

## **NUEVAMENTE, CONVIDADOS DE PIEDRA:**

### **LAS DEMANDAS ADICIONALES DE EDUCACIÓN Y SALUD PARA EL 2006**

*\*Armando Mendoza Nava*

#### **Introducción: el insuficiente gasto en áreas sociales**

Sin duda, una de las cuestiones más problemáticas del manejo presupuestal del Estado Peruano es el persistente y profundo desfase que existe entre los requerimientos de sectores claves por su impacto social (como salud y educación) y lo que efectivamente les es asignado en el reparto de la torta presupuestal. El subfinanciamiento que salud y educación han experimentado, año tras año, es un factor de constante preocupación y tensiones, tanto para el aparato público, como para la población en general, que ve como la oferta de servicios sociales y asistencia del Estado sufre un creciente deterioro.

Pero sí algo ha caracterizado la carencia de recursos para educación y salud, eso ha sido la improvisación y la indecisión -tanto del actual Gobierno como de regímenes anteriores- para encarar de una manera directa e integral el problema de la falta de recursos para el gasto social, prefiriendo por el contrario recurrir a soluciones parciales y temporales, a iniciativas mal diseñadas y aplicadas -el tristemente famoso "Plan Huascarán" o la inexistente "Emergencia Educativa" son buenos ejemplos de ello- que no han logrado mejorar sustancialmente el volumen y calidad de la inversión del Estado en estos rubros socialmente claves. Así, hasta el día de hoy no podemos decir que el Estado Peruano haya alcanzado una solución coherente y sustentable para financiar adecuadamente los requerimientos mínimos que demanda una adecuada atención a los sectores salud y educación.

Considerando estos hechos, el presente artículo pretende presentar muy sucintamente la situación de las demandas adicionales por recursos para la educación y la salud pública dentro del Presupuesto Público para el año 2006 que acaba de ser aprobado por el Congreso de la República.

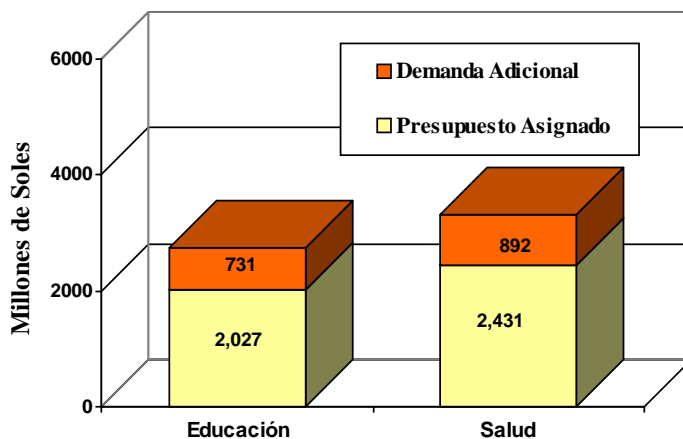
#### **Las demandas adicionales no cubiertas: historia de todos los años**

Una consecuencia del desorden y falta de clasificación jerárquica que existe sobre el destino de los recursos fiscales no sólo es la incertidumbre y ambigüedad sobre que servicios debe priorizar y brindar efectivamente el Estado a la sociedad, sino también sobre cuales deben de ser los niveles y estándares mínimos que deben encarar dichos servicios.

Dicho de otra manera, actualmente no sólo muchos peruanos carecen de acceso a servicios básicos en atención de salud o educación, sino que, además, muchos de quienes tienen acceso reciben una atención de salud y servicios educativos de pobre nivel y escasa calidad. Como resultado, gran parte de la población enfrenta una situación de desamparo, marginación y maltrato en relación a los servicios educativos y de salud, lo que perpetua y profundiza la inequidad y pobreza que agobia a nuestro país.

Esta situación es directa consecuencia, entre otros muchos factores, de la persistente postergación que los sectores salud y educación enfrentan dentro del Presupuesto Público. En efecto, cuando revisamos las propuestas presupuestales de ambos sectores para el año fiscal 2006, podemos comprobar la existencia de una profunda brecha entre lo que les es asignado y lo que requieren, reflejado en las voluminosas demandas por recursos adicionales formuladas por los respectivos ministerios (véase gráfico 1).

Gráfico 1  
Asignación para Salud y Educación, 2006



Fuente: Presupuesto Público 2006

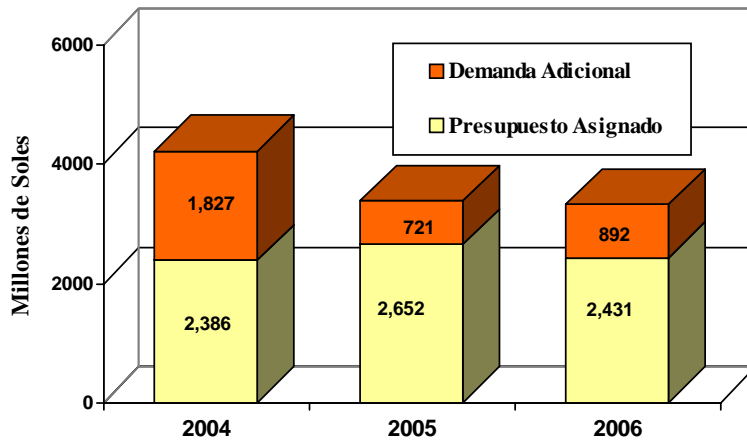
Como puede verse, los sectores indicados presentaron requerimientos adicionales por cientos de millones de soles para el 2006 que de haber sido concedidos hubieran significado incrementos considerables en sus asignaciones presupuestales originales, de entre 36% más (Educación) y 37% más (Salud). Baste con ello para dar una idea de la escasez de recursos que enfrentan estos sectores, máxime si tomamos en cuenta que estas demandas adicionales -presentadas oficialmente ante el Congreso de la República- son sólo una fracción priorizada y seleccionada de la totalidad de fondos extra que estos sectores requerirían para poder funcionar con un nivel aceptable de capacidad y eficiencia. Así por ejemplo, los reales requerimientos totales (priorizados y no priorizados) calculados por el Ministerio de Salud para el 2006 ascienden a nada menos que S/. 1,574 millones de soles<sup>1</sup>.

Pero si estas cifras ya son chocantes, mucho más lo es el comprobar que este diferencial entre lo que la educación y la salud necesitan y lo que realmente disponen, no es un fenómeno anómalo o esporádico, sino que por el contrario, es una constante en los ejercicios fiscales de cada año.

En efecto, revisando las asignaciones presupuestales del Sector Salud y del Sector Educación durante los últimos años, podemos comprobar claramente la existencia de un endémico desfase entre lo que estos sectores requieren y lo que reciben (véase gráficos 2 y 3), por lo que se va construyendo a lo largo del tiempo una masa acumulada de requerimientos insatisfechos, lo que se refleja en la existencia de numerosos programas y servicios que languidecen en la intrascendencia, y en la paulatina degradación de los servicios ofrecidos a la población .

<sup>1</sup> Ministerio de Salud. "Proyecto de Presupuesto 2006 del Sector Salud". Octubre 2005.

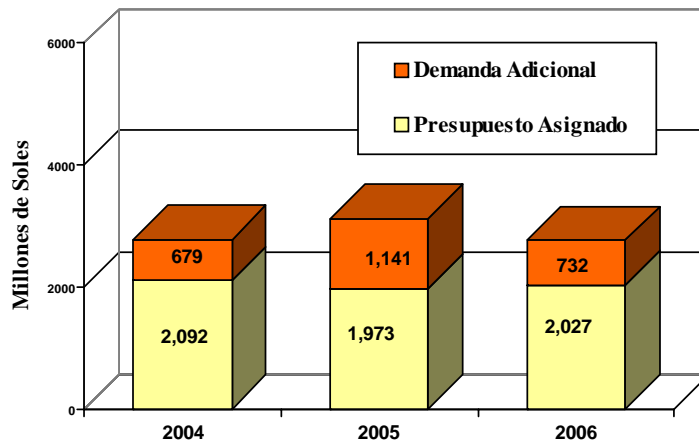
**Gráfico 2**  
**Asignación presupuestal para el Ministerio de Salud 2004 - 2006**



Fuente: Ministerio de Salud

Como puede verse de la información presentada, en ninguno de los últimos 3 años, la demanda insatisfecha presentada por el Ministerio de Salud por recursos adicionales nunca cayó por debajo de los S/. 700 millones de soles. De igual forma, las demandas adicionales de Educación siempre se mantuvieron por encima de los S/. 600 millones de soles (véase gráfico 3).

**Gráfico 3**  
**Asignación presupuestal para el Ministerio de Educación 2004 - 2006**



Fuente: Ministerio de Educación

Con respecto a estas cuantiosas demandas adicionales presentadas, un punto que debe resaltarse es que en su enorme mayoría nunca fueron cubiertas, ni durante el ejercicio presupuestal en el que fueron presentadas inicialmente, ni durante los de años subsiguientes. Este fenómeno no ha remitido en el más reciente proceso presupuestal, pues el recién aprobado Presupuesto Público para el año 2006, virtualmente, no ha asignado ninguna

cantidad significativa de recursos adicionales para salud y educación, dejando literalmente en el aire los aproximados S/. 1, 600 millones de soles adicionales pedidos.

De cualquier forma, hay que mencionar un hecho positivo que muy posiblemente –al menos parcialmente- a enfrentar la crónica carencia de recursos para salud y educación: en la Ley de Equilibrio Financiero para el año 2006 se ha introducido una disposición que establece que en cumplimiento de las prioridades establecidas por el Acuerdo Nacional, incluidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio y en el Plan Nacional de Superación de la Pobreza 2004-2006, las ampliaciones presupuestales por mayores recursos fiscales, que puedan producirse a lo largo del próximo año, deberán dedicar al menos el 30% de dichos recursos a atender diversas demandas urgentes de los rubros de gasto social, entre los que lógicamente, figuran muchas actividades y programas pertenecientes a los Ministerios de Salud y Educación que actualmente cuentan con precario y/o insuficiente financiamiento<sup>2</sup>.

### **El impacto de los requerimientos no cubiertos**

Evidentemente, al revisar la situación de las demandas adicionales no cubiertas, no podemos limitarnos simplemente al mero análisis de las cifras, sino que es necesario determinar e identificar –dentro de lo posible- que programas, que acciones y sectores específicos son los directamente perjudicados.

Esta necesidad de identificar a los rubros que componen las demandas adicionales, resulta aún más importante, al considerar que una frecuente práctica de diversos sectores de la administración pública en los ejercicios presupuestales, es el incluir en sus demandas adicionales no sólo requerimientos financieros urgentes y “legítimos” (entendidos como aquellos que de no ser cubiertos tendrán un sensible impacto negativo en su apropiado funcionamiento y provisión de servicios al público, o bien, que de ser incluidos permitirán incrementar y mejorar sustancialmente la eficiencia de las operaciones de dichos sectores y la calidad y cantidad de la provisión de servicios y atención a la población) sino también requerimientos para rubros que son a menudo no esenciales, superfluos o innecesarios.

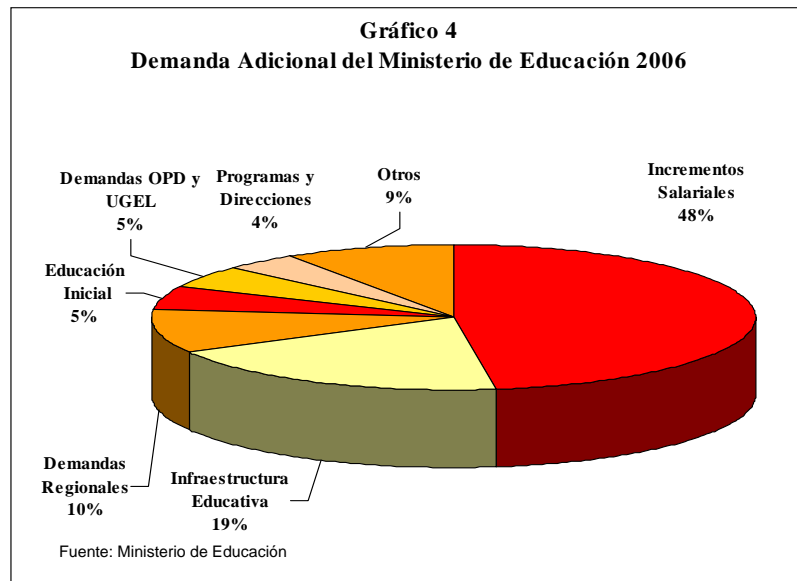
### **Los requerimientos adicionales del Ministerio de Educación**

Para el caso de los requerimientos adicionales del sector Educación, un somero análisis indica que el grueso de la demanda de recursos –casi el 50%- va dirigida a incrementar los ingresos salariales previstos para el año fiscal 2006 en educación básica, superior técnica y universitaria, con un requerimiento que asciende en total a la suma de S/. 350 millones (véase gráfico 4).

Otros rubros importantes incluidos dentro de la demanda adicional son los requerimientos para atender y mejorar la infraestructura educativa (S/. 139 millones), las demandas regionales por bienes y servicios, equipamiento e implementación (S/. 71 millones) y los requerimientos para financiar el establecimiento y marcha de diversos programas especiales, como la Emergencia Educativa, el Fondo Nacional para el Desarrollo de la Educación (FONDEP) y el Plan Huascarán.

---

<sup>2</sup> Entre esos temas prioritarios figuran: registro de nacimientos y de identidad, atención de la mujer gestante, atención del niño menor de cinco años, vigilancia de la calidad del agua, control de asistencia de profesores y alumnos, atención educativa prioritaria a niños y niñas de 5 a 7 años, formación matemática y comprensión de lectura al final del primer ciclo de primaria (2do. año de primaria), acompañamiento pedagógico a docentes en el aula, capacitación a docentes y atención a infraestructura escolar en condiciones de riesgo.



En este punto es importante indicar que a diferencia de otros sectores, en donde el incremento en gasto en personal puede ser percibido como un dispendio en burocracia, en el sector educación el incremento salarial de profesores y personal auxiliar debe ser entendido como una inversión necesaria para incrementar y/o mantener la calidad de la educación que reciben los alumnos, pues esta largamente comprobado que uno de los principales factores que explican el pobre nivel de la educación peruana es el enorme deterioro en los ingresos de los educadores, quienes se ven obligados a adoptar estrategias de supervivencia como doble empleo, horas extras, labores eventuales, etc. que restan tiempo y energía a su labor principal como educadores<sup>3</sup>.

Entre los rubros señalados, hay que indicar que estos responden mayormente a requerimientos cuya legitimidad es poco o nada discutible. Así, los S/. 139 millones solicitados para atención de la infraestructura escolar, resultan un requerimiento de la mayor prioridad, considerando que según cifras oficiales del Ministerio de Educación<sup>4</sup>, apenas el 51% de los 41,500 locales escolares a nivel nacional, pueden considerarse en buen estado, existiendo 16,000 locales escolares en estado regular, y más grave aún, 3,400 locales en precaria situación, cuya reparación y rehabilitación es urgente.

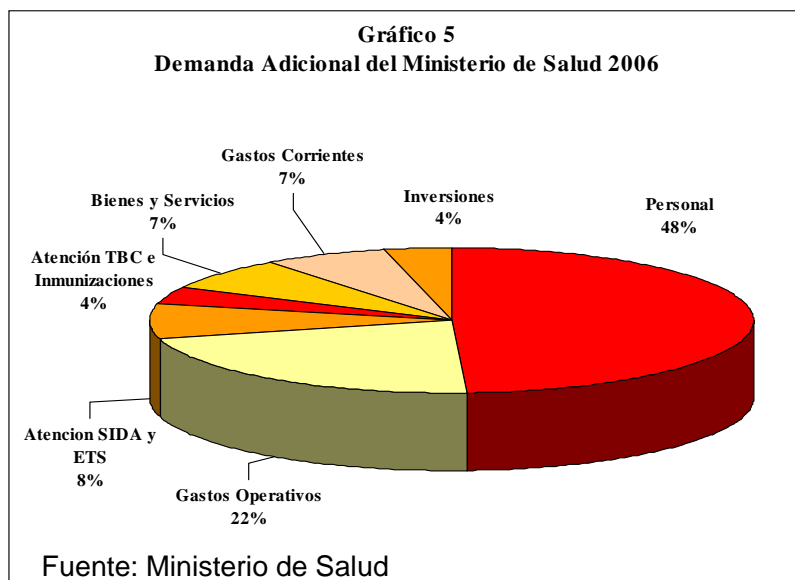
De la misma forma, poco cuestionamiento puede hacerse, en principio, a los requerimientos para financiar la cobertura de la educación inicial (S/. 39 millones solicitados), educación especial para personas con discapacidad (S/. 17 millones) o los programas de Emergencia Educativa, Huascarán, Alfabetización, y Educación Básica para Todos (S/. 50 millones en total), todos los cuales son rubros que han sido desatendidos y postergados dentro de la política sectorial, en algunos casos, durante años.

<sup>3</sup> Al respecto son de particular interés las investigaciones realizadas por Richard Webb y Sofía Valencia. Véase el documento "Recursos Humanos en el Sector Público de Educación del Perú: Desafíos de Política" de septiembre del 2005.

<sup>4</sup> Presentadas por el Ministro de Educación a la Comisión de Presupuesto y Cuenta General de la República en octubre del 2005.

## Los requerimientos adicionales del Ministerio de Salud

Al igual que su contraparte de educación, el Ministerio de Salud también tiene un listado impresionante de demandas adicionales para el año 2006, las que ascienden hasta un máximo de S/. 892 millones, y cuyo principal componente es el gasto en personal, que casi asciende a la mitad de toda la demanda adicional (véase gráfico 5).



Al respecto debe indicarse que los S/. 403 millones solicitados por el Ministerio de Salud para atender gastos de personal, se deben a la necesidad de financiar el proceso de nombramiento y regularización de haberes de profesionales de la salud, como enfermeras, tecnólogos médicos, técnicos y auxiliares. En este sentido, la situación debe ser vista como similar a lo establecido para el sector educación: las mejoras salariales en el personal no pueden considerarse como dispendios innecesarios sino más bien como una indispensable inversión para mejorar los reducidos ingresos del personal, cuya competencia y dedicación es vital para asegurar que la población reciba una atención oportuna y de calidad.

De la misma forma, el considerable monto solicitado para gastos operativos (S/. 178 millones) tiene que ser visto como de naturaleza diferente a lo que podría ser en otros sectores, pues el grueso de los gastos operativos (combustibles, viáticos, medicinas e insumos médicos, materiales, etc.) en el sector salud, tienen un impacto directo y determinante en la capacidad de los servicios de salud pública para alcanzar y atender a la población necesitada. Asimismo las demandas para acciones de prevención de y control de Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), VIH y SIDA por S/. 64 millones, control de TBC e inmunizaciones (S/. 32 millones), o enfermedades no transmisibles (S/. 12 millones) -por citar algunos ejemplos- son de una validez y necesidad indiscutible.

De la misma forma, los requerimientos adicionales para gastos corrientes e inversiones resultan justificables considerando que incluyen los fondos necesarios para la administración de los Comités Locales de Salud (CLAS) por S/. 52 millones de soles, o para la adquisición de equipo médico, quirúrgico, de laboratorio, radiodiagnóstico, radioterapia, etc. (S/. 11.6 millones).

## El impacto

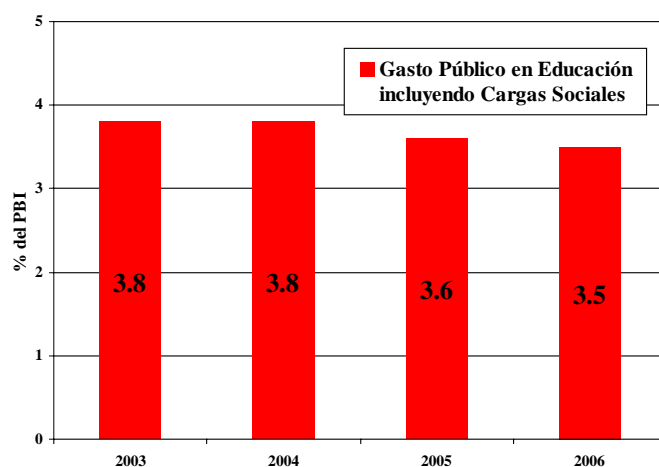
La persistente postergación en el planeamiento presupuestal de las demandas financieras adicionales para salud y educación, no es un hecho fortuito, ni carente de consecuencias de largo plazo. El insuficiente financiamiento del gasto en estos sectores socialmente críticos, es en realidad una desinversión en el capital humano del país, especialmente en el caso de los niños y adolescentes, que son quienes mayor provecho podrían sacar de un mayor gasto en salud y educación, pero que, igualmente, resultan siendo los más perjudicados por la escasez de recursos para atender a estos sectores.

La existencia de demandas insatisfechas de recursos para los programas y actividades en salud y educación, es así un reflejo de una deprimente realidad: la carencia de una política de Estado que establezca legítimas prioridades en el gasto público, propulsando compromisos entre las fuerzas políticas y sociales relevantes para asegurar y expandir los recursos destinados a salud y educación entre otros rubros socialmente críticos, contribuyendo a que la población peruana cuente con las capacidades y habilidades necesarias para vivir una vida plena y productiva.

El fracaso en alcanzar algún real consenso en ese sentido se puede verificar al ver lo sucedido con los compromisos del llamado “Acuerdo Nacional”, asumido por el Gobierno y los principales partidos políticos, años atrás, pero que hasta el momento ha fracasado en asegurar el cumplimiento de dichos compromisos.

Así, debe señalarse el incumplimiento de la meta del Acuerdo Nacional dedicar al menos el 6% del PBI a educación y el fracaso del Gobierno de Alejandro Toledo en aumentar de manera significativa, la participación del gasto en educación y salud dentro del Presupuesto Público, lo cual resulta aún más chocante al comprobar que no sólo el gasto en educación - en relación al Producto Bruto Interno- esta muy debajo del 6% del PBI establecido como meta por el Acuerdo Nacional, sino que inclusive, durante los años del actual régimen, este porcentaje incluso ha descendido (Véase gráfico 6)

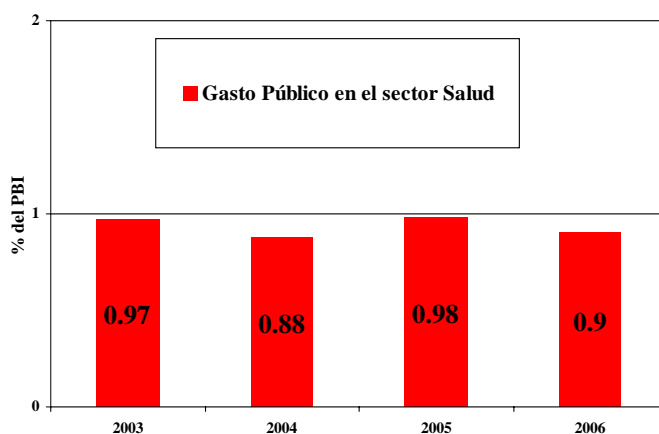
**Gráfico 6**



Fuente: Ministerio de Educación

Similar situación se presenta con salud, pues el gasto público en dicho sector esta entre los menores de la región, lo que se refleja en tanto las comparaciones existentes sobre el nivel de gasto en estos sectores con respecto a otros países latinoamericanos, como en la evolución de dicho gasto en salud como porcentaje del producto nacional<sup>5</sup>, pues durante los últimos años no ha ascendido ni al 1% (véase gráfico 7).

**Gráfico 7**



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas

<sup>5</sup> Véase sobre este particular el informe “Análisis del Presupuesto del Sector Salud 2006” de septiembre del 2006, elaborado por Augusto Portocarrero para el Observatorio Independiente del Presupuesto en Salud, del Centro de Investigaciones Económicas y Sociales (CIES).

## **Conclusión: otro año de postergación**

Un punto a comentar es la aparente falta de “peso” políticos de los sectores de educación y salud al interior de la pugna por mayores recursos fiscales. Año tras año, los sectores mencionados figuran entre los que presentan mayores y más urgentes requerimientos por fondos adicionales, los cuales -casi invariablemente- no son atendidos. El Presupuesto Público para el año 2006 no ha sido excepción, pues de los S/. 1,500 millones de soles extra solicitados, no se ha logrado directamente ni un solo centavo adicional.

En todo caso, el premio consuelo que le queda a salud y educación es la introducción de diversas cláusulas en la Ley de Presupuesto y de Equilibrio Financiero que protegen los fondos ya programados para estos sectores, de cancelación. Por otro lado, se han introducido disposiciones que establecen que las ampliaciones presupuestales (por mayores ingresos tributarios, etc.) que se produzcan a lo largo del 2006, deberán dedicar no menos del 30% de sus monto a rubros de atención social en educación y salud.

Si bien ese es un hecho positivo, al respecto debe indicarse que la experiencia previa con ampliaciones presupuestales en años pasados, sugiere que este “mínimo” del 30%, en la práctica se convertirá en el “máximo”, con los restantes recursos adicionales copados por demandas sin duda y legítimas, pero muy posiblemente con menor justificación, urgencia y trascendencia social. Asimismo, debe mencionarse que este 30% establecido como piso, resulta siendo sensiblemente inferior a lo que el Acuerdo Nacional habría acordado y propuesto (50%) como el mínimo que debía reservarse para dedicar a salud y educación.

Contrástese esa situación con la capacidad de movilización y presión del poder judicial - dentro de este mismo proceso presupuestal- que hábilmente cabildó y presionó para conseguir recursos adicionales. Si bien el volumen de la ampliación para ese sector (S/. 50 millones adicionales) es sin duda reducido, debe destacarse que esta ampliación se logró contra la oposición, no sólo de amplios sectores de Congreso, sino también del MEF, a lo que debe agregarse que se han establecido compromisos para que en las ampliaciones presupuestales a tener lugar durante el 2006, las demandas del poder judicial cuenten con trato preferencial.

Lo anterior, deja un sabor amargo al compararlo con la indiferencia con que los diversos actores (Gobierno, partidos y movimientos, gremios, etc.) envueltos en el proceso presupuestal del 2006 han tratado las demandas adicionales de salud y educación. Por un lado todos los sectores mencionados reconocen la legitimidad y necesidad de incrementar los recursos de esos sectores, pero por otro lado, se carece de la suficiente determinación y cohesión política para concretar dichos incrementos. En efecto, podría decirse que salud y educación sólo figuran con lugar destacado dentro de la agenda del estado, cuando se produce o hay el riesgo de que se produzca algún conflicto de índole gremial, como las periódicas huelgas magisteriales, que son el factor clave para explicar las mejoras salariales de los últimos años, o las huelgas de auxiliares de salud, que explican el proceso de nombramiento y homologación.

La fortaleza de un país u una sociedad, se mide por su capacidad para tender y compensar las necesidades y carencias de su población, permitiendo que todos los habitantes accedan a un nivel mínimo de bienestar y seguridad. Clave para que eso se produzca, es que los sectores de salud y educación cuenten con el debido y oportuno financiamiento, lo cual, lamentablemente para el caso del Perú, ni se ha dado, ni se está dando, y si lo sucedido con el proceso presupuestal para el 2006 sirve como referencia, posiblemente tampoco se dará en el futuro inmediato. Hasta que ello no cambie, en cada año y ejercicio presupuestal, salud y educación seguirán siendo los convidados de piedra dentro del reparto de recursos fiscales: omnipresente pero impotentes, evidentes pero postergados, respetados pero desatendidos.