las provincias Herrera y Los Santos, respectivamente.

²¹⁵ De acuerdo con los resultados del censo de vivienda realizado en 2010, del total de viviendas particulares ocupadas un 8.0% carece de acceso a agua potable, y un 9.1% aún posee piso de tierra.

²¹⁶ Estos casos se estiman por cada 100,000 habitantes; cabe indicar que se pasó de una tasa observada de 7,324.4, en 2007, a una de 16,631.3, en 2013.

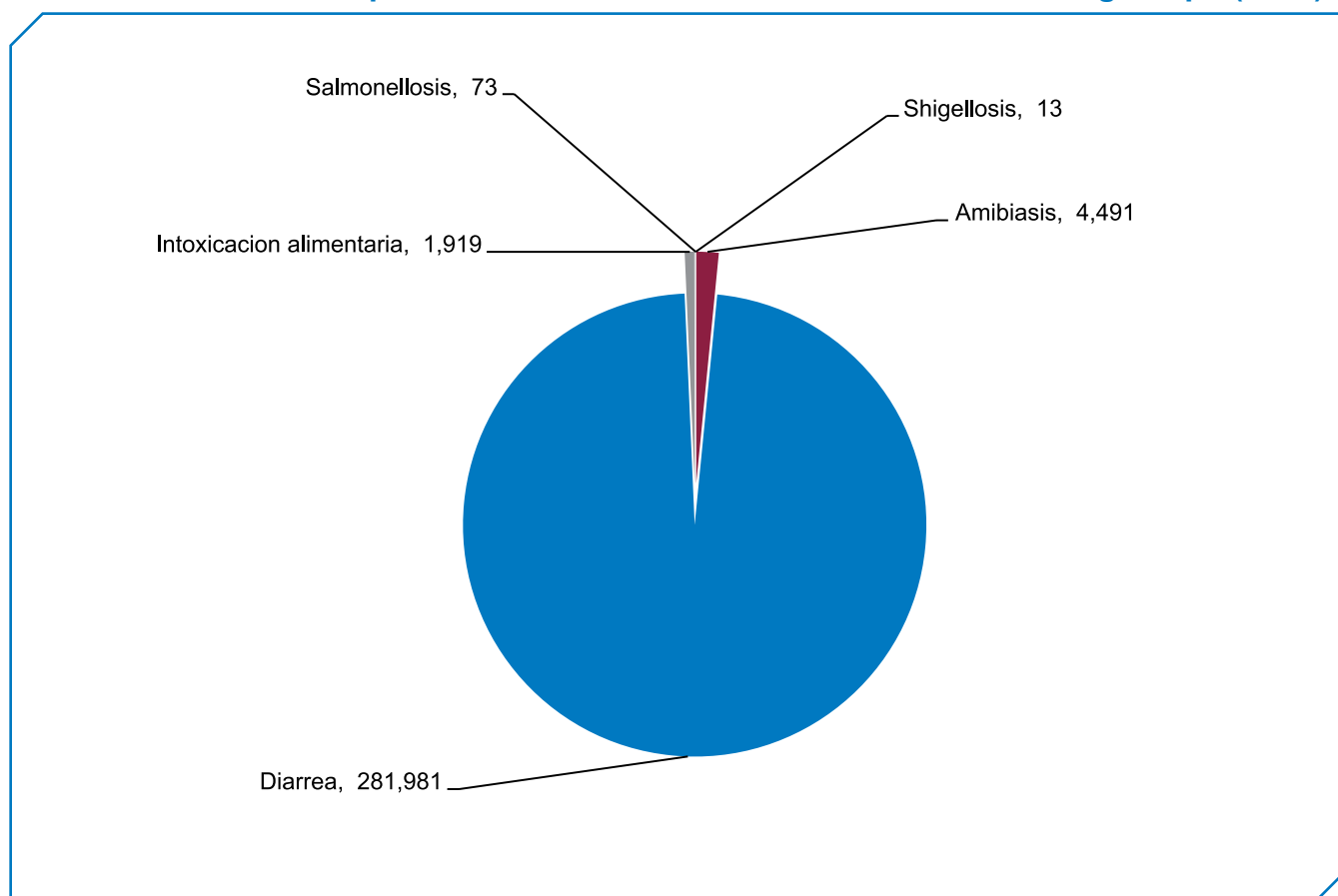
Según el último informe nacional de desarrollo humano elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el 91.1% de las viviendas donde residen niños y niñas menores de 5 años cuenta con servicios de agua potable, situación que se reduce al 55.0% en áreas indígenas con altos niveles de desnutrición (PNUD, 2014: 40).

De acuerdo con el *Censo nacional de población y vivienda* elaborado en 2010, del total de viviendas particulares un 66.3% son propias; un 14.1%, hipotecadas; un 13.3%, alquiladas; un 5.2%, cedidas (heredadas intergeneracionalmente); un 1.2%, condenada o inhabilitada. En cuanto al año de su construcción, la cantidad de viviendas propias construidas disminuyó entre los años

2000-2005 y 2006-2010 en cerca de un 13.3%; es decir, pasó de 91.8 a 79.6 millares.

De las 896,050 viviendas reportadas en dicho censo, cerca del 14.0% indicó poseer paredes con alto grado de inseguridad, compuestas de materiales como madera (tablas y troza), palma, paja, caña y metal (láminas de aluminio y zinc). En cuanto a la composición del techo, el material predominante es el metal, pues al menos el 83.4% del total de viviendas utilizó este tipo de cubierta. Asimismo, el 9.1% de las viviendas reportó piso de tierra, lo cual puede contribuir a la propagación de enfermedades como Chagas y otras asociadas con la transmisión de parásitos,²¹⁷ ya que en muchos casos la principal área de juego de los niños y niñas es el piso del hogar o vivienda.²¹⁸

GRÁFICA 108. Casos reportados de enfermedades hidroalimentarias según tipo (2013)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en INEC.

²¹⁷ Véase *Documentos de Chagas* (Minsa).

²¹⁸ El piso de tierra está asociado con diversos factores vinculados con el desarrollo. Por ejemplo, la ingesta de parásitos, fuente principal de irritación gastrointestinal y diarrea, y la pérdida de hierro y nutrientes que esto trae consigo. Esto puede derivar en el desarrollo de anemia crónica, problemas de desnutrición y, por ende, daño en el desarrollo cognitivo del niño y niña (Stephenson *et al.*, 1990; y Gupta *et al.*, 1997).

TABLA 45. Materiales para la construcción de viviendas (2010)

Área / composición	2007	2008
Material de las paredes		
Bloque, ladrillo, piedra, concreto	747,573	83.4%
Madera (tablas, troza)	82,057	9.2%
Palma, paja, penca, caña, bambú o palos	24,510	2.7%
Metal (zinc, aluminio, entre otros)	18,925	2.1%
Quincha, adobe	18,433	2.1%
Sin paredes	3,591	0.4%
Otros materiales	961	0.1%
Material del techo		
Metal (zinc, aluminio, entre otros)	736.726	82.2%
Losa de concreto	63.069	7.0%
Otro tipo de tejas (Tejalit, Panalit, etc.)	38.878	4.3%
Palma, paja o penca	29.796	3.3%
Teja	22.734	2.5%
Madera	4.202	0.5%
Otros materiales	645	0.1%
Material del piso		
Pavimento (concreto)	450.123	50.2%
Mosaico o baldosas, mármol y parquet	322.866	36.0%
Tierra	81.268	9.1%
Madera	35.393	3.9%
Otros materiales (caña, palos, etc.)	3.367	0.4%
Ladrillo	3.033	0.3%
Total de viviendas	896.05	

Fuente: Icefi/Plan International, con base en Censo nacional de población y vivienda (INEC, 2010).

Además de las implicaciones en la salud infantil, el factor de riesgo asociado con el material de construcción en las viviendas no debe subestimarse en ningún momento. Según un estudio del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Panamá se encuentra entre los quince países a nivel mundial con mayor exposición a

múltiples amenazas. Aunado a ello, gran parte de la población de bajos ingresos se ubica en áreas mayormente expuestas a desastres naturales, situación que se ve potenciada por el crecimiento urbano no planificado, así como por la vulnerabilidad frente al cambio climático (BID, 2011: 4).

PROTECCIÓN SOCIAL

La finalidad «protección social» incluye los gastos en servicios y transferencias a personas y familias individuales, así como los gastos y servicios proporcionados a colectivos (FMI, 2001: 119). De manera más específica, se registran en este rubro las prestaciones en efectivo y/o especie para asuntos relacionados con la enfermedad e incapacidad, edad avanzada y supérstites, ya sea para quienes laboran en el sector público (beneficiarios de prestaciones sociales), o bien personas que por su condición económica, social o laboral son objeto de estas intervenciones. Además de ello, contabiliza la prestación de protección social (en efectivo y/o especie) a familias con hijos a cargo: asignaciones por maternidad y subsidios familiares. También, la atención a víctimas de exclusión social como indigentes, refugiados, alcohólicos; y la investigación, formulación, coordinación de políticas, planes y programas de protección social, entre otros.

Para poder estimar el gasto en protección social asociado con NNA —y el de cada una de las finalidades— se realizan dos procesos. Por un lado, la información presupuestaria es analizada desde una perspectiva funcional tomando como base el manual de estadísticas sobre finanzas públicas del FMI, el cual es aplicado a toda la desagregación presupuestaria disponible: desde la estructura programática (programa, subprograma, proyectos y actividades), hasta un nivel mayor de detalle (grupos y subgrupos de gasto).

Por otro lado y de manera paralela, se identifica aquella información que por su naturaleza y objetivos se vincula directa o indirectamente con NNA. Como resultado, es posible llevar a cabo un cruce entre ambas clasificaciones con el fin de identificar la IPNA (directa e indirecta) asociada con protección social. Sin embargo, en este aspecto cabe realizar una aclaración. Por ejemplo, el programa de educación básica general es considerado IDNA en su totalidad, pero a lo

interno de dicho programa existen contribuciones patronales a la seguridad social como la cuota patronal de seguro social y la cuota para el fondo complementario, las cuales, si bien son parte del programa de educación básica, figuran dentro de la clasificación funcional como protección social.

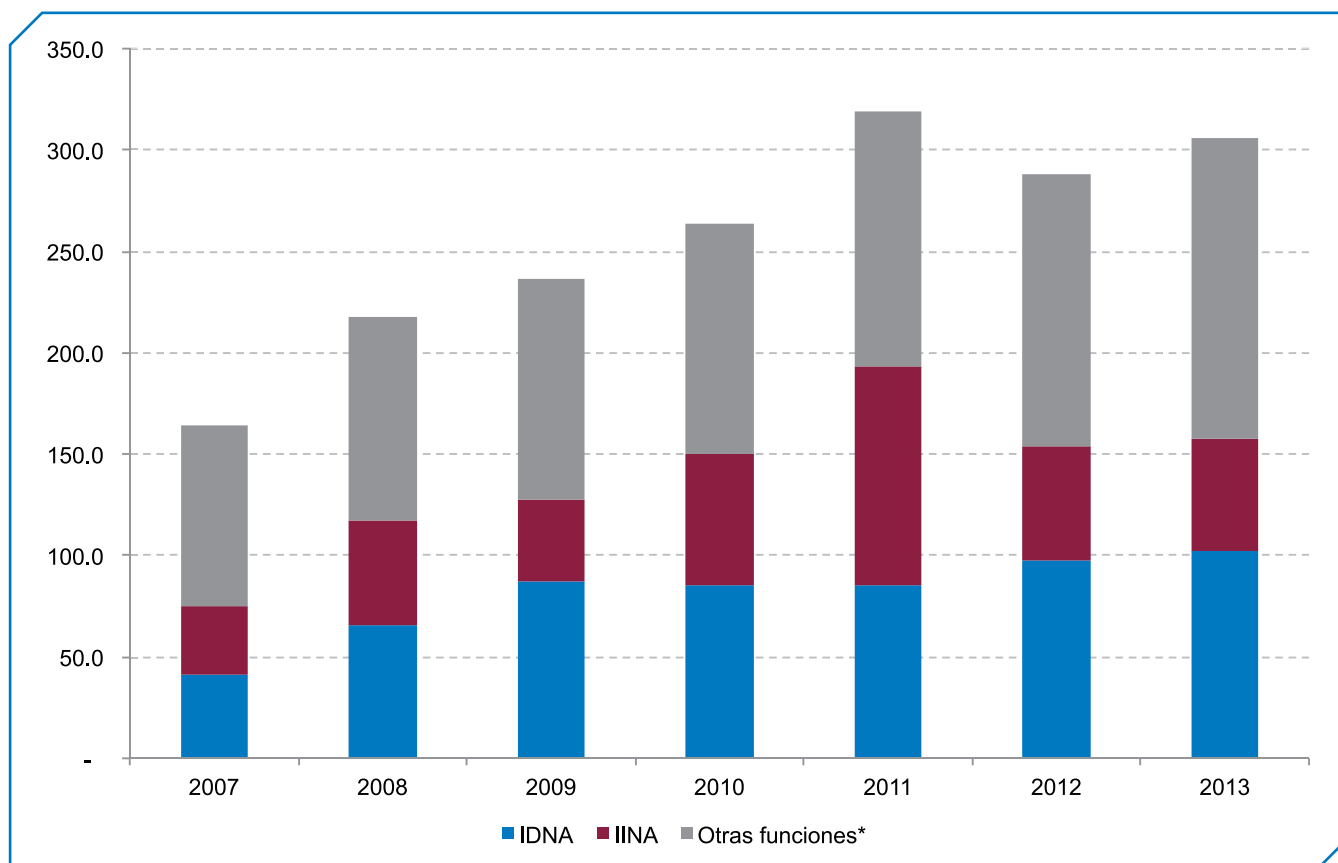
Con esta salvedad, es posible concluir que la IPNA real identificada en protección social representa, en promedio, un 53.4% del total. Un mayor nivel de profundidad en el análisis de esta finalidad permite señalar que la IDNA está compuesta principalmente por el grupo familia e hijos, lo cual comprende prestaciones en efectivo y especie a familias con hijos a cargo, asignaciones por maternidad, entre otros. Aquí se contabilizan principalmente los recursos asociados con la red de protección social mediante la entrega de transferencias monetarias y bonos alimentarios a familias. A nivel institucional, el Ministerio de Desarrollo Social (Mides) absorbe la mayoría de recursos (78.4%) asignados a este grupo. Le sigue, en orden de importancia, el Minsa (13.6%) y la Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia (5.6%). Los recursos restantes (2.4%) se encuentran distribuidos en instituciones como la Presidencia de la República, la Universidad de Panamá, la Lotería Nacional de Beneficencia y la Zona Libre de Colón, que realizan aportes mínimos vinculados con este tipo de inversión.

En términos nominales, el presupuesto de familia e hijos pasó de USD20.8 millones, en 2007, a cerca de USD63.3 millones, en 2013, aunque la mayor asignación en términos nominales se reporta en 2012 (USD64.5 millones). Según estadísticas del Mides, en 2008 se registró un total de 70,599 hogares beneficiados mediante transferencias condicionadas, cifra que hacia 2014 se incrementó a 72,837. En la actualidad, estos aportes a hogares —primordialmente a madres como jefas de hogar— se efectúan con una frecuencia bimestral por un monto de USD100, equivalentes al 18.1% del costo mensual de la canasta básica familiar de alimentos,²¹⁹ y al 15.0% del sueldo femenino en el sector agropecuario.²²⁰

219 Tomando como referencia el costo calórico de la canasta básica de alimentos (CBA) para el resto del país, que durante el primer semestre de 2015 se situó en USD275.59 (Panamá, MEF, 2015: 51).

220 Tomando como referencia la mediana salarial para mujeres en temas de agricultura, ganadería, caza, silvicultura, pesca y actividades conexas (Panamá, INEC, marzo de 2015).

GRÁFICA 109. IPNA en protección social según tipo (en millones de dólares corrientes)



Fuente: Icefi/Plan Internacional, con base en MEF.

Nota: Comprende al gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

*Otras funciones comprende la protección social identificada como cuotas patronales de seguridad social presentes en otras funciones asociadas con la IPNA, como orden público y seguridad, asuntos económicos, protección del medio ambiente, vivienda y servicios comunitarios, salud, actividades recreativas, y educación.

Por otra parte, el segundo grupo con mayor peso dentro de la IDNA corresponde a enfermedad e incapacidad, dentro del cual el Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE), institución que tiene a su cargo el desarrollo y habilitación de espacios para NNA con discapacidad, ejecuta prácticamente la totalidad de la inversión (97.2%, en promedio). Estos recursos han servido para beneficiar a cerca de 12,337 alumnos con capacidades especiales (Panamá, IPHE, 2014: 65).

En los últimos tres años del período analizado, el Ministerio de Educación ha visto incrementada su participación²²¹ mediante programas de

educación especial que tienen como objetivo la inclusión educativa de estudiantes con discapacidad. Finalmente, existen otras instituciones vinculadas, tal es el caso de la Lotería Nacional de Beneficencia y la Secretaría Nacional de Discapacidad, que dentro de su presupuesto contienen aportes a instituciones privadas no lucrativas como la Asociación Proniños Excepcionales de Panamá, Fundación Valórate y Centros de Medicina Física y Rehabilitación Infantil.

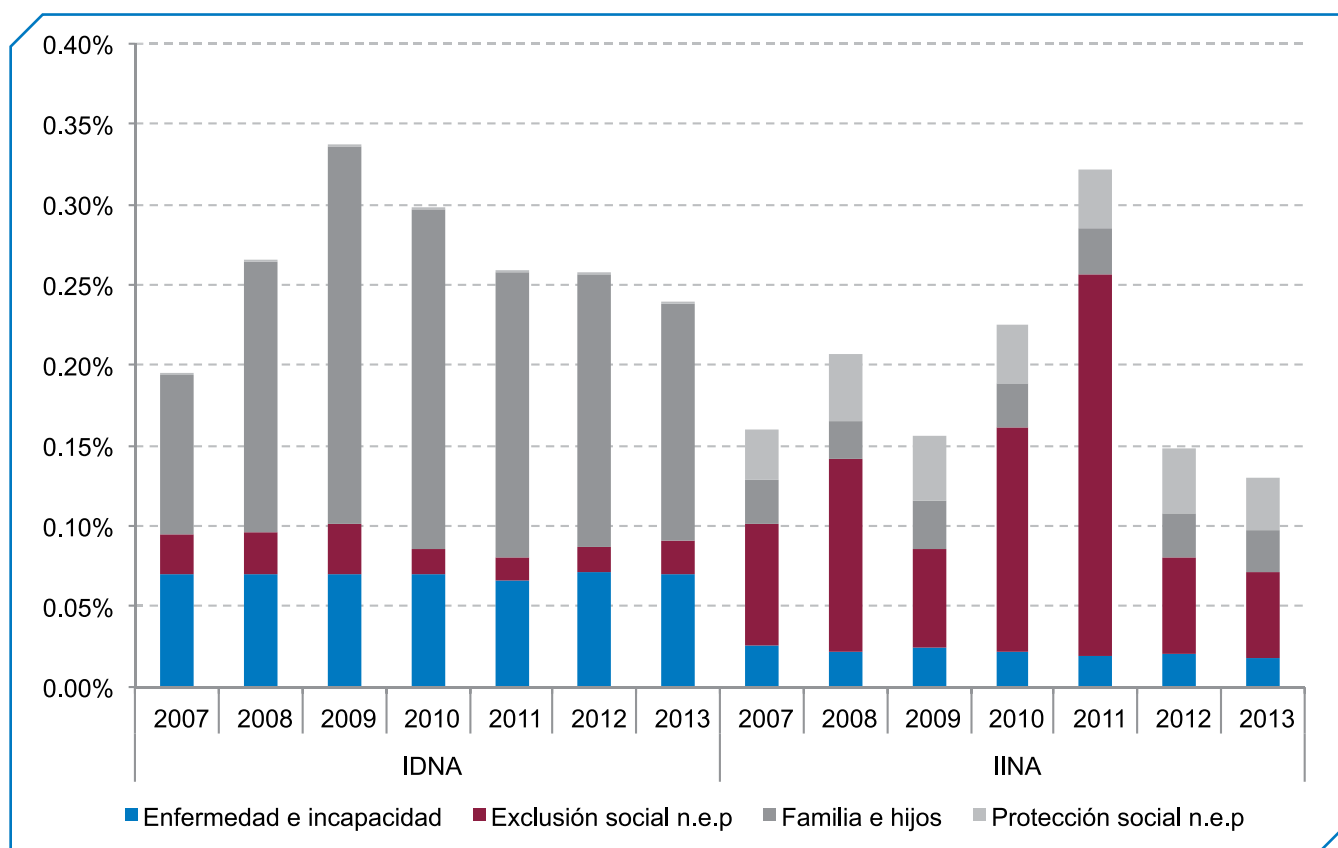
Siempre en materia de IDNA, existe un último grupo relevante: exclusión social no especificada (exclusión social n.e.p.), el cual incluye

²²¹ Se pasó de un presupuesto de USD0.03 millones a cerca de USD1.87 millones, en 2013.

principalmente a la Presidencia de la República, que tiene a su cargo actividades de nutrición y asistencia alimentaria a grupos prioritarios, así como la asistencia socioeconómica a grupos vulnerables. En este grupo, la Presidencia concentra, en promedio, el 93.2% del total

asignado.²²² De acuerdo con las memorias institucionales (Panamá, Presidencia, 2014: 284), se ha logrado beneficiar a cerca de 11,000 personas mediante la ayuda no reembolsable para la implementación de huertos.

GRÁFICA 110. IPNA asociada con protección social según tipo (como porcentaje del PIB)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF.

Nota: Comprende al gobierno central, instituciones descentralizadas y empresas públicas.

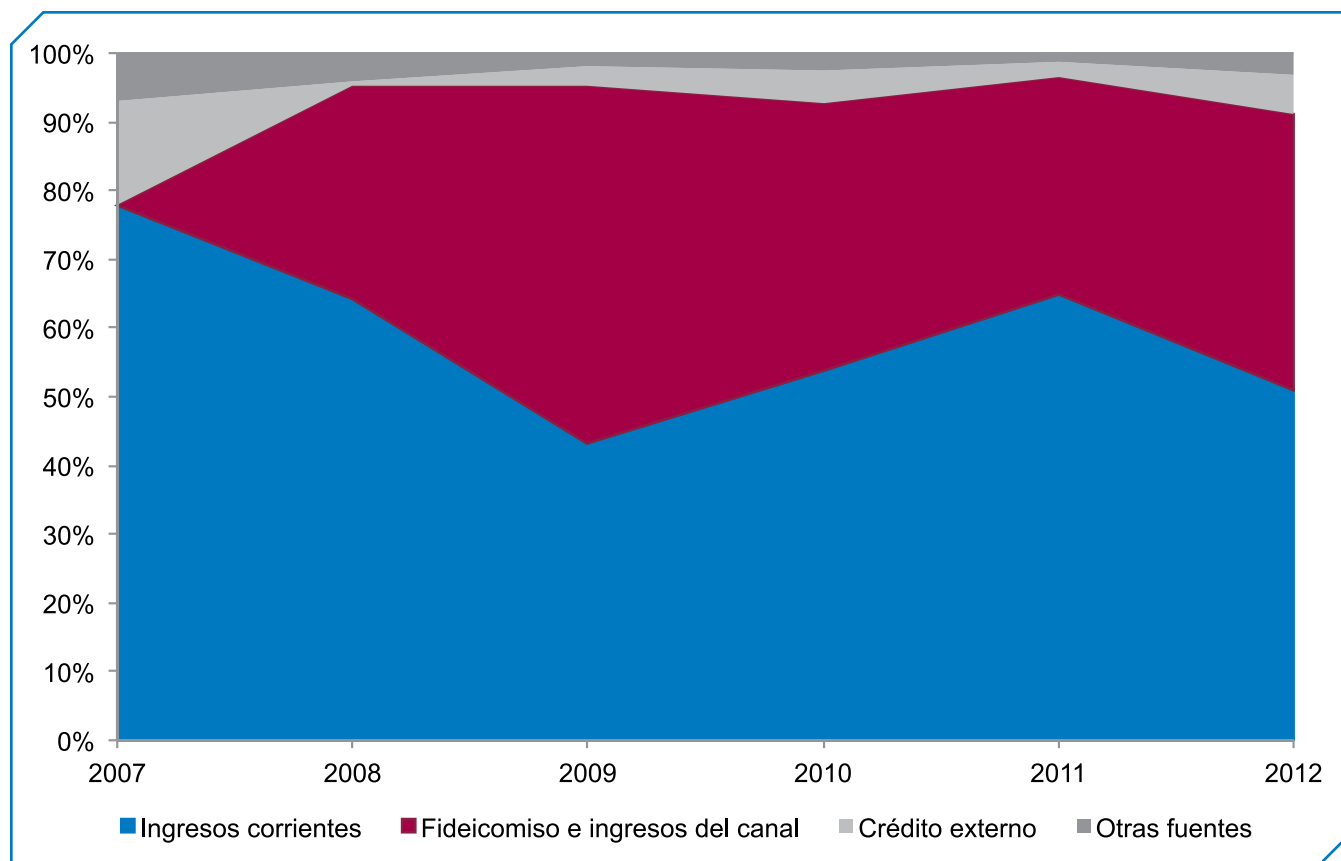
IDNA: inversión directa; **IINA:** inversión indirecta.

Por otra parte, en cuanto a la composición de la IINA, el grupo exclusión social n.e.p. absorbe la mayoría de recursos; como parte de él figura principalmente el MEF mediante la estabilización tarifaria de la electricidad, que beneficia indirectamente a la niñez y adolescencia. Ente las instituciones restantes puede mencionarse al Instituto Nacional de la Mujer, que mediante sus objetivos persigue la apertura de oportunidades, equidad e igualdad de género, con un presupuesto para 2013 cercano

a los USD0.7 millones. De igual manera, la Presidencia de la República participa de manera indirecta mediante actividades como «Sonrisa de Mujer», «Contigo Mujer Rural» y programas de desarrollo social comunitario. Su presupuesto en 2013 fue cercano a los USD0.1 millones. En la IINA figuran, además, grupos como protección social n.e.p. y enfermedad e incapacidad, cuyas acciones se relacionan con instituciones como el IPHE y el Mides, principalmente.

²²² Existen otras instituciones con acciones asociadas con dicha finalidad, como la Lotería Nacional de Beneficencia, el Ministerio de Educación y el Mides, entre otras.

GRÁFICA 111. IPNA asociada con protección social según fuente de financiamiento (Estructura porcentual)



Fuente: Icefi/Plan International, con base en MEF.

En materia de fuentes de financiamiento y a nivel total de la IPNA asociada con protección social, se observa que los ingresos corrientes han dejado de ser la principal fuente, ya que en 2007 casi el 80.0% era financiado de esta manera. Esta configuración cambió, dando paso a un creciente financiamiento proveniente del fideicomiso e ingresos del Canal, que en 2013 sirvió para financiar el 36.8% del

total. En cuanto al crédito externo, se observa una baja participación. Durante el período de análisis, esta fuente ha financiado cerca del 5.0% del total. Para el resto de fuentes —entre las que se cuentan transferencias de capital, recursos del patrimonio, donaciones, fondo fiduciario y crédito externo—, la participación ha significado cerca del 2.8% durante el período 2007-2013.

CONCLUSIONES

No solo la región más desigual, sino la que ofrece menos oportunidades para la niñez.

Centroamérica se caracteriza por ser posiblemente más desigual que sus pares sudamericanos en relación con el ingreso de sus ciudadanos, lo cual se patentiza en mayores niveles de indigencia y pobreza que, aunados a una escasa incidencia de la política fiscal en la distribución del ingreso, provocan que la región esté perdiendo la carrera por el desarrollo humano. Dos principales causas de ello son lo regresivo o poco progresivo de sus sistemas tributarios, así como el hecho de que varias naciones aún continúan apostándole a un modelo caduco de crecimiento económico basado en exenciones fiscales para atraer inversión extranjera directa (IED). En la institucionalidad centroamericana no existe la cultura de evaluación de esas exenciones que se terminan convirtiendo en privilegios fiscales, los cuales limitan los recursos disponibles para la niñez y adolescencia (NNA). Esta práctica resulta, en última instancia, una expresión de la configuración de un Estado cuyas funciones primarias resultan siendo la protección de la propiedad de los explotadores y la preservación del orden de los explotados. El desarrollo se convierte siempre en división social del trabajo y con ello crecen los intereses de la minoría dominante y las funciones del Estado...

Buenas intenciones sin fuerza. Los Estados de Centroamérica, débiles para afrontar los retos de procurar bienestar para la niñez y la adolescencia, se embarcan en misiones de gran envergadura, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y/o los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), considerados casi imposibles de realizar porque no se dispone de los recursos suficientes para lograrlo. En particular, se carece de los recursos para garantizar el cumplimiento de los

derechos humanos del referido grupo poblacional. Es imposible creer que Guatemala con una inversión diaria per cápita en cada niña o niño inferior a un dólar estadounidense pueda disminuir los vergonzosos niveles de desnutrición infantil, embarazo adolescente y mortalidad materna que ostenta, así como matricular a cuatro millones de menores de edad para quienes el sistema educativo es prácticamente inexistente. En todo el período analizado, el país, lejos de incrementar la carga tributaria, la ha disminuido y no se cuenta con empresas públicas para financiar el desarrollo. En ese contexto, podrían considerarse como nobles las donaciones que realiza el sector privado como caridad para la niñez, pero es preciso recordar que para que esta tenga valor es imprescindible que exista la miseria; en tal sentido, la política pública no debe ser entendida como caridad para justificar sus espurias inversiones en la niñez y adolescencia.

Y la fuerza no es garantía de nada. En Centroamérica, así como abundan los ejemplos de países que prefieren financiar deportistas de alto rendimiento en vez de garantizar la nutrición de casi el 50.0% de sus niñas y niños, también hay países que a pesar de contar con abundancia de recursos son incapaces de garantizar que estos sean utilizados de manera transparente, efectiva y eficiente en la atención de las observaciones del Comité de Derechos de la Niñez (CDN). Aunado a no tener instituciones que controlen, coordinen y evalúen los logros que se vayan alcanzando, dicho cumplimiento se ve obstaculizado por las elevadas rigideces presupuestarias, las cuales impiden (en muchos casos) que los recursos se puedan asignar a los sectores, regiones y objetos de gasto adecuados para cerrar brechas en materia de desarrollo humano.

RECOMENDACIONES

Las niñas al poder. Como se evidencia en la primera gráfica del documento, si Centroamérica quiere iniciar por cambiar el futuro de la niñez y la adolescencia, debe hacerlo con las niñas. Se demuestra con mucha propiedad que la disminución y prevención de los embarazos en adolescentes está vinculada con menores tasas de mortalidad materna y, a la vez, con menores tasas de mortalidad para infantes de menos de 5 años de edad. Es preciso hablar claro: «el matrimonio no es cosa de niñas»; para ellas debe destinarse la seguridad social, la salud, la educación, y el acceso a medios de vida para que, cuando llegue el momento, puedan ser agentes activos de cambio en sus sociedades, y no únicamente sujetos pasivos de programas sociales. Esto requerirá por parte de los Gobiernos no solo completar sino avanzar en sus sistemas de justicia para castigar severamente el abuso a menores de edad, asimismo, dentro de los programas sociales ellas deben ser prioridad para que esas inversiones tengan un efecto multiplicador.

El ciudadano al centro de la política pública. De los temas mencionados en las conclusiones, los siguientes resultan básicos para dirigir cambios estructurales en las naciones de manera contundente: a) reestructuración de las relaciones económicas y de poder en los Estados; b) suficiencia de recursos para financiar el desarrollo; c) gestión adecuada de dichos recursos. Pero el aspecto elemental para empujar estos grandes temas es la participación ciudadana. Al menos en Guatemala y Honduras quedó demostrado en 2015 que este elemento clave puede producir cambios contundentes como la destitución de un presidente constitucionalmente electo y su posterior arresto, así como el establecimiento de instituciones que apoyen la lucha contra la enquistada corrupción en el apartado estatal. En tal sentido, para que el ciudadano exija resultados a sus instituciones, el papel de la cooperación internacional debe centrarse en apoyar a las agencias del Estado en hacer más transparente su trabajo y en cumplir con los compromisos de la Alianza para el Gobierno Abierto (AGA).

Fortalecimiento de las secretarías y/o ministerios de Planificación. La construcción de la igualdad a través de bienes públicos de carácter universal requiere criterios de priorización y optimización de la oferta pública disponible; no requiere únicamente más recursos financieros para la realización de los derechos humanos. Pero también es imprescindible la existencia de instituciones que dirijan adecuadamente sus planes nacionales de desarrollo a través de la coordinación intersectorial e interinstitucional, con miras a que varias entidades trabajen en la consecución de los grandes objetivos nacionales de garantizar alimentación, salud y educación a la niñez y la adolescencia. Esto implica que al menos exista un programa operativo anual vinculado con el presupuesto nacional para que estas entidades de planificación puedan dar seguimiento a la producción institucional, al menos de manera cuatrimestral, y presentar una rendición de cuentas a la ciudadanía y al Congreso de la República para su adecuada evaluación y mejora continua. De igual manera, este macroproceso implica el fortalecimiento de las direcciones de Planificación de cada institución vinculada con la niñez, para realizar de manera adecuada la recolección, almacenamiento, procesamiento y análisis de la información, llegando a contar con indicadores de alerta temprana que permitan prever aspectos como la deserción escolar, por ejemplo.

La capacidad de absorción de las instituciones. En el mejor de los casos —es decir, partiendo de que un país asume el reto de cerrar las brechas de bienestar de la niñez y la adolescencia—, deben reconocerse los procesos de debilitamiento estatal a través de la corrupción y del discurso neoliberal, pues estos merman la capacidad de respuesta e impiden la absorción de la demanda por parte de las instituciones del Estado. Por ello, desde un inicio se debe abogar por una realización progresiva de los derechos humanos. Se recomienda que previo a una estrategia de expansión a gran escala el país se dedique a cerrar las brechas existentes entre y dentro de cada uno de los programas que ya ejecuta. A manera de ejemplo, se cita que en El

Salvador se determinó que en los departamentos de San Miguel y Usulután tenga acceso al programa del «Vaso de Leche» solamente uno de cada cinco menores de edad, cuando en otros, como en La Paz, esa proporción se eleva a nueve de cada diez. En otras palabras, cerrar brechas de cobertura en programas elementales sin requerir una cuantía considerable de recursos financieros puede mejorar la calidad educativa de las y los niños, niñas y adolescentes.

Búsqueda de recursos. Tal como se evidencia en la investigación, en el área del CA4, adicional a los temas institucionales, son necesarios más recursos para financiar el desarrollo. Para ello se debe considerar que quienes más ingresos y patrimonio posean paguen más impuestos. En tal sentido, muy particularmente El Salvador debe aprobar un impuesto sobre inmuebles, pues de hecho es el único país de Centroamérica que no lo posee. Este tipo de impuesto es por excelencia un instrumento para gravar precisamente a quien más patrimonio posee, lo cual permitiría generar recursos que permitan financiar el bienestar de la niñez y la adolescencia. En este esfuerzo es preciso que se establezca una oposición férrea a las reformas tributarias de carácter regresivo; por ejemplo, el aumento de impuestos al consumo (entre otros), pues afectan precisamente a quienes menos ingresos tienen. Paralelamente, debe procurarse que no se acuda únicamente a reformas tributarias, sino fiscales, para disminuir los niveles de rigidez de los presupuestos. De lo contrario, cualquier aumento de recursos públicos estará sujeto al cumplimiento de obligaciones constitucionales y/o provenientes de leyes ordinarias que limitan el margen de maniobra de la Hacienda Pública.

En la búsqueda de 46,893 mil sueños. Al cierre de esta investigación (septiembre) esa era la cifra de menores centroamericanos que migraron solos a los Estados Unidos de América durante 2016 y que fueron encontrados por las autoridades en la frontera con México. Adicionalmente, junto a sus padres viajaron otros 211,221 ciudadanos del triángulo norte, mientras que fueron deportados 147,823 adultos y menores. Se está hablando prácticamente de un éxodo hacia el norte en la

búsqueda de mejores condiciones de vida, lejos de la violencia, el hambre, la enfermedad y la ignorancia. Para la atención de esta tragedia los recursos de los Estados son exigüos; de ahí la importancia de aumentar de manera urgente los presupuestos disponibles para atender esta problemática y darle una solución efectiva.

Análisis territorial del gasto. La medición de la inversión pública en niñez y adolescencia (IPNA) cuenta ya con una serie amplia de tiempo para todos los países de la región, pero es necesario ir más allá. La desagregación territorial (provincias y/o municipios) de la información presupuestaria permitiría revelar divergencias a lo interno de cada país y, a la vez, contrastar esta desagregación con otro tipo de indicadores, como la cobertura de vacunación, la mortalidad infantil, la dotación de útiles escolares y coberturas educativas, por ejemplo. Esto permitiría apoyar en la focalización y atención urgente de aquellos territorios más desfavorecidos.

Sistema centroamericano de indicadores sobre niñez y adolescencia. La generación de información sobre niñez y adolescencia debe ser un esfuerzo continuo, el cual puede potenciarse estableciendo un sistema de información de acceso público que contenga información precisa y detallada en múltiples aspectos: educación, salud, nutrición, etc. Entre toda la información que ya existe y puede recabarse, es posible además crear un indicador de bienestar de la niñez y la adolescencia. Esto permitiría tener un parámetro para monitorear el desarrollo de esta población a lo largo del tiempo.

Alianza con funcionarios e instituciones públicas. Acceder a información presupuestaria y estadística es un proceso que a veces toma mucho tiempo. En este sentido, es indispensable contar con aliados a lo interno de las instituciones públicas más relevantes. Entre algunos de los beneficios que esto conlleva está la posibilidad de dar un seguimiento trimestral o semestral de la IPNA para advertir recortes presupuestarios, o retrasos en la ejecución presupuestaria. Esto, vinculado con el sistema centroamericano de indicadores sobre niñez y adolescencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Abay, *et al.* (2016). From promise to impact. Ending malnutrition by 2030. Global Nutrition Report, a peer-reviewed publication. Washington DC.

Agencia de Cooperación Internacional de Japón (JICA) (2014). Proyecto para el fortalecimiento de las actividades de vigilancia y control de la enfermedad de Chagas en Nicaragua 2009-2014. Managua, agosto de 2014. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://www.jica.go.jp/project/nicaragua/001/materials/ku57pq0000126ws5-att/informe_final_proyecto_chagas.pdf].

Banco de Guatemala (Banguat) (2011). *Propuesta de política monetaria, cambiaria y crediticia*. Guatemala, diciembre de 2011. Documento en línea consultado en abril de 2016. Disponible en: [http://www.banguat.gob.gt/Publica/Doctos/Propuesta_Pol_Cam_Cre2012.pdf].

Banco de Guatemala (Banguat) (2016). *Estadísticas macroeconómicas*. Plataforma web con contenido descargable. Consultado en diciembre de 2016. Disponible en: [<http://www.banguat.gob.gt/inc/main.asp?id=111348&aud=1&lang=1>].

Banco Central de Honduras (BCH) (2015). *Índice de Precios al Consumidor*. Tegucigalpa, diciembre de 2015. Documento en línea consultado en febrero de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/vUr6yg>].

Banco Central de Nicaragua (2016a). Estadísticas mensuales y anuales de la evolución del IPC. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.bcn.gob.ni/estadisticas/precios/IPC/index.php>].

Banco Central de Nicaragua (2016b). *Estadísticas y estudios: Sector real*. Plataforma web consultada en enero de 2016. Disponible en: [http://www.bcn.gob.ni/estadisticas/sector_real/index.php].

Banco Central de Nicaragua (2010). Índice de Precios al Consumidor. 20 preguntas frecuentes. Managua, febrero de 2010. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.bcn.gob.ni/publicaciones/metodologias/documentos/IPC20preguntas.pdf>].

Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2011). *Panamá: Diagnóstico de la vulnerabilidad al impacto de amenazas naturales*. Washington, julio de 2011.

Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2014). *Focalización del programa de transferencias monetarias condicionadas*. Washington, octubre de 2014. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/WvDp6o>].

Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2015). *¿Socios o acreedores? atracción de inversión extranjera y desarrollo productivo en Mesoamérica y República Dominicana*. Washington, febrero de 2015. Documento en línea consultado en abril de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/LX6w7Y>].

Banco Mundial (BM) (2015). *Estadísticas de mortalidad infantil*. Plataforma web consultada en junio de 2016. Disponible en: [<http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.DYN.MORT>].

Banco Mundial (BM). «Vivienda salud y felicidad». Washington. Presentación en *power point* disponible en: [<http://goo.gl/LH0hrz>].

Birdsall, *et al.* (2000). *Natural resources, human capital and growth. Working paper number 9*. Washington, febrero de 2000. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/vRXyit>].

Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) (2016). *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100*. Sitio web consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.cepal.org/es/estimaciones-proyecciones-poblacion-largo-plazo-1950-2100>].

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2007). *Información para la gestión de riesgo de desastres. Estudio de caso en cinco países*. Santiago de Chile, diciembre de 2007. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/11362/25929/1/LCmexL834_es.pdf].

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2010). *La hora de la igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir* (LC/G.2432(SES.33/3)), Santiago de Chile.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2012). «*Superando el “síndrome del casillero vacío”*». Determinantes de la distribución del ingreso en América Latina». Hoja informativa. Santiago de Chile, diciembre de 2012. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/3XnsCP>].

Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2012a). *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Costa Rica*. Santiago de Chile, diciembre de 2012. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4033/1/S2012968_es.pdf].

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial Costa Rica (2011). *Resultados relevantes de discapacidad, censo 2011*. San José, 2011. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.conapdis.go.cr/documentacion/estadisticas/Analisis%20datos%20censo%202011%20discapacidad.pdf>].

Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial Costa Rica (2016). *Plan operativo institucional 2016*. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://www.conapdis.go.cr/el_conapdis/transparencia/POI-2016.pdf].

Costa Rica, Caja Costarricense del Seguro Social (2014). *Memoria Institucional 2014*. San José, Costa Rica.

Costa Rica, Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) (2016). *¿Qué es el programa avancemos?* Información en línea consultada en junio de 2016. Disponible en: [http://www.imas.go.cr/ayuda_social/avancemos.html].

Costa Rica, Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) (2014). *INA en cifras 2014*. San José, diciembre de 2014. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://www.ina.ac.cr/ina%20cifras/INA_cifras_2014.pdf].

Costa Rica, Instituto Sobre Alcoholismo y Farmacodependencia, IAFA (2015). *Plan operativo institucional por programas y presupuesto, ejercicio fiscal 2015*. San José, Costa Rica.

Costa Rica, Ministerio de Economía, Industria y Comercio (2015). *Monitoreo de precios de artículos de canasta de bienes*. San José, mayo de 2015. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://reventazon.meic.go.cr/informacion/estudios/2015/canastabasica/mayo/cuadro1.pdf>].

Costa Rica, Ministerio de Educación Pública (2016). *Centro integrado de educación de adultos. Información en línea consultada en mayo de 2016*. Disponible en: [<http://www.mep.go.cr/programas-y-proyectos/yo-me-apunto/cindea>].

Costa Rica, Ministerio de Educación Pública (2014). *Informe de labores 2012-2013*. San José, enero de 2014.

Costa Rica, Ministerio de Hacienda (2013). *Presupuesto aprobado Ministerio de Educación 2013*. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.hacienda.go.cr/docs/51cdc946c9e86_Ley2013_tit_210a.pdf].

Costa Rica, Ministerio de Hacienda (2016). *Presupuesto aprobado Ministerio de Salud 2016*. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.hacienda.go.cr/docs/5669c5925e0af_Ley%202016%20SFM%20Titutlo%20211.pdf].

Costa Rica, Ministerio de Planificación (2010). *II informe de país sobre Objetivos de Desarrollo del Milenio. San José, noviembre de 2010*. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.cr.undp.org/content/dam/costa_rica/docs/undp_cr_odm_2010.pdf?download].

Costa Rica, Ministerio de Planificación (2013). *Índice de desarrollo social, principales resultados*. San José, 2013.

Costa Rica, Ministerio de Planificación (2014). *Índice de bienestar de la niñez y adolescencia. San José, febrero de 2014*. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [https://documentos.mideplan.go.cr/alfresco/d/d/workspace/SpacesStore/d670fc90-4f20-4d8e-9397-7310485d1e9f/Indice_Bienestar_NA.pdf?guest=true].

Costa Rica, Ministerio de Planificación (2016). *Sistema de indicadores sobre desarrollo sostenible*. Plataforma web consultada en junio de 2016. Disponible en: [https://mideplan5-n.mideplan.go.cr/DelphosPortal_SIDES/DefaultPortal.aspx].

Costa Rica, Ministerio de Salud (2014). *Análisis de la situación de la salud en Costa Rica. Dirección de Vigilancia de la Salud*. San José, marzo de 2014. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/vigilancia-de-la-salud/analisis-de-situacion-de-salud/2618-analisis-de-situacion-de-salud-en-costa-rica/file>].

Costa Rica, Ministerio de Salud (2015). *Boletín estadístico de mortalidad por enfermedades de declaración obligatoria en Costa Rica*. Dirección de Vigilancia de la Salud. San José, 2015.

Diario Confidencia, Nicaragua (2012). Artículo: *Información cero sobre mal de Chagas*. Publicado el 15 de julio de 2012 por Carlos Salinas Maldonado. Sitio web consultado en junio de 2016. Artículo disponible en: [<http://confidencial.com.ni/archivos/articulo/7275/informacion-cero-sobre-mal-de-chagas>].

DIVA-GIS (2016). *Capas base para análisis GIS*. Sitio web consultado en noviembre de 2015. Disponible en: [<http://www.diva-gis.org/gdata>].

El Salvador, Dirección General de Estadística y Censo (Digestyc) (2007). *VI censo de población y vivienda 2007. Tomo V vivienda: características de las viviendas*. San Salvador, El Salvador octubre de 2009. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/RUXkaX>].

El Salvador, Dirección General de Estadística y Censo (Digestyc) (2016). *Sistema de información para el monitoreo y evaluación del trabajo infantil*. Sistema informático Cubo OLAP. Consulta realizada en enero de 2016. Plataforma disponible en: [<http://goo.gl/3jBCXi>].

El Salvador, Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL) (2016). *Comunidades solidarias rurales*. Información en línea consultada en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/gkgQds>].

El Salvador, Instituto Salvadoreño de Rehabilitación Integral (ISRI) (2014a). *Memoria de labores junio 2013-mayo 2014*. Resumen ejecutivo. San Salvador, El Salvador. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/19TEwB>].

El Salvador, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA) (2014b). *Prontuario estadístico enero 2014*. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/LC04nn>].

El Salvador, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA) (2015). *Informe de rendición de cuentas 2015*. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/8UBW8S>].

El Salvador, Ministerio de Economía (2016). *Censos de El Salvador*. Sistema informático Cubo OLAP. Consulta realizada en enero de 2016. Plataforma disponible en: [<http://goo.gl/G2li8G>].

El Salvador, Ministerio de Educación (2014). *Educación de El Salvador en cifras 2009-2014*. San Salvador, El Salvador.

El Salvador, Ministerio de Hacienda (2008). *Instructivo SAFI No. 03/2008. Normas específicas para la determinación y traslado de utilidades al fondo general de la nación*. San Salvador, El Salvador. Documento en línea consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/EJDHSp>].

El Salvador, Ministerio de Salud (2014). *Encuesta nacional de salud (ENS) 2014. Resultados principales*. San Salvador, El Salvador. Documento en línea consultado en enero de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/UEEtVh>].

Fenochietto & Pesino (2013) *Understanding countries' tax effort*. IMF Working Paper/13/244. Washington, Noviembre de 2013.

Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (2013). *Alimentación escolar y las posibilidades de compra directa de la agricultura familiar*. Estudio de caso en ocho países. Documento en línea consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/bJ7MKa>].

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (2012). *The structural determinants of child Well-being. Florencia, Italia, diciembre de 2012*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/structural_determ_eng.pdf].

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (2013). *El financiamiento de la educación en El Salvador*. San Salvador, El Salvador. Documento en línea consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/sgm6kd>].

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) (2014). *Las políticas TIC en los sistemas educativos de América Latina: Caso Costa Rica*. Buenos Aires, agosto de 2013. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.unicef.org/argentina/spanish/Costa_Rica_OK.pdf].

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), Sede Honduras (2016). *Compendio estadístico*. Sitio web consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/XowWn3>].

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2001). *Manual de estadísticas de finanzas públicas. Segunda edición*. Washington, 2001. Disponible en: [<https://www.imf.org/external/pubs/ft/gfs/manual/esl/pdf/all.pdf>].

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2013). *El Salvador: Informe del personal técnico sobre la consulta del artículo IV de 2013. Informe de país FMI, No. 13/132*. Washington, mayo de 2013. Documento en línea consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/of5WaH>].

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2015). *Panamá consulta artículo IV. Sitio web consultado en enero de 2016*. Disponible en: <http://www.imf.org/external/pubs/ft/scr/2015/cr15237.pdf>.

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2016). *World Economic Outlook. Actualización octubre de 2015*. Sitio web consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/MjYGO8>].

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2016a). *The joint World bank-IMF debt sustainability. Framework for low-income countries*. Washington, marzo de 2016. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [<https://www.imf.org/external/np/exr/facts/pdf/jdsf.pdf>].

Fondo Monetario Internacional (FMI) (2016b). *World Economic Outlook. Actualización octubre de 2015*. Sitio web consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/MjYGO8>].

Franco & Sartascini (2014). *La política de las políticas públicas: Re-examinando la calidad de las políticas públicas y las capacidades del Estado en América Latina y el Caribe*. Washington, Julio de 2014. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/gwmpMw>]

Global Nutrition Report (2014). Panamá country report. Sitio web consultado en enero de 2016. Disponible en: http://globalnutritionreport.org/files/2014/12/gnr14_cp_panama.pdf.

Gonzales, Mauricio (2013). *El Salvador: Inversión en educación y crecimiento económico*. San Salvador, El Salvador. Presentación en línea consultada en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/bWTS7w>].

Gonzales, Mauricio (2014). *El Salvador: Educación, enfermedad holandesa y crecimiento*. San Salvador, El Salvador. Enero 2014. Revista en línea consultada en enero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/UrwxJ4>].

Guatemala, Instituto Nacional de Estadística (INE) (2015). *Encuesta nacional de condiciones de vida 2014*. Base de datos descargada en febrero de 2016. Disponible en: [<https://www.ine.gob.gt/index.php/encuestas-de-hogares-y-personas/condiciones-de-vida>].

Guatemala, Instituto Nacional de Estadística (INE) (2016). *Informe de indicadores básicos. Encuesta nacional de condiciones de vida 2014*. Documento en línea, consultado en enero de 2016. Disponible en: [<https://www.dhsprogram.com/pubs/pdf/PR57/PR57.pdf>].

Guatemala, Instituto Nacional de Estadística (INE) (2016b). *Indicadores de salud infantil. Plataforma web consultada en febrero de 2016*. Disponible en: [<https://www.ine.gob.gt/index.php/estadisticas/tema-indicadores>].

Guatemala, Ministerio de Educación (Mineduc) (2016). *Sistema nacional de indicadores educativos. Plataforma web con contenido descargable*. Consultada en diciembre de 2016. Disponible en: [<http://estadistica.mineduc.gob.gt/>].

Guatemala, Ministerio de Finanzas Públicas, Sistema de Contabilidad Integrada (Sicoín) (2015). *Plataforma web consultada en abril de 2015*. Disponible en: [<https://sicoín.minfin.gob.gt/sicoínweb/login/frmlogin.htm>]. Usuario: prensa contraseña: prensa.

Guatemala, Ministerio de Finanzas Públicas (Minfin) (2016). *Ingresos tributarios de la administración central 1995-2015. Documento en formato PDF, consultado en abril de 2016*. Disponible en: [<http://www.minfin.gob.gt/archivos/estadisticas/doc108.pdf>].

Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) (2016). *Boletín institucional MSPAS 2016. Documento en línea consultado en enero de 2016*. Disponible en: [<http://www.mspas.gob.gt/index.php/en/mspas/boletin-institucional.html>].

Guatemala, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (Segeplán) (2016). *Sistema Nacional de Información Territorial (Sinit)*. Plataforma web con contenido descargable. Consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://ide.segeplan.gob.gt/geoportal/index.html>].

Guatemala, Secretaría de Planificación y Programación de la Presidencia (Segeplán) (2016). *Geo servicios web. Plataforma web con contenido descargable*. Consultado en diciembre de 2015. Disponible en: [<http://ide.segeplan.gob.gt/geoservicios.html>].

Honduras, Despacho de la Primera Dama (2014). *«Merienda escolar en Honduras»*. Presentación en power point, consultada en febrero de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/PDOiIxl>].

Honduras, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INE) (2006). *Encuesta nacional de demografía y salud 2005-2006*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/ENDESA2005-2006.pdf>].

Honduras, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INE) (2013). *Anuario estadístico SEN 2013. Sitio web consultado en febrero de 2016*. Disponible en: [<http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=83>].

Honduras, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INE) (2013a). *XVII Censo nacional de población y VI censo de vivienda. Tegucigalpa, Honduras*. Plataforma web (Redatam + resultados) consultada en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=81>].

Honduras, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INE) (2013b). *Encuesta nacional de demografía y salud 2011-2012*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.ine.gob.hn/index.php/component/content/article?id=67>].

Honduras, Instituto Nacional de Formación Profesional (Infop) (2013). *Cifras estadísticas 2013. Tegucigalpa, Honduras*. Documento en línea consultado en febrero 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/cexAZH>].

Honduras, Secretaría de Educación (2016). *Sistema de consulta de la serie histórica de estadística*. Plataforma web consultada en febrero de 2016. Disponible en: [<http://estadisticas.se.gob.hn/seh/>].

Honduras, Secretaría de Educación (2016). *Sistema de estadísticas educativas*. Plataforma web consultada en febrero de 2016. Disponible en: [<http://estadisticas.se.gob.hn/see/>].

Honduras, Secretaría de Educación (2016). *Sistema de indicadores estadísticos educativos*. Plataforma web consultada en febrero de 2016. Disponible en: [<http://estadisticas.se.gob.hn/siee/inicio.php>].

Honduras, Secretaría de Finanzas de Honduras (Sefin) (2016). *Información sobre proyectos de presupuesto, presupuestos aprobados, ejecutados, liquidaciones, etc.* Disponible en: [<http://www.sefin.gob.hn/>].

Honduras, Secretaría de Salud (2005). Plan nacional de salud 2021. *Tegucigalpa, diciembre de 2005. Documento en línea consultado en febrero de 2016*. Disponible en: [http://www.unicef.org/honduras/Honduras_Plan_Nacional_2021.pdf].

Honduras, Secretaría de Salud (sin año). *Plan estratégico nacional de Chagas 2003-2007. Tegucigalpa, Honduras*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://cidbimena.desastres.hn/docum/ops/libros/dch-hon-plan.pdf>].

Honduras, Secretaría de Salud (sin año). *Política nacional de nutrición*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.bvs.hn/E/pdf/PoliticaNutricion.pdf>].

Honduras, Secretaría de Salud (sin año). *Política nacional salud materno-infantil*. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.bvs.hn/E/pdf/PoliticaSMI.pdf>].

Honduras, Secretaría de Trabajo y Seguridad Social (2015). *Costo de la canasta básica de alimentos a nivel nacional en forma mensual según productos*. Documento en línea consultado en febrero 2016. Disponible en: [<http://www.trabajo.gob.hn/organizacion/dgt-1/direccion-general-de-salarios/Canasta%20Basica%20mensual%20ano%202015.pdf/view?searchterm=canasta>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) (2008). *Rigidez Fiscal en América Central: Los casos de Guatemala, Costa Rica y Honduras Guatemala, julio de 2008*.

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) (2012). *La política fiscal de Centroamérica en tiempos de crisis. Segundo Informe, primera edición*. Guatemala, Guatemala. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/ocmOUg>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) (2015). *Planificación estratégica 2015-2021: Por una política fiscal para la democracia y el desarrollo*. Guatemala, enero de 2015.

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) (2015). *Perfiles Macrofiscales. Número 4, año 02. Guatemala, mayo de 2015*. Documento en línea, consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/51doqj>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Icefi y Unicef) (2016). *Costeo del Plan Nacional de Educación "El Salvador Educado"*. San Salvador, El Salvador.

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Icefi y Unicef) (2011). *¿En dónde están los ausentes? Un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para eliminar la exclusión educativa en Guatemala, 2012-2021. Serie ¡Contamos!, boletín 5*. Guatemala noviembre de 2011. Documento disponible en línea: [<http://icefi.org/sites/default/files/contamos-5.pdf>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Icefi y Unicef) (2011). *El remedio de nuestros males. Un análisis sobre los mecanismos, costos y formas de financiamiento para mejorar el sistema de salud pública en Guatemala, 2012-2021. Serie ¡Contamos!, boletín 6*. Guatemala noviembre de 2011. Documento disponible en línea: [<http://icefi.org/sites/default/files/contamos6sinexcesos.pdf>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Icefi y Unicef) (2011). *Protegiendo la nueva cosecha. Un análisis del costo de erradicar el hambre en Guatemala, 2012-2021. Serie ¡Contamos!, boletín 4*. Guatemala septiembre de 2011. Documento disponible en línea: [<http://icefi.org/sites/default/files/contamos-4.pdf>].

Instituto Centroamericano de Estudios Fiscales (Icefi) y Save the Children Guatemala (2011). *Educación bilingüe intercultural. Logros, desafíos y oportunidades. Guatemala, noviembre de 2011*. Documento disponible en línea: [<http://icefi.org/wp-content/uploads/2012/08/Icefi-save-children-FINAL.pdf>].

KOSMO, plataforma SIG libre corporativa (2016). Software para la creación de mapas, versión 3.0 RC1. Sitio web consultado en noviembre de 2015. Disponible en: [http://www.opensig.es/index.php?option=com_weblinks&catid=24&Itemid=71].

La Fleur, et al. (2014). *Determinantes de la salud materna en infantil y los Objetivos de Desarrollo del Milenio en Honduras*. Tegucigalpa, febrero de 2014. Documento en línea consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://goo.gl/h71SR7>].

Martínez, et al. (2010). *Gasto social: Modelo de medición y análisis para América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile: Cepal. Enero de 2010. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/IgfV1h>].

Molina C.G. (2003). *Gasto social en América Latina. Banco Interamericano de Desarrollo*. Washington, junio de 2003.

Muiser, et al. (2011). *Sistema de salud en Nicaragua*. San José Costa Rica, mayo de 2011. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [[http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/2011/vol%2053%20suplemento%202/18Nicaragua\(1\).pdf](http://bvs.insp.mx/rsp/_files/File/2011/vol%2053%20suplemento%202/18Nicaragua(1).pdf)].

Nicaragua, Instituto de Información para el Desarrollo (Inide) (2013). *Encuesta nicaragüense de demografía y salud 2011/12. Informe preliminar. Managua, junio de 2013*. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11_12/HTML/preliminar.html#2].

Nicaragua, Instituto de Información para el Desarrollo (Inide) (2014). Encuesta nacional de hogares sobre medición del nivel de vida 2014. Informes y bases de datos. Sitio web consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.inide.gob.ni/Emnv/emnv2014.html>].

Nicaragua, Instituto de Información para el Desarrollo (Inide) (2005). *Encuesta nacional de medición del nivel de vida 2005*. Bases de datos. Sitio web consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.inide.gob.ni/bibliovirtual/basesdatos.htm>].

Nicaragua, Instituto de Información para el Desarrollo (Inide) (2007-2014). *Anuarios estadísticos de 2007 a 2014*. Documentos en línea consultados en junio de 2016. Disponibles en: [<http://www.inide.gob.ni/bibliovirtual/publicaciones.htm>]; [<http://www.inide.gob.ni/Anuarios/Anuario%202014.pdf>]; [<http://www.inide.gob.ni/Anuarios/Anuario%202013.pdf>]; [<http://www.inide.gob.ni/Anuarios/Anuario%202012.pdf>].

Nicaragua, Ministerio de Educación (2015). *Inicia primera distribución de merienda escolar*. Departamento de Comunicación Social, Managua enero de 2015. Artículo web consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.mined.gob.ni/index.php?option=com_content&view=article&id=3649:inicia-primeradistribucion-de-merienda-escolar-2015&catid=97:archivo&Itemid=29].

Nicaragua, Ministerio de Hacienda (2016). *Anexos del presupuesto general de la República – Marco presupuestario de mediano plazo, del 2009-2012 al 2016-2019*. Documentos en línea consultados en enero de 2016. Disponibles en: [<http://www.hacienda.gob.ni/bienvenidos/marcopresupuestario/>].

Nicaragua, Ministerio de Hacienda (2009). *Informe de liquidación del presupuesto general de la República*. Managua, marzo de 2010. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [http://www.hacienda.gob.ni/documentos/presupuesto/informes/2009/INFORME%20DE%20LIQUIDACION%20DEL%20PRESUPUESTO%20GENERAL%20DE%20LA%20REPUBLICA%202009.pdf/at_download/file].

Nicaragua, Ministerio de Salud (2016). *Enfermedad de Chagas bajo control en Nicaragua*. Artículo web consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.minsa.gob.ni/index.php/103-noticias-2014/736-enfermedad-de-chagas-bajo-control-en-nicaragua>].

Noel. A. (2013). *La deducibilidad del seguro educativo*. Grant Thornton. Panamá, julio de 2013. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/8D8W2Y>].

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) (2010). *Datos mundiales de educación, Nicaragua. Séptima edición*. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [<http://www.ibe.unesco.org/sites/default/files/Nicaragua.pdf>].

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (Unesco) (2015). *Informe de resultados del tercer estudio regional comparativo y explicativo, Tercer. Logros de aprendizaje*. París, Francia, 2016. Documento en línea consultado en mayo de 2016. Disponible en: [<http://unesdoc.unesco.org/images/0024/002435/243532S.pdf>].

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014). *Estadísticas sanitarias mundiales*. Suiza, 2014. Documento en línea consultado en octubre 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/kXJX9s>].

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Perfil de país: Honduras*. Sitio web consultado en febrero de 2016. Disponible en: [<http://www.who.int/countries/hnd/es/>].

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS y OMS) (2013). *Indicadores básicos. Situación de la salud en Costa Rica 2013*. San José, 2013.

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud (OPS y OMS) (2015). *Nicaragua, perfil de país 2015*. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [http://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=715&Itemid=235].

Panamá, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2015a). *X y XI Censos de población y vivienda. Contraloría General de Cuentas*. Consulta realizada en octubre de 2015. Sitio web disponible en: [<https://goo.gl/jK6n7o>].

Panamá, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2015b). *Estadísticas educativas 2000-2013*. Sitio web consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<https://goo.gl/d158TL>].

Panamá, Instituto Nacional de Estadística y Censo (INEC) (2015c). *Estadísticas de servicios de salud en la República, según provincia y comarca indígena*. Sitio web consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<https://goo.gl/LT2ZYW>].

Panamá, Instituto Panameño de Rehabilitación Especial (IPHE) (2014). *Memoria 2014: Inclusión, bienestar para todos. Panamá, 2014*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/HIC4sT>].

Panamá, Ministerio de Desarrollo Social (Mides) (2009). *Sección de hogares de la Red de Oportunidades. Serie de pobreza No. 1*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/QwTKKV>].

Panamá, Ministerio de Desarrollo Social (Mides) (2014). *Memoria anual 2014*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/5Hzdw5>].

Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) (2010). *Manual de clasificaciones presupuestarias del gasto público*. Panamá, febrero de 2010.

Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) (2013). *Informe económico. Panamá, 2013*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/ON5QNK>].

Panamá, Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) (2015). *Informe económico y social. Primer semestre 2015. Panamá, 2015*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/JPG0MH>].

Panamá, Ministerio de Educación (2007). *Memoria 2007*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/kVrXK0>].

Panamá, Ministerio de Educación (2008). *Memoria 2008*. Documento en línea consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/wmjwqj>].

Panamá, Ministerio de Salud (2015). *Anuarios estadísticos de salud*. Panamá, 2015. Sitio web, consultado en octubre de 2015. Disponible en: [<http://goo.gl/vV4g8y>].

Pecho & Peragon. (2014). *Estimación de la Carga Tributaria Efectiva sobre la Inversión en América Latina*. Panamá: Ciat. Documento en línea consultado en abril de 2016. Disponible en: [<https://goo.gl/UnJzqT>].

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2014). *Informe nacional de desarrollo humano*. Panamá, enero de 2014.

Programa Estado de la Nación (2016). *VI informe sobre el estado de la educación 2013*. San José, 2013. Documento en línea consultado en junio de 2016. Disponible en: [<http://www.estadonacion.or.cr/informe-iv-estado-educacion>].

Rodrick, Dani (2014). *Columna de opinión*. Disponible en <https://www.project-syndicate.org/commentary/dani-rodrik-examines-the-root-causes-of-political-malaise-in-advanced-and-developing-countries/spanish>.

Stiglitz, Joseph (2012). *El precio de la desigualdad*. México, agosto de 2012.

Stiglitz, Joseph (2013). *Columna de opinión*. Disponible en: http://economia.elpais.com/economia/2013/01/18/actualidad/1358514586_493136.html.

U.S Customs and Border Protection (2016). *Unaccompanied alien children encountered by fiscal year*. Actualización, septiembre 2016. Sitio web consultado en septiembre de 2016. Disponible en: [<https://www.cbp.gov/newsroom/stats/southwest-border-unaccompanied-children/fy-2016>].