

Principales resultados del gasto público social: Acciones Prioritarias¹

Entre el 2000 y 2005:

- El presupuesto público a nivel de ejecución creció significativamente en 44%, a una tasa anual de 5%, mientras que el gasto público en educación, salud y asistencia social² (excluyendo pensiones) lo hizo a una tasa de 8%. Sin embargo, la participación del gasto público social en el PBI no ha superado el 6% (3.2% en Educación, 1.5% en Salud y menos de 1% en Asistencia Social), por debajo de los promedios en otros países de América Latina (Argentina, Colombia y México invierten más del doble en salud y 50% más en educación).
- En el caso de la función Educación, el gasto público ejecutado se incrementó en términos reales en 35% (con un crecimiento anual de 5%), mientras que los programas Educación Inicial, Primaria, y Secundaria tuvieron un crecimiento en sus presupuestos ejecutados de 19%, 19%, y 50% respectivamente.
- En el caso de salud, el presupuesto a nivel de ejecución de la función creció 9% en el mismo periodo, no obstante, existen diferencias dependiendo del programa. En términos reales, la ejecución del programa salud individual (básicamente servicios recuperativos) tuvo un crecimiento de 82%³, mientras que la de salud colectiva (básicamente servicios preventivos) cayó en 15%.
- Finalmente, en la función Asistencia y Previsión Social, el gasto se incrementó en 10% para el mismo periodo de referencia, a una tasa de 2% al año.

La pregunta que surge de manera inmediata es ¿qué es lo que se ha logrado con este incremento en los recursos públicos?; específicamente, ¿este incremento ha logrado revertir los malos resultados en salud y educación?

La evidencia muestra que los avances son insuficientes:

- Más de la mitad de la población se encuentra en condición de pobreza;
- La cuarta parte de los niños y niñas menores de 5 años son desnutridos crónicos;
- Sólo 12% de los estudiantes de 6to grado comprende lo que leen y sólo 3% de los alumnos que culminan la secundaria tienen nivel suficiente en matemática;
- Uno de cada cuatro peruanos no accede a servicios de salud;
- La razón de muerte materna es el doble del promedio de América Latina.

En síntesis, se puede afirmar que el gasto público social no es adecuadamente utilizado: no se prioriza servicios esenciales, no se ofrece mínimos estándares de calidad en su provisión, no se atiende a quienes más lo necesitan, no se utiliza eficiente ni eficazmente, ni existe una rendición de cuentas sobre sus resultados.

¹ Para mayor detalle de los resultados alcanzados en los seis Programas Sociales Protegidos ver el Marco Macroeconómico Multianual 2007-2009 Capítulo 7, Sección 7.2.4 “Logros en Educación, Salud y Protección Social”. Ministerio de Economía y Finanzas: http://www.mef.gob.pe/ESPEC/marco_macro.php.

² Esto hace referencia al gasto en las funciones Educación y Cultura, Salud y Saneamiento, y Protección y Previsión Social.

³ Para la estimación se ha eliminado las duplicidades generadas por el registro del gasto del SIS en el SIAF.