

GASTO PÚBLICO SOCIAL EN LA DÉCADA DE LOS NOVENTA

Mónica Loayza A.

1. INTRODUCCIÓN

El gasto social es, posiblemente, uno de los más importantes instrumentos para superar los problemas asociados a la pobreza, modificando la distribución del ingreso y promoviendo mayor acceso a los servicios sociales básicos públicos.

De manera general, los recursos del sector público que se destinan al sector social pueden corresponder a dos categorías:

- Recursos para compensar, temporal o permanentemente, determinados cambios en la distribución de ingresos de la población.
- Recursos que representan una inversión en capital humano, en la medida en que permiten el desarrollo del potencial productivo de las personas.

En esta última categoría se incorpora aquella parte de los gastos del sector público destinada a atender los sectores de salud, educación, saneamiento básico y vivienda. De acuerdo a las características particulares de cada país, esta definición puede ampliarse e incorporarse a los sectores de asistencia social, cultura, recreación y otros.

El presente documento incorpora algunos conceptos y definiciones para la cuantificación del gasto social en el caso boliviano. Asimismo, se realiza una aproximación de la relación entre la política social y el gasto público, se presenta una breve reseña del gasto social en la década de los años ochenta, se efectúa una revisión de la evolución del gasto social total y básico (GSB) entre 1990 y 1997, a través del comportamiento de algunos indicadores. Se desarrolla un análisis de la volatilidad del gasto y, finalmente, se presentan algunas conclusiones.

2. DEFINICIONES Y ASPECTOS CONCEPTUALES PARA EL CASO BOLIVIANO

2.1. DEFINICIONES Y CONVENCIONES ADOPTADAS

Existen varias alternativas para la cuantificación del gasto social, que están relacionadas con la estructura del sector público y los diferentes niveles que la componen, así como con los objetivos y propósitos del análisis que se pretenda efectuar.

En el caso de Bolivia, el sector público está compuesto por el Sector Público No Financiero (SPNF) y el Sector Público Financiero (SPF). El SPF comprende a las Instituciones Financieras Bancarias y No Bancarias.

Por su parte, el SPNF se compone de:

Gobierno General, constituido por 3 subniveles: Gobierno Central (Administración Central e Instituciones Públicas Descentralizadas sin fines empresariales), Administración Territorial (Administración Departamental y Gobiernos Municipales) e Instituciones de Seguridad Social.

Empresas Públicas No Financieras, que se dividen en tres categorías: Empresas Nacionales, Regionales y Municipales.

Por lo tanto, de acuerdo a la disponibilidad de información, es posible obtener el gasto social de la administración central, departamental y local. Por otra parte, al considerar la administración central, se puede optar por varias clasificaciones de acuerdo al tema que se pretende analizar, así se tienen:

Clasificación institucional: Que permite obtener el gasto de las entidades que pertenecen al sector social (Ministerios de Educación, Salud y; Vivienda y Servicios Básicos). A su vez, es posible analizar este tipo de gasto según grupos de gasto (partidas presupuestarias) y de acuerdo a la clasificación económica (gasto corriente y de inversión).

Clasificación funcional: Para cuantificar el gasto social se pueden considerar las funciones asociadas a: salud, educación, saneamiento básico, urbanismo y servicios comunitarios y, seguridad y asistencia social. La clasificación funcional incorpora el gasto ejecutado por la totalidad de las entidades de la administración central en el sector social e incluye gasto corriente y de inversión.

En este documento, la cobertura de estimación del gasto público social comprende el gobierno general y se utiliza la clasificación funcional del gasto, en tanto que a partir de este tipo de información es posible identificar el gasto social básico (cuya definición se presenta más adelante). La información correspondiente a la administración central es procesada en la Contaduría General del Estado.

Para estimar el gasto social de la categoría que se denomina “niveles descentralizados”¹, se incluye la inversión efectuada por los fondos de inversión y desarrollo, prefecturas departamentales y gobiernos municipales (estos datos se obtienen a partir de los reportes del Sistema de Información Nacional sobre Inversiones (SISIN) del Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo). Actualmente, no existe posibilidad de obtener una serie de datos para desagregar el gasto corriente social de estas instituciones, ya que para el grado de desagregación utilizado la Contaduría se concentra fundamentalmente en la administración central².

Los datos primarios considerados (tanto de gasto social como de gasto social básico) se encuentran en bolivianos corrientes y se deflactan por el Deflactor Implícito del PIB, tomando como año base 1996, posteriormente, se convierten a dólares del mismo año. Debe mencionarse que se utiliza como año base 1996, ya que se pretende captar el efecto de las reformas estructurales en el gasto social, al respecto, se considera que aquel año es adecuado para este propósito ya que la implementación de las reformas se inició en años anteriores y es posible asumir que en 1996 ya estaban en un proceso más avanzado.

Por otra parte, es necesario aclarar que por el hecho que en el caso de fondos de inversión, prefecturas y municipios solamente se considera el gasto de inversión y no el corriente, no existe el problema de doble contabilización del gasto, ya que en la cuantificación para la administración central solamente se incluyen las transferencias de gasto corriente hacia prefecturas (fundamentalmente, para el pago de salarios a docentes y personal médico), montos que no se incluyen en los reportes del SISIN. Si se incorporara el gasto corriente de prefecturas, deberían netearse las transferencias procedentes de las instituciones cabezas de sector del área social (este no es el caso de la serie considerada en este documento).

¹ Por convención, se denomina niveles descentralizados a los fondos de inversión y desarrollo (que son parte del Gobierno General y se incorporan en el Gobierno Central), prefecturas departamentales y gobiernos municipales (que son parte del Gobierno General y se incorporan en Administración Territorial).

² A inicios de la presente gestión fue posible obtener información del gasto funcional de prefecturas y municipios procedente de la Contaduría General para 1990 - 1997, sin embargo, no presenta el nivel de desagregación requerido y considera las cifras en base caja.

2.2. ASPECTOS CONCEPTUALES

La literatura³ relativa al tema sugiere que el gasto público en general y el social en particular, debieran presentar un comportamiento anticíclico, de manera que en períodos recesivos se incrementen para compensar eventuales pérdidas en los ingresos y se reduzcan en ciclos de expansión, con el objetivo de cumplir los roles de estabilización y de equidad atribuidos a las finanzas públicas.

Por otra parte, de manera general, existen indicadores convencionales que se utilizan para analizar la prioridad social del gasto público, algunos de los cuales son los siguientes:

Gasto social básico (GSB): Es el gasto que se destina a la provisión de servicios sociales primarios, tales como educación básica (primaria) y alfabetización, atención primaria en salud (inmunizaciones, atención de la mujer y niños, micronutrientes) y provisión de servicios de agua potable y saneamiento básico.

Gasto en desarrollo humano (GDH): Considera solamente el gasto en salud y educación básicas y generalmente se analiza como un indicador per cápita.

Índice de prioridad macroeconómica (IPM): Es el indicador que relaciona el gasto público social con el PIB, mediante el cual se analiza la importancia del sector social en una economía.

Índice de prioridad fiscal (IPF): Es el indicador que permite cuantificar el esfuerzo público en el financiamiento del gasto social y se obtiene dividiendo este último sobre el gasto público total.

Estos indicadores si bien permiten obtener conclusiones en cuanto a la evolución y tendencias del gasto, no incorporan, de manera específica, criterios de eficiencia y eficacia.

Por lo tanto, adicionalmente, es necesario recurrir a los conceptos de costo - efectividad o costo - impacto del gasto social.

Ambas metodologías proponen que la evaluación de la política social debe efectuarse considerando el enfoque de proyectos, de esta manera, se plantea la necesidad de formular sistemas de evaluación de proyectos y programas sociales, que permitan comparar los costos en los que se incurre con los objetivos propuestos o con los resultados alcanzados en un determinado proyecto. Asimismo, destacan la importancia de los aspectos referidos a gerencia y gestión de las políticas sociales.

De acuerdo a estas consideraciones, se presentan algunas definiciones que permitirán aclarar la concepción de estas metodologías.⁴

Evaluación de impacto: Se considera el grado de cumplimiento de los objetivos. Se busca maximizar los resultados alcanzados.

Eficiencia: Permite analizar la relación entre los costos de ejecución de un programa y los resultados alcanzados.

Eficacia: Permite identificar el grado en el que un programa logra sus objetivos en un período determinado de tiempo, sin considerar los costos.

Efectividad: Es un concepto más amplio por el cual es posible evaluar un programa, relacionando los resultados alcanzados con los propuestos.

³ CEPAL, 1998, El Pacto Fiscal: Fortalezas, Debilidades y Desafíos, Santiago - Chile.

⁴ Instituto Latinoamericano de Investigación Social (ILDIS), 1990. Las Políticas Sociales Sectoriales: Concepción e Instrumentos, La Paz - Bolivia.

Corporación de Estudios para el Desarrollo y Fondo de Inversión Social de Emergencia, 1994. Políticas Sociales y Pobreza, Quito - Ecuador.

Los análisis de eficiencia, eficacia y efectividad requieren amplia información de los programas sociales, la misma que en el caso del país, no se encuentra sistematizada. Por lo tanto, si se pretende aplicar estrictamente las metodologías que utilizan el concepto de efectividad, una primera tarea se refiere al diseño de un sistema de seguimiento de proyectos sociales.

Los aspectos conceptuales del gasto social permiten efectuar la revisión de la relación existente entre las políticas y el gasto público social, de manera que la definición de los programas sociales se encuentra restringida a las posibilidades de financiamiento de los mismos, ya sea mediante fuentes internas o externas de recursos.

3. POLÍTICA SOCIAL Y GASTO PUBLICO

La implementación de la política social requiere la formulación y desarrollo de programas y proyectos que se enmarcan dentro los objetivos nacionales y sectoriales. La ejecución de los mismos se traduce en asignaciones de recursos en la programación financiera del sector público, por lo tanto, la evolución del gasto social es un parámetro para determinar la importancia de las acciones orientadas al sector social de una economía.

A inicios de la década de los noventa, en un contexto de estabilización y crecimiento moderado de la economía, la temática social adquiere importancia a consecuencia de la “deuda social”⁵ que se genera en la etapa de crisis. De esta manera, en 1991, se planteó la Estrategia Social Boliviana (ESB) en la que se establecen las bases para modificar el enfoque de la política social con una visión estratégica sobre el capital humano en la lucha contra la pobreza.

A partir de 1994, se implementaron reformas estructurales y se promulgaron las Leyes de Participación Popular, de Reforma Educativa, de Capitalización y de Descentralización Administrativa. En las políticas sociales se incorporaron temas transversales, con el propósito de reducir las inequidades de género, étnicas y generacionales.

A mediados de 1997, se presentó el Plan Operativo de Acción 1997 – 2002, en el que se identificaron cuatro pilares para el desarrollo del país: Oportunidad, Equidad, Dignidad e Institucionalidad y se establecieron las bases para la definición de una estrategia de lucha contra la pobreza, que implica, además una eficiente administración de los recursos destinados al sector social.

Estas acciones tienen correspondencia con el comportamiento del gasto social funcional que se incrementó en 180% entre 1990 y 1997, pasando de \$us 348 a \$us 974 millones, mientras que el gasto total del gobierno general creció en 108% (se incrementó de \$us 1,022 a \$us 2,129 millones), por esta razón la prioridad fiscal pasó de 34% a 46% entre 1990 y 1997 (Véase Cuadro 1).

Este crecimiento es atribuible a la aplicación de una política social que prioriza la asignación de recursos públicos al área social mediante reformas y programas sectoriales diseñados con el propósito de mejorar los indicadores sociales. Entre 1990 y 1994, la ESB y las disposiciones complementarias se orientaron a priorizar la población más desfavorecida para que constituya el objetivo estratégico de la provisión de servicios sociales.

A partir de la aplicación de la descentralización administrativa y la participación popular, como consecuencia de la transferencia de competencias desde el nivel central hacia el nivel regional y local, los niveles descentralizados adquieren importancia como ejecutores y financiadores de la inversión. Se estima que alrededor de un 75% de los recursos para inversión pública nacional se

⁵ Se entiende por deuda social aquella generada por los desequilibrios macroeconómicos de la etapa de crisis, tal es así que la hiperinflación incidió en la reducción del poder adquisitivo de los salarios y este fenómeno afectó, fundamentalmente, a los estratos más pobres de la población.

transfirieron a niveles regionales y locales⁶, los cuales priorizaron la inversión en infraestructura educativa, sanitaria y en la provisión de servicios de saneamiento (esta aseveración se sustenta en la evolución de la inversión pública municipal en el sector social que se incrementó de \$us 20 a \$us 82 millones, lo que representa un crecimiento de más de 300%).

De acuerdo a este contexto, las instancias descentralizadas enfrentan la necesidad de readecuar sus mecanismos de asignación de recursos por lo que se promueve la creación de instrumentos para el cofinanciamiento de las inversiones.

Al respecto, es necesario mencionar que desde el nivel central, a través del Viceministerio de Participación Popular y Fortalecimiento Municipal, se promovió la elaboración de las Ofertas Estratégicas Nacionales y Prefecturales que se desarrollaron de manera concertada con los sectores sociales y productivos a nivel de ministerios e instancias departamentales sectoriales, con el propósito de incorporar estas propuestas en los denominados Programas Operativos Anuales (POAs) de los Gobiernos Municipales.

El financiamiento de las acciones estratégicas incorporadas en cada sector se realizaría de manera conjunta entre los tres niveles de administración (central, regional y local), con lo cual sería posible compatibilizar las políticas nacionales con las prioridades locales.

Entre uno de los principales resultados de la concurrencia y cofinanciamiento se tiene el Seguro Básico de Salud, a través del cual los Gobiernos Municipales se comprometen a asignar un 6.4% del 85% de los recursos recibidos por concepto de coparticipación tributaria para el funcionamiento de este Seguro, por su parte, el Ministerio de Salud y Previsión Social asume la responsabilidad de dotar personal a los centros y servicios de salud enmarcados en el Seguro.

En el sector educativo, un ejemplo de cofinanciamiento se presenta con la implementación de los Proyectos Educativos en 85 municipios priorizados, estos proyectos forman parte de los Planes de Desarrollo Educativo Municipal (PDEM) formulados en los gobiernos municipales y se presentan de acuerdo a concurso. Los Proyectos Educativos se elaboran en los núcleos con participación de directores, docentes y padres de familia. Existen dos tipos de estos proyectos: de procesos educativos (incluyen aspectos referentes a temas pedagógicos) y de infraestructura, los proyectos elaborados pueden incorporar ambos componentes y, una vez aprobados e incorporados al PDEM, son cofinanciados por el gobierno municipal y recursos de la Reforma Educativa, en el caso de infraestructura, la entidad ejecutora es el Fondo de Inversión Social (FIS).

Actualmente, una tarea fundamental del nivel central orientada al fortalecimiento de la participación popular es la que se refiere al desarrollo de un sistema nacional de cofinanciamiento en el cual se establezcan las condiciones que faculten a los Gobiernos Municipales para hacerse beneficiarios de recursos nacionales y regionales, aportando una contraparte para desarrollar programas y proyectos. La aplicación de un sistema de estas características promoverá la sostenibilidad de los proyectos.

Considerando la relación entre la política social y el gasto público, es conveniente efectuar un análisis de la evolución del gasto social entre 1980 y 1997 para vincular su comportamiento con los diferentes enfoques de política aplicados en ese período.

4. GASTO SOCIAL EN LOS AÑOS OCHENTA⁷

⁶ Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación, Viceministerio de Participación Popular y Fortalecimiento Municipal, 1997. La Participación Popular en Cifras, Volumen II, La Paz – Bolivia.

⁷ El análisis presentado en este capítulo utiliza información de gasto social financiado solamente con recursos del Tesoro General de la Nación y por instituciones, razón por la cual no es comparable con el gasto funcional utilizado para 1990 – 1997.

Durante la década de los ochenta, se presentan dos períodos claramente definidos: entre 1980 y 1985, la etapa de crisis y, desde 1986 a 1989, el período de ajuste. Los valores se analizan en dólares a precios constantes de 1996.

A inicios de la década (1980) el gasto social institucional alcanzó a \$us 402 millones y, en 1985 se redujo a \$us 164 millones, como consecuencia de los desequilibrios ocasionados por la crisis económica. En esta etapa, la prioridad macroeconómica del gasto social disminuyó de 7% a 3% del PIB. De manera similar, la prioridad fiscal decreció de 14% a 9% del gasto público total. Los sectores más afectados fueron saneamiento básico (el gasto disminuyó de \$us 4 millones a \$us 0.7 millones entre 1980 y 1985) y salud, sector en el que el gasto decreció de \$us 135 millones a \$us 23 millones.

En 1986, año en el que se inicia el ajuste, los indicadores de gasto social reportaron los valores mínimos de la década (3% de prioridad macroeconómica y 8% de prioridad fiscal), como consecuencia de los ajustes fiscales efectuados para alcanzar la estabilidad macroeconómica. A partir de 1987, se inicia una recuperación del gasto en los sectores sociales, fundamentalmente, con el financiamiento de programas sociales de emergencia y de corto plazo, tales como los realizados por el Fondo Social de Emergencia (FSE), de esta manera, la prioridad macroeconómica alcanzó a 5% del PIB y la prioridad fiscal a 14% en 1989.

Entre 1980 - 1985 el gasto social por habitante alcanzó, decreció de \$us 75 a \$us 28 y, entre 1986 y 1989 se incrementó de \$us 20 a \$us 38. Asimismo, en la mayor parte del período analizado, el gasto social presentó una tendencia procíclica.

5. EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL 1990 - 1997

Para el análisis del gasto entre 1990 y 1997, se utiliza la información correspondiente al gasto social funcional (definido previamente).

Durante los años noventa, el gasto social funcional presentó una evolución favorable, consistente con el nuevo escenario en el que la política social adquirió importancia. Así, durante los ocho años analizados el país asignó alrededor de \$us 4,720 millones a precios constantes de 1996 a los sectores sociales, con un promedio anual de \$us 590 millones, lo que representó en promedio, aproximadamente, 8.9% del PIB y 36% del gasto total del gobierno general.

En cuanto al análisis sectorial, el sector educación presenta las mayores participaciones respecto al PIB con relación a los demás sectores, en promedio la prioridad macroeconómica del gasto educativo alcanzó a 4.4% del PIB, siguiendo en importancia el sector salud (con un promedio de 1.6%), saneamiento básico, vivienda y servicios comunitarios con un promedio de 1.5% y, finalmente, seguridad y asistencia social (1.4% del PIB) con un fuerte incremento en 1996 y 1997.

La prioridad fiscal del gasto social sectorial permite apreciar la mayor importancia relativa del sector educativo (17.4%). El sector salud presentó una prioridad fiscal promedio de 6.5%, seguridad y asistencia social 5.7% y, finalmente, saneamiento básico, vivienda y servicios comunitarios con una participación promedio de 5.9%.

En promedio para 1990 – 1997, el gasto social per cápita alcanzó a \$us 81.2 por habitante, este indicador presentó una tendencia creciente, pasando de \$us 52.9 a \$us 125.4. El sector educación mostró un gasto per cápita de \$us 39.8, por su parte, salud presentó una asignación promedio per cápita de \$us 14.4, saneamiento básico, vivienda y servicios comunitarios un gasto por habitante de \$us 13.7 y, finalmente, seguridad y asistencia social de \$us 13.2. Esta evolución es consecuencia del fuerte incremento del gasto social, particularmente en educación con la ejecución del Programa de Reforma Educativa y, en saneamiento básico, con el Programa de Saneamiento Básico Rural (PROSABAR).

En cuanto a la composición del financiamiento del gasto social, entre 1990 - 1997, se observó que una importante proporción del mismo fue financiada con recursos internos (90.5%, de acuerdo a estimaciones preliminares), el resto se financió fundamentalmente con créditos externos.

La proporción financiada con recursos internos pasó de \$us 316 millones a \$us 870 millones entre 1990 y 1997, mientras que el financiamiento externo se incrementó de \$us 32 millones a \$us 104 millones entre 1990 y 1997; aspecto que denota un cambio en la composición del financiamiento, como consecuencia que los programas sociales implementados a partir de la segunda mitad de la década de los años noventa se enmarcan en las prioridades de asistencia externa de los organismos financiadores y responden a compromisos asumidos a nivel internacional (tales como los incorporados en el Programa de Acción de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 1995). Los principales programas son la Reforma Educativa, Reforma del Sector Salud, implementación de la participación popular, Programa de Saneamiento Básico Rural (PROSABAR) y Reforma de Pensiones (a partir de 1996).

El gasto social ejecutado en los fondos de inversión y desarrollo y prefecturas presenta mayor componente externo que el gasto del nivel central. La inversión social municipal se financia fundamentalmente con recursos internos, provenientes de la coparticipación tributaria. La participación del gasto social financiado con fuentes externas respecto al financiamiento externo total presentó una tendencia creciente pasando de 1 a 17% entre 1990 y 1997.

Durante la primera década de los noventa, los fondos de inversión y desarrollo así como las prefecturas priorizaron la ejecución de recursos en saneamiento básico y urbanismo y vivienda, durante la segunda mitad de la década, se presenta una reorientación de recursos hacia los sectores de educación y salud y seguridad social. Los gobiernos municipales tienen importancia a partir de 1994 y priorizaron inversiones en urbanismo y vivienda, saneamiento básico y educación y cultura.

La evolución del gasto social en la década de los noventa está relacionada con el desempeño de las finanzas públicas, las mismas que una vez superada la etapa de crisis económica, presentaron un comportamiento más estable y se enmarcaron en un esquema de política fiscal restrictiva. Asimismo, se asignó prioridad a la inversión en los sectores sociales mediante la implementación de políticas, programas y proyectos orientados a aliviar la pobreza y mejorar los indicadores sociales como objetivo estratégico nacional apoyado por organismos internacionales.

El nivel del gasto público social depende no solamente de la prioridad que se asigne a los programas sociales sino, además, del tamaño de la economía y del sector público (medidos por el PIB per cápita y el gasto público total respecto al PIB).

Un estudio comparativo realizado en 1998⁸, destaca las diferencias entre el tamaño de los países, de tal manera que al considerar diez países (Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Chile, Jamaica, Nicaragua, Perú y República Dominicana), se estableció que los países con economías más pequeñas son Nicaragua y Bolivia, por su parte, las economías más grandes son Chile y Brasil.

Bolivia se encuentra entre aquel grupo de países que enfrenta una restricción en el tamaño reducido de su PIB en términos de niveles per cápita. Sin embargo, en términos comparativos al considerar la prioridad macroeconómica, Bolivia se encuentra entre el grupo de países intermedios (Colombia, Jamaica, Belice, Nicaragua).

De manera general, la trayectoria del gasto público social en Bolivia permite constatar que, contrariamente a los postulados teóricos, el gasto en sectores sociales tiene un carácter procíclico presentándose una correlación positiva entre este tipo de gasto y el PIB.

El análisis de la evolución del gasto social total per sé no es suficiente para analizar aspectos de eficiencia, por esta razón se requiere, adicionalmente, la revisión del gasto social básico, aquel

⁸ PNUD – UNICEF – CEPAL, 1998, El Gasto Público en Servicios Sociales Básicos en Diez Países de América Latina y El Caribe: Análisis desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, Informe Preliminar.

orientado a prioridades sociales y destinado a los segmentos más pobres de la población. Este tipo de gasto permite aproximar el tema de la eficiencia en la asignación de recursos para el área social.

Cuadro 1

Gasto social funcional administración central e inversión de fondos de inversión y desarrollo, prefecturas y gobiernos municipales 1990 – 1997

CONCEPTO	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
(En millones de \$us de 1996)								
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	348	341	472	557	615	631	782	974
(Estructura porcentual)								
SALUD	19.8	19.6	27.8	25.6	18.1	16.1	12.6	10.9
EDUCACION	45.6	57.7	48.0	48.8	49.1	47.0	53.2	45.7
SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL	18.8	13.5	9.8	11.5	15.4	10.7	14.7	28.6
SAN.BAS. Y SERV. COMUNITARIOS	15.8	9.2	14.4	14.1	17.4	26.1	19.5	14.8
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	100.0							
(Porcentaje respecto al PIB)								
SALUD	1.2	1.1	2.2	2.3	1.7	1.5	1.4	1.4
EDUCACION	2.8	3.3	3.8	4.3	4.6	4.3	5.8	6.0
SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL	1.2	0.8	0.8	1.0	1.4	1.0	1.6	3.7
SAN.BAS. Y SERV.COMUNITARIOS	1.0	0.5	1.1	1.2	1.6	2.4	2.1	1.9
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	6.2	5.8	7.8	8.9	9.4	9.2	10.9	13.0
(Porcentaje respecto al gasto total del Gobierno General)								
SALUD	6.8	5.3	8.9	8.6	6.4	5.8	5.0	5.0
EDUCACION	15.5	15.6	15.3	16.3	17.3	17.0	21.3	20.9
SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL	6.4	3.6	3.1	3.9	5.4	3.9	5.9	13.1
SAN.BAS. Y SERV. COMUNITARIOS	5.4	2.5	4.6	4.7	6.1	9.5	7.8	6.8
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	34.0	27.0	32.0	33.5	35.1	36.2	40.0	45.8
(Gasto social per cápita en \$us de 1996)								
SALUD	10.5	10.0	19.0	20.2	15.4	13.7	13.0	13.7
EDUCACION	24.1	29.3	32.9	38.5	41.7	40.0	54.9	57.3
SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL	9.9	6.8	6.7	9.1	13.1	9.1	15.1	35.9
SAN.BAS. Y SERV. COMUNITARIOS	8.3	4.7	9.8	11.1	14.8	22.2	20.1	18.5
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	52.9	50.7	68.5	78.9	85.0	85.1	103.0	125.4
MEMORANDUM								
GASTO GOB.GENERAL (mill.\$us 96)	1,022	1,264	1,477	1,664	1,751	1,741	1,954	2,129

Fuente: Elaboración en base a información CGE y VIPFE.

6. Gasto social básico (GSB): 1990 – 1997

Entre 1990 y 1997, el GSB se incrementó en 102% (pasando de \$us 176 a \$us 355 millones), el gasto efectuado por la administración central presentó un crecimiento de 62% y el gasto de las entidades descentralizadas creció en 311%. Es posible apreciar la incidencia favorable de las reformas estructurales (descentralización administrativa, participación popular, reforma educativa) que promovieron un cambio en la asignación del GSB en favor de los niveles regionales y locales. Esta situación se debe a que los programas sociales, tales como la Reforma Educativa, la Reforma de Salud y de saneamiento básico, incorporan componentes que se deben desarrollar en gobiernos municipales con la participación de prefecturas y fondos de inversión y desarrollo.

La prioridad macroeconómica del GSB con respecto al PIB, en promedio, fue de 4% (este indicador para la administración central y las entidades descentralizadas fue de 3.3% y 0.7%, respectivamente).

La prioridad fiscal del GSB respecto al gasto del gobierno general, en promedio, fue de 17%, la mayor participación en la ejecución del GSB correspondió a la administración central con 14% en promedio y el restante 3% corresponde a las instancias descentralizadas. A partir de 1996, la participación del GSB del nivel central disminuyó, reasignando recursos a los niveles locales y regionales.

Si se considera la importancia relativa del GSB con respecto al gasto funcional social total, en promedio, este porcentaje alcanzó a 48%, siendo nuevamente el nivel central el que presentó la mayor importancia relativa con 40% del gasto social total y el restante 8% fue ejecutado en los niveles descentralizados.

Cuadro 2

Gasto social básico administración central, fondos de inversión y desarrollo, prefecturas y gobiernos municipales 1990 -1997.

CONCEPTO	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
(En millones de \$us de 1996)								
TOTAL GSB	176	172	252	304	274	323	318	355
GSB ADMINISTRACION CENTRAL	148	163	227	276	230	261	220	240
GSB INST. DESCENTRALIZADAS	28	9	26	28	44	62	98	115
TOTAL GASTO SOCIAL FUNCIONAL	348	341	472	557	615	631	782	974
(Porcentaje respecto al PIB)								
GSB ADMINISTRACION CENTRAL	2.6	2.7	3.8	4.4	3.5	3.8	3.1	3.2
GSB INST. DESCENTRALIZADAS	0.5	0.2	0.4	0.4	0.7	0.9	1.4	1.5
TOTAL GSB	3.1	2.9	4.2	4.8	4.2	4.7	4.4	4.8
(Porcentaje respecto al gasto total del Gobierno General)								
GSB ADMINISTRACION CENTRAL	14.5	12.9	15.3	16.6	13.2	15.0	11.3	11.3
GSB INST. DESCENTRALIZADAS	2.7	0.7	1.8	1.7	2.5	3.6	5.0	5.4
TOTAL GSB	17.3	13.6	17.1	18.3	15.6	18.5	16.3	16.7
(Estructura porcentual respecto al gasto social)								
GSB ADMINISTRACION CENTRAL	42.7	47.7	48.0	49.6	37.4	41.3	28.2	24.6
GSB INST. DESCENTRALIZADAS	8.1	2.6	5.5	5.0	7.1	9.8	12.5	11.8
TOTAL GSB	50.7	50.4	53.5	54.6	44.5	51.1	40.7	36.4
TOTAL GASTO SOCIAL FUNCIONAL	100.0							
(Gasto per cápita \$us de 1996)								
TOTAL GSB	26.9	25.5	36.6	43.1	37.9	43.5	41.9	45.7

Fuente: Elaboración en base a información CGE y VIPFE.

En el análisis de la composición sectorial del GSB, se presenta una mayor importancia del sector educación, siguiendo en importancia salud y saneamiento básico. La composición del financiamiento del GSB, mostró que las fuentes internas son las principales financiadoras del gasto (aproximadamente 90%), particularmente en el gasto de la administración central, situación que se explica porque el GSB central particularmente en educación y salud incorpora servicios personales de docentes y recursos humanos del Ministerio de Salud y Previsión Social. En el caso de las instancias descentralizadas, las fuentes externas tienen una importancia relativa más elevada, puesto que se trata de inversiones en infraestructura educativa, sanitaria y sistemas de agua potable y saneamiento.

De manera general, entre 1990 – 1997, los indicadores per cápita mostraron una tendencia creciente, en promedio, se asignaron \$us 38 y se registró una tasa de crecimiento de 70%, destacándose el GSB educativo (\$us 16), siguiendo en importancia salud (\$us 14) y, finalmente, saneamiento (\$us 5).

En términos del GSB un aspecto fundamental es el que se refiere a la cobertura de servicios alcanzada con estos recursos, este concepto se define como la proporción de población que accede a servicios básicos, (en muchos países de la región incluyendo Bolivia no se lograron coberturas plenas). Por otra parte, si bien es cierto que el GSB presentó una evolución más estable a nivel de la región, su incremento se presentó a un ritmo lento, insuficiente en algunos países para acelerar el aumento en las coberturas.

Las coberturas de servicios básicos se traducen en la evolución de las tasas de mortalidad infantil y materna, cobertura escolar, acceso a servicios de saneamiento y agua potable, estos indicadores no presentaron mejoras significativas en el tiempo (Véase Cuadros 9 y 10), como consecuencia de la intensidad de los problemas asociados a condiciones de salud, acceso a educación primaria, acceso a sistemas de agua potable y saneamiento básico. En UDAPE, se realizó una estimación preliminar de las coberturas de servicios sociales básicos para el año 1997 y su relación con costos de los servicios, los resultados se presentan en el cuadro siguiente.

Cuadro 3

Requerimientos adicionales para alcanzar cobertura plena de servicios básicos, Año 1997

SECTOR/SERV.BAS.	Cobertura actual (%)	Pobl. a cubrir (habitantes)	Costo unitario serv. sociales	Requerimiento adicional para
------------------	----------------------	-----------------------------	-------------------------------	------------------------------

		O prestaciones)	básicos (\$us de 1996) (1)	cobertura plena (mill. \$us de 1996)
SALUD (2)				19.8
Atención a la niñez	63.0	1,218,760	9.4	11.5
Nutrición	84.3	1,135,235	1.3	1.5
Atención a la mujer	44.0	595,027	9.9	5.9
Planificación familiar	45.3	469,097	1.8	0.9
ETS (3)	15,000	30,352	2.1	0.1
EDUCACION				68.8
Educación primaria	87.3	198,160	212.0	42.0
Alfabetización	85.0	570,000	47.0	26.8
AGUA Y S. BASICO				628.0
AGUA				263.9
Urbano	87.4	673,573	81.9	55.2
Rural	29.3	2,165,734	96.4	208.7
SAN.BASICO				364.2
Urbano	62.9	1,342,531	125.3	168.2
Rural	17.5	2,211,199	88.7	196.0
COSTO ADIC. COBERTURA TOTAL SERV.SOC.BAS.				716.6

Fuente: Elaboración en base a información sectorial.

- 1) Salud: Documentos de la Unidad de Reforma de Salud, 1998.
Educación Primaria: Reforma Educativa, Propuest, ETARE, 1994.
Alfabetización: Plan de Alfabetización, UNICEF, 1998.
Agua potable y saneamiento básico: Evaluación participativa de 15 sistemas de agua y saneamiento en la República de Bolivia, MVSB, 1997.
- 2) En servicios sociales básicos de salud, en población a cubrir se incorpora el número esperado de prestaciones para alcanzar cobertura plena.
- 3) Se refiere a casos atendidos en instancias dependientes del Ministerio de Salud y Previsión Social.

Como puede apreciarse, no obstante la evolución creciente del gasto social en servicios básicos, las coberturas actuales no son universales y aún queda población a ser atendida. De manera global, si en 1997 se hubiera logrado una cobertura plena con la prestación de servicios, se hubiera requerido, adicionalmente al valor observado, \$us 717 millones monto con el cual se incrementarían las coberturas de los servicios.

Considerando el análisis del GSB es posible inferir algunos elementos asociados al tema de la eficiencia del gasto social. La definición conceptual de esta proporción del gasto social total destaca que son recursos que, de manera efectiva, permiten enfrentar las principales manifestaciones de la pobreza y llegar a la población más pobre, por este motivo y particularmente en países como Bolivia (con indicadores sociales precarios), se esperaría que el GSB represente la mayor proporción del gasto social total.

De acuerdo a la evolución del gasto social y del GSB, existe la posibilidad de realizar una reasignación hacia GSB para incrementar la relación observada entre GSB y gasto social total (esta relación disminuyó de 51% en 1990 a 36% en 1997 y en promedio no supera a 50% para 1990 - 1997), por lo tanto, considerando que mayor eficiencia se asocia a niveles crecientes de GSB, aún hay un margen de gasto social que puede reorientarse a la provisión de servicios sociales básicos.

Otro aspecto importante es el que se refiere al financiamiento del GSB, la tendencia que se aprecia de acuerdo a cifras preliminares es que una importante proporción se financia con recursos internos (característica común en varios países de la región) aunque el financiamiento externo adquiere mayor importancia a partir de la segunda mitad de la década de los años noventa. Esta situación ocasiona una alta dependencia del GSB respecto a las restricciones fiscales existentes, motivo por el cual es necesario promover mayor diversificación de las fuentes de financiamiento del gasto básico.

El gasto público y el GSB son instrumentos del sector público para incidir en la redistribución del ingreso y cumplir su rol en la disminución de la pobreza e inequidad, por este motivo es útil analizar la incidencia del gasto y sus efectos redistributivos.

7. IMPACTO REDISTRIBUTIVO DEL GASTO SOCIAL⁹

El impacto del gasto social en la equidad constituye una medida de la efectividad de la gestión pública en la provisión de servicios sociales financiados con recursos públicos.

Cuando los hogares acceden a servicios sociales de salud, educación o vivienda públicos, es equivalente a percibir ingresos adicionales. Por lo tanto, en el ingreso total se incluye, además del ingreso inicial o autónomo, el ingreso implícito de los servicios básicos¹⁰.

Cuadro 4

Participación relativa en el ingreso agregado de los hogares según quintiles de ingreso

Quintiles de ingreso	Gasto autónomo (2)	Gasto total (3)
Quintil inferior	4.1%	5.0%
Quintil 2	7.8%	8.5%
Quintil 3	12.0%	12.7%
Quintil 4	18.7%	18.8%
Quintil superior	57.3%	55.0%
Índice de Gini (1)	0.587	0.552

Fuente: Elaboración en base a información de UDAPSO.

- 1) Estimado a partir de la información de los quintiles.
- 2) El gasto autónomo es aquel realizado con los ingresos provenientes de los integrantes de los hogares por concepto de remuneración al trabajo.
- 3) El gasto total es el que incluye además del gasto autónomo el gasto público asignado a la prestación de servicios sociales.

Los hogares del quintil inferior (más pobres) participan del 4% del gasto autónomo total del área urbana y los hogares del quintil superior del 57%. El gasto social incide favorablemente sobre la distribución inicial, mejorando la participación del primer quintil cerca de un punto porcentual (se eleva a 5%), mostrando esta tendencia hasta el cuarto quintil. Los hogares del quintil superior reducen su participación en más de dos puntos. Este resultado significa que existe una alta concentración en los quintiles de población con mayores ingresos y que, no obstante, la función compensadora del gasto público social se refleja en los quintiles de más bajos ingresos, aún no es suficiente para modificar el patrón de concentración.

En tal sentido, el Coeficiente de Gini se reduce de 0.587 a 0.552, mostrando un efecto levemente progresivo en la distribución del ingreso.

No obstante la mejora en la distribución inicial del ingreso, es posible observar que la misma no es significativa en prácticamente todos los quintiles de ingreso (excepto en el caso del quintil 2 donde el impacto es un tanto más elevado, pasando de 7.8% a 8.5%). Por otra parte, la mejora en el Índice de Gini permite establecer que se reduce la concentración del ingreso por lo que se presenta una distribución del ingreso más equitativa, aunque no se revierte la situación inicial.

Estos resultados muestran la necesidad de priorizar gasto social destinado a los segmentos más pobres (GSB), considerando que es un mecanismo para mejorar la redistribución del ingreso.

La distribución relativa de los rubros del gasto social demuestran que, para 1990 (se presenta un problema de insuficiencia de información para años posteriores), la educación fiscal es el único servicio que presenta un impacto progresivo sobre la distribución, mientras que salud, seguridad social y vivienda, no favorecen a los más pobres, relación que puede observarse a partir del índice de concentración del gasto social (-0.3048).

⁹ UDAPE, 1998, Bolivia: Gasto Social y la Iniciativa 20/20, La Paz – Bolivia.

¹⁰ La distribución de los subsidios a lo largo de los hogares clasificados en grupos o percentiles de ingreso autónomo, permite determinar el grado de efectividad del gasto social para llegar a los hogares más pobres. Este ejercicio fue realizado con información de la Encuesta Integrada de Hogares (EIH), basándose en las variables de gasto de los hogares.

La educación básica presenta la característica de progresividad, de esta manera, los hogares del primer quintil de ingresos perciben al menos el 30% del gasto en educación básica. El gasto en la provisión de servicios de salud, en el caso boliviano, tiene un carácter regresivo.

Cuadro 5

Participación de los hogares en el gasto social sectorial según quintiles de ingreso (en porcentajes)

Quintiles de ingreso	Educación Fiscal	Educación Superior	Salud Pública	Seguridad Social	Vivienda
Quintil inferior	36.6%	12.4%	15.2%	13.5%	7.8%
Quintil 2	26.3%	15.5%	14.7%	19.9%	11.1%
Quintil 3	19.3%	22.9%	24.4%	22.4%	14.7%
Quintil 4	12.3%	25.8%	24.4%	19.0%	20.6%
Quintil superior	5.5%	23.4%	21.3%	25.2%	45.8%
Indice de concentración	-0.3048	0.1292	0.0875	0.0900	0.3420

Fuente: Elaboración en base a información de UDAPSO.

A pesar que la información presentada en el Cuadro 5 no está actualizada, la evidencia empírica ratifica los resultados encontrados. La educación fiscal formal (inicial, primaria y secundaria) es un servicio demandado por la población con menores recursos ya que el costo que debe ser cubierto con ingresos de los demandantes es mínimo, en el caso de la educación superior (fundamentalmente universitaria), la población que accede a este servicio está compuesta por hogares con ingresos bajos y medios por tanto se trata de una especie de subsidio a los estratos de ingresos medios puesto que los costos por alumno son bajos.

En el caso de salud, particularmente los servicios de atención terciaria son demandados por población con ingresos medios e incluso altos, solamente la atención primaria está focalizada hacia los segmentos más pobres de población, situación similar ocurre en seguridad social y vivienda.

Estos resultados ocasionan que la educación fiscal sea progresiva y los demás sectores regresivos, en tanto no contribuyen a cumplir el rol del gasto público en materia de equidad y redistribución.

De manera similar al análisis de la contribución del gasto público social a la disminución de la desigualdad, es importante evaluar la estabilidad del gasto social. Los resultados en cuanto a la mejora de indicadores y mayor equidad requieren que los niveles de gasto social mantengan estabilidad en el tiempo. Esta condición puede analizarse mediante los coeficientes de variabilidad o volatilidad del gasto.

8. VOLATILIDAD DEL GASTO SOCIAL

Los resultados de las diferentes concepciones teóricas y de los programas de política social, se manifiestan en la evolución de los indicadores de gasto. Se espera que, en un contexto en el cual la atención de la problemática social se estructura en base a programas y proyectos adecuadamente planificados y de carácter permanente, el gasto social mantenga ciertos márgenes de estabilidad. Por el contrario, en un esquema asistencialista, cuando la política social está orientada preferentemente a programas coyunturales y de emergencia es de esperar que, en el tiempo, el gasto social evolucione con amplias fluctuaciones.

Si se consideran los indicadores relativos del gasto (prioridad macroeconómica y fiscal), es posible establecer que existe una dependencia importante de las condiciones macroeconómicas y fiscales de la economía. De esta manera, fluctuaciones en los niveles del producto y en el presupuesto público serán determinantes para analizar la variación del indicador de gasto social que se analice.

Por este motivo, es conveniente revisar el concepto de volatilidad del gasto social a partir del análisis del coeficiente de variación (CV)¹¹.

Cuadro 6

Volatilidad del gasto social 1990 – 1997

SECTORES	Volat. 90 - 97	Volat. 90 - 93	Volat. 94 - 97
(En millones de \$us de 1996)			
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	34.00	21.01	19.25
(Porcentaje respecto al PIB)			
SALUD	24.77	30.87	8.19
EDUCACION	23.68	15.64	14.05
SEGURIDAD Y ASIST.SOCIAL	63.41	17.88	54.62
AN.BAS., VIV. Y SERV.COMUNIT.	39.69	28.02	13.89
GASTO SOCIAL FUNCIONAL	25.13	17.55	14.65

Fuente: Elaboración en base a información CGE y VIPFE.

De manera general, al analizar la volatilidad del gasto social (en dólares constantes de 1996) para la década de los noventa, se calcula un coeficiente de variación de 34%. Para fines comparativos se consideran dos subperíodos: 1990 – 1993 y 1994 –1997¹², para analizar la incidencia de las reformas estructurales en el gasto social. El coeficiente de variación, estimado para el gasto en dólares, presentó una disminución de dos puntos porcentuales pasando de 21% a 19% entre ambos subperíodos.

Cuando se revisa la volatilidad de la prioridad macroeconómica del gasto social, se evidencian mayores variaciones, así, entre 1990 y 1993 el coeficiente alcanzó a 18%, porcentaje que se reduce a 15% entre 1994 y 1997, lo que representa que las reformas estructurales (Reforma Educativa, Reforma de Salud, participación popular y descentralización administrativa) permitieron que el gasto social presente una evolución más estable.

En cuanto a la comparación entre sectores sociales, durante el período 1990 – 1993, el gasto en educación es el que presenta menor volatilidad (16%) mientras que el gasto en salud es el que experimenta mayores variaciones (31%), esta situación se explica porque los recursos asignados a estos sectores para inversión eran fluctuantes y dependían de la capacidad de cada sector para proponer proyectos.

Al analizar la situación del segundo subperíodo, se presenta un efecto favorable en el gasto en salud ya que la volatilidad disminuye notoriamente a 8%, la variabilidad del gasto educativo se reduce a 14% y la del gasto en saneamiento básico, vivienda y servicios comunitarios decrece en 14 puntos porcentuales. Estos resultados son consecuencia de las asignaciones presupuestarias más estables, los programas de reforma educativa, de salud (Seguro Nacional de Maternidad y Niñez, Básico de Salud, PSF y otros), cuentan con recursos provenientes de la cooperación internacional y con recursos internos aportados a nivel central y municipal. La reforma de pensiones contribuye al incremento de la volatilidad del gasto en seguridad y asistencia social que presenta un crecimiento de 37 puntos porcentuales.

De acuerdo a los resultados anteriormente expuestos, es posible concluir que las reformas estructurales contribuyeron a la estabilidad del gasto social en razón de las características de las mismas, puesto que se trata de programas que tienen un horizonte temporal de mediano plazo.

¹¹ El coeficiente de variación muestra la relación entre la desviación estándar y el promedio de una serie de valores y puede utilizarse para efectuar comparaciones de variabilidad entre series, ya que aísla el efecto de las magnitudes absolutas de las variables consideradas.

¹² Se utilizan los períodos 1990 – 1993 y 1994 – 1997 puesto que en ambos las políticas de gasto social tienen características diferentes y el C.V. permite analizar las fluctuaciones del gasto en función al cambio estructural entre ambos subperíodos. El cambio estructural está determinado por las condiciones de la política social, así en la primera mitad de la década de los noventa se encontraba en vigencia la Estrategia Social Boliviana con un enfoque focalizado hacia grupos vulnerables y las reformas implementadas posteriormente todavía se encontraban en proceso de diseño, a partir de la segunda mitad de la década se inicia la ejecución de reformas estructurales (Reforma Educativa, Reforma de Salud, Participación Popular y otras) que se caracterizan por promover un acercamiento entre la demanda y oferta de servicios sociales.

Cuadro 7

Volatilidad de la prioridad macroeconómica del gasto social central y descentralizado 1990 – 1997

NIVEL	C.V 1990 – 1997	C.V 1990 - 1993	C.V 1994 – 1997
TOTAL GASTO SOCIAL	25.13	17.55	14.65
GASTO SOCIAL CENTRAL	20.55	15.62	15.27
GASTO SOCIAL DESCENTRALIZADO	49.99	33.94	18.03

Fuente: Elaboración en base a información CGE y VIPFE.

La volatilidad del gasto según nivel de ejecución (administración central y entidades descentralizadas) permite apreciar que el efecto de las reformas estructurales favoreció la estabilidad del gasto descentralizado, de manera que entre 1990 – 1993 y 1994 – 1997 el coeficiente de variación decrece de 34% a 18%, mientras que la variabilidad del gasto social de la administración central disminuye levemente en casi un punto porcentual. La estabilidad del gasto descentralizado es atribuible a la disponibilidad de recursos provenientes de la coparticipación tributaria y a la implementación de normas que orientan la asignación de recursos hacia inversión social.

Por otra parte, los coeficientes estimados para las instancias descentralizadas son superiores a los del nivel central entre 1994 y 1997, situación que se atribuye al proceso de adaptación de los gobiernos municipales a condiciones de mayor autonomía y responsabilidad en la definición de la asignación de recursos. La explicación para el primer período (1990- 1993) se asocia a una insuficiente articulación entre las políticas sociales del nivel central y los municipios.

Cuadro 8

Volatilidad de la prioridad macroeconómica del GSB . Serie 1990-1997

CONCEPTO	C.V 1990 – 1997	C.V 1990 – 1993	C.V 1994 – 1997
(Porcentaje respecto al PIB)			
GSB ADMINISTRACION CENTRAL	16.3	21.6	8.1
GSB INST. DESCENTRALIZADAS	60.7	35.3	31.5
TOTAL GSB	16.7	20.9	5.1

Fuente: Elaboración en base a información CGE y VIPFE.

Durante 1990 – 1997, el coeficiente de variación de la prioridad macroeconómica del GSB alcanzó a 17%, valor que es superior entre 1990 – 1993 (21%) e inferior en el subperíodo 1994 – 1997 (5%). Si se revisa la volatilidad del gasto de acuerdo al nivel de ejecución, es posible establecer que la mayor variabilidad se presenta en el nivel descentralizado.

Este resultado puede asociarse al hecho que los niveles descentralizados (antes de la aplicación de la descentralización y la participación popular), en particular los gobiernos municipales, desarrollaban sus acciones de acuerdo a decisiones adoptadas en el nivel central las que podrían modificarse de gestión a gestión. Por otra parte, entre 1994 y 1997, los mayores coeficientes de variación del GSB en el nivel descentralizado pueden atribuirse al proceso de adecuación hacia mayores competencias y responsabilidades en la asignación de recursos.

Al considerar el tema de la volatilidad debe tomarse en cuenta que este indicador es altamente dependiente de la mayor o menor prioridad que se asigne a los programas sociales, razón por la cual, la mayor estabilidad del gasto social en la segunda mitad de la década de los años noventa (menor volatilidad) es atribuible a la mayor importancia otorgada al sector social en todos los niveles de administración y que se traduce en asignación de recursos.

La estabilidad del gasto social y sus niveles deben relacionarse con los resultados que permiten alcanzar en materia de su contribución al alivio de la pobreza, aspecto que se encuentra relacionado con eficiencia, calidad de los servicios y cobertura de los mismos.

9. EFICIENCIA, EQUIDAD, CALIDAD Y COBERTURA: GASTO SOCIAL Y POBREZA

El gasto social es un instrumento que permite mejorar la calidad de vida de la población y por esta causa contribuye a reducir los efectos de la pobreza.

Un estudio regional efectuado por PNUD – UNICEF – CEPAL en 1998¹³, demuestra que la incidencia de la pobreza (medida por el enfoque de NBI) tiene una relación inversa con el GSB per cápita, asimismo es posible deducir algunos elementos de eficiencia, ya que es posible que ciertos países presenten elevada incidencia de pobreza aunque registren altos niveles de gasto social per cápita, lo que significaría que existe ineficiencia en el gasto.

Por este motivo y en atención a que el GSB es estratégico para aliviar la pobreza, mayores recursos en esta categoría se traducirían en mejoras graduales de los indicadores sociales.

En Bolivia, como consecuencia de la magnitud de los problemas sociales, que se traducen en indicadores preocupantes (altas tasas de mortalidad de la niñez y materna, altas tasas de analfabetismo, inequidades regionales y otros), los niveles de gasto social y GSB actuales no son suficientes para generar cambios sustanciales en las condiciones de vida de la población y, más aún, para lograr coberturas universales en servicios sociales básicos.

Sin embargo, durante 1990 a 1997, se presentaron avances en ciertos indicadores pero a un ritmo poco acelerado, situación que dificulta y retrasa el cumplimiento de objetivos internacionales de desarrollo social en el caso boliviano. En los Cuadros 9 y 10, se presentan cifras de los principales indicadores de los sectores de salud y educación que permitirán visualizar parcialmente los avances alcanzados en la presente década.

Cuadro 9

Principales indicadores del sector salud

INDICADORES	FUENTE	AÑOS	
		1989	1998
1. INDICADORES DE RESULTADO			
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	ENDSA	96	67
Tasa de mortalidad materna (por cien mil nacidos vivos)	ENDSA	416	390
Prevalencia de desnutrición en menores de 3 años	ENDSA	13.3	9.5
2. INDICADORES DE INSUMO			
Porcent. De partos atendidos institucionalmente por profesionales	SNIS	29%	44%
Porcent.de niños menores de 5 años tratados institucionalmente por EDAs	SNIS	22%	26%
Porcent.de niños menores de 5 años tratados institucionalmente por IRAs	SNIS	32%	69%
Porcent.de niños menores de un año con dosis única de vacuna BCG	SNIS	90%	93%
Porcent.de viv.fumigadas contra el chagas en áreas endémicas	SNIS	4%	13%
3. INDICADORES DE OFERTA			
a) Indicadores de infraestructura			
Número total de establecimientos por 10.000 habitantes	INE	2.47	3.09
Número total de camas por 1.000 habitantes	INE	1.00	1.44
b) Indicadores de recursos humanos			
Médicos por 10.000 habitantes	INE	5.12	5.18
Odontólogos por 10.000 habitantes	INE	0.62	0.62
Enfermeras por 10.000 habitantes	INE	2.55	2.73
Auxiliares de enfermería por 10.000 habitantes	INE	6.03	6.95
Personal administrativo por 10.000 habitantes	INE	5.20	5.95
Personal de servicio por 10.000 habitantes	INE	4.61	5.02

Fuente: Elaboración en base a información de la ENDSA, SNIS e INE.

¹³ PNUD-UNICEF-CEPAL, 1998. El Gasto Público en Servicio Sociales Básicos en 10 países de América Latina y El Caribe: Un análisis desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, Informe Preliminar.

Cuadro 10

Principales indicadores del sector educación

INDICADORES	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997
Pob.en edad escolar (miles) (1)	1,948	1,985	2,023	2,062	2,101	2,141	2,185	2,234
1. INDIC. DE RESULTADO								
Tasa de cobertura (2)	76.9%	79.1%	79.6%	81.9%	83.6%	85.5%	86.5%	87.3%
Tasa de deserción (3)	7.2%	6.6%	6.9%	14.0%	14.0%	9.4%	9.8%	9.8%
Tasa de reprobación (4)	7.6%	11.0%	4.4%	5.0%	5.0%	7.7%	n.d	n.d
Tasa de promoción (5)	92.4%	89.0%	95.6%	95.0%	95.0%	92.3%	n.d	n.d
Tasa de retención en prim. (6)	28.7%	33.7%	33.7%	41.1%	41.7%	44.4%	45.6%	46.2%
2. INDICADORES DE OFERTA								
Número de docentes (miles) (7)	67,1	n.d	n.d	78,0	n.d	n.d	89,7	n.d
Número de Unid. Educ.(miles) (8)	n.d	n.d	n.d	12,3	n.d	n.d	13,1	n.d

Fuente: Elaboración en base a información del Programa de Reforma Educativa.

- (1) Población comprendida entre los 6 y 17 años.
- (2) Alumnos matriculados Educación Pública y Privada /Población en edad escolar.
- (3) Alumnos retirados / Alumnos matriculados.
- (4) Alumnos reprobados / Alumnos efectivos.
- (5) Alumnos aprobados / Alumnos efectivos.
- (6) Alumnos matriculados en 8vo.de prim. / Alumnos matriculados en 1ero. Prim. en una cohorte escolar.
- (7) Fuentes: Anuario Estadístico del INE 1997 y Programa de Ejecución de la reforma Educativa, julio de 1997.

Fuente: Programa de Ejecución de la Reforma Educativa, julio de 1997.

La evolución de los indicadores no es comparable con el acelerado incremento del gasto social, razón por la cual se presenta la necesidad de mejorar la eficiencia en la asignación del gasto e incrementar los recursos.

Si bien el gasto público social tuvo una evolución creciente, este incremento no ha sido suficiente, en razón a la intensidad de los problemas, lo que se manifiesta en la evolución de indicadores sociales que experimentaron mejoras a un ritmo muy lento. El gráfico siguiente muestra la relación entre incidencia de la pobreza y el gasto social como proporción del PIB, se aprecia una relación decreciente, sin embargo este comportamiento se presenta con 5 años de rezago, de manera que el gasto social tiene impacto en el alivio de la pobreza después de transcurrido un período importante de tiempo.

GRAFICO 1

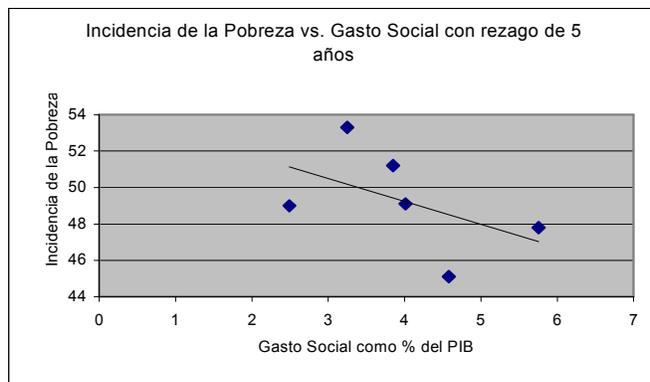


GRAFICO 2

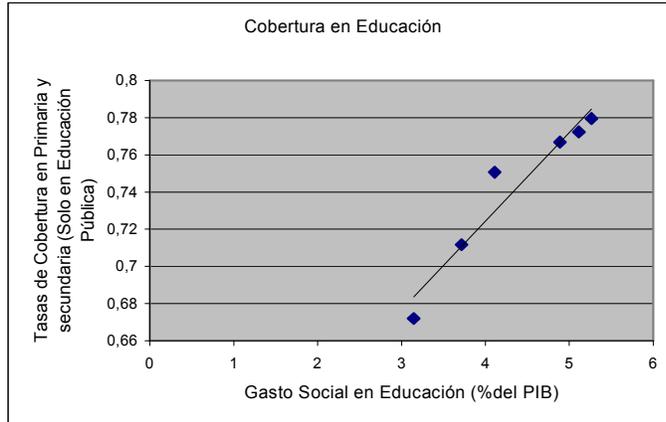


GRAFICO 3

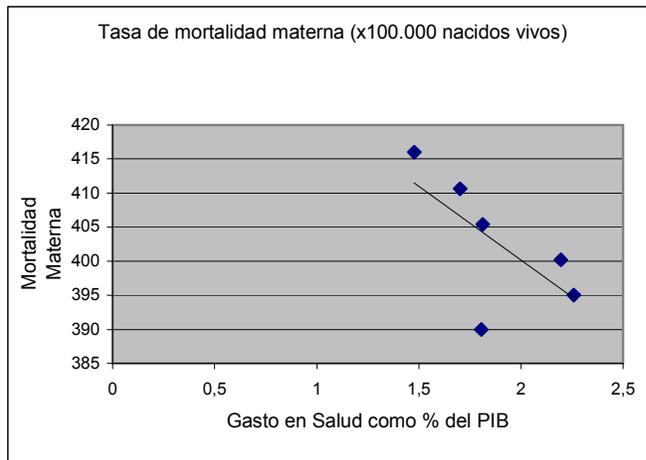


GRAFICO 4

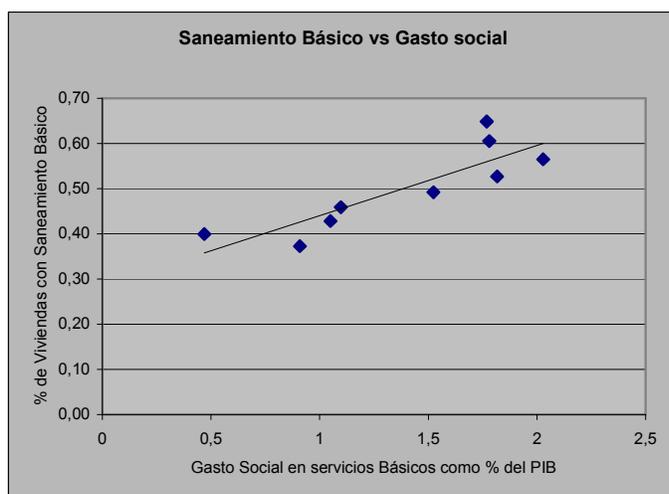
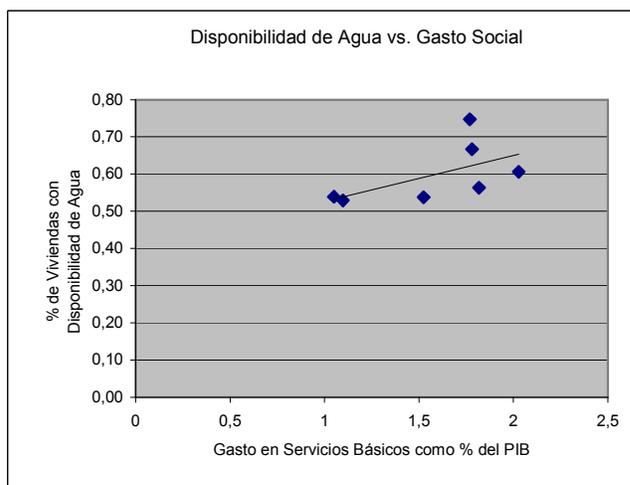


GRAFICO 5



Los gráficos anteriores permiten apreciar la correlación entre el gasto público e indicadores sociales. Ante incrementos en la prioridad macroeconómica del gasto, se presentan mejoras en la disminución de la incidencia de pobreza, tasa de mortalidad materna, cobertura de servicios de agua y saneamiento y de educación. Sin embargo, estos efectos se presentan con rezago en el tiempo, así, el gasto social ejecutado a inicios de la década tiene efectos en la reducción de indicadores de pobreza a partir de mediados de los noventa¹⁴.

¹⁴ Debe hacerse notar que se realizaron varios ejercicios preliminares para analizar la correlación entre gasto social e indicadores sociales, tomándose en cuenta varios rezagos. La mayor relación se aprecia al considerar 5 años de rezago en el gasto social.

La relación entre gasto social y cobertura educativa es más clara, la tendencia muestra que ante incrementos del gasto público educativo las tasas de cobertura en primaria y secundaria se incrementan. El efecto en este indicador también se presenta con rezago en el tiempo, de tal manera que aumentar el gasto educativo en un año no garantiza que en el mismo período se incrementarán las coberturas.

Al observar la correlación entre gasto en salud con las tasas de mortalidad materna se establece que el aumento de la prioridad macroeconómica del gasto incide en la reducción de la mortalidad materna luego de varios períodos de tiempo. Este resultado es atribuible a que las tasas de mortalidad materna son elevadas y como se trata de un indicador de resultado, el gasto incide en una etapa inicial en los indicadores de proceso asociados a la mortalidad materna (acceso a controles prenatales, parto institucionalizado, atención de embarazos de alto riesgo y otros).

La relación del gasto en servicios básicos (agua potable y saneamiento básico) y la proporción de hogares que cuentan con los mismos, muestra que el aumento del gasto mejora el acceso a estos servicios, pero con rezago en el tiempo, puesto que existe un período en el que se deben construir los sistemas.

Estas relaciones confirman que el gasto social no tiene retornos inmediatos en el tiempo y requiere de un período de tiempo (superior a un año) para tener impacto en los indicadores de resultado, no obstante, puede incidir más rápidamente en los indicadores de proceso.

Adicionalmente a la incidencia del gasto social en los indicadores sociales debe considerarse la relación existente entre recursos programados y ejecutados en el sector social (análisis del grado de ejecución). De acuerdo a información extractada del Sistema de Información sobre Inversiones (SISIN) administrado por el Viceministerio de Inversión Pública y Financiamiento Externo (VIPFE), entre 1990 y 1997, en promedio, se ejecutó un 84% de la inversión social programada considerando el nivel central, prefecturas departamentales, fondos de inversión y desarrollo y gobiernos municipales. Este resultado refuerza la necesidad de mejorar la capacidad de ejecución de los sectores sociales, de manera tal que se ejecute el 100% de los recursos presupuestados.

Una medida de eficiencia del gasto social es la importancia relativa del GSB respecto al gasto social total, el análisis de la evolución del gasto realizado en acápites precedentes, permite concluir que existen márgenes para efectuar una reasignación intrasectorial priorizando la educación y salud primarias (para 1997 solamente 36.4% del gasto social correspondió a GSB).

La evolución de la incidencia de pobreza cuantificada por el enfoque de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), entre 1976 y 1992, muestra que la pobreza nacional se redujo de 85.5% a 70.5%, es decir, en 15 puntos porcentuales en 16 años (menos de un punto porcentual por año). El tema de la equidad puede aproximarse considerando que en el área urbana el porcentaje de hogares con NBI disminuyó de 66.3% a 52.6% (entre 1976 y 1992), es decir, en 13.7 puntos porcentuales, mientras que el porcentaje de hogares rurales con NBI solamente se redujo en 3.5 puntos porcentuales (pasando de 98.6% a 95.1% entre ambos años).

De acuerdo a los resultados expuestos en el párrafo anterior, en cuanto a equidad entre el área urbana y rural aún persisten disparidades por lo que se debe mejorar el acceso a servicios sociales en áreas rurales.

Los aspectos asociados al incremento de coberturas y acceso a servicios sociales están estrechamente vinculados a temas de calidad en la provisión de estos servicios. En este sentido, y de acuerdo a la evolución de los indicadores de oferta de servicios de salud y educación, se aprecia que se presentaron avances; sin embargo, es necesario mejorar la cobertura y calidad de servicios sociales públicos, al respecto, una posibilidad puede referirse a la promoción de procesos de capacitación, dotación oportuna de insumos y materiales y otros aspectos relativos a la gerencia social y crear, de esta manera, incentivos a la demanda de servicios públicos.

10. CONCLUSIONES

Desde inicios de la década de los años noventa el Estado boliviano priorizó la política social, aspecto que se refleja en la creciente evolución del gasto público social.

La evolución de los indicadores de gasto social en el período analizado responde a la aplicación de políticas y programas sociales estructurados de acuerdo a los requerimientos de las reformas (es el caso de salud y educación) y muestra que la importancia de la temática social se manifestó en asignaciones y ejecuciones crecientes de recursos destinados a la provisión de servicios sociales por parte del Estado, lo que ocasionó una mejora en la oferta de servicios públicos.

La descentralización y la participación popular permitieron que los niveles subnacionales asuman mayores responsabilidades y competencias en cuanto a la asignación de recursos para la provisión de servicios, aspecto positivo porque permite aproximar la oferta pública de servicios sociales a la demanda de la población.

Los procesos de participación popular y descentralización promueven una utilización más eficiente de los recursos del área social, en tanto que éstos se asignan de acuerdo a decisiones regionales y locales. La asignación de recursos para los gobiernos municipales a través de la coparticipación tributaria por la cual se distribuyen según un criterio per cápita ha permitido que regiones que anteriormente no percibían ingresos, en la actualidad, tengan la opción de asignar gasto a las prioridades sociales locales.

El incremento de recursos públicos para el área social permitió mejorar los indicadores a un ritmo poco acelerado, el gasto social no ha sido suficiente para alcanzar coberturas plenas de servicios sociales básicos, considerados como los más importantes para disminuir la pobreza.

A partir de 1990, no obstante que el rol del Estado se modificó (por los procesos de capitalización privatización de empresas públicas productivas), aún existen gastos públicos inflexibles (pago de remuneraciones y servicio de la deuda externa, fundamentalmente). En tal sentido, se deben considerar detalladamente las posibilidades de efectuar mayores reasignaciones entre el sector no social y social. Por otra parte, existe la alternativa de efectuar reasignaciones intrasectoriales para priorizar el GSB aunque los grados de libertad para reorientar este gasto son restringidos.

El análisis de la volatilidad del gasto social permitió establecer que las políticas de la segunda mitad de la década de los años noventa promovieron mayor estabilidad en los indicadores de gasto social.

Existe la necesidad de contar con un sistema de seguimiento del gasto social puesto que existe gran dispersión de información, la disponibilidad oportuna de datos es muy útil para la toma de decisiones lo que puede promover mejorar la eficiencia en la asignación y utilización de los recursos.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BANCO MUNDIAL (1999). Bolivia: La Implementación del Marco de Desarrollo Integral. La Paz – Bolivia.

BANCO MUNDIAL (1999). Public Expenditure Review, La Paz – Bolivia.

CEPAL (Comisión Económica para Latinoamérica y el Caribe) (1998). El Pacto Fiscal: Fortalezas, debilidades, desafíos. Santiago - Chile.

CONTADURIA GENERAL DEL ESTADO (1998). Información Estadística 1990 - 1997, La Paz - Bolivia.

CORPORACION DE ESTUDIOS PARA EL DESARROLLO – FONDO DE INVERSION SOCIAL DE EMERGENCIA (1994). Políticas Sociales y Pobreza, Quito - Ecuador.

INSTITUTO LATINOAMERICANO DE INVESTIGACIONES SOCIALES (ILDIS) (1990). Las políticas sociales sectoriales: Concepción e instrumentos, La Paz - Bolivia.

OFICINA NACIONAL DE PLANIFICACION (ODEPLAN) (1989). Gasto Social Efectivo: Un instrumento que asegura la superación definitiva de la pobreza crítica. Santiago - Chile.

PNUD - UNICEF – CEPAL (1998). El gasto público en servicios sociales básicos en diez países de América Latina y El Caribe: Análisis desde la perspectiva de la Iniciativa 20/20, Informe Preliminar.

UDAPE (1998). Bolivia: Gasto Social y la Iniciativa 20/20. Documento preparado para el PNUD. La Paz - Bolivia.

UDAPSO (1996). Aspectos Conceptuales y Metodológicos del Gasto Público Social en Bolivia. La Paz – Bolivia.

UDAPE (1997). Dossier de Información de Estadísticas Económicas de Bolivia No.7, La Paz - Bolivia.

VICEMINISTERIO DE INVERSION PUBLICA Y FINANCIAMIENTO EXTERNO (VIPFE) (1998). Información Estadística, Gestiones 1990 - 1997. La Paz, Bolivia.

VICEMINISTERIO DE INVERSION PUBLICA Y FINANCIAMIENTO EXTERNO (VIPFE) (1999). Nuevo Marco de Relacionamiento Gobierno - Cooperación Internacional Hacia el siglo XXI. La Paz - Bolivia.