

Trayectorias hacia el cumplimiento de los ODM en El Salvador

CUADERNOS SOBRE DESARROLLO HUMANO

Mayo 2007 / No. 6



Sistema de Naciones Unidas



El Salvador

Trayectorias hacia el cumplimiento de los ODM en El Salvador

CUADERNOS SOBRE DESARROLLO HUMANO

Mayo 2007 / No. 6



Erradicar la pobreza extrema y el hambre



Lograr la enseñanza primaria universal



Promover la igualdad de géneros y la autonomía de la mujer



Reducir la mortalidad infantil



Mejorar la salud materna



Combatir el VIH/SIDA, la malaria y otras enfermedades



Garantizar la sostenibilidad ambiental



Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Sistema de Naciones Unidas



El Salvador



PN
UD

El Salvador

Créditos

Editor

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo,
San Salvador, 2007

© 2007

PNUD

3ª calle poniente #4048, colonia Escalón, San Salvador

www.pnud.org.sv

Coordinador general

William Pleitez

Escrito por

Carlos Acevedo

Coordinador estadístico

Jimmy Vásquez

Coordinación editorial

Miguel Huevo Mixco

Corrección de textos y de estilo

María Tenorio

Diseño y diagramación

Comunicación Gráfica, El Salvador.

Impresión

Talleres Gráficos UCA.

ISBN 978-99923-55-12-1

Esta es una publicación de la Unidad de Desarrollo Humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio.



Índice

<i>Prólogo</i>	13
<i>1. Introducción</i>	15
<i>2. Desempeño económico general y vulnerabilidades</i>	21
<i>3. Evolución del empleo y los ingresos desde 1990</i>	27
<i>4. Tendencias hacia el cumplimiento de los ODM</i>	31
4.1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre (ODM 1)	31
4.1.1. Evolución de la pobreza de ingresos y la desigualdad	31
4.1.2. Consideraciones metodológicas sobre la medición de la pobreza en El Salvador	35
4.1.3. Red Solidaria: estrategia de atención a las familias en extrema pobreza	44
4.1.4. El efecto reductor de la migración-remesas sobre la pobreza	47
4.2. Alcanzar educación primaria universal (ODM 2)	51
4.3. Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres (ODM 3)	53
4.4. Reducir la mortalidad infantil (ODM 4)	54
4.5. Mejorar la salud materna (ODM 5)	55
4.6. Combatir el VIH-SIDA, el paludismo y otras enfermedades (ODM 6)	57
4.7. Asegurar la sostenibilidad ambiental (ODM 7)	59
4.8. Desarrollar una asociación global para el desarrollo (ODM 8)	67
<i>5. Reorientación del gasto público hacia los ODM</i>	71
5.1. Gasto público y desarrollo humano	71
5.2. Evolución del gasto público en El Salvador	72
5.3. Comportamiento del gasto público social	75

5.3.1. Evolución del gasto público social en la última década	75
5.3.2. Impacto del gasto público sobre los indicadores sociales	81
5.3.3. Efectos redistributivos del gasto público social	88
<i>6. Trayectoria hacia los ODM: análisis mediante un modelo CGE</i>	<i>93</i>
6.1. Externalidades y sinergias de las intervenciones para el logro de los ODM	93
6.2. Descripción del modelo MAMS	96
6.3. Resultados de las simulaciones	99
<i>7. Microsimulaciones</i>	<i>119</i>
<i>8. Conclusiones</i>	<i>123</i>
<i>9. Referencias bibliográficas</i>	<i>125</i>
<i>10. Anexos</i>	<i>133</i>

Cuadros y gráficas

Cuadros

Cuadro 1. Cuadro comparativo del índice de desarrollo humano (IDH) en Centroamérica (2006)	15
Cuadro 2. Avance hacia los ODM en El Salvador (En porcentaje, a menos que se indique lo contrario)	16
Cuadro 3. El Salvador ha crecido menos que el resto del mundo	22
Cuadro 4. El Salvador, 1991-2005: porcentaje de hogares en situación de pobreza	32
Cuadro 5. Costo de la canasta básica alimentaria (CBA) rural y urbana, y ajustadas por IPC de alimentos (Dólares mensuales por familia a precios corrientes)	36
Cuadro 6. Costo mensual de la CBA familiar, urbana y rural, y ajustadas por el número de miembros de la familia (Dólares corrientes)	38
Cuadro 7. Líneas de pobreza (LP) oficiales, urbana y rural, y ajustadas por IPC (Dólares mensuales por familia a precios corrientes)	39
Cuadro 8. Porcentaje de población en situación de pobreza y pobreza extrema según líneas internacionales y nacionales de pobreza	42
Cuadro 9. Tasas de pobreza extrema y relativa, y desigualdad de ingresos según la condición receptora de remesas de los hogares, por área rural y urbana	48
Cuadro 10. Material de construcción predominante en las viviendas, según la condición receptora de remesas de los hogares, por área rural y urbana	49
Cuadro 11. Acceso a electricidad y suministro de agua según la condición receptora de remesas de los hogares, por área rural y urbana	50
Cuadro 12. Tasas de matriculación escolar	53
Cuadro 13. Tasa de mortalidad infantil	56
Cuadro 14. El Salvador 2005: Acceso a agua y servicios de saneamiento	63
Cuadro 15. Consumo estimado de agua por hogar de los hogares con servicio de ANDA, 2004	67
Cuadro 16. Gasto total del gobierno central en Centroamérica, 1990-2005 (Porcentaje del PIB)	72

Cuadro 17. Clasificación económica del gasto del gobierno central en El Salvador, 1990-2005	75
Cuadro 18. Evolución del gasto público social, 1997-2007	76
Cuadro 19. Evolución del gasto público en educación, 1997-2007	77
Cuadro 20. Asignación presupuestaria al Ministerio de Educación, por niveles educativos, 1996-2005 (En millones de dólares)	78
Cuadro 21. Evolución del gasto público en salud, 1997-2007	79
Cuadro 22. Gasto público y privado en salud en Centroamérica, 2004	80
Cuadro 23. Indicadores de logro educacional, 2004	85
Cuadro 24. Indicadores de salud seleccionados en Centroamérica, 1960-2004	86
Cuadro 25. Indicadores de salud, 2004	87
Cuadro 26. Desagregación del modelo MAMS para El Salvador	97
Cuadro 27. Valores de los ODM para 1991, 2002 y 2015	100
Cuadro 28. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM 2, 2002-2015	102
Cuadro 29. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM 4-5	103
Cuadro 30. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM 7	104
Cuadro 31. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM	105
Cuadro 32. Resultados de las microsimulaciones a partir de las simulaciones de los escenarios ODM del MAMS	120

Gráficas

Gráfica 1. El Salvador 1990-2006: Tasa de crecimiento del PIB per cápita	21
Gráfica 2. Crecimiento de las exportaciones trimestrales, 1997-2006 (Tasas de variación interanual)	24
Gráfica 3. Evolución del déficit comercial, 1990-2006	24
Gráfica 4. Evolución de la tasa de desempleo abierto, 1991-2005	27
Gráfica 5. Evolución del salario mínimo y salario promedio, 1989-2005 (Salarios mensuales en dólares, a precios de 1990)	28
Gráfica 6. Evolución de la pobreza y extrema pobreza en el ámbito nacional, 1991-2005 (Porcentajes de hogares bajo las líneas de pobreza y extrema pobreza)	32
Gráfica 7. Porcentaje de hogares en extrema pobreza, 1991-2005	33
Gráfica 8. Porcentaje de hogares en situación de pobreza	34
Gráfica 9. Canasta básica alimentaria urbana y rural, oficial y ajustada por IPC de alimentos, 1992-2005 (Dólares mensuales por familia)	37
Gráfica 10. Líneas oficiales de pobreza urbana y rural y líneas ajustadas por IPC general, 1992-2005 (Dólares mensuales por familia)	38
Gráfica 11. Porcentaje de personas en situación de extrema pobreza de acuerdo con línea oficial y línea ajustada	39
Gráfica 12. Porcentaje de personas en situación de pobreza de acuerdo con línea oficial y línea ajustada	40
Gráfica 13. Línea internacional de extrema pobreza (US\$1 PPA) y líneas nacionales, 1992-2005	41
Gráfica 14. Línea internacional de pobreza (US\$2 PPA) y líneas nacionales, 1992-2005	41
Gráfica 15. Porcentaje de población en extrema pobreza según la línea internacional y líneas nacionales de extrema pobreza	43
Gráfica 16. Porcentaje de población en pobreza según la línea internacional y líneas nacionales de pobreza	43

Gráfica 17. Distribución porcentual de los hogares en extrema pobreza entre los cuatro agrupamientos del <i>Mapa de pobreza</i>	46
Gráfica 18. Tasa de analfabetismo de la población de 10 años de edad y más	52
Gráfica 19. Escolaridad promedio (años de estudio aprobados), 1991-2005	52
Gráfica 20. ODM 4: Reducir la mortalidad infantil	55
Gráfica 21. Casos de VIH-SIDA según sexo, 1990-2005	58
Gráfica 22. Mortalidad por SIDA en la red de hospitales públicos, 1998-2005	59
Gráfica 23. Porcentaje de hogares sin acceso a una fuente mejorada de agua, 1991-2005	62
Gráfica 24. Porcentaje de hogares con conexión domiciliar y con acceso a una fuente mejorada de agua (ODM 7)	63
Gráfica 25. Brechas urbano-rurales en el acceso a agua (Porcentaje de hogares con conexión domiciliar)	64
Gráfica 26. Número de nuevas instalaciones de acueductos y alcantarillados en El Salvador de 1996 a 2005	66
Gráfica 27. Líneas telefónicas fijas y móviles, 1997-2005	69
Gráfica 28. Déficit global del sector público no financiero (SPNF), 1985-2005 (Porcentaje del PIB)	73
Gráfica 29. Evolución de la deuda pública total, 1990-2006 (En millones de dólares y como % del PIB)	74
Gráfica 30. Gasto público en educación en América Latina, 2004 (Porcentaje del PIB)	78
Gráfica 31. Gasto total (público y privado) en salud en América Latina, 2003 (Porcentaje del PIB)	80
Gráfica 32. Gasto público en salud en América Latina, 2003 (Porcentaje del PIB)	81
Gráfica 33. Gasto per cápita en salud en América Latina, 2003 (US dólares)	82
Gráfica 34. Trayectoria de la tasa de completación de escuela primaria, 2002-2015	100

Gráfica 35. Trayectoria de la tasa de mortalidad infantil, 2002-2015	106
Gráfica 36. Trayectoria de la tasa de mortalidad materna, 2002-2015	107
Gráfica 37. Porcentaje de la población con acceso a agua por cañería, 2002-2015	107
Gráfica 38. Porcentaje de población con acceso a saneamiento, 2002-2015	108
Gráfica 39. Trayectoria de la extrema pobreza, 2002-2015 (Porcentaje de personas con ingresos inferiores a US\$1 PPA diario)	109
Gráfica 40. Trayectorias de la tasa de extrema pobreza para valores distintos de la tasa de crecimiento económico	109
Gráfica 41. Evolución de la extrema pobreza para distintos valores de la elasticidad de reducción de la pobreza con respecto al crecimiento del consumo per cápita	110
Gráfica 42. Proyecciones de la inversión pública en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM	112
Gráfica 43. Proyecciones del consumo del gobierno en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM	112
Gráfica 44. Proyecciones del consumo público de educación primaria en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM	113
Gráfica 45. Proyecciones del consumo público de salud en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM	113
Gráfica 46. Proyecciones del consumo público de agua y saneamiento en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM	114
Gráfica 47. Financiamiento de los ODM mediante impuesto sobre la renta (% del PIB)	115
Gráfica 48. Financiamiento de los ODM mediante deuda interna (% del PIB)	116
Gráfica 49. Financiamiento de los ODM mediante deuda externa (% del PIB)	117

Sistema de Naciones Unidas en El Salvador

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)

Organización Internacional del Trabajo (OIT)

Organización Panamericana de la Salud (OPS)

Programa Mundial de Alimentos (PMA)

Fondo de las Naciones Unidas para las Actividades de la Población (UNFPA)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Oficina de Servicios para Proyectos de Naciones Unidas (UNOPS)

Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

Prólogo

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio han sido considerados con toda razón como una gran oportunidad para la humanidad entera para mejorar la calidad de vida de millones de personas. Desde que la comunidad internacional se comprometiera a alcanzar dichos objetivos en la Cumbre del Milenio, en septiembre de 2000, la organización y promoción de iniciativas orientadas al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se ha constituido en un eje estratégico de todas las agencias del Sistema de Naciones Unidas.

En dicha Cumbre, los Estados miembros de la ONU –incluido El Salvador– convinieron en adoptar estrategias nacionales amplias para lograr los objetivos y las metas de desarrollo convenidos a nivel internacional, incluidos los ODM. Como parte de ese compromiso, el gobierno de El Salvador, con la asistencia de PNUD, se encuentra actualmente trabajando en el diseño de una estrategia nacional para el logro de los ODM.

Los ODM son metas de alcance mundial, cuantificables y con un plazo establecido, para luchar contra la pobreza extrema en sus numerosas dimensiones, al mismo tiempo que promueven la igualdad de los géneros, la educación y la sostenibilidad ambiental. También representan derechos humanos fundamentales: los derechos de cada persona del planeta a la salud, la educación, la vivienda y la seguridad, según se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.

Dado el apoyo político sin precedentes con que los ODM cuentan, manifestado en los niveles más altos de los países desarrollados

y en desarrollo, de la sociedad civil, de las principales instituciones de desarrollo y de los organismos financieros multilaterales, existen grandes expectativas de que la humanidad pueda alcanzar un nivel de desarrollo mayor y más equitativo en el esfuerzo por cumplirlos.

En El Salvador, los avances registrados en los últimos quince años en la mayoría de las metas asociadas con los ODM y otros indicadores sociales, permiten ver con optimismo progresos posteriores hacia el cumplimiento de tales objetivos. La meta de reducción de la extrema pobreza (ODM 1) utilizando indicadores nacionales ha sido ya alcanzada, al igual que la meta relativa al acceso a saneamiento (ODM 7). El país está también muy cerca de alcanzar la meta de acceso a agua potable (ODM 7). Con respecto a los otros ODM, El Salvador se encuentra un poco más distante de las metas propuestas, pero en todo caso en una trayectoria que previsiblemente lo llevaría también a alcanzarlas si se impulsan las políticas adecuadas.

Ello no quiere decir, sin embargo, que El Salvador puede cruzarse de brazos. Y para que El Salvador alcance los ODM tanto en las áreas rurales como las urbanas y en todos los municipios del país, y no sólo como promedios nacionales, hace falta conjuntar esfuerzos importantes de parte de todos los sectores del país.

Cuando el mundo se encuentra a la mitad del plazo establecido en la Declaración del Milenio (2000) para alcanzar los ODM, este informe evalúa los avances de El Salvador hasta la fecha y lo que queda por cumplir, y dimensiona la magnitud de los esfuerzos requeridos para lograr los ODM bajo distintos escenarios.

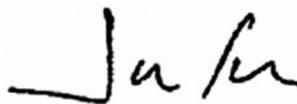
Los resultados de las proyecciones cuantitativas reportadas en este informe muestran que,

para cumplir efectivamente los ODM, El Salvador necesitaría, en promedio, un monto de recursos del orden de 3.5% del PIB por año durante 2007-2015, adicional a lo que actualmente se destina al gasto público social. Este costo es asequible para el país, aunque no fácil de cubrir. Obtener ese monto de recursos requiere un ejercicio amplio de solidaridad social, que cristalice en compromisos concretos de los distintos sectores del país para apoyar el financiamiento de tal esfuerzo de acuerdo con las posibilidades de cada uno de ellos.

En ese esfuerzo toca al gobierno de El Salvador un papel importante como responsable último del diseño e implementación de las políticas públicas conducentes al logro de los ODM. Las agencias del Sistema de Naciones Unidas compartimos una responsabilidad fundamental para asistir este esfuerzo y ayudar a realizar los diagnósticos adecuados y a movilizar los recursos necesarios para promover el logro efectivo de los ODM. UNICEF trabaja por el desarrollo integral de la niñez salvadoreña. La FAO, en la búsqueda de alternativas para el desarrollo de la agricultura. El UNFPA promueve el derecho de cada mujer, hombre, niño y niña a ser tratados con dignidad y

respeto y a vivir una vida sana en igualdad de oportunidades. La OIT se esfuerza por erradicar las peores formas de trabajo infantil. El PMA apoya programas de nutrición para la población más necesitada. La OPS/OMS acompaña al gobierno con programas que le den a la población acceso a la salud, entendida como un derecho fundamental. La UNOPS, por su parte, aporta su experiencia y su capacidad para ejecutar proyectos de desarrollo. Finalmente, el PNUD contribuye al diálogo de políticas para fortalecer la gobernabilidad democrática, reducir la pobreza y cuidar el medio ambiente.

El Salvador debe ver el esfuerzo por alcanzar los ODM como una inversión en su desarrollo de largo plazo. Al posibilitarles a los pobres participar más activamente en las oportunidades creadas por el desarrollo, las inversiones en el área social resultan cruciales para la reducción de la pobreza, pero también para la propia agenda del crecimiento y la consolidación de una plataforma competitiva que aumente las posibilidades del país para insertarse exitosamente en la economía global.



Jessica Faieta
Coordinadora Residente del
Sistema de Naciones Unidas en El Salvador

1. Introducción

Durante los últimos quince años, El Salvador ha avanzado en aspectos cruciales del desarrollo humano y en la mayoría de los indicadores asociados a la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), que el gobierno salvadoreño se comprometió a cumplir, ante la comunidad internacional, en la Cumbre del Milenio, celebrada en Nueva York en septiembre de 2000. Luego de la firma de los Acuerdos de Paz, en 1992, ha habido adelantos importantes en la mayoría de indicadores económicos y sociales que le han permitido al país ascender más de 10 posiciones en el valor del índice de desarrollo humano (IDH), ubicándose en la posición 101 en la clasificación de 177 países, según el *Informe mundial sobre Desarrollo Humano 2006* (UNDP, 2006) (Cuadro 1).

Se estima que la pobreza, medida en términos de ingresos, disminuyó casi 25 puntos porcentuales

entre 1991 y 2005, mientras que la pobreza extrema disminuyó casi 16 puntos porcentuales en el mismo período. Con ello El Salvador habría ya cumplido formalmente con la meta de reducción de la extrema pobreza asociada al ODM 1 (Meta 1), medida como el porcentaje de familias cuyos ingresos son inferiores a la línea nacional de extrema pobreza. Sin embargo, si la extrema pobreza se mide como la proporción de personas que viven diariamente con menos de US\$1 (en valores PPA)¹, la Meta 1 de los ODM sería muy poco probable de alcanzar, a menos que se recuperen los niveles de reducción registrados durante la primera mitad de los años noventa.

También están cumplidas las metas de eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria, relativas al ODM 3, y la de reducir a la mitad la población sin acceso a saneamiento, asociada al ODM 7.

Cuadro 1. Cuadro comparativo del índice de desarrollo humano (IDH) en Centroamérica (2006)

Posición en el ranking mundial *	País	Esperanza de vida al nacer (años)	Tasa de alfabetismo adulto	Tasa de matriculación combinada	PIB per capita (PPP US\$)	Índice de Desarrollo Humano
Desarrollo humano alto						
48	Costa Rica	78.3	94.9	72	9,481	0.841
58	Panamá	75.0	91.9	80	7,278	0.809
Desarrollo humano medio						
101	El Salvador	71.1	80.0	70	5,041	0.729
112	Nicaragua	70.0	76.7	70	3,634	0.698
117	Honduras	68.1	80.0	71	2,876	0.683
118	Guatemala	67.6	69.1	66	4,313	0.673

Fuente: UNDP, 2006.
* Muestra de 177 países.

1. PPA = Paridad del poder adquisitivo.

Cuadro 2. Avance hacia los ODM en El Salvador (En porcentaje, a menos que se indique lo contrario)

Metas e indicadores a/	1991	2005 b/	Meta 2015	Estado de avance
1. Pobreza (ODM 1)				
Reducir a la mitad la extrema pobreza (línea nacional) c/	28.2	12.3	14.1	Cumplida
Reducir a la mitad la extrema pobreza (línea de US\$1 PPA) d/	27.0	18.6	13.5	Poco probable
Reducir a la mitad la desnutrición infantil	11.2	10.3	5.6	Poco probable
2. Educación (ODM 2)				
Tasa neta de matrícula primaria	78	88	100	Poco probable
% de cohorte que progresa al 5° grado	58	75	100	Poco probable
Tasa de alfabetización de jóvenes de 15 a 24 años	85	94	100	Probable
3. Equidad de género				
Ratio de niñas/niños en educación primaria y secundaria	99	100	100	Cumplida
4. Mortalidad infantil				
Tasa de mortalidad de menores de 5 años	52	31	17	Probable
5. Salud materna				
Tasa de mortalidad materna (por 100 mil nacidos vivos)	158	71	40	Probable
6. Revertir VIH-SIDA				
Incidencia de VIH (por 100 mil habitantes)	2.8	17.3	Revertir	Probable
Incidencia de SIDA (por 100 mil habitantes)	2.5	6.2	tendencia	Probable
7. Sostenibilidad ambiental				
Reducir a la mitad población sin acceso a agua	23.9	14.5	11.9	Probable
Reducir a la mitad población sin acceso a saneamiento	21.9	10.1	11	Cumplida
8. Asociación mundial para el desarrollo				
Desempleo juvenil	14	12		
Usuarios de internet por 100 habitantes	0.3	8.9		

a/ Para una definición más precisa de las metas y los indicadores, véase el Anexo.
b/ 2005 o año más reciente disponible.
c/ Porcentaje de hogares con ingresos inferiores a la línea nacional de extrema pobreza.
d/ Porcentaje de personas con ingresos inferiores a US\$1 diario (PPA).
Fuente: Elaboración propia con base en GOES (2004a), FESAL (2004) y EHPM, varios años

Otras metas también podrían alcanzarse, especialmente la de alfabetizar al 100% de jóvenes de 15 a 24 años asociada al ODM 2, la de reducir en dos terceras partes la mortalidad de niños y niñas menores de cinco años asociada al ODM 4, la de reducir en tres cuartas partes la tasa de mortalidad materna asociada al ODM 5,

la de haber detenido y comenzado a reducir la propagación del VIH/SIDA asociada al ODM 6 y la de reducir a la mitad la población sin acceso sostenible a agua potable asociada al ODM 7. Un poco más difícil de cumplir, pero todavía probable de alcanzar, es la meta de lograr una tasa de alfabetismo de 100% de las personas

entre 15 y 24 años de edad, asociada al ODM 2 (véase Cuadro 2).

Finalmente, las metas más difíciles de cumplir son las relativas a reducir a la mitad la desnutrición infantil asociada al ODM 1, así como las de lograr una tasa neta de matrícula primaria de 100% y de lograr que el 100% de población que inicia el 1^{er} grado alcance el 5^o grado, asociadas al ODM 2.

Estas percepciones coinciden en alto grado con las del primer informe del gobierno salvadoreño sobre el estado de avance en el cumplimiento de los ODM, presentado en el primer trimestre de 2004 (GOES 2004a). La conclusión principal de dicho informe era que, de continuar con las tendencias de los últimos años, era muy probable que el país cumpliera con la mayoría de las metas vinculadas a los ODM. Entre las metas difíciles de cumplir, sin embargo, también agregaba las relacionadas con la reversión de las emisiones de dióxido de carbono y el mantenimiento de un porcentaje mínimo del territorio como área forestal protegida, ambas asociadas al ODM 7.

Además destacaba la preocupación por que, aunque en términos globales las metas se podían alcanzar, su cumplimiento no era necesariamente extensivo a las áreas rurales. Durante los últimos años, esta preocupación ha disminuido, ya que desde el año 2000 las brechas urbano-rurales se han reducido. No obstante, como tal reducción no solo se debe a la disminución de la pobreza rural sino también al estancamiento de los progresos en la reducción de la pobreza urbana, la preocupación por este último fenómeno está volviendo a cobrar relevancia.

Este documento también muestra que, aunque los niveles de cobertura de los servicios sociales básicos han mejorado, los déficits continúan siendo considerables. En una perspectiva comparativa internacional, varios indicadores

sociales clave del país –sobre todo en educación y acceso a servicios de agua y saneamiento– están por debajo de los promedios latinoamericanos y de los países de ingresos medio-bajos.

La escolaridad promedio es de 5.7 años, la tasa bruta de educación media es de 47%, y la tasa de analfabetismo de las personas de 15 años o más, de 17%. El 24% de la población no tiene acceso a servicios básicos de salud; la seguridad social deja fuera a casi toda la población rural y únicamente cubre al 39% de la población económicamente activa (PEA) urbana; entre la población menor de 5 años, el 22% no recibe servicios de inmunización completa y el 10.3% presenta algún nivel de desnutrición global (bajo peso por edad). Al menos el 33% de los hogares carecen de una vivienda aceptable, el 40% no disponen de servicio de agua por cañería en su vivienda, el 49% no tienen acceso a servicios de recolección de desechos y el 21% no cuentan con servicio de electricidad.

Los avances registrados en materia social durante los últimos años han sido el resultado de una diversidad de factores entre los que se destacan: las migraciones y el creciente envío de remesas; el crecimiento económico, registrado especialmente durante la primera mitad de los años 1990; y los aumentos en el gasto social experimentados especialmente luego de la finalización del conflicto armado.

Las migraciones y las remesas han contribuido a disminuir la pobreza y a mejorar los indicadores sociales de varias maneras. Cada vez que una persona pobre abandona el país, por ejemplo, el numerador de la tasa de pobreza disminuye. Las migraciones también quitan presión a la demanda de empleo y de servicios sociales básicos (educación, salud, vivienda, etc). No obstante, la mayor contribución de la población migrante al mejoramiento de los indicadores sociales proviene de las remesas que envían a sus

familiares que continúan residiendo en el país, las cuales les han permitido elevar sus niveles de ingreso, vivir en mejores viviendas, que sus hijos y familiares jóvenes escalen mayores niveles educativos y tengan más oportunidades. En 2006, las remesas alcanzaron un monto superior a los US\$3,300 millones, equivalente a 18% del PIB y a más del 300% del gasto público social. Por otra parte, según datos de la más reciente Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EHPM-2005), las remesas permiten que aproximadamente medio millón de personas alcancen ingresos que superan la línea de extrema pobreza. Es indudable, por lo tanto, que el binomio migración-remesas se ha convertido en una de las principales redes de protección social en El Salvador. Se trata de una verdadera red de solidaridad familiar y comunitaria, de mayor alcance que la mayoría de mecanismos formales de protección social apoyados en las políticas públicas— que ha permitido a importantes segmentos poblacionales amortiguar el impacto del deterioro general de la economía desde mediados de los noventa.

El crecimiento económico también contribuyó de manera importante al mejoramiento de los indicadores sociales de El Salvador, en particular durante el período 1990-1995, cuando se registró una tasa de crecimiento promedio anual de 6.1%, la segunda más alta de América Latina. La contribución del crecimiento, sin embargo, disminuyó sustancialmente en los años siguientes como consecuencia de una desaceleración prolongada que se extendió desde 1996 hasta 2004.

Otro factor que ha contribuido al mejoramiento de los indicadores sociales de 1990 a la fecha es el fuerte aumento del gasto social registrado como consecuencia de la firma de los Acuerdos de Paz, especialmente a lo largo de la década de los noventa. Estimaciones realizadas indican que el gasto social (incluida la seguridad social)

pasó de representar alrededor de 5% del PIB en 1990 a un poco más de 8% en 2004. A partir de 2005, sin embargo, el valor de este indicador, lejos de continuar aumentando para aproximarse al promedio latinoamericano, ha tendido a reducirse.

La desaceleración del crecimiento económico y el estancamiento del gasto social vuelven cada vez más difícil el mejoramiento de los indicadores sociales. De ahí la importancia de fortalecer las políticas sociales en el país y garantizar su adecuado financiamiento. Los ODM pueden ofrecer un marco básico para establecer las prioridades que El Salvador debe acometer en el área social e identificar las políticas públicas que habría que adoptar y promover para alcanzarlas. Si bien, en su diseño original, los ODM plantean metas de carácter minimalista que, en principio, resultan factibles de alcanzar incluso por los países más pobres del planeta, su consecución implica un esfuerzo importante de movilización de recursos también para países de ingreso medio-bajo como El Salvador.

Para evaluar las diferentes estrategias de desarrollo que el país puede adoptar para alcanzar los ODM, hay tres cuestiones básicas que deben responderse. Primero, ¿qué trayectoria seguiría previsiblemente El Salvador de mantenerse las políticas actuales, y cuál es la factibilidad de cumplir todos los ODM o algunos de ellos, en tal escenario? Segundo, si las proyecciones basadas en la continuación de la situación actual indican que El Salvador no podría alcanzar a cabalidad los resultados esperados, ¿qué cambios serían necesarios en la estrategia de desarrollo y el funcionamiento de las instituciones y políticas para cumplir los ODM? Tercero, en cualquiera de los escenarios señalados, ¿cuáles serían los costos de las diferentes estrategias, políticas y alternativas de inversión para el logro de los ODM?

El objetivo fundamental de este estudio es proponer un enfoque metodológico que permita generar algunas respuestas cuantitativas a las preguntas arriba planteadas, bajo diferentes estrategias sectoriales de crecimiento y de inversión, así como supuestos alternativos sobre el gasto social en educación y salud. Este enfoque se apoya en la aplicación del modelo de equilibrio general dinámico recursivo (llamado modelo MAMS), desarrollado por el Banco Mundial a fin de analizar estrategias para el logro de los ODM en varios países. Dicho modelo permite estimar la estructura agregada de la economía salvadoreña en un horizonte de planeación que culminaría en 2015, requerida para cumplir los ODM, incluyendo niveles de capital (humano y físico), fuerza de trabajo, incremento de la productividad y restricciones de financiamiento, dadas las condiciones iniciales de la economía y los efectos de políticas alternativas para alcanzar las metas perseguidas. Los resultados del modelo MAMS se combinan luego con un método de microsimulaciones para explorar las implicaciones distributivas de los diferentes escenarios y, en particular, evaluar el impacto de los cambios en el empleo, las remuneraciones y las condiciones de educación sobre la situación de pobreza y la desigualdad del ingreso de los hogares.

La estructura del estudio es como sigue. Luego de la introducción, en las secciones dos y tres se analiza el desempeño general de la economía salvadoreña desde comienzos de los noventa, así como las principales vulnerabilidades que han estado a la base de las dificultades del país para retomar una senda de alto crecimiento sostenido. En la cuarta sección se examinan los principales indicadores que reflejan las tendencias registradas en el país con relación a cada uno de los ocho ODM. La quinta sección repasa conceptualmente la vinculación entre el gasto público social y el desarrollo humano, y examina la evolución del gasto público, en general, y del gasto público

social, en particular, en su relación con las metas de desarrollo en El Salvador. En la sexta sección se simulan las posibles trayectorias que el país seguiría hacia el cumplimiento de los ODM, y los costos en términos del financiamiento requerido para alcanzarlos, a partir del modelo MAMS y de una metodología de microsimulaciones que explora los impactos de tales escenarios sobre las tasas de pobreza y la distribución del ingreso. La sección séptima reporta las principales conclusiones del estudio.

2. Desempeño económico general y vulnerabilidades

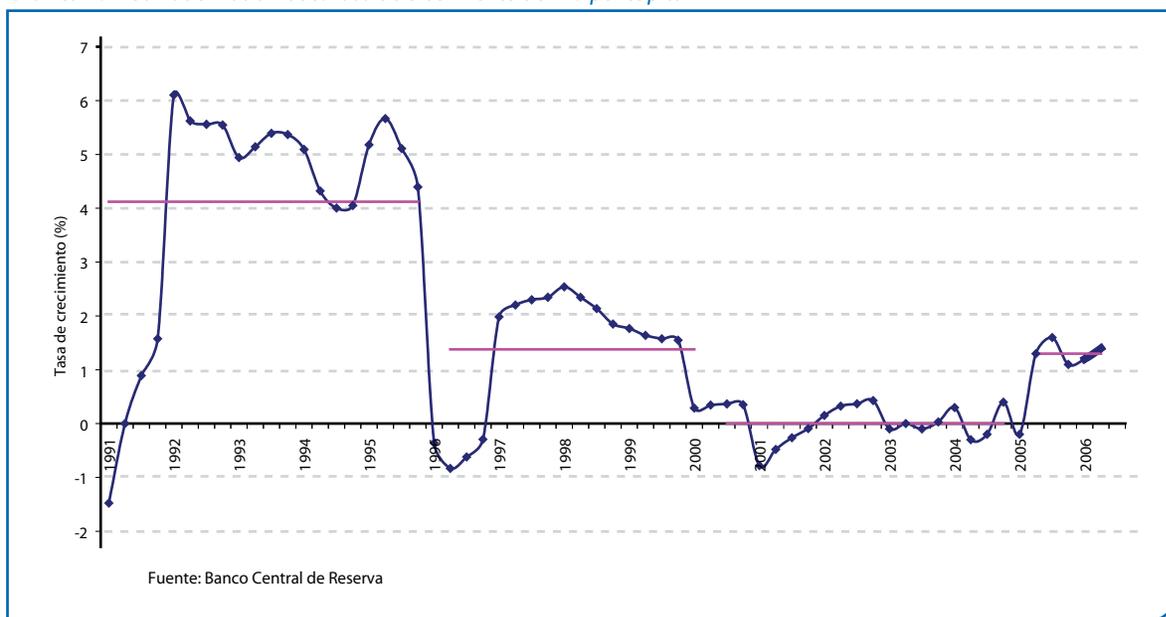
Desde mediados de los noventa, el ritmo de crecimiento de la economía salvadoreña ha mostrado una clara desaceleración (Gráfica 1). En el período 2000-2005, el PIB real creció a una tasa promedio anual de 2%. Al descontar el crecimiento demográfico, la tasa de crecimiento del PIB per cápita fue cercana a 0%, con lo cual esta variable sigue estando por debajo de los niveles que registraba en los años setenta. El ingreso nacional disponible per cápita en términos reales, sin embargo, ha superado desde 1999 el nivel que alcanzó en 1978, gracias al aporte de las remesas familiares enviadas por los salvadoreños residentes en el exterior, principalmente en Estados Unidos.

A partir del 1 de enero de 2001, el gobierno salvadoreño adoptó formalmente un esquema cambiario de dolarización. En su momento, se sobredimensionaron los posibles beneficios de

tal medida para el crecimiento económico, las exportaciones, la atracción de inversión extranjera y la generación de empleo. Al cabo de seis años de su adopción, los efectos de la dolarización no parecen estar a la altura de aquellas expectativas, pero ha contribuido a una relativa reducción de las tasas de interés, lo cual, a su vez, ha propiciado cierta recuperación de las tasas de crecimiento del crédito al sector privado, reflejado sobre todo en crédito para vivienda y consumo, y mayores facilidades de refinanciamiento para empresas que tenían problemas de mora con los bancos. En un primer momento, los beneficios de la dolarización se vieron amplificados por los efectos de la política monetaria expansiva impulsada por la Reserva Federal a partir de 2001; pero en la medida que las tasas de interés internacionales han recuperado los niveles anteriores a 2001, las tasas de interés domésticas se han ido ajustando al alza.

En parte, el lento desempeño de la economía salvadoreña en años recientes se explica por un entorno internacional adverso (deterioro

Gráfica 1. El Salvador 1990-2006: Tasa de crecimiento del PIB per cápita



de los términos de intercambio debido a la caída de los precios del café y altos precios del petróleo, tendencia alcista de las tasas de interés internacionales, desaceleración económica en Estados Unidos, competencia china para las exportaciones de baja intensidad tecnológica de El Salvador, principalmente de maquila textil, etc.). Sin embargo, otros países de la región han enfrentado el mismo entorno externo adverso y aun así han crecido más que El Salvador.² En 2004, América Latina creció casi 6% (la tasa más alta en 25 años); El Salvador creció 1.8% (sólo Haití creció menos). En 2005, El Salvador elevó su tasa de crecimiento a 2.8%; América Latina creció 4.5%.

Durante 2003-2005, El Salvador creció menos que prácticamente cualquier promedio regional que se tome como referencia: la economía

mundial ha crecido más del doble; los países en desarrollo más del triple; África y Europa Central y Oriental, más del doble; Oriente Medio y Asia (excluyendo a China), casi el triple. China creció casi cinco veces más. También el resto de países centroamericanos crecieron más. Incluso los países industrializados crecieron más. Las únicas excepciones serían Japón, que creció a una tasa promedio similar; y los países de la zona del euro, que crecieron a una tasa ligeramente menor, pero que registran tasas muy reducidas de crecimiento poblacional. Según estimaciones del Banco Central de Reserva (BCR), la economía del país creció 4.2% en 2006. Esta tasa todavía estaría por debajo de la tasa promedio de 5.3% estimada por CEPAL para América Latina, así como de la tasa promedio de 5.1% estimada por el Fondo Monetario Internacional para la economía mundial para 2006 (Cuadro 3).

Cuadro 3. El Salvador ha crecido menos que el resto del mundo.

País/región	2003	2004	2005	Promedio 2003-05	2006 proyección
Economía mundial	4.1	5.3	4.9	4.8	5.1
Países avanzados	2.0	3.2	2.6	2.6	3.1
Estados Unidos	2.7	3.9	3.2	3.3	3.4
Zona del euro	0.7	2.1	1.3	1.4	2.0
Japón	1.8	2.3	2.6	2.2	2.7
Otros países avanzados	2.5	4.6	3.7	3.6	4.1
Países en desarrollo	6.7	7.7	7.4	7.3	7.3
África	4.6	5.5	5.4	5.2	5.4
Europa Central y Oriental	4.7	6.5	5.4	5.5	5.3
Oriente Medio	6.6	5.5	5.7	5.9	5.8
Asia (excluyendo China e India)	5.8	6.4	6.1	6.1	5.5
China	10.0	10.1	10.2	10.1	10.0
América Latina	2.2	5.9	4.5	4.2	5.3
Chile	3.9	6.2	6.3	5.5	5.2
Centro América	3.5	3.9	4.3	3.9	4.8
Costa Rica	6.4	4.1	5.9	5.5	6.8
EL SALVADOR	2.3	1.8	2.8	2.3	4.2

Fuente: World Economic Outlook, IMF, septiembre 2006; y CEPAL (2006).

2. Para un análisis más detallado sobre los factores de la desaceleración económica en El Salvador en la última década, véanse Edwards (2003), Larraín (2003) y Acevedo (2004).

En contraste, un aspecto positivo de la evolución macroeconómica del país en la última década es el desempeño inflacionario. En años recientes, El Salvador ha registrado consistentemente las tasas de inflación más bajas en Centroamérica y unas de las más bajas en América Latina, lo cual ha contribuido a que el tipo de cambio efectivo real (ITCER) se haya mantenido estable y ha coadyuvado también a mantener las tasas de interés domésticas a niveles más bajos que los de la mayoría de países de la región. Sin embargo, en los dos últimos años el ritmo inflacionario doméstico se ha visto afectado por los efectos expansivos de las alzas en los precios internacionales del petróleo. En 2006, la inflación doméstica registró 4.9%, una tasa relativamente alta para una economía dolarizada.

Desde abril de 2004, el aumento de la inflación, aunado al bajo nivel en las tasas de interés pasivas domésticas, ha ocasionado que estas se vuelvan negativas en términos reales. Este fenómeno es común en un contexto de “represión financiera” como el que prevaleció en El Salvador hasta finales de los ochenta, pero resulta inédito en un entorno de liberalización financiera y de libre movilidad de capitales como el que impera en el país desde comienzos de los noventa.

Si bien el país parece haber entrado en una nueva fase de crecimiento a partir de 2005 (la tasa de crecimiento para el bienio 2005-2006 ha promediado 3.5%), es todavía prematuro afirmar que la economía salvadoreña se ha colocado ya en una trayectoria sostenida de alto crecimiento de largo plazo, considerando las debilidades estructurales de su aparato productivo, particularmente en lo que respecta a las potencialidades del sector exportador.³ Con la excepción de la maquila, las exportaciones han mostrado un débil dinamismo desde comienzos de los noventa, pese a los esfuerzos por diversificar y fortalecer la oferta exportable, aprovechando las oportunidades de la ampliación

de la Iniciativa de la Cuenca del Caribe y de los acuerdos comerciales suscritos con México, Chile, Panamá, República Dominicana y, más recientemente, con Estados Unidos. El Salvador ha sido muy golpeado por el cese del Acuerdo Multifibras (por la eliminación de las cuotas a las exportaciones de textiles chinos al mercado mundial), dado que el 60% de sus exportaciones se genera en la industria textil. Si bien el país posee ventajas comparativas en tiempo de respuesta y costos de transporte, las desventajas frente a China en el costo de la fuerza laboral y de electricidad son considerables.

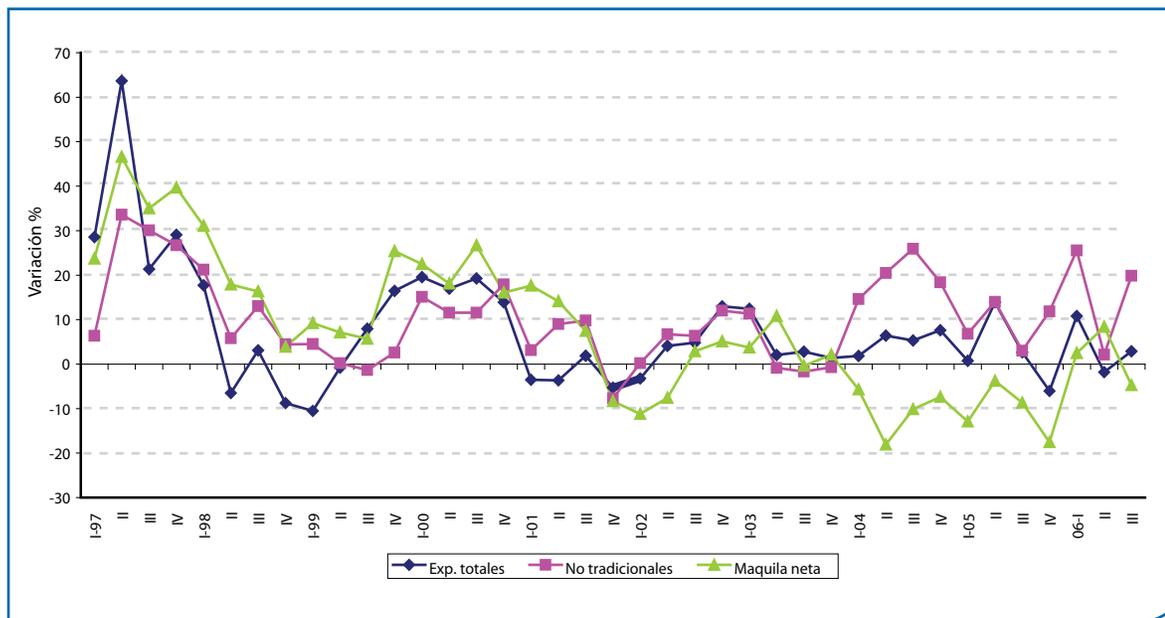
Durante el período 2000-2006, las exportaciones totales han crecido a una tasa promedio anual de 3.0% (Gráfica 2). Las exportaciones netas de maquila (exportaciones menos importaciones de maquila) han venido registrando tasas de crecimiento negativas desde el primer trimestre de 2004. La Estrategia Nacional de Exportaciones, anunciada en agosto de 2006, se ha propuesto la meta de alcanzar US\$12,000 millones de exportaciones para el año 2016. Cumplir esta meta requeriría más que cuadruplicar la tasa de crecimiento promedio registrada por las exportaciones durante 2000-2006, y mantener la nueva tasa incrementada desde 2006 hasta 2016.⁴

Por otra parte, las importaciones han continuado disparándose, alcanzando 42% del PIB en 2006. Como resultado de esta dinámica, el déficit comercial superó en 2006 el 22% del PIB (Gráfica 3). El Salvador se ubica en la posición 14 entre las 15 economías con el déficit comercial más alto en el mundo y es el séptimo país con el consumo privado más alto en el mundo como

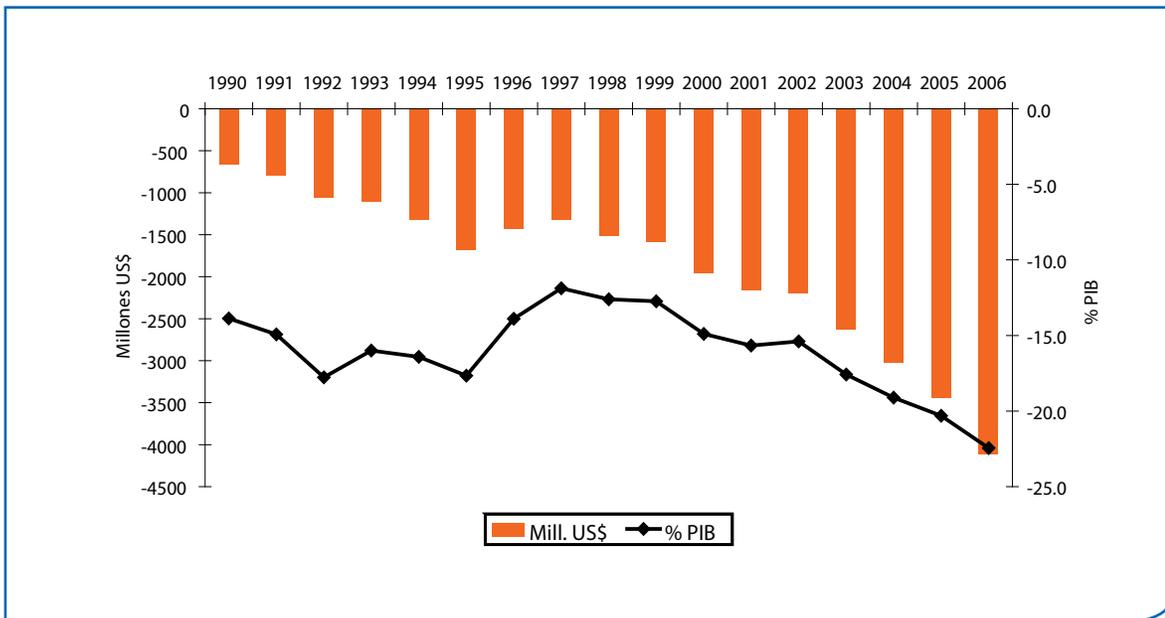
3. Para un análisis de las distorsiones estructurales de la economía de El Salvador, véase el capítulo 3 del *Informe sobre Desarrollo Humano de El Salvador 2005* (PNUD, 2005a).

4. Las exportaciones tendrían que crecer a una tasa promedio de 13% durante 2006-2016 para cumplir dicha meta.

Gráfica 2. Crecimiento de las exportaciones trimestrales, 1997-2006 (Tasas de variación interanual)



Gráfica 3. Evolución del déficit comercial, 1990-2006



porcentaje del PIB. De no ser por las remesas, el país no sería macroeconómicamente viable.

El tratado de libre comercio con Estados Unidos (CAFTA), que entró en vigencia el 1 de marzo de 2006, abre ventanas de oportunidades para diversos sectores del país, pero también podría previsiblemente afectar a otros. Todavía es prematuro evaluar en qué medida el comercio exterior de El Salvador puede verse dinamizado por la entrada en vigencia del CAFTA. Pero resulta claro que el rol de las políticas públicas de apoyo a los productores nacionales será decisivo para determinar hasta qué punto pueden cumplirse las expectativas que ha despertado el CAFTA.

En ese contexto, la capacidad del gobierno para inyectarle un estímulo fiscal a la economía se ha visto muy limitada en años recientes. Esto se debe a las mayores dificultades para elevar los ingresos fiscales por la propia desaceleración económica, así como a la complicación de la situación fiscal por la carga financiera creciente del sistema de pensiones y por el *shock* temporal de los gastos de reconstrucción tras los terremotos de 2001. Las finanzas públicas cerraron 2006 con un déficit de 2.5% del PIB, mientras que la inversión del sector público no financiero (SPNF) solamente representó el 2.7% del PIB.

Dados los desbalances entre ingresos y gastos de los últimos años, las finanzas públicas se han embarcado en una acelerada espiral de endeudamiento. Si bien el país ha aprovechado su buena imagen en los mercados internacionales para colocar bonos en condiciones relativamente favorables, tal dinámica ha llevado la deuda del SPNF a alcanzar un saldo equivalente a más de 40% del PIB, y la deuda pública total, a casi 45%

del PIB. Las restricciones presupuestarias gubernamentales imponen también fuertes limitaciones para expandir el gasto social y hacerle frente a los rezagos acumulados por décadas en esta área.

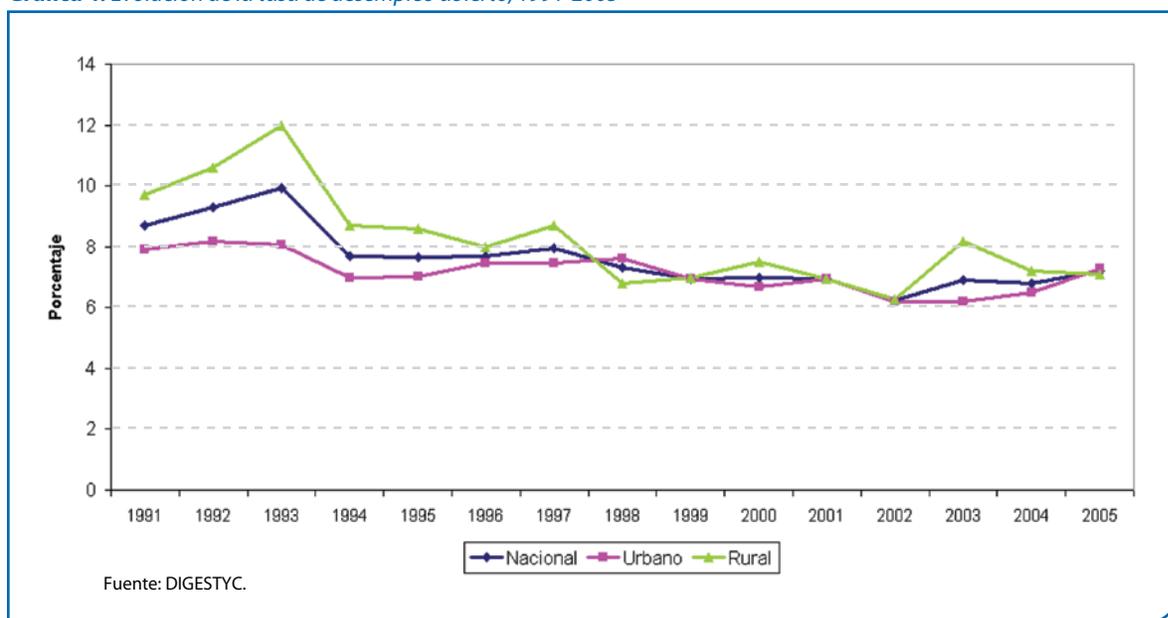
3. Evolución del empleo y los ingresos desde 1990

Uno de los aspectos más preocupantes del lento crecimiento económico de El Salvador en la última década es su débil capacidad de generación de empleo e ingresos, en un contexto de acelerada urbanización del país (el porcentaje de población urbana aumentó de 48% a 60% entre 1991 y 2005) y de una marcada terciarización de la economía (el aporte de los servicios representa más del 62% del valor agregado bruto). La incapacidad de la economía para absorber a las cohortes que se incorporan año con año a la población en edad de trabajar reviste particular relevancia, considerando que El Salvador es un país fundamentalmente joven, a pesar de que la edad mediana de su población ha aumentado

de 18.6 a 22.5 años entre 1991 y 2005, y del descenso de la tasa de crecimiento demográfico a valores promedio en torno a 1.7% por año desde tasas superiores a 3.4% a finales de los sesenta.⁵

Entre 1991 y 2005, la tasa de participación global, porcentaje de la población económicamente activa (PEA) con respecto a la población en edad de trabajar (de 10 años de edad o más), ha promediado 52.2% a nivel nacional, mientras que las tasas de participación global urbana y rural han registrado promedios de 54.3% y 49.3%, respectivamente. Esos promedios esconden diferencias considerables entre las tasas de participación global de hombres y mujeres. En las áreas urbanas, la tasa de participación global de los hombres es 41% mayor que la de

Gráfica 4. Evolución de la tasa de desempleo abierto, 1991-2005



5. Entre 1991 y 2005, el porcentaje de mujeres en edad fértil (15 a 49 años) ha aumentado ligeramente de 47.2 a 50.8%, pero la tasa global de fecundidad (número de hijos entre mujeres de 15 a 49 años) ha disminuido de 3.5 a 2.8.

las mujeres, mientras que en las áreas rurales esa diferencia se eleva a más de 150%. En el ámbito nacional, la tasa de participación global de los hombres es 72% mayor que la de las mujeres.

En el mismo período, la PEA nacional creció a una tasa promedio anual de 2.6%. La PEA urbana registró una tasa de crecimiento promedio un poco más alta (4.1%), mientras que la PEA rural creció a una tasa promedio de 0.8% por año. Durante el subperíodo 2000-2005, las tasas de crecimiento de la PEA total, la PEA urbana y la PEA rural han sido 2.3%, 2.5% y 1.9%, respectivamente. Si bien las tasas de desempleo abierto han disminuido con respecto a los niveles alcanzados en la primera mitad de los noventa (Gráfica 4), alcanzando un promedio de 6.9% durante 2000-2005, la tasa promedio de subempleo urbano se ha mantenido por arriba de 31%.

En 2005, el desempleo en el ámbito nacional alcanzó 7.2%, mientras que la tasa de subempleo urbano fue 32.1%. Tomando en cuenta que el subempleo rural suele ser aún más elevado, ello indicaría que al menos 4 de cada 10 personas económicamente activas se encontrarían desempleadas o subempleadas en el país.

La precariedad de la situación del empleo, combinada con un estancamiento de los ingresos de amplios sectores de la población, ha constituido un obstáculo importante para mejorar las condiciones sociales del país. Si bien, como se ha señalado arriba, las tasas de inflación registradas en años recientes han sido relativamente más bajas que las de los otros países de la región, el efecto inflacionario acumulado, aunado a la situación de desempleo-subempleo y al hecho de que los salarios se han mantenido fijos en términos

Gráfica 5. Evolución del salario mínimo y salario promedio, 1989-2005 (Salarios mensuales en dólares, a precios de 1990)



nominales durante varios años, se han reflejado en un deterioro apreciable del poder adquisitivo de los ingresos salariales (Gráfica 5). De no ser por la continua migración de población al exterior, particularmente hacia Estados Unidos, que opera como una válvula de escape del mercado laboral –al reducir el desbalance entre la oferta de trabajo y la capacidad de la economía de generar empleo– y que a la vez complementa los ingresos de los hogares –a través del envío de remesas–, la situación económica y social del país sería bastante más apremiante.

4. Tendencias hacia el cumplimiento de los ODM

4.1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre (ODM 1)

4.1.1. Evolución de la pobreza de ingresos y la desigualdad

Para monitorear el cumplimiento del primer ODM, los compromisos de la Declaración del Milenio establecían originalmente dos metas: reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas cuyo ingreso es inferior a un dólar diario, ajustado por la paridad de poder adquisitivo (PPA); y reducir a la mitad, en el mismo período, la proporción de personas que sufre hambre (United Nations, 2003). Más recientemente, durante la Cumbre Mundial 2005, se ha añadido una tercera meta al ODM 1: incorporar los objetivos del empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, en particular para las mujeres y los jóvenes, como meta fundamental de las políticas nacionales e internacionales y de las estrategias nacionales de desarrollo (ONU, 2006).

A su vez, para monitorear la meta 1, se han sugerido tres indicadores: la proporción de población que vive con menos de US\$1 diario (PPA) o, alternativamente, el porcentaje de población por debajo de la línea nacional de extrema pobreza; la brecha de pobreza; y la participación del quintil más pobre en el consumo nacional.

El porcentaje de población bajo la línea nacional de extrema pobreza se refiere a la proporción de población cuyos ingresos no cubren el costo de una canasta básica alimentaria (CBA). La población en situación de pobreza sería aquella cuyos ingresos son

inferiores a dos veces la línea de pobreza extrema, esto es, dos veces el costo de la CBA. Entre 1991 y 2005, la proporción de hogares en situación de pobreza habría disminuido 24.5 puntos porcentuales, mientras que la proporción de hogares en pobreza extrema disminuyó 15.9 puntos porcentuales (Cuadro 4). La meta 1 ya habría sido cumplida desde 2004 en lo que toca a la población en extrema pobreza en el ámbito nacional (Gráfica 6).

Sin embargo, al desagregar las tasas de pobreza por áreas urbanas y rurales aparecen importantes asimetrías en la disminución de la pobreza registrada en unas y otras. En las áreas urbanas, el porcentaje de población en extrema pobreza disminuyó de 23.3% a 9.7%, mientras que en las áreas rurales el porcentaje de hogares en tal situación disminuyó de 33.6% a 16.9% entre 1991 y 2005. Si bien, en puntos porcentuales, la reducción de la extrema pobreza habría sido más acusada en las áreas rurales que en las urbanas, la meta 1 se habría alcanzado en 1999 en el ámbito urbano y en 2005, en el rural (Gráfica 7).

Con respecto a las familias en situación de pobreza, hace falta todavía una reducción adicional de 5.4 puntos porcentuales para alcanzar la meta 1 en el ámbito nacional. En las zonas urbanas, la proporción de familias en situación de pobreza debería disminuir 4 puntos porcentuales para alcanzar la meta; en las zonas rurales, 9.4 puntos porcentuales.

Al examinar la evolución de la pobreza desde comienzos de los noventa, destaca la rápida reducción experimentada por la pobreza y la extrema pobreza en las zonas urbanas en el primer quinquenio de esa década, en contraste con el estancamiento registrado en las zonas rurales. De hecho, la meta 1 en lo que toca a la reducción de la extrema pobreza urbana casi se consiguió en 1995. Sin embargo,

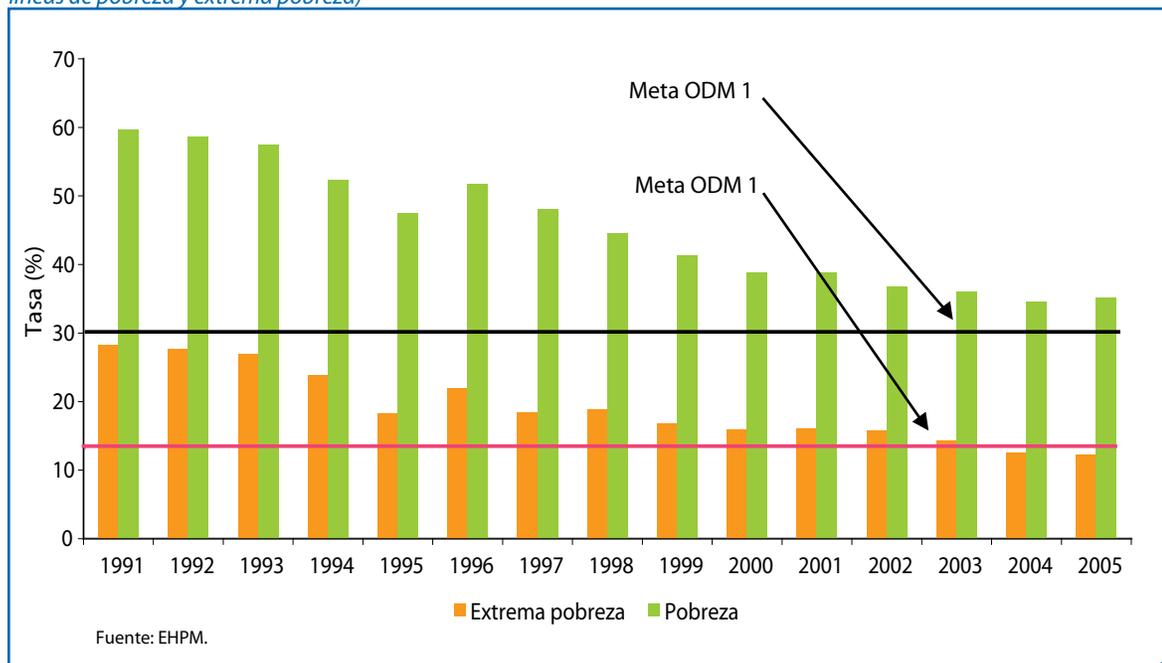
Cuadro 4. El Salvador, 1991-2005: porcentaje de hogares en situación de pobreza

Años	Pobreza extrema			Pobreza relativa			Pobreza total		
	Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional	Urbana	Rural	Nacional
1991	23.3	33.6	28.2	30.5	32.5	31.5	53.8	66.1	59.7
1992	21.9	34.0	27.7	31.0	31.1	31.0	52.9	65.0	58.7
1993	20.8	33.8	27.0	29.6	31.5	30.5	50.5	65.3	57.5
1994	16.3	34.8	23.9	27.5	29.8	28.5	43.8	64.6	52.4
1995	12.4	26.5	18.2	27.6	31.7	29.3	40.0	58.2	47.5
1996	14.5	32.3	21.9	27.9	32.5	29.8	42.4	64.8	51.7
1997	12.0	27.9	18.5	26.7	33.7	29.6	38.7	61.6	48.1
1998	12.9	28.7	18.9	23.1	29.9	25.7	36.0	58.6	44.6
1999	10.3	27.4	16.8	22.5	28.0	24.6	32.8	55.4	41.3
2000	9.3	27.2	16.0	20.6	26.5	22.8	29.9	53.7	38.8
2001	10.2	26.1	16.1	21.0	25.5	22.7	31.3	51.6	38.8
2002	10.3	25.2	15.8	19.2	24.2	21.0	29.5	49.2	36.8
2003	9.7	22.1	14.4	20.2	24.1	21.7	30.0	46.2	36.1
2004	8.9	19.3	12.6	20.7	24.4	22.0	29.6	43.7	34.6
2005	9.7	16.9	12.3	21.3	25.5	22.8	30.9	42.4	35.2

Fuente: EHPM, varios años.

Nota: los hogares en pobreza extrema son aquellos cuyos ingresos no alcanzan a cubrir el costo de la canasta básica alimentaria (línea de pobreza extrema). Los hogares en pobreza relativa son aquellos cuyo ingreso supera la línea de pobreza extrema pero es inferior a la línea de pobreza (dos veces el costo de la canasta básica alimentaria).

Gráfica 6. Evolución de la pobreza y extrema pobreza en el ámbito nacional, 1991-2005 (Porcentajes de hogares bajo las líneas de pobreza y extrema pobreza)



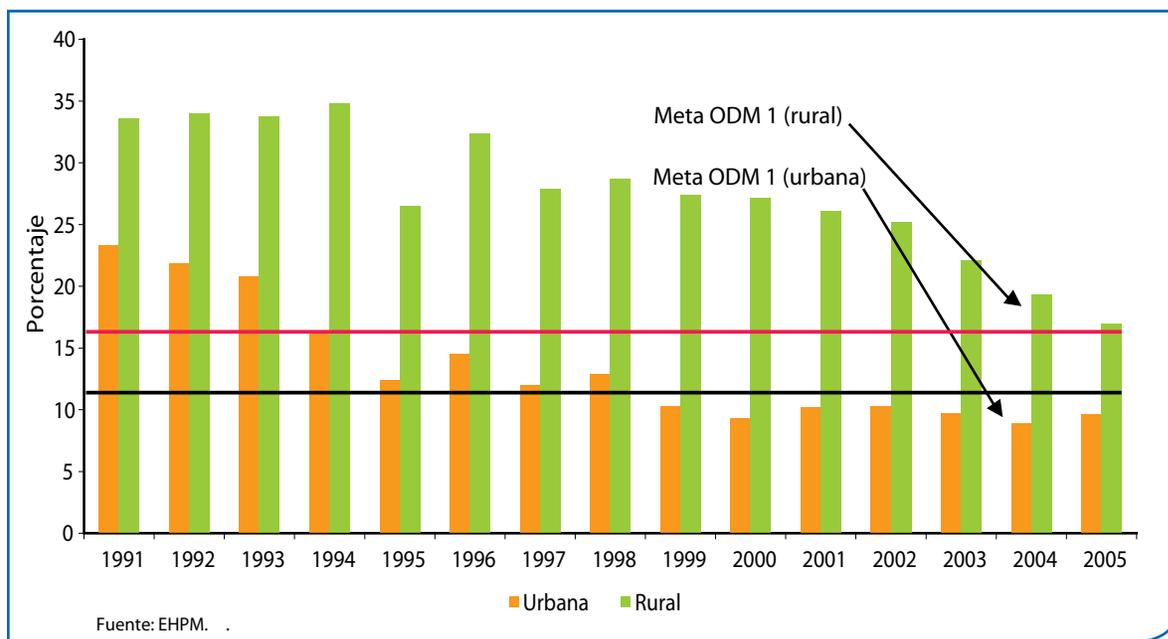
desde finales de los años noventa a la fecha, esa dinámica se ha revertido: la pobreza y extrema pobreza rurales han disminuido con cierta rapidez, mientras que la proporción de hogares urbanos en situación de pobreza y extrema pobreza se ha estancado (Gráficas 7 y 8). Es probable que este fenómeno no sea estrictamente resultado de una disminución de la pobreza rural como resultado de la mejoría de las condiciones de vida rurales, sino que esté reflejando, en cierta medida, una transferencia de la pobreza desde las zonas rurales hacia las urbanas como resultado de la migración interna de los pobres rurales.

No obstante los avances logrados desde comienzos de los noventa, la proporción de hogares en situación de pobreza, tanto extrema como total, todavía es muy alta. Cuatro de cada diez familias rurales y casi un tercio de las familias urbanas del país se

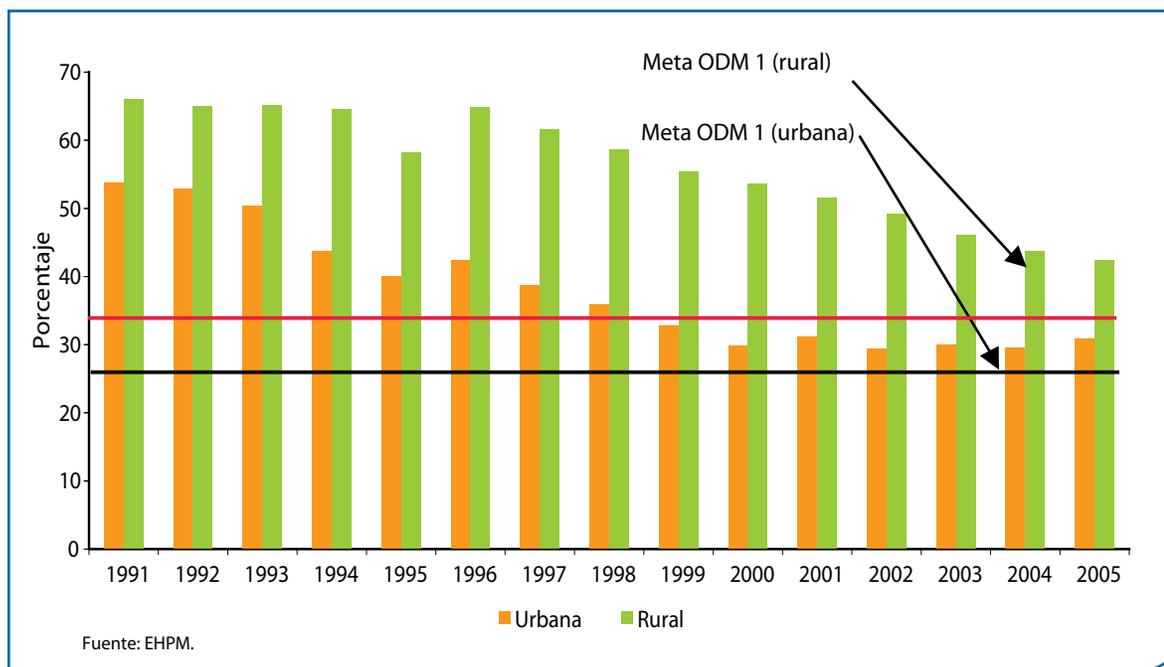
encuentran en situación de pobreza (EHPM 2005). Aunque el porcentaje de hogares en pobreza extrema ha disminuido, la pobreza relativa ha aumentado levemente desde 2002, tanto en las zonas rurales como urbanas. Este deterioro en las condiciones de vida se debe a una multiplicidad de factores, entre los que se incluyen el aumento del empleo informal, la crisis del café y el deterioro de los ingresos reales (el salario promedio real cayó casi 22% en 2000-2006).

Por otra parte, la desigualdad en la distribución del ingreso ha aumentado desde comienzos de los noventa, aun cuando en el más reciente subperíodo 2002-2005 se ha registrado cierta atenuación de esa tendencia de largo plazo. No obstante, estimaciones efectuadas a partir de los datos de la EHPM 2005 arrojan un coeficiente de Gini de 0.53 del ingreso familiar, lo cual indica que El Salvador continuará

Gráfica 7. Porcentaje de hogares en extrema pobreza, 1991-2005



Gráfica 8. Porcentaje de hogares en situación de pobreza



estando entre el 20% de países con mayor desigualdad del ingreso en el mundo, tal como lo reconocía el documento conceptual oficial de Red Solidaria (GOES, 2005a). En cuanto al indicador de la brecha de pobreza⁶, la tendencia observada es similar a la registrada por las tasas de pobreza. En el país, el valor de dicho indicador habría disminuido de 34% a 17.5% en el período 1991-2004.

Para monitorear la segunda meta del ODM 1, los indicadores propuestos son la prevalencia de menores de 5 años de edad con bajo peso (desnutrición infantil); y la proporción de población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía dietario.

En el caso de El Salvador, la variable de desnutrición infantil ha sido aproximada por el indicador antropométrico de bajo peso para edad, también conocido como tasa de desnutrición global⁷, en niños y niñas de 3 a 59 meses de edad. Según el dato más reciente de este indicador, reportado por la *Encuesta nacional de salud familiar FESAL 2002-2003*, el 10.3% de la población de menos de 5 años de edad padecería de desnutrición global.

Este indicador ha mostrado un relativo estancamiento desde 1993, cuando registraba un valor de 11.2%. Como en el caso de otros indicadores de desarrollo social, los progresos han sido mayores en las áreas urbanas. Entre 1993 y 2003, la tasa de desnutrición infantil en esas zonas disminuyó de 9.1% a 6.9%, mientras que en las áreas rurales la reducción sólo fue de 14% a 13.2%. En el caso de la llamada desnutrición crónica (baja talla para edad), las tasas son aún más altas. Según FESAL 2002-

6. La brecha de pobreza mide qué porcentaje de la línea de pobreza tendría que aportar la sociedad para que los pobres salgan de esta condición.

7. La tasa de desnutrición global se define como el porcentaje de niños y niñas cuyo valor antropométrico de peso para edad es menor a dos desviaciones estándar por debajo de la mediana de la población de referencia internacional.

2003, el 25.6% de los niños menores de cinco años en las zonas rurales y 11% en las zonas urbanas padecían de retardo del crecimiento. Cuando se clasifican los hogares en terciles según ingreso del hogar, se observa que la desnutrición crónica afecta principalmente a los más pobres (MSPAS, 2006c). De acuerdo con el mapa de vulnerabilidad nutricional elaborado a partir del último “Censo nacional de talla en escolares de primer grado de El Salvador” (año 2000), se han identificado 4 departamentos y 66 municipios que presentan alto porcentaje de desnutrición, principalmente en sus zonas rurales.⁸

En lo que respecta a las deficiencias de micronutrientes, las encuestas de FESAL indican que la prevalencia de anemia presentó un aumento significativo en el período comprendido entre 1998 y 2003. La prevalencia de la anemia (Hemoglobina < de 10mg/dl) registró 8.8% en mujeres no embarazadas y 19.8% en los niños de 12 a 59 meses de edad en 2002-2003. En cuanto al área geográfica, el 23.1% de niños en las zonas rurales presentan anemia, comparados con 15.8% en las zonas urbanas.

La literatura indica que el porcentaje de deficiencia de hierro suele ser aproximadamente el doble del porcentaje de anemia, lo cual tiene consecuencias para la salud y el desarrollo de la niñez. En el caso de El Salvador, el grupo más afectado por la prevalencia de anemia es el de los niños de 6 a 24 meses, particularmente en el rango de 6 a 11 meses, donde la prevalencia es de 40%. Ello sugiere que la anemia nutricional, causada principalmente por la deficiencia de hierro, continúa siendo un problema grave de salud pública. Por su parte, las mujeres embarazadas presentan en su tercer trimestre una prevalencia de anemia de 20.7% (MSPAS, 2006c).

El control de este problema amerita una alta prioridad debido a que la anemia aumenta el riesgo de mortalidad materna, retrasa el desarrollo

psicomotor del niño, reduce su capacidad de aprendizaje y su rendimiento escolar, y disminuye la resistencia física y la productividad laboral del adulto. Es importante resaltar que la anemia afecta tanto a las áreas rurales como urbanas y que no se han encontrado diferencias significativas en función del nivel de escolaridad de la madre.

4.1.2. Consideraciones metodológicas sobre la medición de la pobreza en El Salvador

Un tema metodológico relevante para la medición de la pobreza en el país es la posible subestimación del porcentaje de población que vive en pobreza, debido a la aparente subestimación de las líneas de pobreza extrema y de pobreza relativa. Según los datos reportados por la Dirección General de Estadísticas y Censos (DIGESTYC) del Ministerio de Economía, la línea de pobreza extrema—dada por el costo de la canasta básica alimentaria (CBA) familiar— ha disminuido desde 1996. Esta reducción en la CBA urbana y la CBA rural llega a tal punto que, en 2005, el costo de ambas era similar al de una década atrás, no obstante que el índice de precios al consumidor (IPC) en el rubro de alimentos aumentó más de 33% entre 1996 y 2005 (Cuadro 5).

Al observar la Gráfica 9, destaca que, desde 1991 hasta 1996, la evolución del costo de la CBA familiar siguió una trayectoria similar a la del IPC de alimentos. A partir de 1996, el costo de la CBA empezó a declinar mientras que el IPC de alimentos continuó su trayectoria ascendente. Si la línea de pobreza extrema urbana para el año 2005 se ajustara por el IPC de alimentos, sería 56% más alta que la línea sin ajustar. La línea de pobreza

8. Esos cuatro departamentos son Morazán (28.11%), Ahuachapán (27.18%), Cuscatlán (25.82%) y Sonsonate (24.91%).

extrema rural ajustada sería 70% más alta que la línea sin ajustar.

En parte, la disminución en el costo de la CBA familiar reportada por las fuentes oficiales se explica por el descenso del número de personas por familia durante el período considerado. Sin embargo, es importante destacar que, aun al dividir el costo de la CBA entre el número de miembros de la familia, dicha variable registra una tendencia descendente entre 1996 y 2005. Por ejemplo, el costo de la CBA urbana por persona en 2004 fue más bajo que en 1998, mientras que, en el caso de la CBA rural, el costo de esta por persona en 2005 fue más bajo que el registrado en 1996 (Cuadro 6).

Un fenómeno similar ocurre con la medición oficial de la línea de pobreza dado que, por definición, esta consiste en el doble del costo de línea de pobreza extrema (costo de la CBA). Desde 1991 hasta 1996, las líneas de pobreza

urbana y rural siguieron una trayectoria similar a la del IPC general. A partir de 1996, ambas líneas comenzaron a declinar mientras que el IPC continuó aumentando (Gráfica 10). Como resultado de ello, la línea oficial de pobreza urbana registró en 2005 un valor inferior al que presentaba en 1996, a pesar de que el IPC general aumentó casi 33% durante ese período. El valor de la línea oficial de pobreza rural en 2005 fue incluso inferior al que registró en 1994 (Cuadro 7). Al ajustar las líneas de pobreza en 2005 por el IPC general, resultaría que la línea de pobreza urbana ajustada sería 48% más alta que la línea sin ajustar, mientras que la línea de pobreza rural ajustada, 61% más alta.

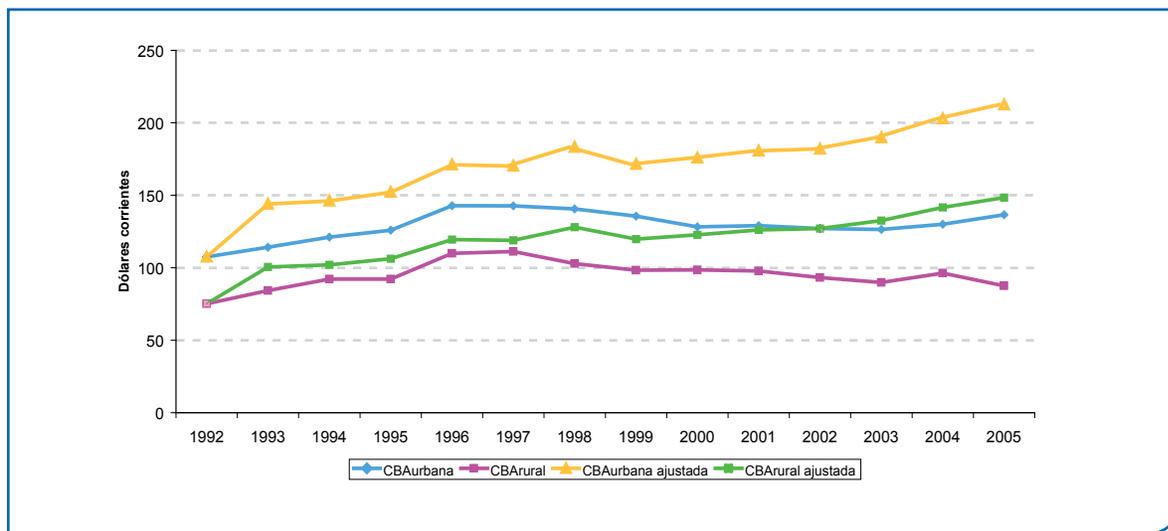
Las implicaciones de este ejercicio metodológico de ajuste de las líneas de pobreza con base en el IPC son inmediatas en lo que respecta a la medición de la pobreza. Si, como lo sugiere la trayectoria divergente del costo de la CBA y del IPC en la última década, existe un problema

Cuadro 5. Costo de la canasta básica alimentaria (CBA) rural y urbana, ajustadas por IPC de alimentos (Dólares mensuales por familia a precios corrientes)

Año	CBA urbana	CBA rural	IPC alimentos	CBA urbana ajustada	CBA rural ajustada
1992	108	75	100.0	108	75
1993	114	84	133.9	144	101
1994	121	92	135.8	146	102
1995	126	92	141.5	152	106
1996	143	110	159.0	171	119
1997	143	111	158.3	170	119
1998	141	103	170.4	183	128
1999	136	98	159.5	171	120
2000	128	99	163.4	176	123
2001	129	98	167.9	181	126
2002	127	93	169.2	182	127
2003	126	90	176.4	190	133
2004	130	96	188.6	203	142
2005	137	88	197.6	212	148

Fuente: Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC.

Gráfica 9. Canasta básica alimentaria urbana y rural, oficial y ajustada por IPC de alimentos, 1992-2005 (Dólares mensuales por familia)



de subestimación de las líneas de pobreza, ello implicaría que probablemente la pobreza reportada por las fuentes oficiales estaría también subestimada. Al efectuar los necesarios ajustes a la línea de extrema pobreza mediante el IPC de alimentos, el porcentaje de personas en pobreza extrema subiría de 15.9% a 27.7% en todo el país; esto es, la proporción de población en extrema pobreza sería 74% más alta que la cifra oficial para 2005 (Gráfica 11). Al ajustar la línea de pobreza mediante el IPC general, el porcentaje de personas en situación de pobreza en 2005 subiría de 42.1% a 58.4% en el ámbito nacional; esto es, la proporción de personas en condición de pobreza sería casi 40% más alta que la cifra derivada de las estadísticas oficiales (Gráfica 12).

Nótese que en este ejercicio se ha calculado la proporción de personas en situación de pobreza y pobreza extrema, mientras que las cifras del gobierno salvadoreño usualmente reportan los porcentajes de hogares en tal condición. Considerando que los hogares pobres tienen más miembros por familia que los hogares no

pobres, la contabilidad de la pobreza mediante la proporción de hogares pobres tiende a subestimar la magnitud de la pobreza *vis a vis* la proporción de personas pobres (*headcount ratio*). Dicho sea de paso, este último indicador es el que sugiere la Declaración del Milenio para medir la meta 1 del ODM 1.

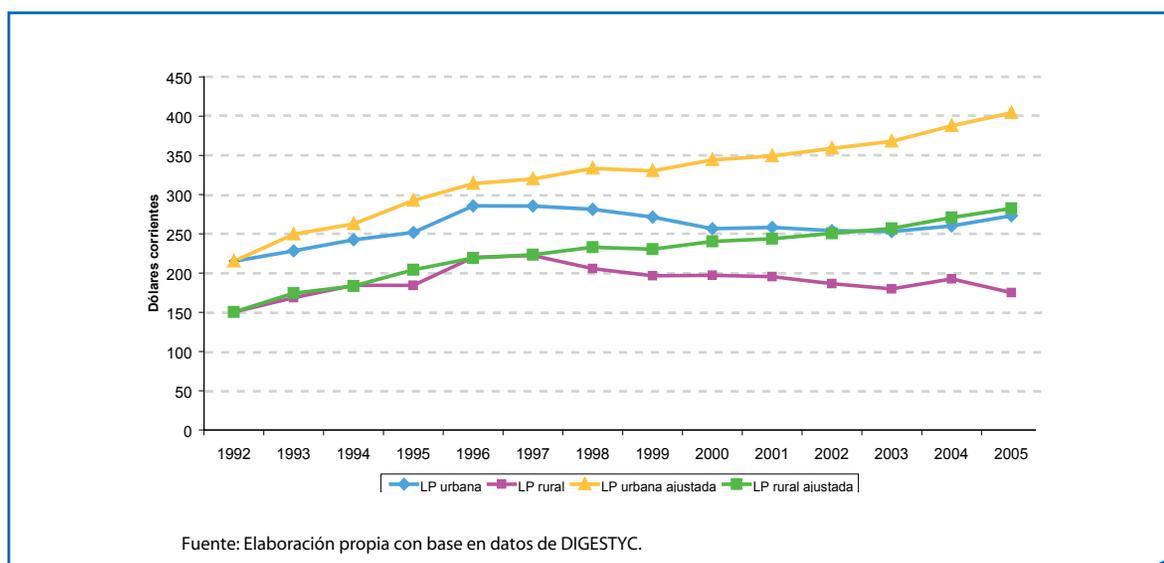
Para ponderar en su justa medida las implicaciones del análisis precedente, también hay que tomar en cuenta que, con toda probabilidad, el ingreso que reportan los hogares en las EHPM está subestimado, de modo que una medición más rigurosa de la pobreza debería ajustar los ingresos reportados incorporando tal corrección. No obstante, en la medida que este sesgo sea sistemático, la tendencia mostrada por los ingresos “corregidos” no debería ser demasiado diferente de la que muestran los ingresos sin corregir, mientras que subsistiría el problema del quiebre que registran las líneas de pobreza oficiales a partir de 1996. Adicionalmente, en El Salvador, las EHPM tienen el inconveniente de que colectan datos detallados sobre los ingresos de los hogares pero no sobre el consumo,

Cuadro 6. Costo mensual de la CBA familiar, urbana y rural, y ajustadas por el número de miembros de la familia (Dólares corrientes)

Año	CBA familiar		Personas por hogar		CBA por persona	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural
1991	111	78	4.4	5.2	25.2	14.9
1992	108	75	4.4	5.2	24.4	14.4
1993	114	84	4.3	5.2	26.3	16.2
1994	121	92	4.3	5.1	28.0	18.1
1995	126	92	4.4	5.1	28.9	18.0
1996	143	110	4.4	5.1	32.7	21.4
1997	143	111	4.3	5.2	33.1	21.4
1998	141	103	4.2	5.0	33.4	20.5
1999	136	98	4.2	4.9	32.6	19.9
2000	128	99	4.1	4.8	31.5	20.4
2001	129	98	4.1	4.8	31.6	20.2
2002	127	93	4.0	4.7	31.7	19.7
2003	126	90	4.0	4.5	31.9	19.9
2004	130	96	3.9	4.5	33.3	21.3
2005	137	88	3.9	4.5	35.1	19.5

Fuente: Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC.

Gráfica 10. Líneas oficiales de pobreza urbana y rural y líneas ajustadas por IPC general, 1992-2005 (Dólares mensuales por familia)

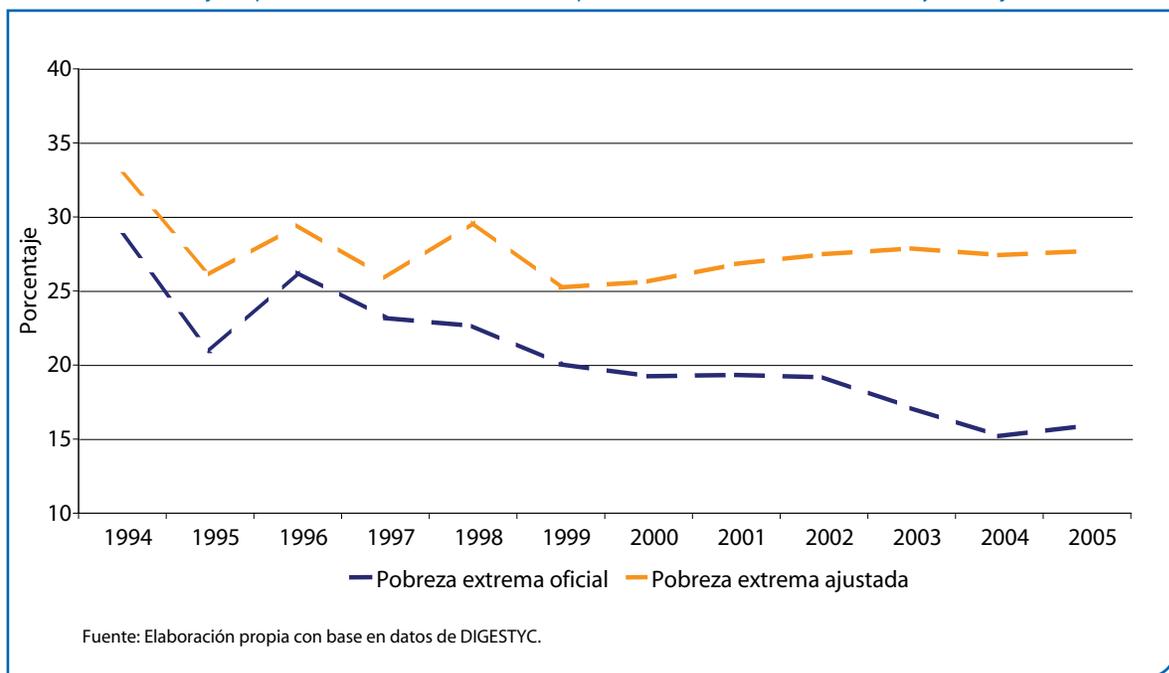


Cuadro 7. Líneas de pobreza (LP) oficiales, urbana y rural, y ajustadas por IPC (Dólares mensuales por familia a precios corrientes)

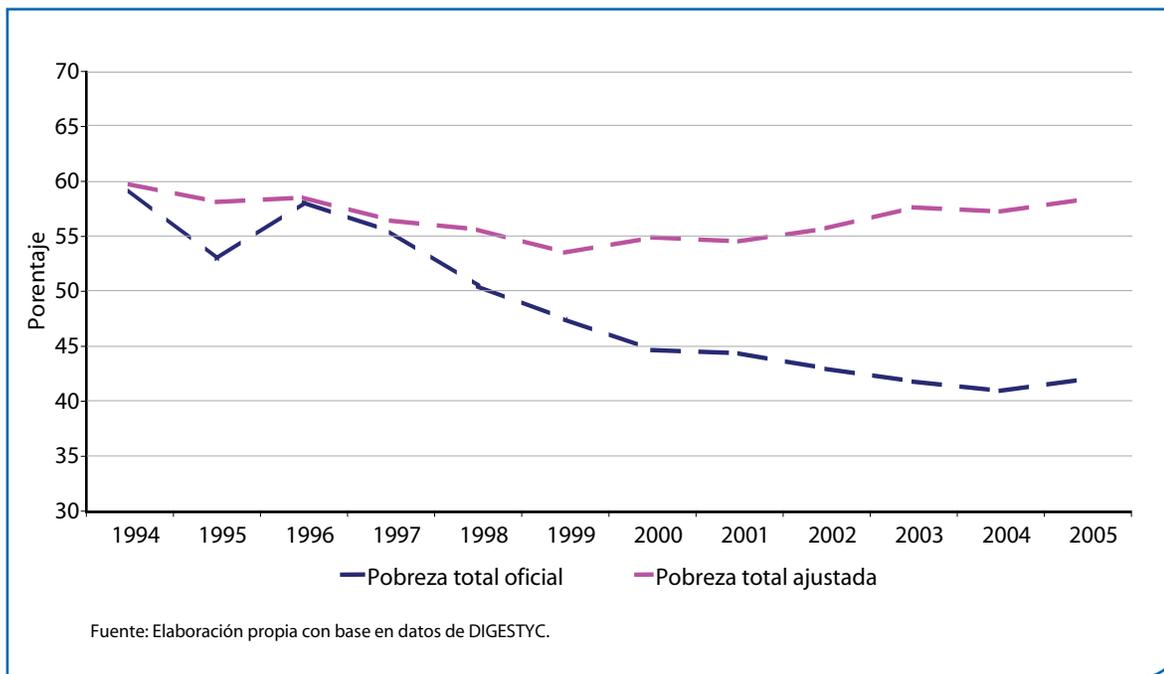
Año	LP urbana	LP rural	IPC general	LP urbana ajustada	LP rural ajustada
1992	215	150	100.0	215	150
1993	228	169	116.0	249	174
1994	242	184	122.1	263	183
1995	252	184	135.9	292	204
1996	286	220	146.0	314	219
1997	285	223	148.8	320	223
1998	281	206	155.0	333	233
1999	271	197	153.5	330	231
2000	256	197	160.0	344	240
2001	258	195	162.3	349	244
2002	254	186	166.8	359	251
2003	253	180	171.0	368	257
2004	260	193	180.2	388	271
2005	273	175	187.9	404	282

Fuente: Elaboración propia con base en datos de DIGESTYC.

Gráfica 11. Porcentaje de personas en situación de extrema pobreza de acuerdo con línea oficial y línea ajustada



Gráfica 12. Porcentaje de personas en situación de pobreza de acuerdo con línea oficial y línea ajustada



cuando las mejores prácticas internacionales privilegian más bien el consumo por encima de los ingresos como una medida más “objetiva” de la pobreza.

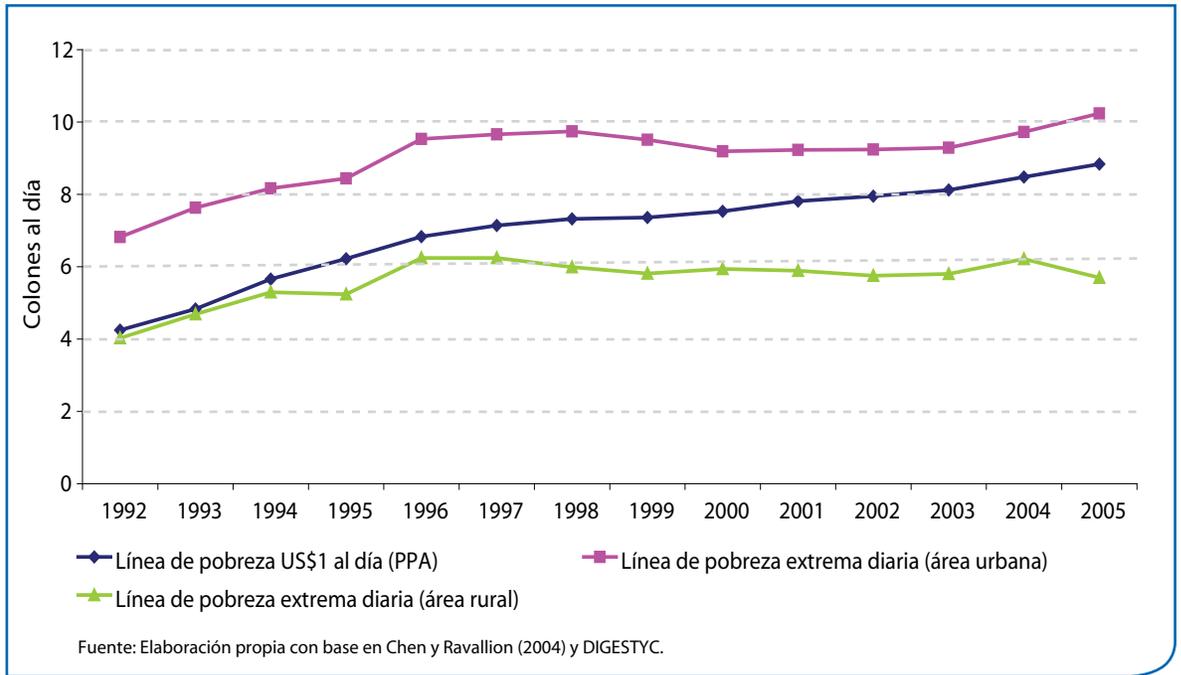
Las consideraciones metodológicas expuestas en este apartado contribuyen también a explicar por qué las líneas de extrema pobreza y de pobreza en El Salvador, medidas a partir del criterio de 1 y 2 dólares diarios (PPA), siguen una trayectoria diferente de la registrada por las líneas nacionales de pobreza. La Gráfica 13 muestra la evolución de la línea internacional de extrema pobreza (US\$1 PPA) comparada con las líneas nacionales de extrema pobreza para las zonas urbanas y rurales. La Gráfica

14 hace lo propio con la línea internacional de pobreza (US\$2 PPA) y las líneas nacionales de pobreza urbana y rural. Para el cálculo de la línea internacional de pobreza extrema, se partió de la línea de pobreza de US\$1.08 al día (US\$32.74) a precios de PPA de 1993, estimada por Chen y Ravallion (2004), la cual fue actualizada utilizando la evolución del IPC de El Salvador entre 1993 y 2005. Es interesante destacar que, entre 1992 y 2005, la línea internacional de extrema pobreza (US\$1 diario PPA) aumentó 108%. En contraste, durante el mismo período, la línea nacional de extrema pobreza urbana aumentó 50%, mientras que la línea nacional de extrema pobreza rural se incrementó en 41%.⁹

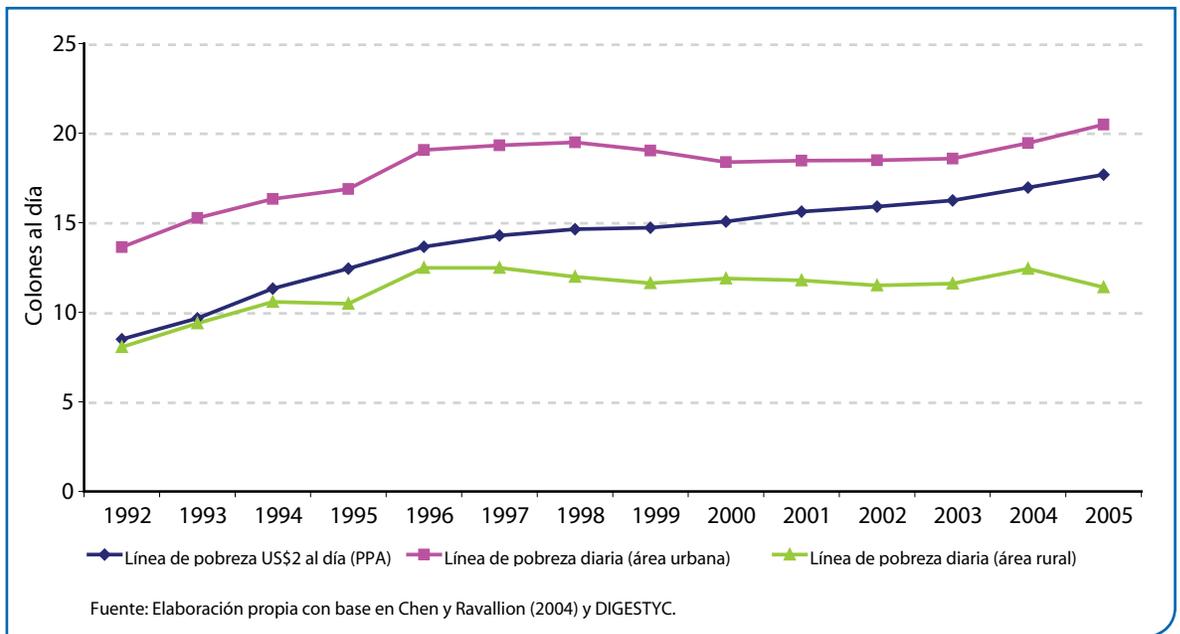
La trayectoria divergente de las líneas internacionales de pobreza comparadas con las líneas nacionales tiene también implicaciones inmediatas para la medición de las tasas de pobreza (Cuadro 8). Así, la proporción de

9. Considerando que las líneas de pobreza son el doble de las líneas de extrema pobreza, no sorprende que la línea internacional de pobreza aumentó también 108%, mientras que las líneas nacionales de pobreza urbana y rural aumentaron 50% y 41%, respectivamente.

Gráfica 13. Línea internacional de extrema pobreza (US\$1 PPA) y líneas nacionales, 1992-2005



Gráfica 14. Línea internacional de pobreza (US\$2 PPA) y líneas nacionales, 1992-2005



Cuadro 8. Porcentaje de población en situación de pobreza y pobreza extrema según líneas internacionales y nacionales de pobreza

Año	% de población en extrema pobreza según:				% de población en situación de pobreza según:			
	Línea internacional	Líneas nacionales			Línea internacional	Líneas nacionales		
	US\$1 al día (PPA)	Urbana	Rural	Nacional	US\$2 al día (PPA)	Urbana	Rural	Nacional
1992	26.5	25.4	37.0	31.5		58.9	70.4	64.9
1993	27.6	25.7	40.3	33.3		58.4	74.2	66.6
1994	25.1	19.4	40.0	28.8	51.8	49.4	71.0	59.2
1995	21.7	14.1	29.2	21.0	49.5	43.9	63.9	52.9
1996	24.0	17.4	37.0	26.3	51.7	47.6	70.7	58.1
1997	23.4	14.7	33.6	23.2	50.5	44.3	69.2	55.4
1998	23.7	14.8	33.3	22.6	47.6	40.6	64.0	50.5
1999	21.7	12.2	30.9	20.1	45.9	37.6	61.2	47.5
2000	21.2	10.8	31.1	19.3	44.5	34.3	59.3	44.7
2001	21.5	11.9	30.0	19.3	45.8	35.3	57.2	44.4
2002	22.1	12.2	29.1	19.2	45.8	34.0	55.8	42.9
2003	20.6	11.1	25.7	17.1	45.7	34.6	52.3	41.8
2004	18.7	10.4	22.3	15.2	44.8	35.1	49.6	40.9
2005	18.6	11.9	21.9	15.9	44.6	36.6	50.2	42.1

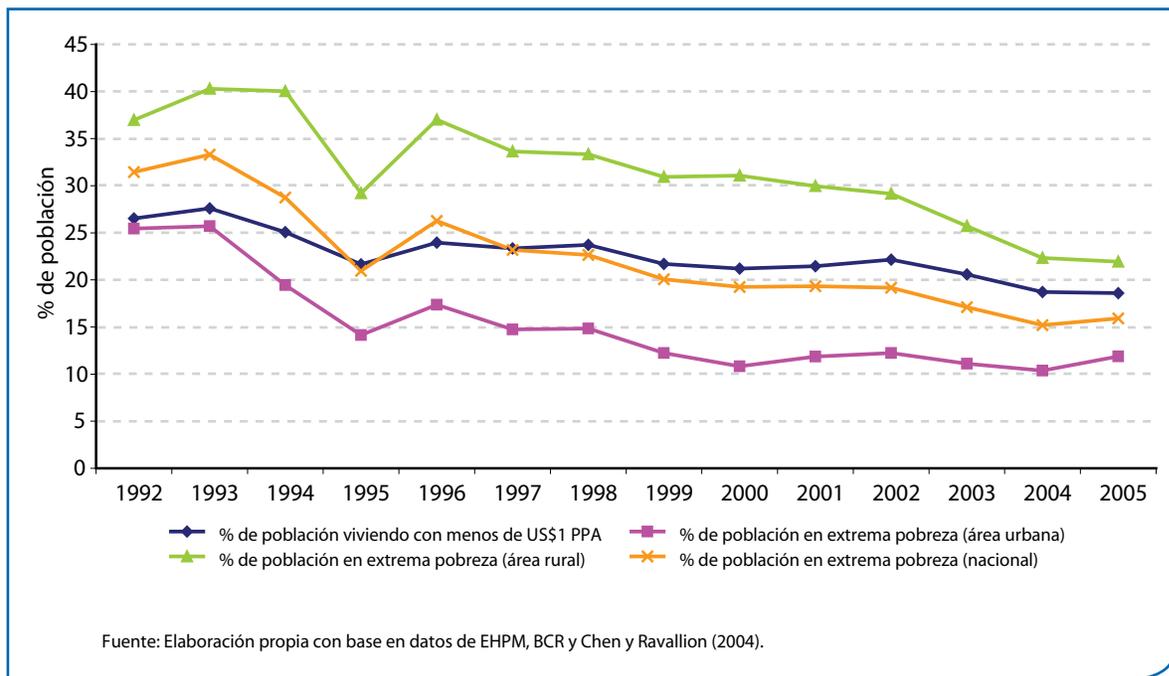
Fuente: Elaboración propia con base en datos de EHPM, BCR y Ravallion (2004).

población en extrema pobreza, medida a partir de la línea nacional, habría disminuido casi 50% entre 1992 y 2005; en contraste, el porcentaje de población viviendo con menos de US\$1 diario (PPA) disminuyó menos de 30% en el mismo período. La reducción de la extrema pobreza urbana y rural medidas a partir de las líneas nacionales fue también más pronunciada que la reducción de la extrema pobreza de acuerdo con la línea internacional (Gráfica 15). Análogamente, la disminución de la tasa de pobreza de acuerdo con el criterio de US\$2 diarios (PPA) ha sido también menos pronunciada que la reducción de las tasas de pobreza medidas a partir de las líneas nacionales (Gráfica 16). Esto indica que la meta de reducir la pobreza extrema a la mitad ya se habría cumplido si se utiliza como parámetro de medición la línea nacional de pobreza extrema; pero que, por el contrario,

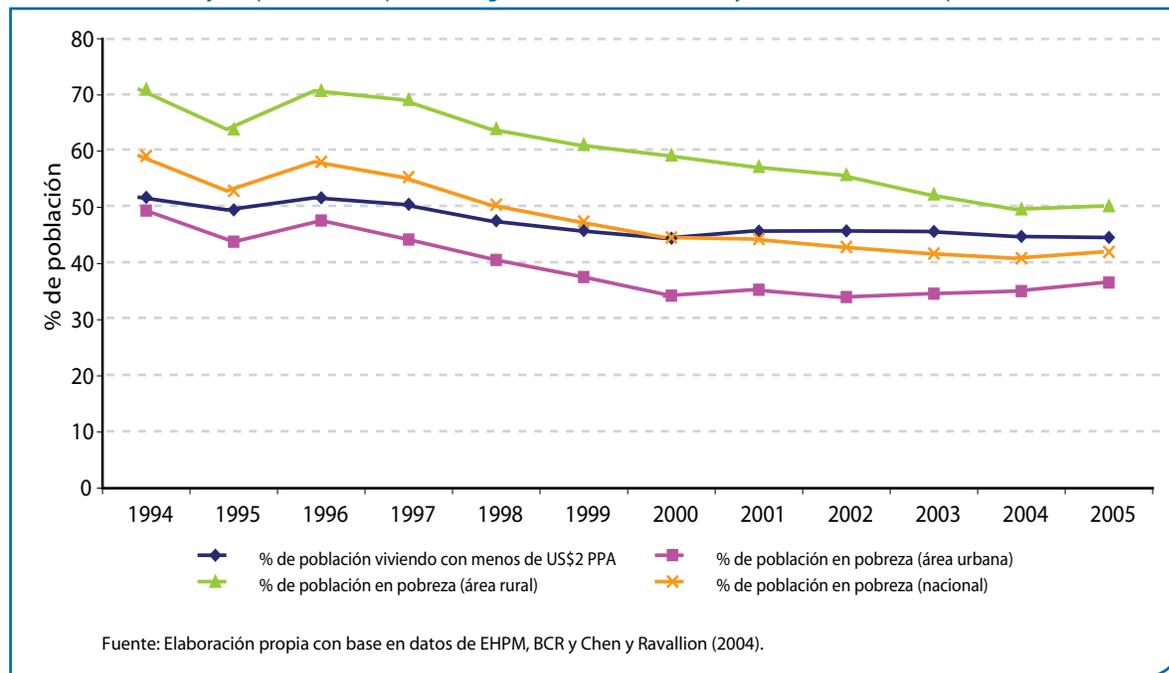
es poco probable de alcanzar si el parámetro de medición es la línea internacional de US\$1 diario PPA.

Dada la importancia fundamental que la elección de la canasta básica alimentaria (CBA) tiene para establecer la línea adecuada de pobreza, es probable que los problemas de medición de la pobreza en el país respondan en gran medida al hecho de que las canastas de referencia utilizadas para tal propósito por DIGESTYC no hayan sido actualizadas en muchos años. La CBA basada en el patrón de consumo alimentario de la población data de hace más de 20 años, mientras que el criterio de multiplicar por 2 para calcular la pobreza total se basa en la estructura de consumo de los hogares de hace más de 30 años. La estructura del consumo de los hogares de la “Encuesta nacional de ingresos y gastos” de

Gráfica 15. Porcentaje de población en extrema pobreza según la línea internacional y líneas nacionales de extrema pobreza



Gráfica 16. Porcentaje de población en pobreza según la línea internacional y líneas nacionales de pobreza



1990/91 evidenció que el grupo de alimentos representaba alrededor de un 35%, porcentaje que aparentemente ha bajado en la estructura actual de consumo de los hogares.

Estudios preliminares realizados por el Programa Mundial de Alimentos (PMA) sugieren que los patrones de consumo alimentario han registrado cambios significativos en el país, de modo que, si la canasta básica alimentaria se ajustara en función de tales cambios, probablemente las líneas de extrema pobreza (y, por ende, de pobreza), subirían de modo apreciable tanto en el ámbito urbano como en el rural. En tal sentido, la nueva “Encuesta nacional de ingresos y gastos” de 2004-2005 --importante esfuerzo de actualización estadística que el Ministerio de Economía impulsa a través de la DIGESTYC¹⁰-- ofrece una oportunidad invaluable para actualizar la CBA urbana y rural y obtener una medición más precisa de las tasas de pobreza en el país.

4.1.3. Red Solidaria: estrategia de atención a las familias en extrema pobreza

En marzo de 2005, el gobierno de El Salvador lanzó un programa social de atención a las familias en extrema pobreza llamado “Red Solidaria”, el cual está guiado básicamente por tres objetivos: mejorar las condiciones de nutrición y salud de la población; elevar la cobertura y la calidad de la educación, especialmente de parvularia a sexto grado; y mejorar al acceso a servicios sociales básicos tales como electricidad, agua potable y saneamiento. Este programa, que es uno de los componentes del “Plan Oportunidades” (GOES, 2005a), vino a llenar un

vacío importante del plan de gobierno 2004-2009 “País seguro” (GOES, 2004b), el cual no incluía acciones específicas para atender a las familias en extrema pobreza entre sus diez programas prioritarios.

Red Solidaria priorizaría sus intervenciones en 100 municipios clasificados en situación de pobreza extrema severa (32 municipios) y alta (68 municipios) durante el período 2005-2009, sobre la base de un *Mapa de pobreza* elaborado por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) en El Salvador y el Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local (FISDL). Este *Mapa de pobreza* ha sido elaborado mediante una metodología de agrupamientos homogéneos (“análisis de *cluster*”), que clasifica los 262 municipios del país en cuatro grupos según su condición de pobreza extrema: severa, alta, moderada y baja. Para construir tales agrupamientos, se utilizaron dos variables: la tasa de pobreza extrema de ingresos de los hogares, tomada de la base de datos de DIGESTYC, y la tasa de retardo severo en talla de la población que asiste a primer grado, en cada municipio, proveniente del “Censo nacional de talla escolar” levantado en 2000.

A la vez, para generar un ordenamiento correlativo al interior de cada agrupamiento, el *Mapa de pobreza* se basa sobre un índice integrado de marginalidad municipal (IIMM) que incorpora otras variables claves para priorizar las intervenciones de las políticas públicas de combate a la pobreza, privilegiando las regiones y municipios con mayores carencias. El IIMM incluye: (i) la brecha de pobreza; (ii) una variable de carencia educativa, que se construye a partir de la inasistencia escolar entre las edades de 7 a 15 años y la tasa de analfabetismo de mayores de 15 años; (iii) y un índice compuesto de carencias en viviendas, que combina las tasas de viviendas sin agua por cañería, sin disponibilidad de electricidad, hacinamiento

10. La anterior “Encuesta de ingresos y gastos” databa de 1990/1991. La realización de un nuevo “Censo nacional de población” en 2007 forma parte de ese esfuerzo. El último “Censo nacional de población” fue realizado en 1992.

(3 o más personas por dormitorio) y viviendas sin piso (FLACSO-FISDL, 2005).

El marco conceptual de Red Solidaria retoma la experiencia de varios programas de transferencias condicionadas de efectivo, impulsados en diversos países latinoamericanos, que integran la inversión en capital humano con el acceso a una red de seguridad social como un mecanismo de combate a la pobreza en el largo plazo. La premisa básica de estos programas es que una de las causas principales de la transmisión intergeneracional de la pobreza radica en la incapacidad de los hogares pobres para invertir en el capital humano de sus hijos. Estos programas se orientan a las comunidades y hogares más pobres y condicionan las transferencias de efectivo a la asistencia escolar y el chequeo de salud, lo cual se transforma en subsidios al capital humano para los hogares pobres.

Al abarcar varias dimensiones del capital humano, incluyendo el estado nutricional, la salud y la educación, tales programas son capaces de influir de manera más efectiva sobre los indicadores clave priorizados en las estrategias de reducción de la pobreza. Uno de los primeros, y más grandes, programas de este tipo fue el Programa Nacional de Educación, Salud y Alimentación (PROGRESA) de México, iniciado en 1997. Otros programas similares implementados en Centroamérica incluyen el Programa de Asignaciones Familiares (PRAF), iniciado en Honduras en 1991, la Red de Protección Social (RPS) de Nicaragua, iniciada en 2000 y, más recientemente, el programa “Guate Solidaria” en Guatemala.

Según su diseño original, Red Solidaria involucra tres ejes de intervención:

(i) Red solidaria a la familia: contempla acciones focalizadas a las familias que viven en condiciones de extrema pobreza e incluye el pago de bonos a la madre jefa de hogar, capacitaciones y corresponsabilidades en salud y educación.

(ii) Red de servicios básicos: busca fortalecer la oferta de servicios de educación, salud y nutrición para los habitantes de los 100 municipios más pobres del país. Incluye un componente fuerte de infraestructura básica y el compromiso de dotar de agua potable, saneamiento y alumbrado público al 100% de las escuelas y unidades de salud.

(iii) Red de sostenibilidad a la familia: considera la promoción y el financiamiento de proyectos productivos y de microcrédito como una herramienta para apoyar a los pequeños agricultores y familias rurales.

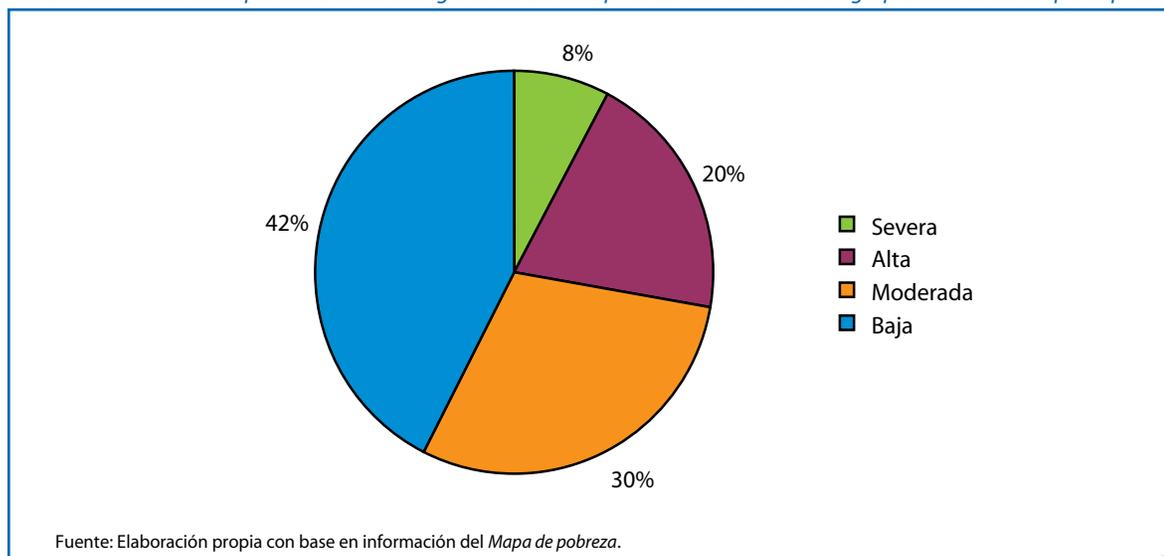
Los costos totales del programa se han estimado en alrededor de US\$150-200 millones para el período 2005-2009, esto es, aproximadamente US\$50 millones por año, de los cuales US\$13 millones serían destinados al primer eje de intervención, US\$30 millones al segundo y US\$7 millones al tercero (GOES, 2005a). De acuerdo con información provista en la página web del programa a diciembre de 2006,¹¹ del presupuesto total para el período considerado, US\$44.4 millones han sido aportados por la Unión Europea, al tiempo que otros US\$78 millones provendrían de préstamos solicitados al BID (US\$57 millones) y Banco Mundial (US\$21 millones).

Hasta diciembre de 2006, el programa había entregado más de US\$3.8 millones en bonos para incentivar la educación y salud a 24,106 familias en los 32 municipios en pobreza extrema severa. Se espera que ese componente se expanda a más de 40 mil familias beneficiarias al incorporar a otras 20 mil familias en los 15 municipios de pobreza extrema alta que empezarían a gozar de los beneficios del programa en 2007.

En términos del impacto previsible de Red Solidaria sobre la pobreza extrema, es importante tener en

11. Véase <http://www.redsolidaria.gob.sv>

Gráfica 17. Distribución porcentual de los hogares en extrema pobreza entre los cuatro agrupamientos del Mapa de pobreza



cuenta que, del total de hogares que se encuentran en esta situación en todo el país, el 8% se encuentra en los 32 municipios prioritarios seleccionados por Red Solidaria en su primera fase de intervención (clasificados en situación de “extrema pobreza severa”) y otro 20% en los siguientes 68 municipios clasificados en situación de “extrema pobreza alta” (Gráfica 17). El 72% restante de hogares en extrema pobreza se encuentra en los grupos clasificados como de “extrema pobreza moderada” (82 municipios) y de “extrema pobreza baja” (80 municipios). Ello implica que si Red Solidaria lograra eliminar la extrema pobreza en los 32 municipios prioritarios, la tasa de extrema pobreza bajaría solamente 1.2 puntos porcentuales a nivel nacional. Si se eliminara la extrema pobreza también en los 68

municipios de extrema pobreza alta, la tasa de extrema pobreza en el país bajaría 4.2 puntos porcentuales.¹²

Debe, sin embargo, tenerse en cuenta que el objetivo principal de Red Solidaria no es combatir la pobreza, sino brindar atención a las familias de los municipios más pobres del país, partiendo de un enfoque multidimensional de pobreza. Esto significa que al extenderse el programa a los 100 municipios prioritarios, el 12.1% de los hogares del país y 13.8% de la población podrían mejorar sus indicadores de educación, salud y nutrición.¹³

Aunque Red Solidaria es todavía un programa de reciente implementación, constituye una interesante experiencia que amerita ser analizada desapasionadamente con el propósito de evaluar la posibilidad de transformarla en una política de Estado. Su análisis y evaluación también podría servir de insumo al activarse procesos de diálogo técnico-político que contribuyan a construir planes y estrategias nacionales de alcance más amplio para el combate de la pobreza y el logro de otros ODM.¹⁴

12. Valga aclarar que, aun en un escenario de eliminación de la extrema pobreza en los municipios priorizados por Red Solidaria, ello no implicaría necesariamente que tales hogares dejaran de ser pobres (esto es, que sus ingresos subieran por encima de la línea de pobreza).

13. En los 32 municipios de extrema pobreza severa habitan el 2.6% de los hogares del país y 3.1% de la población total; en los 68 municipios de extrema pobreza alta, los porcentajes correspondientes son 9.5% y 10.7%, respectivamente.

14. El gobierno ha iniciado un esfuerzo en esta dirección, apoyado por el PNUD y la cooperación internacional.

4.1.4. El efecto reductor de la migración-remesas sobre la pobreza

De acuerdo con cálculos del *Informe sobre Desarrollo Humano de El Salvador 2005* (IDHES 2005), los salvadoreños residentes en Estados Unidos generaron en 2004 un ingreso personal equivalente al 127% del PIB del país (PNUD, 2005a). La mayor parte de los US\$3,315.7 millones que el país recibió en remesas en 2006 provino de esos salvadoreños. Por su monto relativo, por su efecto reductor de la pobreza y por su efecto atenuador de la desigualdad en la distribución del ingreso, puede afirmarse que la principal red de protección social en El Salvador es la que se sustenta en la solidaridad familiar de las remesas y los vínculos con las comunidades salvadoreñas en el exterior, tal como se argumenta ampliamente en el IDHES 2005. En 2006, las remesas equivalieron a 18% del PIB y más del 300% del gasto público social. Para muchos hogares del país, las remesas son su fuente principal o su única fuente de ingresos.

La emigración disminuye de manera directa las tasas de pobreza al reducir el numerador de dicho cociente, en la medida que un alto porcentaje de quienes emigran son pobres.¹⁵ Las migraciones también quitan presión a la demanda de empleos y servicios sociales básicos (educación, salud, etc.). Los registros de entradas y salidas de la Dirección General de Migración indicaban que, en promedio y en términos netos, unos mil salvadoreños estaban saliendo diariamente el país en el primer semestre de 2005. Según la misma fuente, entre enero de 1997 y mayo de 2005, más de 1.8 millones de salvadoreños habrían abandonado el país. Se estima que el número de salvadoreños residentes en el exterior se encuentra en un rango entre 2.5 y 3 millones de personas. Por otra parte, los mayores ingresos que genera la población emigrante al estabilizarse en el exterior, no sólo aumentan sus niveles personales de bienestar sino que también elevan,

mediante el envío de remesas, los ingresos monetarios de sus familiares que permanecen en el país, permitiéndoles también a estos salir de la pobreza o mejorar sus condiciones de vida. Cálculos efectuados a partir de la EHPM indican que la tasa de extrema pobreza entre los hogares receptores de remesas se multiplicaría por un factor de casi 7 si tales hogares dejaran de recibir remesas (Cuadro 9). Los datos de las EHPM indican también que los hogares receptores de remesas tienen un ingreso per cápita 50% más alto que los no receptores. Aproximadamente medio millón de salvadoreños vivirían en situación de extrema pobreza si no recibieran remesas.

Además de sus efectos reductores sobre la pobreza, las remesas conllevan un importante efecto redistributivo del ingreso. Entre los hogares que no reciben remesas, el coeficiente de Gini de la distribución del ingreso es 0.52. En contraste, el coeficiente de Gini para los hogares receptores de remesas es 0.44, lo cual refleja una distribución del ingreso bastante menos inequitativa. En un escenario contrafáctico en el que se suprimiera del ingreso de los hogares el componente de remesas, dicho coeficiente aumentaría a 0.61. A nivel nacional, el coeficiente de Gini para la distribución del ingreso per cápita aumentaría de 0.50 a 0.54 si se suprimiera del ingreso de los hogares el componente de remesas. Ese efecto sería considerablemente más acentuado en los departamentos que registran los porcentajes más altos de hogares receptores de remesas. De no ser por las remesas, El Salvador sería no sólo un país con más población en situación de pobreza, sino también un país bastante más desigual.

15. En rigor, la emigración de un pobre reduce tanto el numerador como el denominador de la tasa de pobreza, pero, matemáticamente, la tasa de pobreza disminuye. Debido al deterioro de la situación económica y a la falta de oportunidades profesionales en el país, entre los salvadoreños que migran al exterior se encuentran cada vez más personas de capas sociales medias.

Cuadro 9. Tasas de pobreza extrema relativa, y desigualdades de ingresos según la condición receptora de remesas de los hogares por área rural y urbana

Variable	Total nacional		Hogares urbanos		Hogares rurales	
	Receptores de remesas	No reciben remesas	Receptores de remesas	No reciben remesas	Receptores de remesas	No reciben remesas
Incluyendo remesas en el ingreso familiar						
Pobreza extrema	5.7	14.5	4.6	9.8	7.6	22.5
Pobreza relativa	20.1	22.5	19.6	20.9	21.0	25.3
No pobres	74.2	63.0	75.8	69.4	71.4	52.2
Excluyendo remesas del ingreso familiar						
Pobreza extrema	37.3	14.5	30.9	9.7	48.5	22.5
Pobreza relativa	18.8	22.5	19.1	20.8	18.4	25.3
No pobres	43.9	63.0	50.0	69.5	33.0	52.2
Coefficiente Gini con remesas	0.44	0.52	0.42	0.48	0.43	0.48
Coefficiente Gini sin remesas	0.61	0.52	0.56	0.48	0.65	0.48

Fuente: Elaboración propia con base en EHPM 2004.

Las remesas constituyen también un importante mecanismo de acumulación de activos para muchas familias, sobre todo en vivienda. Las remesas son un factor determinante de la calidad de los materiales con que están construidas las viviendas y, más en general, de las condiciones habitacionales y del acceso a servicios básicos como electricidad y agua por cañería. Entre la población que recibe remesas, 82.3% de las viviendas posee techo de loza de concreto, teja de barro o cemento, o lámina de asbesto, mientras que solamente el 66% de las viviendas de los hogares que no reciben remesas posee techos contruidos con ese tipo de materiales (Cuadro 10). El 33.6% de las viviendas de las familias que no reciben remesas tienen techos de lámina metálica; entre las familias receptoras de remesas, el porcentaje de viviendas con techo de lámina metálica es 17.6%, casi la mitad. Por otra parte, el 68.3% de las viviendas de los hogares que reciben remesas tiene piso de ladrillo de cemento; ese porcentaje cae a 55.2% entre las familias que no reciben remesas. El porcentaje de viviendas con

piso de tierra entre estas familias (23.6%) es casi el doble del porcentaje correspondiente para los hogares receptores de remesas (12.8%).

En lo que respecta a las condiciones de acceso a servicios básicos de la infraestructura habitacional, el 90.2% de las viviendas de las familias receptoras de remesas posee conexión eléctrica, mientras que entre los hogares no receptores solamente el 76.5% dispone de electricidad (Cuadro 11). El 65.5% de las familias receptoras de remesas se abastecen de agua mediante cañería dentro de la vivienda (o fuera de esta pero dentro de la propiedad); el porcentaje equivalente para los hogares que no reciben remesas es 55.8%. El efecto diferencial que operan las remesas en cuanto a la capacidad de los hogares de acceder a mejores condiciones habitacionales (calidad de los materiales de construcción de las viviendas y servicios básicos de infraestructura) es considerablemente más acentuado en las zonas rurales del país.

Cuadro 10. Material de construcción predominante en las viviendas, según la condición receptora de remesas de los hogares, por área rural y urbana

Material predominante en:	Número de viviendas					
	Total nacional		Hogares urbanos		Hogares rurales	
	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas
Techo	362,189	1,263,847	232,171	790,560	130,018	473,287
Loza de concreto	6,034	18,597	5,691	16,433	343	2,164
Teja de barro o cemento	141,499	350,326	56,998	154,944	84,501	195,382
Lámina de asbesto	150,511	465,162	130,935	402,449	19,576	62,713
Lámina metálica	63,864	424,155	38,517	216,291	25,347	207,864
Otros materiales	281	5,607	30	443	251	5,164
Paredes	362,189	1,263,847	232,171	790,560	130,018	473,287
Concreto mixto	268,253	883,320	201,921	664,717	66,332	218,603
Bahareque	7,364	42,568	2,933	12,875	4,431	29,693
Adobe	69,469	182,217	21,577	58,134	47,892	124,083
Madera	1,919	31,742	291	4,846	1,628	26,896
Lámina	12,440	108,805	5,055	47,062	7,385	61,743
Otros materiales	2,744	15,195	394	2,926	2,350	12,269
Piso	362,189	1,263,847	232,171	790,560	130,018	473,287
Ladrillo de cemento	247,241	698,157	190,810	574,057	56,431	124,100
Cemento	64,377	254,492	29,994	130,997	34,383	123,495
Tierra	46,371	298,309	10,083	83,419	36,288	214,890
Otros materiales	4,200	12,889	1,284	2,087	2,916	10,802
Material predominante en:	En porcentajes					
	Total nacional		Hogares urbanos		Hogares rurales	
	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas
Techo	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Loza de concreto	1.7	1.5	2.5	2.1	0.3	0.5
Teja de barro o cemento	39.1	27.7	24.6	19.6	65.0	41.3
Lámina de asbesto	41.6	36.8	56.4	50.9	15.1	13.3
Lámina metálica	17.6	33.6	16.6	27.4	19.5	43.9
Otros materiales	0.1	0.4	0.0	0.1	0.2	1.1
Paredes	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Concreto mixto	74.1	69.9	87.0	84.1	51.0	46.2
Bahareque	2.0	3.4	1.3	1.6	3.4	6.3
Adobe	19.2	14.4	9.3	7.4	36.8	26.2
Madera	0.5	2.5	0.1	0.6	1.3	5.7
Lámina	3.4	8.6	2.2	6.0	5.7	13.0
Otros materiales	0.8	1.2	0.2	0.4	1.8	2.6
Piso	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Ladrillo de cemento	68.3	55.2	82.2	72.6	43.4	26.2
Cemento	17.8	20.1	12.9	16.6	26.4	26.1
Tierra	12.8	23.6	4.3	10.6	27.9	45.4
Otros materiales	1.2	1.0	0.6	0.3	2.2	2.3

Fuente: Elaboración propia con base en EHPM 2004.

Cuadro 11. Acceso a electricidad y suministro de agua según la condición receptora de remesas de los hogares, por área rural y urbana

Servicio	Número de viviendas					
	Total nacional		Hogares urbanos		Hogares rurales	
	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas
Tipo de alumbrado						
Electricidad	326,710	967,370	223,390	703,750	103,320	263,620
Conexión eléctrica vecino	13,894	112,483	7,116	52,448	6,778	60,035
Kerosene (gas)	15,838	118,830	1,154	12,787	14,684	106,043
Candela	3,173	60,235	511	21,090	2,662	39,145
Otra clase	2,574	4,929	0	485	2,574	4,444
Total	362,189	1,263,847	232,171	790,560	130,018	473,287
Abastecimiento de agua						
Cañería dentro de la vivienda	135,820	419,479	128,650	402,664	7,170	16,815
Cañería fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad	101,506	285,284	59,535	160,018	41,971	125,266
Cañería del vecino	16,465	106,606	9,916	66,350	6,549	40,256
Pila o chorro público	12,172	72,676	6,345	38,990	5,827	33,686
Chorro común	8,774	58,527	8,436	49,679	338	8,848
Camión, carreta o pipa	12,980	58,152	10,765	39,470	2,215	18,682
Pozo (privado o común)	49,685	131,793	7,707	23,465	41,978	108,328
Ojo de agua, río o quebrada	23,537	103,076	817	6,678	22,720	96,398
Otros medios	1,250	28,254	0	3,246	1,250	25,008
Total	362,189	1,263,847	232,171	790,560	130,018	473,287
En porcentajes						
Servicio	Total nacional		Hogares urbanos		Hogares rurales	
	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas	Con remesas	Sin remesas
Tipo de alumbrado						
Electricidad	90.2	76.5	96.2	89.0	79.5	55.7
Conexión eléctrica vecino	3.8	8.9	3.1	6.6	5.2	12.7
Kerosene (gas)	4.4	9.4	0.5	1.6	11.3	22.4
Candela	0.9	4.8	0.2	2.7	2.0	8.3
Otra clase	0.7	0.4	0.0	0.1	2.0	0.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Abastecimiento de agua						
Cañería dentro de la vivienda	37.5	33.2	55.4	50.9	5.5	3.6
Cañería fuera de la vivienda pero dentro de la propiedad	28.0	22.6	25.6	20.2	32.3	26.5
Cañería del vecino	4.5	8.4	4.3	8.4	5.0	8.5
Pila o chorro público	3.4	5.8	2.7	4.9	4.5	7.1
Chorro común	2.4	4.6	3.6	6.3	0.3	1.9
Camión, carreta o pipa	3.6	4.6	4.6	5.0	1.7	3.9
Pozo (privado o común)	13.7	10.4	3.3	3.0	32.3	22.9
Ojo de agua, río o quebrada	6.5	8.2	0.4	0.8	17.5	20.4
Otros medios	0.3	2.2	0.0	0.4	1.0	5.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Elaboración propia con base en EHPM 2004.

4.2. Alcanzar educación primaria universal (ODM 2)

La meta correspondiente al segundo ODM consiste en asegurar que, para 2015, todos los niños y niñas puedan completar el ciclo de educación primaria (Meta 3). Para monitorear esta meta se han propuesto tres indicadores: la tasa de matriculación neta en educación primaria; la proporción de alumnos que inician el primer grado y alcanzan quinto grado;¹⁶ y la tasa de alfabetismo de las personas entre 15 y 24 años de edad.

En el país, la evolución de las tasas netas de matrícula en la enseñanza primaria durante el período 1991-2005 muestra un aumento de 12 puntos porcentuales, al subir de 78% a 90%, lo cual presenta el desafío de lograr un progreso adicional de 10 puntos porcentuales para cumplir la meta en 2015.

Por su parte, el porcentaje de alumnos que se matricularon en primer grado y aprobaron quinto grado subió de 58.1% en 1991 a 75% en 2004. Por tanto, para lograr la meta del 100% para 2015, se necesitaría un avance adicional de 25 puntos porcentuales, lo cual supone, entre otros requisitos, redoblar esfuerzos para mejorar la eficiencia del sistema educativo y fortalecer la capacidad de los hogares pobres para mantener a sus hijos en la escuela. En lo que respecta a la tasa de alfabetización de los jóvenes entre 15 y 24 años, esta aumentó de 85% en 1991 a 95% en 2005, siendo necesario un progreso adicional de 5 puntos porcentuales para lograr la meta en 2015.

Por otro lado, la tasa de analfabetismo de las personas de 10 años de edad y más ha venido disminuyendo consistentemente en el país desde comienzos de los noventa, pasando de 25.2% en 2001 a 14.9% en 2005. El avance ha sido notable en las áreas rurales, donde

el porcentaje correspondiente disminuyó de 36.7% a 23.1% durante ese período. Aun así, el porcentaje de analfabetismo rural continúa siendo demasiado elevado. En las zonas urbanas, dicho indicador registró una disminución de poco más de cuatro puntos porcentuales, al bajar de 13.8% a 9.7% (Gráfica 18).

En general, la mejoría en los indicadores de educación del país requiere de un esfuerzo considerable; no solo se trata de fortalecer la inversión en el sector educativo, sino también los programas para mejorar la cobertura, en especial aquellos que minimicen los fenómenos de repitencia y deserción escolar en la enseñanza primaria.

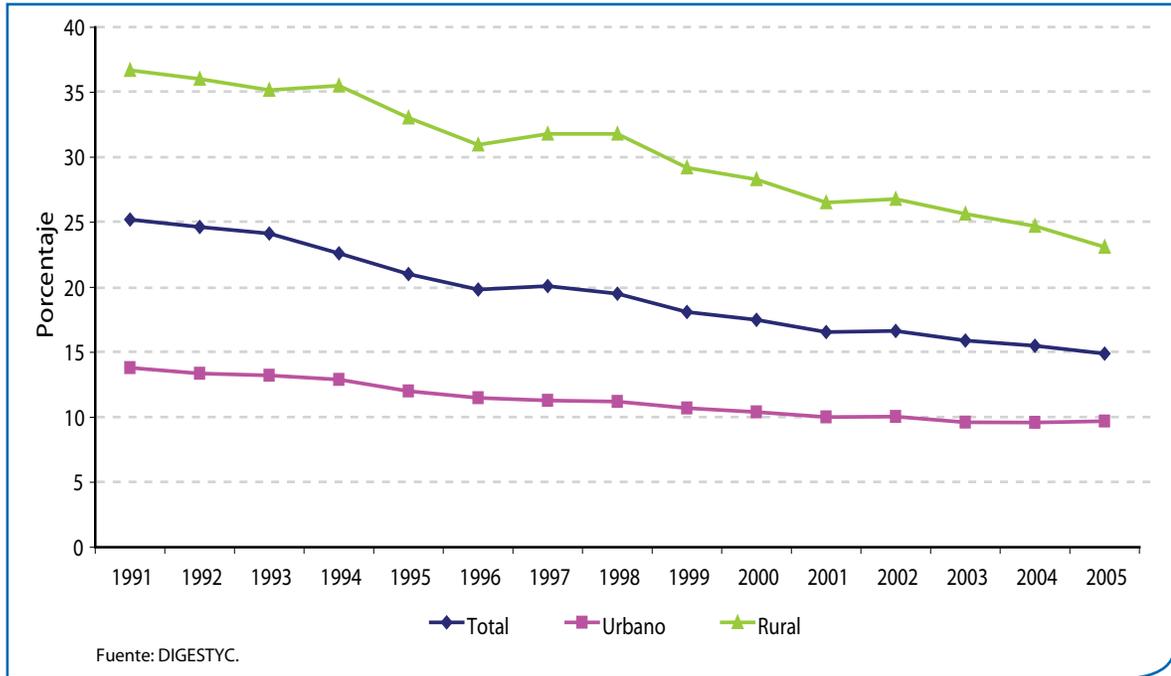
Si bien la escolaridad promedio a nivel nacional aumentó desde 4.3 años de estudio aprobados en 1991 a 5.7 en 2005, en las zonas urbanas dicha variable ha registrado muy escaso avance desde 1999 (Gráfica 19), al tiempo que subsiste una brecha considerable en el valor de dicho indicador entre las áreas urbanas (6.9) y las rurales (3.8).

Por otra parte, el avance registrado en las tasas de matriculación a nivel básico necesita ser complementado por un esfuerzo tendiente a aumentar las tasas de matriculación a nivel de educación media, las cuales son demasiado bajas (Cuadro 12).

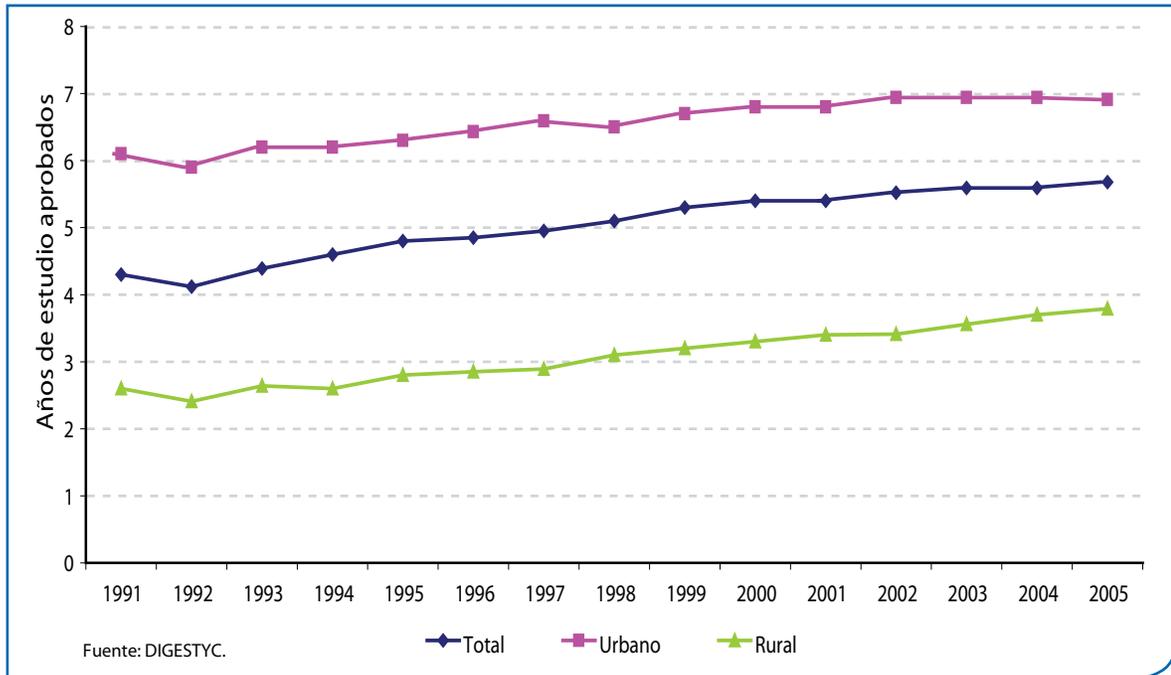
Asimismo, no debe perderse de vista que, aun cuando los promedios nacionales de El Salvador con relación a los indicadores del ODM 2 muestran que el país avanza hacia el logro de las metas planteadas, ello no significa que tal avance sea homogéneo

16. Para el caso de El Salvador, el indicador relevante debería ser la proporción de estudiantes que inician el primer grado y culminan el sexto grado, esto es, que completan el ciclo de educación primaria.

Gráfica 18. Tasa de analfabetismo de la población de 10 años de edad y más



Gráfica 19. Escolaridad promedio (años de estudio aprobados), 1991-2005



Cuadro 12. Tasas de matriculación escolar

Año	Tasas brutas		Tasas netas	
	Básica	Media	Básica	Media
1991	85.2	32.3	84.6	20.6
1992	89.3	34.4	67.7	22.2
1993	n.d	n.d	n.d	n.d
1994	90.6	37.5	78.5	25.4
1995	93.0	40.2	79.3	25.3
1996	93.3	42.1	81.0	27.8
1997	94.9	42.9	81.0	27.0
1998	93.3	39.8	81.7	26.0
1999	94.3	39.1	82.7	25.3
2000	94.6	42.1	83.4	27.2
2001	93.4	44.4	83.5	29.8
2002	94.4	47.0	85.1	30.4
2003	96.4	46.3	86.0	30.7
2004	97.5	47.4	86.7	31.6

Fuente: DIGESTYC.

cuando los indicadores se desagregan por regiones, departamentos o municipios. Tal como se muestra en el *Informe 262: Indicadores municipales sobre desarrollo humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio. El Salvador 2005*, la evidencia disponible sugiere que, si bien hay un amplio número de municipios que alcanzarán las metas planteadas con relación al ODM 2, existe un grupo importante de municipios (entre la tercera y cuarta parte del total) que probablemente no lograrán cumplirlas (PNUD, 2005b).

4.3. Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres (ODM 3)

Para el logro del ODM 3 se propone como meta eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria, preferiblemente para 2005, y en todos los niveles educativos a más tardar para 2015

(Meta 4). Los indicadores propuestos para evaluar el cumplimiento de dicha meta son cuatro: (i) la relación entre niñas y niños en la educación primaria, secundaria y terciaria; (ii) la relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres con respecto a hombres entre 15 y 24 años de edad; (iii) la proporción de mujeres entre los empleados asalariados en el sector no agrícola; y (iv) la proporción de escaños ocupados por mujeres en la Asamblea Legislativa.

En general, el comportamiento mostrado por los indicadores de equidad de género en el campo educacional sugiere que no existen en El Salvador desigualdades significativas entre sexos en el acceso a la educación. La relación entre niñas y niños en educación primaria y secundaria era ya en 1991 de 99% y ha pasado a ser en la actualidad del 100%. La situación es similar en las áreas urbanas y rurales. El

índice de paridad de alfabetización entre mujeres y hombres de 15 a 24 años alcanza el 100% actualmente.

La valoración adecuada del grado de avance hacia el cumplimiento del ODM 3, sin embargo, debe tomar en cuenta algunas precisiones. En primer lugar, los valores reportados de los indicadores de equidad de género en el acceso a la educación constituyen medidas relativas de logro educacional de las mujeres con respecto a los hombres, las cuales deben ser interpretadas en conjunto con los indicadores de logro educacional relativos al ODM 2.¹⁷

En segundo lugar, los indicadores cuantitativos de equidad de género educacional, propuestos para monitorear el cumplimiento del ODM 3, no capturan aspectos cualitativos importantes del acceso a la educación, que tienen que ver con las exigencias de cambiar las estructuras y el modelo educativo para garantizar una educación de mayor calidad y no sexista, para no reproducir los roles en que se suele encasillar a las niñas y a las mujeres.

En tercer lugar, la desagregación municipal de tales indicadores muestra que existen importantes asimetrías entre municipios en el acceso de hombres y mujeres a la educación. Tal como se reporta en el *Informe 262*, en aproximadamente 100 municipios (más de la tercera parte del total de municipios del país) habría que impulsar un serio esfuerzo de nivelación de oportunidades de mujeres y hombres para acceder a la educación. En un 36% de los municipios del país habría que

continuar impulsando esfuerzos para garantizar la equidad entre las mujeres y los hombres de 15 a 24 años en cuanto a la posibilidad de estar alfabetizados (PNUD, 2005b).

En lo que respecta al indicador de equidad de género en el campo laboral propuesto para monitorear el ODM 3, El Salvador ha registrado también algún avance, pero todavía insuficiente. Entre 1991 y 2005, la proporción de mujeres en actividades no agrícolas en relación con el total de trabajadores en esas actividades aumentó de 32% a 37%. En todo caso, al igual que en el acceso a las oportunidades educativas, el desafío principal es de naturaleza cualitativa e involucra diversos aspectos, entre ellos: lograr equidad de remuneración, ofrecer a las mujeres que trabajan servicios de apoyo a sus familias, y proporcionarles capacitación laboral para facilitar su inserción en los segmentos más productivos así como en puestos tradicionalmente masculinos y de toma de decisiones.

En cuanto al indicador de participación política propuesto para monitorear el ODM 3, El Salvador ha experimentado también algún avance, aunque todavía insatisfactorio, al registrarse un aumento de la representación de las mujeres en la Asamblea Legislativa de 8% a 17% entre 1991 y 2005. Por otra parte, la baja representación proporcional de las mujeres en los concejos municipales sigue reflejando una considerable inequidad de género en materia de participación política local.

4.4. Reducir la mortalidad infantil (ODM 4)

Para el ODM 4, se propone como meta reducir en dos tercios, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de los menores de 5 años (Meta 5). Los indicadores propuestos para monitorear el cumplimiento de esta meta son la tasa de mortalidad de los menores de 5 años, la tasa de mortalidad infantil,¹⁸ y la

17. En teoría, un país hipotético en el que solamente un 25% de las niñas y un 25% de los niños en edad escolar asistieran a la escuela, presentaría un indicador de 100% en la equidad de género en cuanto al acceso escolar, sin que ello significara un nivel aceptable de matriculación escolar. En el caso de El Salvador, la cobertura neta de educación básica está por encima de 80% tanto para hombres como para mujeres.

18. La mortalidad infantil se refiere a las defunciones que ocurren antes de cumplir un año de edad, por cada mil niños(as) nacidos(as) vivos(as).

proporción de menores de 1 año inmunizados contra el sarampión.

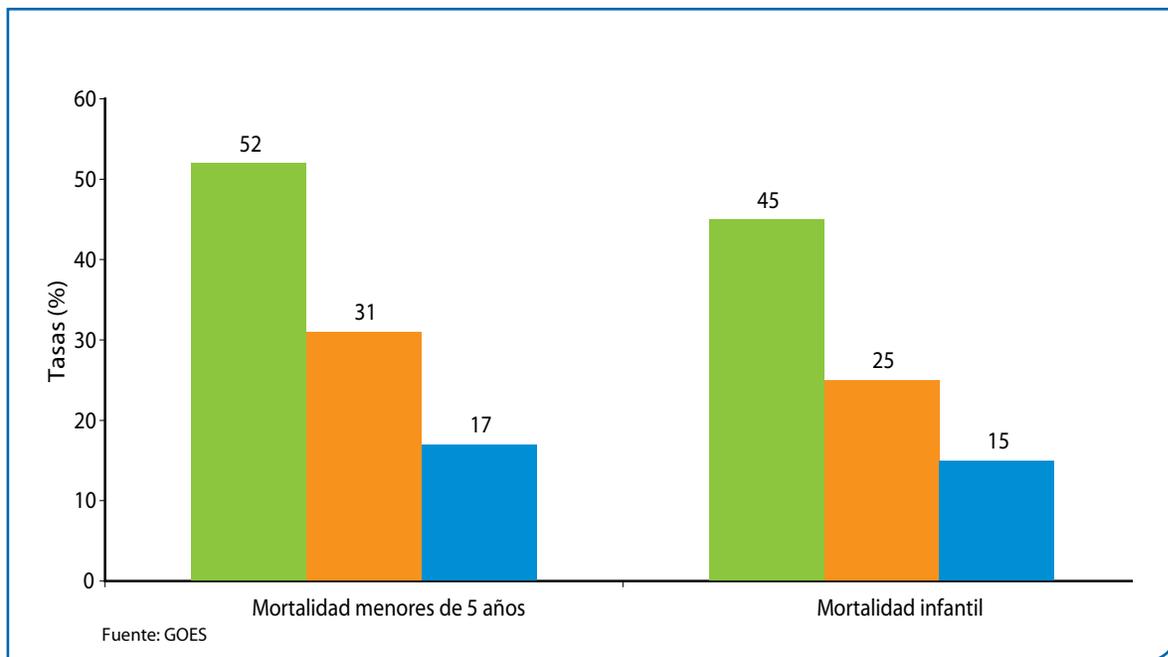
Según la *Encuesta nacional de salud familiar FESAL*, la mortalidad en niños menores de cinco años habría disminuido de 52 por cada mil nacidos vivos, en 1993, a 31 por cada mil, en 2002. Esto implicaría un esfuerzo adicional de reducción de la tasa en unos 14 puntos para el logro de la meta en 2015 (Gráfica 20). Por su parte, la tasa de mortalidad infantil disminuyó de 45 defunciones por cada mil a 25 por cada mil en el mismo período, siendo la tasa de mortalidad de los niños superior a la tasa de las niñas (Cuadro 13). En lo que respecta al porcentaje de niños menores de un año vacunados contra el sarampión, este indicador ha experimentado un retroceso, al

disminuir de 98% en 1990 a 93% en 2004 (World Bank, 2006)

4.5. Mejorar la salud materna (ODM 5)

Para el ODM 5, el compromiso de la Cumbre del Milenio proponía originalmente como única meta reducir en un 75%, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad materna (meta 6). En la Cumbre Mundial 2005 se acordó añadir una nueva meta: lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015 (ONU, 2006)¹⁹. Para monitorear el cumplimiento de la Meta 6 se han establecido dos indicadores: la tasa de mortalidad materna y la proporción de partos atendidos por personal calificado.

Gráfica 20. ODM 4: Reducir la mortalidad infantil



19. Un panel de expertos trabaja en la formulación de los indicadores apropiados para monitorear el cumplimiento de la nueva meta.

Cuadro 13. Tasa de mortalidad infantil*

Año	Total	Niñas	Niños
1991	44.9	40.1	49.5
1992	n.d	n.d	n.d
1993	n.d	n.d	n.d
1994	38.2	34.5	41.6
1995	36.4	33.0	39.7
1996	34.8	31.5	38.0
1997	33.4	30.2	36.4
1998	32.0	29.0	34.9
1999	30.7	27.9	33.5
2000	29.5	26.8	32.1
2001	28.5	25.9	30.9
2002	27.4	25.0	29.8
2003	26.4	24.1	28.6
2004	25.4	23.2	27.4

Fuente: DIGESTYC.

* Muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos.

Usando el “método de las hermanas vivas”, las encuestas de FESAL han estimado que la tasa de mortalidad materna en el país disminuyó de 158 a 120 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos entre 1993 y 1998, pero luego aumentó a 172 en el año 2002. Este aparente retroceso reflejaría problemas metodológicos de muestreo, como de hecho lo reconoció la agencia responsable de la encuesta, la Asociación Demográfica Salvadoreña (ADS) al señalar que la muestra para calcular dicho indicador era muy pequeña y que había otros problemas metodológicos de medición. En un esfuerzo para corregir las deficiencias metodológicas que presentaban

las estimaciones anteriores, recientemente el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) realizó una investigación para establecer una línea de base de la mortalidad materna en el país, la cual estimó la tasa de mortalidad materna en 71 por cada 100 mil nacidos vivos para 2005 (MSPAS, 2006a).

Para elaborar esa línea de base se procedió a una revisión minuciosa de los registros de defunción de mujeres en edad fértil de 15 a 49 años (MEF) disponibles en las alcaldías de los 262 municipios del país, complementada con la búsqueda activa de casos de muertes maternas por medio de visitas domiciliarias a familiares de las fallecidas. Al desagregar los diagnósticos de causa básica de muerte de MEF según la clasificación internacional de enfermedades (CIE 10), se encontraron 100 casos de muertes maternas durante los 12 meses que duró el estudio.²⁰ A su vez, de estos 100 casos, 50

20. Una de las principales conclusiones de dicho estudio fue la identificación de 42 muertes maternas que no se hubieran registrado como hechos vitales en las alcaldías ni en el sistema estadístico nacional. Las 42 muertes maternas se obtuvieron de tres fuentes de información: 18 registradas con diagnósticos mal definidos, 13 con diagnóstico de causas básicas dudosas de estar asociadas a embarazo y 11 que nunca fueron registradas en las alcaldías.

fueron clasificados como por causas directas, 32 indirectas y 18 no relacionadas, arrojando 82 casos de muerte materna por causas directas e indirectas. Finalmente, a fin de construir la razón de mortalidad materna a nivel del país, se dividieron esos 82 casos de muerte materna entre los 115,084 nacidos vivos calculados para el período de estudio, resultando la razón de mortalidad materna de 71.25 por cada 100 mil nacidos vivos, arriba mencionada.²¹

Por otra parte, el porcentaje de partos atendidos por personal de salud calificado experimentó un incremento de 18 puntos, al subir de 51% en 1993 a 69% en 2002 (GOES, 2004a). Sin embargo, los *World Development Indicators* (World Bank, 2006) reportan que ese porcentaje promedió 92% durante 2000-2004, por arriba del promedio latinoamericano y del de los países de ingreso medio-bajo.

4.6. Combatir el VIH-SIDA, el paludismo y otras enfermedades (ODM 6)

El ODM 6 incluía originalmente dos metas: haber detenido y comenzado a revertir para 2015 la propagación del VIH-SIDA (Meta 7); y haber detenido y comenzado a revertir para 2015 la incidencia del paludismo y de otras enfermedades mayores (Meta 8). En la Cumbre Mundial 2005 se acordó añadirle una tercera meta: alcanzar en la mayor medida posible el objetivo del acceso universal al tratamiento del VIH-SIDA para 2010 (ONU, 2006).

Para monitorear la meta de reversión del VIH-SIDA se han establecido tres indicadores: la prevalencia del VIH en las mujeres embarazadas entre 15 y 24 años de edad; la relación entre la asistencia escolar de los huérfanos con respecto a la asistencia de los no huérfanos entre 10 y 14 años de edad; y la tasa de uso del condón con respecto a la tasa de uso de otros métodos anticonceptivos. Algunas variantes de este último

indicador incluyen: el uso del condón en el sexo de alto riesgo; el porcentaje de la población entre 15 y 24 años de edad con un conocimiento adecuado del VIH-SIDA;²² y la tasa de uso de anticonceptivos.²³

Al igual que en la mayoría de países en desarrollo, las estadísticas de propagación del VIH-SIDA en El Salvador han adolecido de problemas de sub-registro, si bien se han ido mejorando los procedimientos para lograr una detección más efectiva de casos. Según cifras del MSPAS, entre 1991 y 2005 la tasa de incidencia del VIH subió de 2.8 a 17.3 por 100 mil habitantes, mientras que la tasa de incidencia del SIDA aumentó de 2.5 a 6.2 por 100 mil habitantes. Este aumento podría deberse a la conjunción de diversos factores, incluyendo el incremento en el nivel de riesgo por parte de la población, la mejoría en los sistemas de vigilancia epidemiológica y la mayor disponibilidad de la prueba del VIH gratuita en años recientes. Las pruebas

21. Al comparar la razón de mortalidad materna por zonas de salud, la región paracentral es la que presenta la tasa más alta, con 96.56 por cada 100 mil nacidos vivos, seguida por la occidental con 92.9 por cada 100 mil nacidos vivos.

22. Este indicador se define como el porcentaje de la población entre 15 y 24 años de edad que puede identificar correctamente las dos principales maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH (usando condones y limitando la actividad sexual a un(a) compañero(a) fiel y no infectado(a)), que descarta las dos nociones falsas más comunes sobre la transmisión del VIH, y que sabe que una persona que luce saludable puede transmitir el VIH. Dado que usualmente se carece de la información necesaria para calcular este indicador tal como se ha definido arriba, UNICEF, en colaboración con UNAIDS y la OMS, han sugerido dos indicadores proxy que representan dos componentes del indicador mencionado. Ellos son: el porcentaje de mujeres y hombres entre 15 y 24 años de edad que saben que una persona se puede proteger del VIH mediante el uso consistente del condón; y el porcentaje de mujeres y hombres entre 15 y 24 años que saben que una persona que luce saludable puede transmitir el VIH.

23. Entre los métodos anticonceptivos, sólo el condón es efectivo para prevenir la transmisión del VIH. Dado que la tasa de uso del condón se mide usualmente entre mujeres en unión, tal variable puede ser complementada por un indicador sobre el uso del condón en situaciones de alto riesgo (indicador 19A) y un indicador sobre el nivel de conocimiento sobre el VIH-SIDA (indicador 19B). El indicador sobre el uso de anticonceptivos (indicador 19C) es también útil para monitorear avances en otras metas relacionadas con la salud, la equidad de género y el combate a la pobreza.

realizadas para la detección del VIH en el país aumentaron de 98,393 en 2001 a 217,748 en 2005.

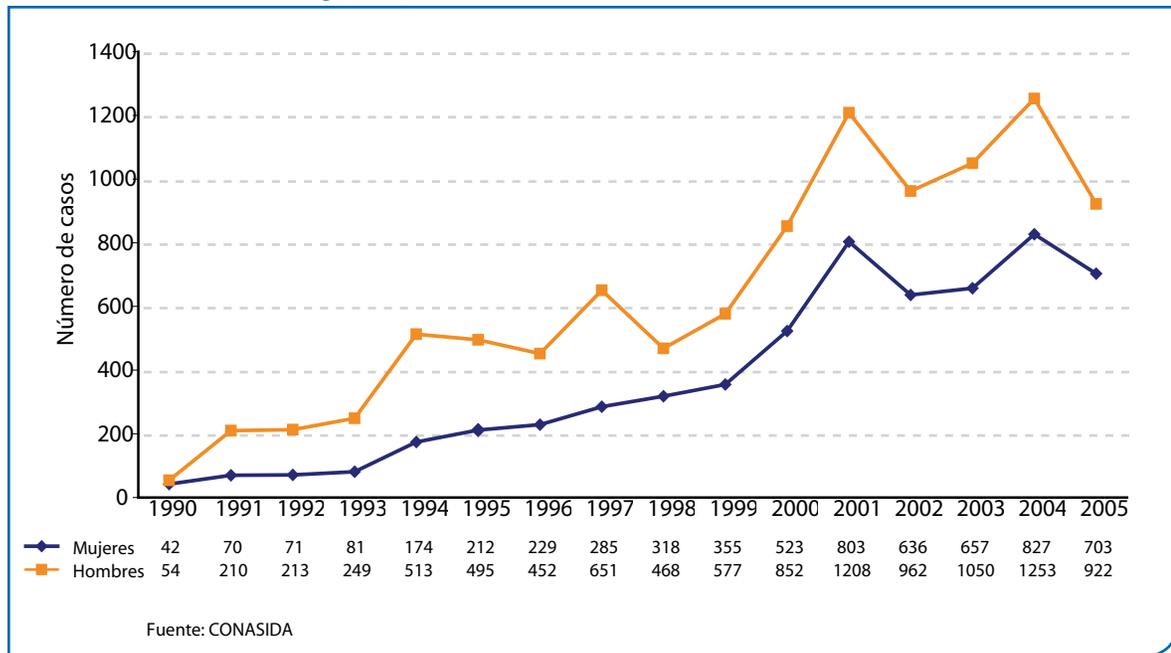
En 1990, según el MSPAS, los números de nuevos casos registrados con VIH-SIDA fueron de 54 hombres y 42 mujeres. Para el año 2005, estas cifras se habían incrementado a 922 y 703, respectivamente (Gráfica 21). Hasta diciembre de 2005, se contabilizaba un total de 16,343 casos de infección por VIH, de los cuales 7,339 se encontraban en la fase SIDA. Sin embargo, según estimaciones de ONUSIDA, probablemente haya un subregistro de 40% a 50%, lo cual implicaría que habría en el país unas 30,000 personas infectadas con VIH.

Entre 1998 y 2005, murieron 1,936 personas a causa del SIDA. El número de defunciones por SIDA en la red de hospitales públicos aumentó de 148 en 1998 a más de 350 en 2004-2005 (Gráfica 22). Durante 2004-2005, la tasa de mortalidad por SIDA promedió 5.1

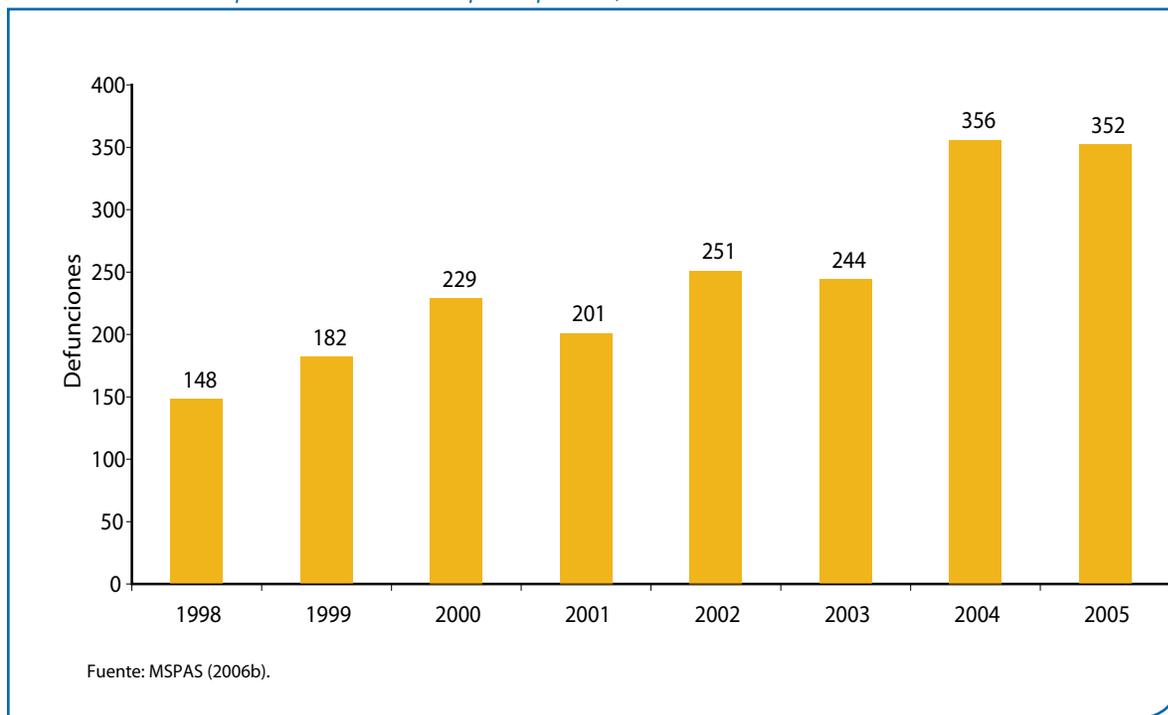
defunciones por 100 mil habitantes. En 2005, la mortalidad por SIDA se constituyó en la segunda causa de muerte hospitalaria en el grupo de población de 25 a 59 años de edad, y la tercera causa de muerte en el grupo de 20 a 24 años (MSPAS, 2006b).

El manejo terapéutico con medicamentos antirretrovirales (Terapia Anti-Retroviral, TAR) dio inicio en 2001, con cuatro hospitales de la red nacional que atendían a 73 personas infectadas. En septiembre de 2006, el número de personas bajo tratamiento TAR gratuito en la red de hospitales nacionales ascendía a 3,101. La creación de la Comisión Nacional contra el SIDA (CONASIDA), como organismo colegiado asesor del Ministerio de Salud, ha sido de gran importancia para la formulación y divulgación de la política de atención integral contra el VIH-SIDA y la propuesta de estrategias que faciliten la coordinación interinstitucional y multisectorial. En 2005, el país invirtió US\$33.9 millones en la lucha contra el VIH-SIDA.

Gráfica 21. Casos de VIH-SIDA según sexo, 1990-2005



Gráfica 22. Mortalidad por SIDA en la red de hospitales públicos, 1998-2005



La Meta 8 del ODM 6 está asociada con cuatro indicadores: la prevalencia y tasas de mortalidad asociadas con el paludismo; la proporción de población en áreas con riesgo de paludismo que usan métodos efectivos de prevención y tratamiento de dicha enfermedad; la prevalencia y tasas de mortalidad asociadas con la tuberculosis; y la proporción de casos de tuberculosis detectados y curados bajo el método de tratamiento breve bajo observación directa (DOTS).

En lo referente al paludismo, el MSPAS no ha registrado un número significativo de casos en años recientes, mientras que la incidencia de la tuberculosis ha disminuido. En 2005, el consolidado nacional del sistema de vigilancia epidemiológica del MSPAS registró 30 casos de “sospecha de paludismo”. Por su parte, entre 1990 y 2004, la incidencia de la tuberculosis disminuyó de 101 a 54 por cada 100 mil

habitantes, mientras que la proporción de casos de tuberculosis detectados y curados bajo el método DOTS aumentó de 45% en 1995 a 57% en 2004 (World Bank, HNPSStats).

En resumen, la incidencia del paludismo y la tuberculosis en El Salvador no reviste la magnitud que presenta en otros países en desarrollo, lo cual permite anticipar el cumplimiento del ODM 6 en lo que atañe a su segunda meta. La reversión del VIH-SIDA, en cambio, representa un reto mayor, aunque de mantenerse la línea actual de esfuerzos para su detección y atención oportuna, es también factible que la primera meta del ODM 6 sea alcanzada.

4.7. Asegurar la sostenibilidad ambiental (ODM 7)

El ODM 7 involucraba el logro de tres metas según el compromiso inicial adoptado en la

Cumbre del Milenio: integrar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y programas de los países y revertir la pérdida de recursos ambientales (Meta 9); reducir a la mitad, para 2015, la proporción de personas sin acceso sostenible a agua potable y saneamiento básico (Meta 10); y haber alcanzado, para 2020, una mejoría significativa en las vidas de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios (Meta 11). En la Cumbre Mundial 2005 se acordó incorporar una cuarta meta: reducir en medida importante el ritmo de pérdida de diversidad biológica para 2010 (ONU, 2006).

Para monitorear la Meta 9 se han propuesto cinco indicadores: la proporción de tierra cubierta por bosques; la proporción de área protegida para mantener la diversidad biológica; el uso de energía (en kilogramos equivalentes de petróleo) por cada US\$1 PIB (PPA); las emisiones de dióxido de carbono per cápita y el consumo de clorofluocarbonos (CFC) que deterioran la capa de ozono (ODP tons); y la proporción de población que utiliza combustibles sólidos.

El desempeño de El Salvador en el logro de esta meta ha sido mixto. En algunos de los indicadores se han registrado avances. Así, la proporción de área forestal con respecto al área total del país aumentó de 9.3% en 1990 a 14% en 2005 (World Bank, 2006), mientras que el porcentaje de hogares que hacen uso de combustibles sólidos para cocinar, en particular de leña, disminuyó de 64.2% a 28.5% entre 1991 y 2005.

Otros indicadores han empeorado. Por ejemplo, la proporción de áreas protegidas como porcentaje del área total se redujo de 0.5% a 0.4% entre 1995 y 2002; y las emisiones de CO₂ (dióxido de carbono), expresadas en toneladas métricas per cápita, aumentaron de 0.5 en 1990 a 1 en 2002 (World Bank, 2006).

Para el monitoreo de la Meta 10, los indicadores propuestos son la proporción de población con acceso sostenible a una fuente mejorada de agua, urbana y rural; y la proporción de población con acceso a saneamiento mejorado, urbana y rural. La definición de “fuente mejorada” de agua que utilizan los ODM es bastante amplia. Incluye todos los medios de suministro siguientes: conexión a cañería, chorro público, agua de pozo, manantiales protegidos y reservorios de agua lluvia. No incluye el agua provista por vendedores, agua embotellada, agua de camiones cisterna o pipas, y manantiales no protegidos (United Nations, 2003). La definición también involucra un aspecto de cercanía espacial a la fuente de agua, que el *Global Water Supply and Sanitation Assessment 2000 Report* define como “la disponibilidad de 20 litros por persona por día a una distancia no mayor de un kilómetro” (WHO-UNICEF, 2000). Por su parte, la definición de acceso a “saneamiento mejorado” abarca las instalaciones que “higiénicamente separan los excrementos humanos del contacto humano, animal y de insectos” (United Nations, 2003). Se asume que instalaciones tales como inodoros conectados a alcantarillado o fosa séptica y letrinas son adecuados, siempre que no sean públicos (WHO-UNICEF, 2000).

El logro de la Meta 10 reviste una importancia particular para el logro de las otras metas del milenio. De los ocho ODM, al menos cinco –los objetivos de reducir la pobreza extrema y el hambre, lograr la enseñanza primaria universal, promover la equidad entre los sexos, reducir la mortalidad infantil y garantizar la sostenibilidad del medio ambiente– están estrechamente vinculados con el acceso al agua.

Para reducir la pobreza extrema y el hambre, el agua constituye un insumo fundamental

para la producción de alimentos y, por tanto, para la seguridad alimentaria. Para cumplir con el objetivo de lograr la enseñanza primaria universal, es necesario que las niñas y niños de las áreas rurales y urbanas tengan acceso a la educación y posibilidades efectivas de asistencia a la escuela. Una de las razones de la inasistencia escolar, principalmente de las niñas rurales, es el tiempo que invierten en abastecerse de agua debido a las grandes distancias de los hogares hasta las fuentes, tiempo que no dedican a sus estudios. Por tanto, para avanzar eficazmente en la universalidad de la enseñanza primaria debe atenderse el abastecimiento de agua, que reduzca el tiempo invertido por niños y mujeres en acarrear agua.

En cuanto al objetivo de la promoción de la equidad entre los sexos, el escaso o difícil acceso al agua duplica las actividades reproductivas de la mujer, y no le permite tener una participación más activa en roles productivos. Con relación al objetivo de reducir la mortalidad infantil, una de las condiciones básicas para su cumplimiento es garantizar el acceso a agua potable y saneamiento, para disminuir las enfermedades derivadas de la escasez o de la mala calidad del agua, que constituyen la segunda causa de morbimortalidad en El Salvador. Finalmente, el acceso a agua y saneamiento se incluye explícitamente como uno de los indicadores para monitorear los avances o retrocesos hacia el objetivo de garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.

Formalmente, el avance de El Salvador hacia el cumplimiento de la Meta 10 parece a primera vista satisfactorio, si se mide por las definiciones convencionales de acceso a agua y saneamiento utilizadas para el monitoreo de dicha meta. En el país, el porcentaje de población sin acceso a una fuente mejorada de agua (conexión a cañería, pozo, pila o chorro público) habría disminuido de 23.9% a 11.9% entre 1991 y 2002, lo cual implicaría que para ese año la meta propuesta

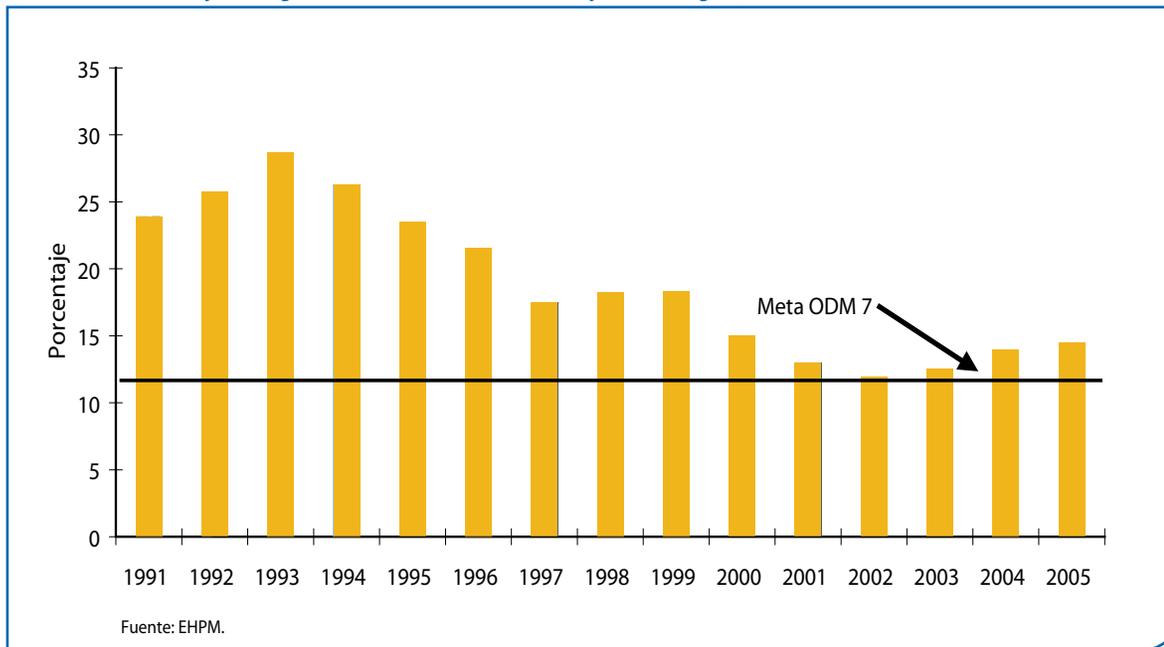
ya había sido cumplida. A partir de 2003, sin embargo, el país ha empezado a alejarse de nuevo de la meta, aunque no de modo dramático (Gráfica 23). En 2005, el porcentaje de hogares sin acceso a una fuente mejorada de agua subió a 14.5%.

En las áreas urbanas, la proporción de hogares sin acceso a una fuente mejorada de agua disminuyó de 8.2% a 3.4% entre 1991 y 2002, con lo cual la meta también habría sido cumplida en ese último año. Sin embargo, posteriormente ha habido un deterioro del indicador, el cual subió a 6.5% en 2005, alejándose de la meta. En las áreas rurales, la reducción registrada del porcentaje de hogares sin acceso a una fuente mejorada de agua durante 1991-2002 fue de 17 puntos porcentuales, al disminuir el valor de ese indicador desde 43.3% en 1991 a 26.3% en 2002, situándose 4.7 puntos porcentuales por arriba de la meta. Sin embargo, al igual que en el caso de las áreas urbanas, posteriormente el indicador se ha alejado de la meta, subiendo a 28.3% en 2005.

Por otra parte, la proporción de hogares sin acceso a servicios de saneamiento mejorado (conexión a alcantarillado, fosa séptica o letrina) disminuyó 14.9 puntos porcentuales entre 1991 y 2002, al bajar de 21.9% a 7%, rebasando la meta propuesta. No obstante, este indicador también ha registrado un deterioro posteriormente, subiendo a 10.1% en 2005. La desmejora ha sido particularmente marcada en las áreas rurales, donde el 20.8% de los hogares carece de acceso a saneamiento mejorado, según la EHPM de 2005.

Es importante destacar que, si el aparente cumplimiento formal de la Meta 10 se somete a un análisis más riguroso, el panorama del acceso a servicios de agua y saneamiento en El Salvador deja de resultar tan halagüeño. Por ejemplo, si la definición de acceso a una “fuente mejorada” de

Gráfica 23. Porcentaje de hogares sin acceso a una fuente mejorada de agua, 1991-2005



agua se restringiera a los hogares con conexión domiciliar a cañería (ya sea dentro o fuera de la vivienda, pero dentro del terreno de esta), el porcentaje de hogares con acceso aceptable a agua caería de 85.5% a 59.6% en todo el país. Aplicando el mismo criterio a las zonas urbanas y rurales, el porcentaje de hogares con acceso aceptable a agua disminuiría de 93.5% a 74.7% en las primeras, y de 71.7% a 33.7% en las segundas (Cuadro 14). La diferencia entre la proporción de hogares con acceso a una fuente mejorada de agua según la definición laxa de los ODM y la proporción de hogares con conexión a cañería, sobrepasa los 25 puntos porcentuales (Gráfica 25).

De hecho, al utilizar una definición más estricta del acceso a agua, El Salvador registra una de las tasas de cobertura de agua potable más bajas en América Latina. El porcentaje de hogares con conexión a cañería en el país (59.6%) está muy por debajo del promedio regional de 75% (WHO-UNICEF, 2004). De acuerdo con un

reciente informe del Banco Mundial, El Salvador está en la última posición en términos de acceso a agua y en el penúltimo lugar en acceso a saneamiento entre sus pares latinoamericanos (World Bank, 2005a). La tasa de cobertura rural de agua en El Salvador es aun más baja que las tasas correspondientes en Guatemala y Honduras. La tasa de cobertura urbana, aunque mayor que la rural, es más baja que las tasas de Honduras y Nicaragua. La tasa de cobertura global coloca a El Salvador en el extremo inferior de cobertura en la región, a pesar de ser un país más densamente poblado que sus vecinos, lo cual debiera generar economías de aglomeración para brindar el servicio. La tasa de cobertura de saneamiento de El Salvador es ligeramente más alta que la de Honduras, pero más baja que la del resto de países comparables en Latinoamérica.

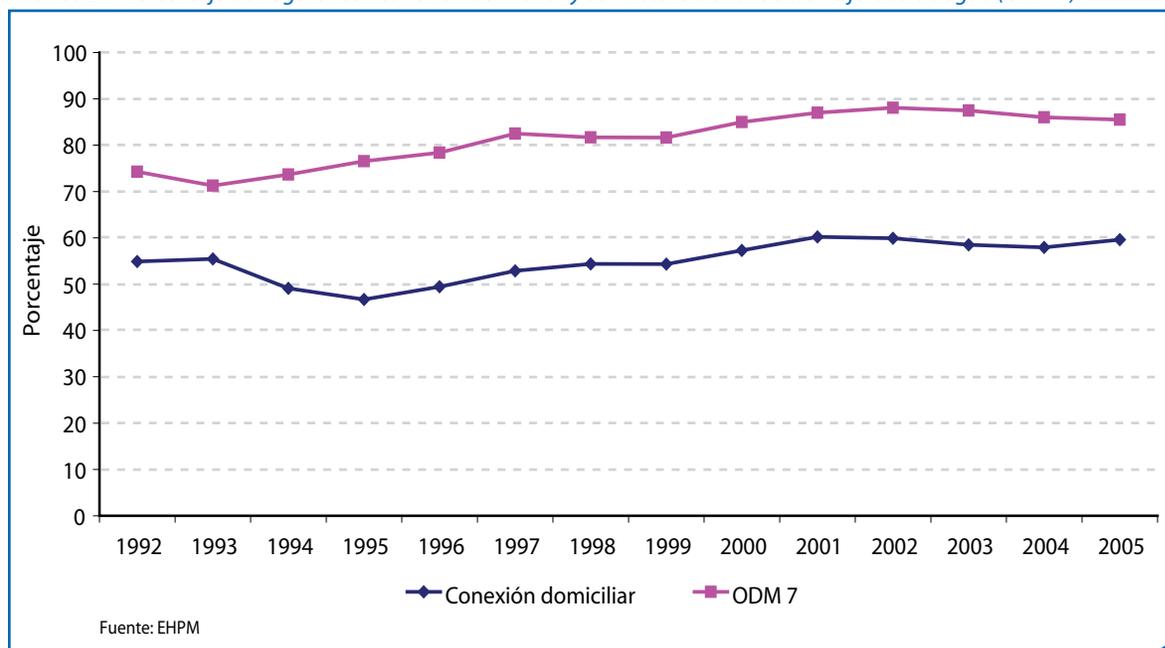
Una evaluación todavía más rigurosa del servicio de agua potable debería asimismo tomar en cuenta la regularidad del suministro y la calidad del agua servida. En amplios sectores del país, la mera

Cuadro 14. El Salvador 2005: Acceso a agua y servicios de saneamiento

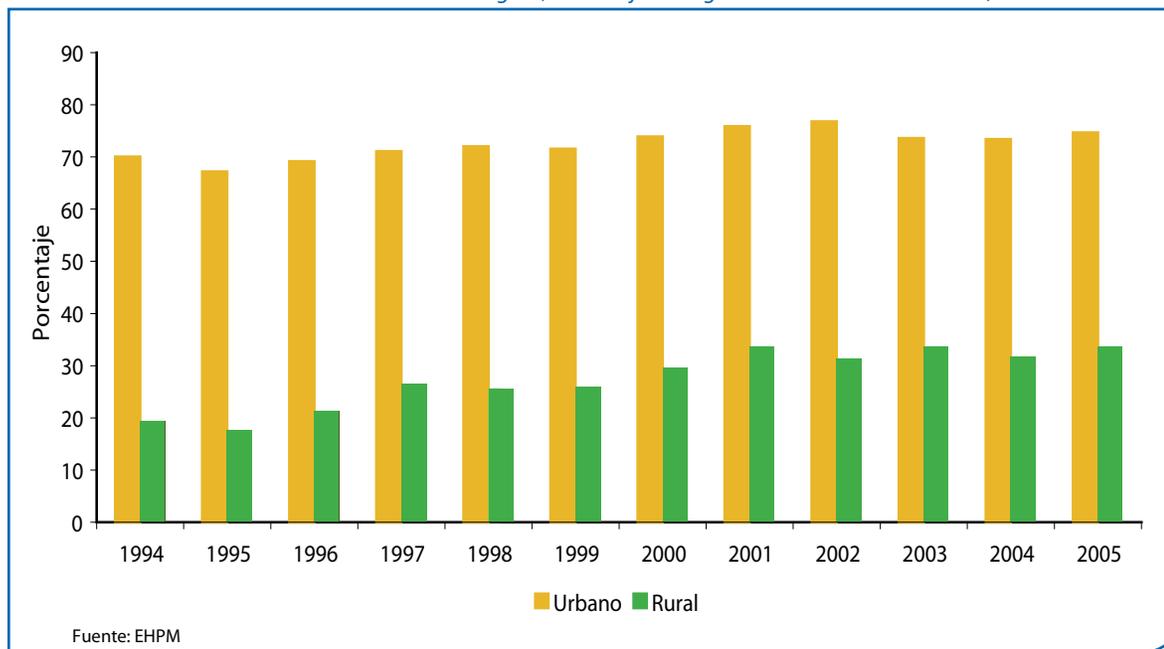
Acceso a agua	Número de hogares			En porcentaje		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Cañería dentro y fuera de la vivienda	995,974	789,098	206,876	59.6	74.7	33.7
Cañería del vecino	114,756	72,578	42,178	6.9	6.9	6.9
Pila o chorro público (incluye chorro común)	141,683	92,887	48,796	8.5	8.8	7.9
Camión, carreta o pipa	65,538	42,008	23,530	3.9	4.0	3.8
Pozo (privado o común)	176,338	33,344	142,994	10.6	3.2	23.3
Ojo de agua, río o quebrada	122,238	5,023	117,215	7.3	0.5	19.1
Otros medios	54,415	21,484	32,931	3.3	2.0	5.4
Total	1,670,942	1,056,422	614,520	100	100	100
Acceso a saneamiento	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Inodoro a alcantarillado	645,389	630,549	14,840	38.6	59.7	2.4
Inodoro a fosa séptica	142,036	92,069	49,967	8.5	8.7	8.1
Letrina privada	641,563	234,867	406,696	38.4	22.2	66.2
Inodoro común a alcantarillado	35,479	34,543	936	2.1	3.3	0.2
Inodoro común a fosa séptica	12,108	8,074	4,034	0.7	0.8	0.7
Letrina común	25,249	15,303	9,946	1.5	1.4	1.6
No tiene	169,118	41,017	128,101	10.1	3.9	20.8
Total	1,670,942	1,056,422	614,520	100	100	100

Fuente: EHPM 2005.

Gráfica 24. Porcentaje de hogares con conexión domiciliar y con acceso a una fuente mejorada de agua (ODM 7)



Gráfica 25. Brechas urbano-rurales en el acceso a agua (Porcentaje de hogares con conexión domiciliar)



existencia de conexión domiciliar a cañería no garantiza el suministro de agua. Aun en aquellas zonas donde la conexión a cañería es generalizada, el servicio de suministro suele ser irregular e intermitente. El suministro de agua en la mayoría de localidades servidas por la Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados (ANDA) varía de 16 horas por día, en algunas zonas, a menos de 4 horas diarias o incluso una vez cada 4 días, en otras.

Sobre la calidad del agua suministrada, variedad de estudios muestran elevados niveles de contaminación bacteriológica y química en la misma (Béneke de Sanfeliu, 2001; Cuéllar, 2001; FUSADES, 2005; World Bank, 2005a). La mayoría de las aguas servidas residenciales e industriales son arrojadas a los ríos prácticamente sin ningún tratamiento. Solamente entre el 2% y 3% de las aguas residuales del país reciben algún tipo de tratamiento (World Bank, 2005a).

Esta situación es más dramática en el Área Metropolitana de San Salvador, donde se ha dado un proceso de urbanización creciente con una gran concentración de la producción y población del país.

A ello habría que añadir las notables asimetrías en la prestación del servicio, en términos cuantitativos y cualitativos, entre regiones del país y entre municipios (PNUD, 2005b). El 59.6% de los hogares del país tendría acceso a agua por cañería, pero el porcentaje de conexión domiciliar en las áreas urbanas es más del doble que el de las zonas rurales, 74.7% versus 33.7% (Gráfica 25). Las asimetrías en el acceso a saneamiento de la población urbana frente a la rural son también considerables. En 2005, el porcentaje de acceso de la población rural a servicios de saneamiento fue de 79.2%, comparado con 96.1% en las zonas urbanas. De los 262 municipios del país, solamente hay 81 en los que la población elimina sus excretas a través de alcantarillado sanitario (ANDA, 2005).

Tal como se argumenta en un reciente informe del PNUD (2006), el problema del agua en El Salvador no radica primariamente en una situación de escasez física, sino en una mala gestión de los recursos hídricos disponibles. De no corregirse esta situación, se anticipa que el país podría experimentar una situación de “tensión hídrica” (*water stress*) en unos quince años. Un reciente estudio del BID-INCAE señala que, en el corto plazo, el problema del agua representa una amenaza importante para el desarrollo productivo y la competitividad del país (Pratt, Rivera y Quiroga, 2005).

Aunque ubicado en una zona tropical, El Salvador no dispone de recursos hídricos tan abundantes como otros países de la región, pero goza de acceso a una dotación de agua suficiente. La cuenca del Lempa, con 18 mil kilómetros cuadrados (10 mil de ellos en territorio salvadoreño), aporta el 72% del recurso hídrico total del país. El régimen lluvioso aporta un capital potencialmente utilizable de 1,830 mm al año (OPS, 2004), el cual disminuye en dos terceras partes por un proceso biofísico de evapotranspiración. Recientemente, el Ministerio de Medio Ambiente y Recursos Naturales (MARN, 2002) reportó que las lluvias proporcionan 38,283 millones de metros cúbicos de agua al año, los cuales se transforman en 12,633 millones de metros cúbicos por efectos de la evapotranspiración. Por tanto, el país contaría con un capital hídrico por persona de unos 2,700 metros cúbicos por año. Dicho capital constituye la menor oferta en Centroamérica y se encuentra cerca de la cifra crítica de escasez de la Organización Mundial de la Salud (OMS), estimada en 1,700 metros cúbicos por persona. Del capital hídrico anual promedio del país, solo se hace uso de un porcentaje muy reducido debido a limitaciones físicas y tecnológicas. Por ejemplo, la extracción de agua representó solamente el 3.9% del total de la oferta hídrica disponible del país en 2004.

En las zonas urbanas, ANDA es la institución que ofrece la mayor cantidad de servicios de abastecimiento de agua potable y alcantarillados. Fue creada en 1961 como la entidad responsable de implementar, operar y administrar los sistemas de abastecimiento de agua potable y alcantarillado en el país, pero nunca fue revestida de la autoridad para fungir como un ente rector sobre todo el sector de agua y saneamiento. No existe una entidad en el país responsable de proveer financiamiento o asistencia técnica para el suministro de agua potable y saneamiento en las áreas rurales, donde vive el 40% de la población. Además de ANDA, el sector incluye a más de mil proveedores locales en las áreas rurales y pequeñas poblaciones.

ANDA proporciona servicios al 81% de toda la población que recibe servicio de agua, cubriendo 182 de las 262 municipalidades del país; y opera, además, servicios de alcantarillado en 81 municipios. Los proveedores locales, los cuales sirven al 19% restante de esa población, incluyen más de 800 comités de agua y cooperativas en las zonas rurales; más de 100 sistemas urbanos que se autoproveen de agua, la mayoría de ellos construidos por proyectos de urbanización; 83 pequeñas municipalidades que no transfirieron a ANDA sus sistemas de agua cuando el sector fue centralizado en 1961; y 13 proveedores descentralizados que obtuvieron el derecho a suministrar el servicio, pero cuyos activos son todavía propiedad de ANDA (World Bank, 2005a).

En el país, la producción de agua potable de ANDA en 2005 ascendió a 343.6 millones de metros cúbicos, pero el consumo total alcanzó aproximadamente 245 millones de metros cúbicos, con un valor facturado de US\$67.4 millones. El 28.7% de la producción total de agua se tradujo en pérdidas o fugas en la red de distribución, debidas a deterioro, desperfectos y antigüedad de las redes de distribución,

conexiones ilegales o escapes, y robos de agua de hidrantes (ANDA, 2005).

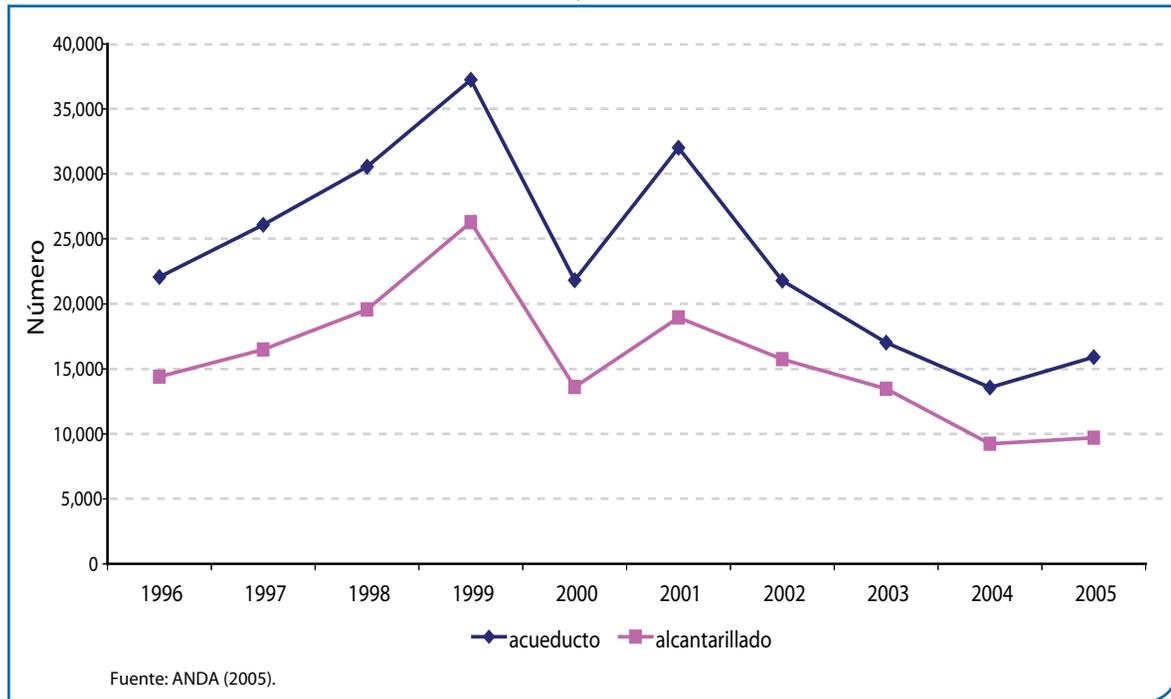
Además de adolecer durante muchos años de problemas administrativos y organizacionales, ANDA ha enfrentado restricciones presupuestarias que han limitado su capacidad para ampliar la cobertura de los servicios de agua y saneamiento. Desde 1999, la tasa de crecimiento de nuevas instalaciones de conexiones de acueductos y alcantarillados ha venido descendiendo (Gráfica 26).

El Banco Mundial ha estimado que la inversión requerida en El Salvador para alcanzar acceso universal a agua y saneamiento hacia 2015 representaría aproximadamente 0.4% del PIB

por año, lo cual equivaldría a unos US\$65-70 millones anuales en la actualidad (World Bank, 2005a). La inversión en el sector de agua y saneamiento promedió 0.3% del PIB durante el período 1990-2003 (World Bank, 2005b) pero posteriormente ha decaído. En 2005, la inversión de ANDA en proyectos de agua potable y saneamiento alcanzó poco menos de US\$15 millones (ANDA, 2005),²⁴ equivalente a 3.5% de la inversión pública total y 0.09% del PIB.

En parte, la insuficiencia de recursos para hacerles frente a las necesidades de inversión en el sector se relaciona con la adopción de una estructura tarifaria que no cubre los costos de operación del sistema de agua y alcantarillado,

Gráfica 26. Número de nuevas instalaciones de acueductos y alcantarillados en El Salvador de 1996 a 2005



24. Esa inversión fue financiada con US\$7.2 millones de fondos externos, US\$2.3 millones de fondos generales de la nación y US\$5.4 millones de fondos propios de ANDA.

Cuadro 15. Consumo estimado de agua por hogar de los hogares con servicio de ANDA, 2004 (metros cúbicos por mes)

Quintil	Total	Total urbanos	AMSS	Cabeceras departamentales	Rurales
1	21.1	25.6	28.4	31.0	17.5
2	24.8	26.7	31.3	27.1	19.5
3	27.3	28.2	31.6	29.8	19.8
4	30.9	31.0	34.3	32.0	22.5
5	37.2	34.9	41.0	36.6	25.5
Total	30.1	30.9	36.0	32.7	19.8

Fuente: World Bank (2005a).

y con una mala asignación de los subsidios que el gobierno otorga a los hogares para el consumo de agua.

El Salvador tiene las tarifas de agua más bajas en la región, después de Honduras. Ello ha propiciado la consolidación de una “cultura del agua sin costo” que genera incentivos perversos para el despilfarro de agua. El consumo promedio de los hogares que tienen conexión a cañería es de 30 metros cúbicos mensuales, un nivel muy superior al consumo de subsistencia. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el consumo de subsistencia oscila entre los 8 y los 16 metros cúbicos por mes. En El Salvador, hay importantes diferencias en los niveles de consumo entre las zonas urbanas y las rurales. No obstante, incluso entre los hogares más pobres que disponen del servicio de agua por cañería, el consumo promedio sobrepasa los 16 metros cúbicos mensuales (Cuadro 15).

Durante el período 2000-2004, el gobierno destinó más de US\$308 millones en subsidios para el consumo de agua de ANDA; tan sólo en 2004, estos alcanzaron US\$112.9 millones. No obstante, el impacto redistributivo de tales subsidios es ineficiente. De acuerdo con

estimaciones del Banco Mundial, el 65% de los hogares más pobres del país no reciben el beneficio del subsidio, dado que no disponen del servicio de ANDA. Los hogares pobres reciben únicamente el 22.1% del subsidio al consumo de agua (World Bank, 2005a).

Las dificultades de acceso a agua no solo generan asimetrías en la calidad de vida de las personas, sino también en su productividad y salud. Este impacto es particularmente marcado en el caso de los pobres rurales, quienes suelen gastar una proporción significativa de su tiempo productivo acarreado agua. Para el caso de El Salvador, los datos de la Encuesta Rural FUSADES/BASIS muestran que las familias pobres rurales sin acceso a agua en el hogar gastan en promedio el 8.5% de su tiempo productivo consiguiendo agua. Para los pobres estructurales, esta proporción es aún más abultada, representando 13.6% de su tiempo productivo.

4.8. Desarrollar una asociación global para el desarrollo (ODM 8)

El ODM 8 abarca una abigarrada amalgama de 7 metas y 16 indicadores. Algunas de las metas planteadas se refieren a principios

generales para el buen funcionamiento de esa “asociación global para el desarrollo”. Tal es el caso de la Meta 12, orientada a desarrollar un sistema comercial y financiero abierto, basado en reglas, predecible y no discriminatorio. Esta meta incluye el compromiso con la gobernabilidad, el desarrollo y la reducción de la pobreza, tanto nacional como internacionalmente.

Otras metas abordan aspectos más puntuales, tales como medidas de política comercial de los países desarrollados que favorecerían el comercio de los países menos desarrollados (por ejemplo, acceso libre de cuotas y tarifas para las exportaciones de estos países), el fortalecimiento de programas de alivio de deuda para los países pobres fuertemente endeudados (HIPC) y de condonación de la deuda oficial bilateral, y la ayuda oficial para el desarrollo (AOD).

Algunas metas e indicadores no tienen relevancia o aplicación práctica para El Salvador.²⁵ Otras metas, en cambio, revisten especial importancia y/o están asociadas con indicadores que hacen su monitoreo bastante factible. Tal es el caso de la Meta 15, que exhorta a tratar de manera integral los problemas de deuda de los países en desarrollo a través de medidas nacionales e internacionales para hacer sostenible la deuda en el largo plazo; la Meta 16, orientada a desarrollar e implementar estrategias para

generar empleos decentes y productivos para la juventud;²⁶ la Meta 17, que apela a la cooperación de las compañías farmacéuticas para proporcionar acceso a medicamentos esenciales; y la Meta 18, que enfatiza la importancia de hacer accesibles los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente de la información y las comunicaciones.

Uno de los indicadores relevantes para monitorear la Meta 15 se refiere al servicio de la deuda pública como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios. Para el caso de El Salvador, ese porcentaje registró un incremento de 26.4% a 37% entre 1998 y 2005, lo cual constituye un reflejo del deterioro experimentado por la situación fiscal en años recientes, y limita considerablemente la capacidad del gobierno para financiar el cumplimiento de los ODM con recursos propios.

Para el monitoreo de la Meta 16, el indicador propuesto es la tasa de desempleo de la población entre 15 y 24 años de edad, por sexo y total. Esta tasa aumentó en forma leve de 14% a 14.3% entre 1991 y 2005. La desagregación de este indicador a nivel municipal muestra 117 municipios (45% del total de municipios del país) en los que dicha tasa supera el 10%, lo cual resulta particularmente preocupante en un país con una población predominantemente joven.²⁷

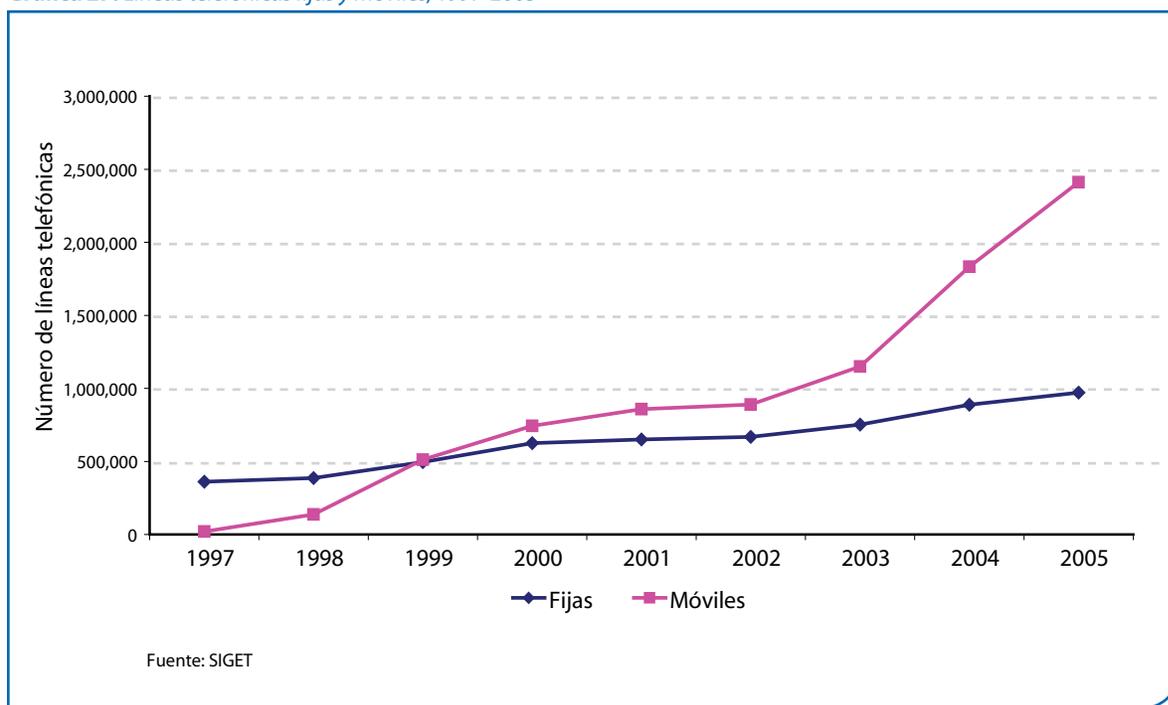
Con relación a la Meta 18, se han propuesto dos indicadores: el número de líneas telefónicas y celulares por cada 100 habitantes; y el número de computadoras personales en uso por cada 100 habitantes y de usuarios de Internet por cada 100 habitantes o, alternativamente, el número de usuarios de Internet por cada 100 habitantes.

25. Por ejemplo, la Meta 14 y los indicadores 36-37 y 42-43.

26. En la Cumbre Mundial 2005 se acordó que esta meta quedaría incluida en la nueva meta añadida al ODM 1: incorporar los objetivos de empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, en particular para las mujeres y los jóvenes, como meta fundamental de las políticas nacionales e internacionales y de las estrategias nacionales de desarrollo (ONU, 2006).

27. Según la EHPM de 2005, el 61.6% de la población total se concentra en los menores de 30 años.

Gráfica 27. Líneas telefónicas fijas y móviles, 1997-2005



En el país, el total de suscriptores de servicios de telefonía aumentó de 2.5 a 49.3 por cada 100 habitantes entre 1991 y 2005. Las líneas telefónicas fijas se incrementaron de 2.5 a 14.2 por cada 100 habitantes entre 1991 y 2005, mientras que los suscriptores de telefonía celular aumentaron de 0.1 a 35.1 por cada 100 habitantes entre 1995 y 2005. El crecimiento de la telefonía celular ha sido casi exponencial entre 1997 y 2005 (Gráfica 27). Según datos de la Superintendencia General de Electricidad y Comunicaciones (SIGET), en el primer semestre de 2006 había 985,047 líneas telefónicas fijas en funcionamiento y estaban registradas 3,120,165 líneas telefónicas móviles a nivel nacional. Por otra parte, en 2004 se registraron 4.4 computadoras personales por cada 100 habitantes, mientras que los usuarios de Internet por cada 100 habitantes se incrementaron de 0.3 a 8.7 entre 1996 y

2004. En contraste con la acelerada expansión que han experimentado la telefonía fija y, particularmente, el uso de celulares, el ritmo de crecimiento del acceso a computadoras y a Internet ha sido bastante modesto, a pesar de los programas tendientes a facilitar ese acceso, como los Centros de Recursos para el Aprendizaje (CRA) de las escuelas públicas y los Infocentros, complementados por la red privada de cibercafés.

5. Reorientación del gasto público hacia los ODM

5.1. Gasto público y desarrollo humano

La inversión en capital humano constituye un requisito fundamental para el crecimiento económico y el desarrollo. En particular, la asignación del gasto público constituye un instrumento clave para promover el desarrollo humano y reducir la pobreza a través de dos vías: mejorando el desempeño global de la economía y generando oportunidades para que los pobres contribuyan al proceso de desarrollo mediante el fortalecimiento de sus capacidades. El rol del gasto público en el proceso de desarrollo ha llegado a ser más prominente en la medida que el apoyo de la comunidad internacional al alivio de la deuda de los países pobres altamente endeudados y a la implementación de estrategias nacionales de reducción de la pobreza ha sido condicionado al incremento del gasto etiquetado como “pro-pobres” (Wilhelm y Fiestas, 2005).

Desde comienzos de los noventa, se ha desarrollado un nuevo paradigma de combate a la pobreza, que resalta sus múltiples dimensiones más allá de la mera pobreza de ingresos y enfatiza la importancia de fortalecer las capacidades de los pobres para incorporarse a la dinámica del desarrollo. Este paradigma pone un renovado énfasis en las intervenciones del Estado para promover el crecimiento intensivo en trabajo y la inversión en capital humano vía el cuidado primario de la salud, la educación primaria y el gasto social focalizado para reducir la pobreza. Más tarde en la década, se ha destacado la importancia de la inversión pública en infraestructura como un medio de reducción de la pobreza al facilitar a los pobres el acceso a los mercados y reducir los altos costos de transacción que estos enfrentan para incorporarse a la dinámica económica.

En la última década, los gastos destinados a las áreas sociales (definidos como gasto en seguridad social, salud y educación) aumentaron con relación a otro tipo de gastos productivos (i.e. en infraestructura, agricultura) en muchos países en desarrollo. Este fenómeno se ha confirmado también para 17 países de América Latina en los que el gasto social anual per cápita aumentó en promedio 50% entre 1990-91 y 1998-99, aunque las magnitudes exactas del incremento del gasto público social difirieron entre los distintos países (ECLAC, 2001). Más recientemente, iniciativas como la HIPC (*Heavily Indebted Poor Countries*) y las estrategias de reducción de la pobreza han incentivado a los países a identificar y monitorear gastos caracterizados como “pro-pobres”, conduciendo hacia una mayor focalización del gasto público en el área social.

El compromiso de alcanzar los ODM, adquirido en la Cumbre del Milenio en septiembre de 2000, ha reforzado esa tendencia, al ampliar los objetivos de combate a la pobreza para incluir otras dimensiones además de la falta de ingresos. No obstante, existe el riesgo de que, en sus aspiraciones para alcanzar las metas relacionadas con los ODM, los países se puedan concentrar demasiado en alcanzar metas individuales antes que en perseguir políticas integradas transversales que tomen en consideración el impacto de las intervenciones para alcanzar determinados ODM sobre los otros. De ahí el consenso creciente de que la consecución efectiva de los ODM implica la comprensión de la naturaleza multisectorial de las intervenciones y de las metas de desarrollo.

En el proceso, también se han externado preocupaciones en el sentido de que el cambio de énfasis hacia los gastos del sector social se implemente sin una comprensión adecuada de cómo las diferentes opciones del gasto

público pueden ayudar a manejar cuellos de botella específicos para el crecimiento de un país, y sin un análisis económico riguroso de su impacto esperado sobre la pobreza y el crecimiento (Paternostro, Rajaram y Tiongson, 2005). También ha existido preocupación de que la necesaria inversión pública en infraestructura pueda ser constreñida por las restricciones presupuestarias asociadas a los programas de estabilización fiscal en detrimento del crecimiento económico (Easterly y Servén, 2003; IMF, 2004). Finalmente, existe un reconocimiento creciente en muchos países de que la efectividad del gasto público dirigido a los pobres ha sido minada por una débil focalización, la captura de los beneficios por grupos minoritarios, y una pobre calidad promedio de los mecanismos de provisión de los servicios públicos (World Bank, 2004a).

5.2. Evolución del gasto público en El Salvador

Durante el período 1990-2005, el gasto del gobierno central en El Salvador promedió 14.5% del PIB, el más bajo en Centroamérica después de Guatemala (Cuadro 16). El gasto del sector público no financiero (SPNF) registró un promedio de 18.6% del PIB durante el mismo período. Si bien los niveles de gasto público han aumentado desde 2000 en comparación con el quinquenio 1995-99, siguen estando bastante por debajo de los promedios centroamericano y latinoamericano.

Aun cuando la carga tributaria ha experimentado una mejoría apreciable en años recientes, alcanzando 13.6% del PIB en 2006 (comparada

Cuadro 16. Gasto del gobierno central en Centroamérica, 1990-2005 (Porcentaje del PIB)

Período	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	América Latina
1990	14.9	13.6	10.2	22.8	21.5	18.0	18.2
1991	14.1	15.5	9.1	20.7	17.2	21.0	17.7
1992	13.7	16.2	10.7	22.9	17.4	19.6	17.7
1993	13.7	14.5	10.7	26.5	17.0	19.4	19.1
1994	17.3	13.9	9.3	21.8	19.2	18.1	21.1
1995	16.0	13.6	9.4	21.5	18.9	18.0	17.8
1996	16.8	14.9	9.4	20.2	18.1	16.4	17.5
1997	15.6	12.9	10.7	20.0	17.9	16.9	17.8
1998	15.1	13.6	12.5	20.4	18.5	20.4	18.9
1999	14.7	13.5	13.8	23.6	22.9	19.0	20.4
2000	15.4	14.3	12.8	23.7	23.6	19.3	19.5
2001	16.4	15.5	12.9	25.2	24.3	19.4	20.5
2002	17.6	15.7	12.4	24.3	20.0	18.8	21.4
2003	16.8	15.9	13.3	25.2	22.6	19.2	20.1
2004	16.4	14.4	11.8	23.3	22.6	19.8	19.7
2005	15.9	14.6	11.7	23.0	23.0	19.0	21.0
Prom. 1990-94	14.8	14.7	10.0	22.9	18.5	19.2	18.7
Prom. 1995-99	15.7	13.7	11.2	21.1	19.3	18.1	18.5
Prom. 2000-05	16.4	15.1	12.5	24.1	22.7	19.2	20.4
Prom. 1990-05	15.7	14.5	11.3	22.8	20.3	18.9	19.3

Fuente: ILPES- CEPAL y elaboración propia, sobre la base de información oficial.

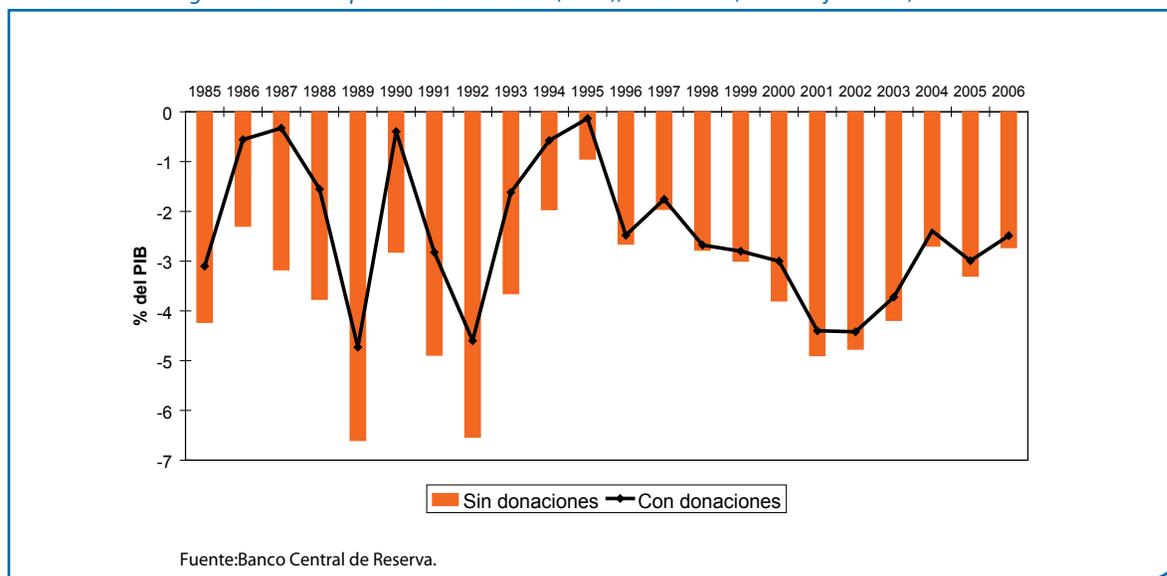
con un promedio de 9.2% del PIB en la primera mitad de los noventa), el incremento de los ingresos no ha sido suficiente para cerrar la brecha fiscal. Durante 2000-2006, el déficit del SPNF ha promediado 3.3% del PIB (Gráfica 28). Dos factores relevantes que han incidido en años recientes en la inflexibilidad del déficit hacia la baja han sido el gasto extraordinario de reconstrucción en que el gobierno incurrió tras los terremotos de 2001 y la creciente carga financiera de la deuda de pensiones, que en 2005 alcanzó 1.9% del PIB.

La reforma de pensiones aprobada en septiembre de 2006 presumiblemente aliviará por algunos años la presión que la deuda previsional ejercía sobre las arcas públicas, permitiendo en el futuro cercano mejorar los balances presupuestarios.²⁸

No obstante, las necesidades de financiamiento del déficit desde finales de los noventa condujeron al país a una rápida acumulación de deuda pública (Gráfica 29), cuyo saldo total aumentó 89% entre finales de 1999 y septiembre de 2006, subiendo de US\$4,309.7 millones (34.6% del PIB) a US\$8,147 millones (46.2% del PIB),²⁹ de los cuales US\$5,480 millones correspondían a deuda externa (67% del saldo total). Si bien la colocación de esa deuda se ha logrado realizar en condiciones muy ventajosas, aprovechando la calificación de *investment grade* de la que goza su deuda soberana, El Salvador está alcanzando rápidamente los límites de un endeudamiento prudente.

En buena medida, la preocupación que suscita esta dinámica de endeudamiento deriva del

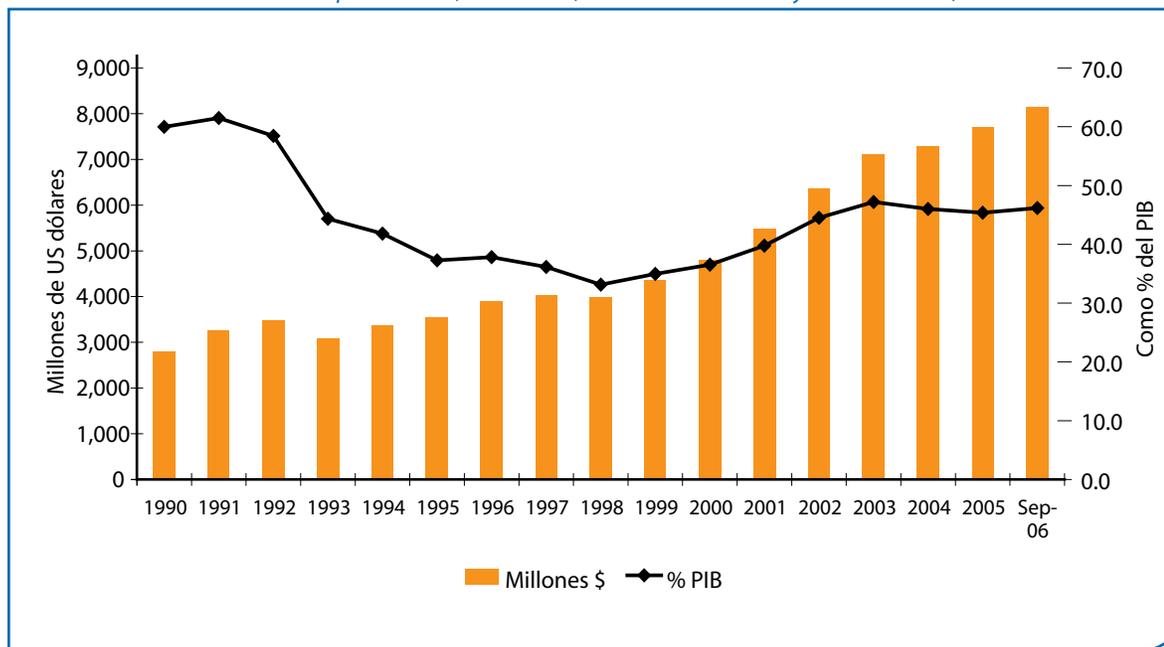
Gráfica 28. Déficit global del sector público no financiero (SPNF), 1985-2006 (Porcentaje del PIB)



28. Dicha reforma, sin embargo, no reduce de manera apreciable el valor actual de la deuda previsional. Simplemente traslada la carga de la deuda hacia el futuro, sobre todo del año 2018 en adelante.

29. Asumiendo la proyección del PIB de US\$17,640.7 millones contenida en el proyecto de presupuesto para 2006.

Gráfica 29. Evolución de la deuda pública total, 1990-2006 (En millones de dólares y como % del PIB)



efecto negativo que un alto nivel de deuda pública tiene sobre la actividad económica, así como de la retroalimentación entre la dinámica de endeudamiento y el lento crecimiento económico. Cuando los niveles de deuda son demasiado altos, el margen de maniobra para usar la política fiscal como instrumento de estímulo de la economía se torna más estrecho (Easterly, 2001; Baldacci, Clements y Gupta, 2003; Clements, Bhattacharya y Nguyen, 2003; IMF, 2003; Pattillo, Poirson y Ricci, 2004).

Dentro del gasto público total, el mayor porcentaje corresponde a los gastos corrientes. La participación del gasto corriente dentro del gasto total del gobierno central promedió 78.3% durante el período 2000-2005 (Cuadro 17). A su vez, dentro del gasto corriente, la participación mayor ha correspondido a los gastos de consumo y, particularmente, a las remuneraciones de los empleados públicos, las cuales representaron el 34% del gasto total del gobierno central durante 2000-2005.

Al igual que en el resto de Centroamérica, el gasto en remuneraciones y salarios en El Salvador excede todos los otros rubros del gasto gubernamental y sobrepasa los estándares internacionales. Esta observación es válida ya sea que el gasto en remuneraciones y salarios se exprese como una fracción del gasto total del gobierno central o como porcentaje del PIB. El gasto gubernamental en remuneraciones casi duplica los gastos de capital y excede incluso el monto de las transferencias corrientes (20.5% del gasto total). Otros rubros importantes del gasto corriente los constituyen la demanda gubernamental de bienes y servicios (16.4%) y el pago de intereses sobre la deuda pública, el cual ha registrado un rápido crecimiento desde 2001, en consonancia con el acelerado proceso de endeudamiento público. En 2006, este último rubro representó 2.5% del PIB. El servicio de la deuda pública representa la cuarta parte del presupuesto general de 2007.

Cuadro 17. Clasificación económica del gasto del gobierno central de El Salvador, 1990-2005

Partida	1990-94	1995-99	2000	2001	2002	2003	2004	2005
En millones de dólares								
Gastos totales	914	1,517	1,883	2,143	2,240	2,389	2,273	2,485
Gastos corrientes	714	1,210	1,545	1,585	1,624	1,816	1,925	2,057
Gasto de consumo	448	803	1,009	1,019	1,024	1,052	1,101	1,175
Remuneraciones	357	624	790	763	757	735	745	765
Bienes y servicios	91	179	219	256	267	317	356	410
Intereses deuda pública	118	150	180	173	224	290	320	371
Transferencias	148	256	356	393	378	474	504	511
Gastos de capital	182	313	350	566	616	578	371	438
Como porcentaje del PIB								
Gastos totales	14.4	13.8	14.4	15.6	15.7	15.9	14.5	14.7
Gastos corrientes	11.5	10.9	11.8	11.5	11.4	12.1	12.2	12.1
Gasto de consumo	7.3	7.2	7.7	7.4	7.2	7.0	7.0	6.9
Remuneraciones	5.8	5.6	6.0	5.5	5.3	4.9	4.7	4.5
Bienes y servicios	1.5	1.6	1.7	1.9	1.9	2.1	2.3	2.4
Intereses deuda pública	1.9	1.4	1.4	1.3	1.6	1.9	2.0	2.2
Transferencias	2.3	2.3	2.7	2.8	2.6	3.2	3.2	3.0
Gastos de capital	2.9	2.8	2.7	4.1	4.3	3.8	2.3	2.6
Como porcentaje del gasto total								
Gastos totales	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Gastos corrientes	79.8	79.3	81.5	73.7	72.5	75.9	83.8	82.4
Gasto de consumo	50.7	52.6	53.2	47.4	45.7	43.9	48.0	47.1
Remuneraciones	40.4	40.8	41.7	35.5	33.8	30.7	32.4	30.7
Bienes y servicios	10.3	11.8	11.6	11.9	11.9	13.2	15.5	16.4
Intereses deuda pública	13.2	9.9	9.5	8.0	10.0	12.1	13.9	14.9
Transferencias	16.0	16.8	18.8	18.3	16.9	19.8	22.0	20.5
Gastos de capital	20.2	20.7	18.5	26.3	27.5	24.1	16.2	17.6

Fuente: Elaboración propia con base en datos del Ministerio de Hacienda y BCR.

Desde el punto de vista de sus implicaciones para el crecimiento económico en el largo plazo, el problema principal derivado del alto peso relativo del gasto corriente radica en su escasa potencialidad para fortalecer la plataforma competitiva del país. A este respecto, existe un vasto cuerpo de literatura que ha mostrado la importancia de mantener un nivel bajo de consumo gubernamental para el crecimiento de largo plazo (Barro y Sala-i-Martin, 1995; Isham y Kaufmann, 1998; Senhadji, 1999; Gupta, Tiongson y Verhoeven, 2002).

5.3. Comportamiento del gasto público social

5.3.1. Evolución del gasto público social en la última década

El gasto público social es una de las principales herramientas de que dispone un gobierno para influir sobre la distribución del ingreso y procurar la igualdad de oportunidades para su población. El impacto logrado con este instrumento depende de su magnitud, su distribución y

Cuadro 18. Evolución del gasto público social, 1997-2007

Año	Millones US\$	\$ per cápita	% del PIB	% del gasto total
1997	531	91	4.8	32.1
1998	649	107	5.4	33.9
1999	684	111	5.5	36.3
2000	746	119	5.7	36.0
2001	992	154	7.2	41.5
2002	1,085	167	7.6	32.4
2003	1,092	164	7.3	42.8
2004	1,176	174	7.4	41.9
2005	1,030	150	6.1	34.4
2006 (p)	1,094	157	6.2	32.8
2007 (p)	1,125	159	5.8	38.2

Fuente: Elaboración propia con base en información del Ministerio de Hacienda y BCR.
(p): Gastos proyectados en el presupuesto general de la nación.

su financiamiento, así como también de su estabilidad y de la eficiencia en el uso de los recursos disponibles.

Para propósitos de análisis, y para comparaciones internacionales, tres medidas relativas del gasto público social son más utilizadas: el gasto per cápita en dólares, como porcentaje del PIB y como porcentaje del gasto público total. Cada una de estas medidas tiene sus ventajas y desventajas informacionales, pero los supuestos de política subyacentes a todas ellas son que, mientras más alto sea el gasto social *ceteris paribus*, mejores serán los resultados en términos de un mayor bienestar de la población.

El Salvador, al igual que la mayoría de los otros países de la región, realizó un esfuerzo importante para elevar el gasto público social durante los noventa. Esa tendencia se mantuvo durante el período 2000-2004, cuando ese componente del gasto público llegó a promediar 7% del PIB (más de 8% al incluir seguridad social), desde niveles

de 4.8% del PIB (alrededor de 6% al incluir seguridad social) a mediados de los noventa. Entre 1997 y 2004, el gasto público social per cápita aumentó de US\$91 a US\$174 (Cuadro 18). Durante 2001-2004, el gasto destinado para “desarrollo social” según la clasificación del gasto por áreas de gestión, representó casi 40% del gasto total del gobierno central. A partir de 2005, sin embargo, las partidas presupuestarias destinadas al área social han disminuido, en términos per cápita, como porcentaje del PIB y como porcentaje del gasto público total.

A pesar del incremento registrado por el gasto público social en El Salvador desde mediados de los noventa, su nivel es inferior a los estándares latinoamericanos e incluso a lo que cabría esperar dado el ingreso per cápita del país. Esta situación no sólo refleja la baja prioridad asignada históricamente a las áreas sociales en el diseño de las políticas públicas en El Salvador, sino que es también función de su baja carga tributaria. A su vez, las restricciones presupuestarias que la

limitada recaudación de ingresos fiscales impone sobre el gasto público social ha reforzado el carácter procíclico de éste, tal como también ha ocurrido, más en general, con el gasto público total, no sólo en El Salvador sino también en la mayoría de países en desarrollo (Akitoby, Clements, Gupta e Inchauste, 2004).

Al desagregar el gasto social en sus componentes principales (educación y salud), se reproduce el mismo patrón. Aun cuando las asignaciones para educación han ido aumentando en valores absolutos desde comienzos de los noventa, como porcentaje del PIB han empezado a decaer desde 2004 después de alcanzar montos superiores a 3% del PIB durante 2001-2003 (Cuadro 19).

La proporción mayor del gasto público en educación ha ido a la educación básica (Cuadro 20). Durante 1996-2005, la fracción del presupuesto asignada a educación básica y parvularia promedió 63.3% (56% y 7.3%, respectivamente), una proporción bastante alta

de acuerdo con estándares latinoamericanos e internacionales. En contraste, la proporción asignada a educación media promedió 6.9% durante el mismo período, muy por debajo del promedio latinoamericano, lo cual refleja la relativamente baja prioridad que se le ha dado a la educación media en el país. La proporción asignada al nivel terciario (básicamente la partida presupuestaria para la Universidad de El Salvador) ha sido incluso inferior a la asignada a educación media, y representa otra vez un valor muy bajo con respecto a los estándares latinoamericanos.

A pesar del incremento de las asignaciones presupuestarias a educación en la última década, el gasto público en educación en El Salvador, como porcentaje del PIB, sigue estando entre los más bajos en América Latina y muy por debajo del promedio regional (Gráfica 30). El gasto público en educación de El Salvador es también bajo con relación al ingreso per cápita del país.

Cuadro 19. Evolución del gasto público en educación, 1997-2007

Año	Millones US\$	\$ per cápita	% del PIB	% del gasto total
1997	271	46	2.4	16.4
1998	322	53	2.7	16.8
1999	330	54	2.7	17.5
2000	358	57	2.7	17.3
2001	472	73	3.4	19.7
2002	469	72	3.3	14.0
2003	466	70	3.1	18.3
2004	464	69	2.9	16.5
2005	483	70	2.8	16.2
2006 (p)	511	73	2.9	15.3
2007 (p)	527	74	2.7	17.9

Fuente: Elaboración propia con base en información del Ministerio de Hacienda.
(p): Gastos proyectados en el presupuesto general de la nación.

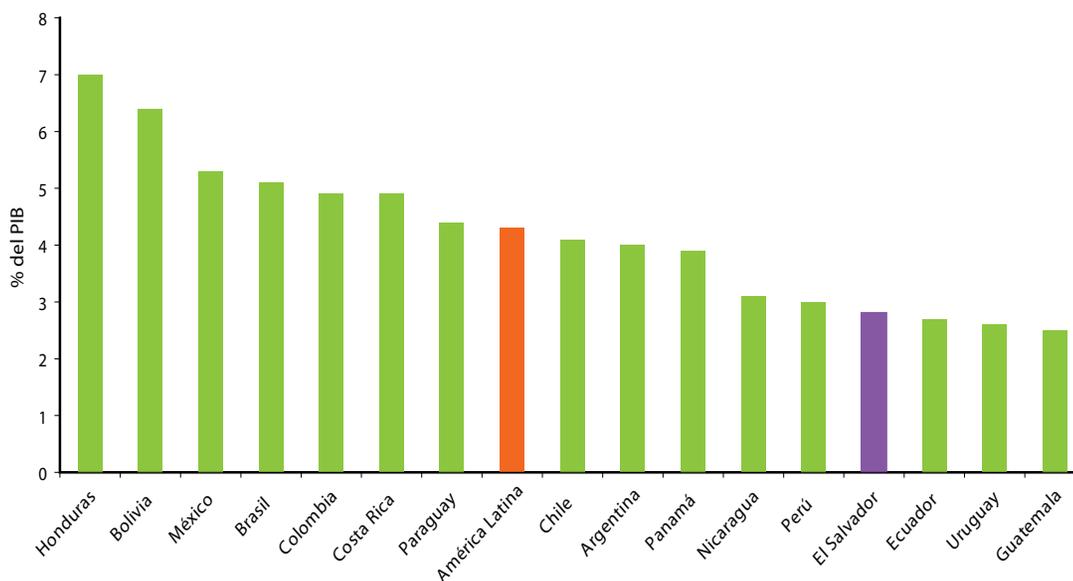
Cuadro 20. Asignación presupuestaria al Ministerio de Educación, por niveles educativos, 1996-2005 (En millones de dólares)

Nivel	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Parvularia	19.9	21.9	22.0	24.9	27.4	32.0	31.6	32.3	33.2	37.9
Básica	138.0	154.5	165.9	200.6	233.4	246.8	247.6	252.8	251.7	276.0
Media	16.4	16.2	18.0	33.8	40.7	26.7	27.9	28.2	29.0	29.6
Subtotal	174.4	192.6	205.9	259.3	301.5	305.5	307.1	313.3	313.9	343.4
Total Ministerio	238.4	279.6	311.1	335.1	387.0	428.8	471.2	484.5	470.5	483.4

Como % del total asignado a Educación										
Nivel	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Parvularia	8.4	7.8	7.1	7.4	7.1	7.5	6.7	6.7	7.1	7.8
Básica	57.9	55.3	53.3	59.9	60.3	57.6	52.5	52.2	53.5	57.1
Media	6.9	5.8	5.8	10.1	10.5	6.2	5.9	5.8	6.2	6.1

Fuente: Elaboración propia con base en información del Ministerio de Hacienda.

Gráfica 30. Gasto público en educación en América Latina, 2004 (Porcentaje del PIB)



Fuente: World Development Indicators, World Bank, 2006.

En lo que respecta al gasto público en salud, El Salvador ha realizado también un esfuerzo apreciable para elevarlo desde niveles de 1.3% del PIB a mediados de los noventa hasta 1.7% del PIB en años recientes (Cuadro 21). Este aumento considera únicamente el presupuesto asignado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS), el cual incluye las transferencias del gobierno central a la red de hospitales nacionales. Al sumar a ese monto el presupuesto del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS), el gasto público en salud se elevaría a 3.4% del PIB. El gasto en salud de Bienestar Magisterial representaría aproximadamente otro 0.2% del PIB, y el de Sanidad Militar, 0.1% del PIB, según las cuentas nacionales en salud 2003 de la Dirección de Planificación del MSPAS.

Algunos expertos en el tema del gasto público en salud han sugerido la pertinencia de reconsiderar la clasificación del gasto del ISSS como tal, tomando en cuenta que el origen de sus recursos proviene mayoritariamente de las aportaciones de los trabajadores y empleadores y no necesariamente de fondos públicos. Por otro lado, la población beneficiaria de la cobertura del ISSS es menos de la quinta parte de la población atendida por el MSPAS, lo cual implica que el gasto per cápita anual institucional del ISSS sea casi 4.5 veces mayor que el gasto correspondiente del MSPAS.³⁰

El gasto total en salud en El Salvador, incluyendo el público y el privado, es relativamente alto según estándares latinoamericanos. De acuerdo con la base de datos sobre Salud, Nutrición y Población del Banco Mundial (HNPSStats, World Bank,

Cuadro 21. Evolución del gasto público en salud, 1997-2007

Año	Millones US\$	\$ per cápita	% del PIB	% del gasto total
1997	145	25	1.3	8.8
1998	177	29	1.5	9.2
1999	181	29	1.5	9.6
2000	205	33	1.6	9.9
2001	210	33	1.5	8.8
2002	218	33	1.5	6.5
2003	226	34	1.5	8.9
2004	234	35	1.5	8.3
2005	276	40	1.6	9.2
2006 (p)	313	45	1.8	9.4
2007 (p)	324	46	1.7	11.0

Fuente: Elaboración propia con base en información del Ministerio de Hacienda.
(p): Gastos proyectados en el presupuesto general de la nación.

30. De acuerdo con las cuentas nacionales en salud, el gasto per cápita anual institucional del MSPAS en 2003 alcanzó US\$46.6, frente a US\$213.8 del ISSS, US\$280 de Bienestar Magisterial y US\$341 de Sanidad Militar.

Gráfica 31. Gasto total (público y privado) en salud en América Latina, 2003 (Porcentaje del PIB)



Cuadro 22. Gasto público y privado en salud en Centroamérica, 2004

País	Gasto total en salud (% PIB)	Gasto público (% PIB)	Gasto privado (% del PIB)	Gasto público como % del gasto total en salud	Gasto en salud per capita (US\$)
Costa Rica	7.3	5.8	1.5	78.8	305
El Salvador	8.1	3.7	4.4	46.1	183
Guatemala	5.4	2.1	3.3	39.7	112
Honduras	7.1	4.0	3.1	56.5	72
Nicaragua	7.7	3.7	4.0	48.4	60
Panamá	7.6	5.0	2.6	66.4	315

Fuente: HPNStats, World Bank.

2002), El Salvador gastó 8.1% del PIB en salud en 2004 (3.7% de gasto público y 4.4% privado), muy por encima del promedio latinoamericano (Gráfica 31). Dicho gasto en salud sería también el más elevado en Centroamérica, incluso por arriba de Costa Rica y Panamá (Cuadro 22).

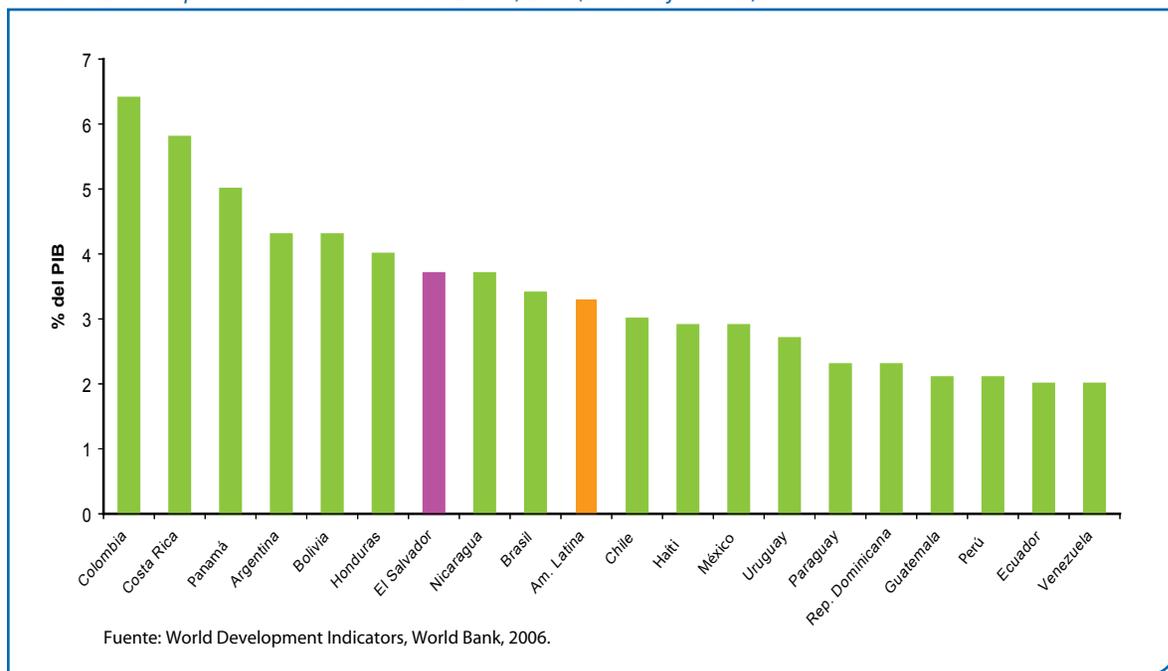
Sin embargo, la proporción que, dentro del gasto total en salud, corresponde al gasto público en El Salvador (46.1%) es la más baja en Centroamérica, después de Guatemala (39.7%). En contraste, el gasto público en salud de Costa Rica representa casi el 80% del gasto total en salud en ese país, mientras que en Panamá representa el 66.4%. Al considerar únicamente el componente público del gasto en salud, El Salvador bajaría algunas posiciones en el ranking latinoamericano, pero todavía se encontraría por encima del promedio regional (Gráfica 32). En cambio, si se considera en términos per cápita, el gasto en salud de El Salvador estaría por debajo del promedio latinoamericano (Gráfica 33).

5.3.2. Impacto del gasto público sobre los indicadores sociales

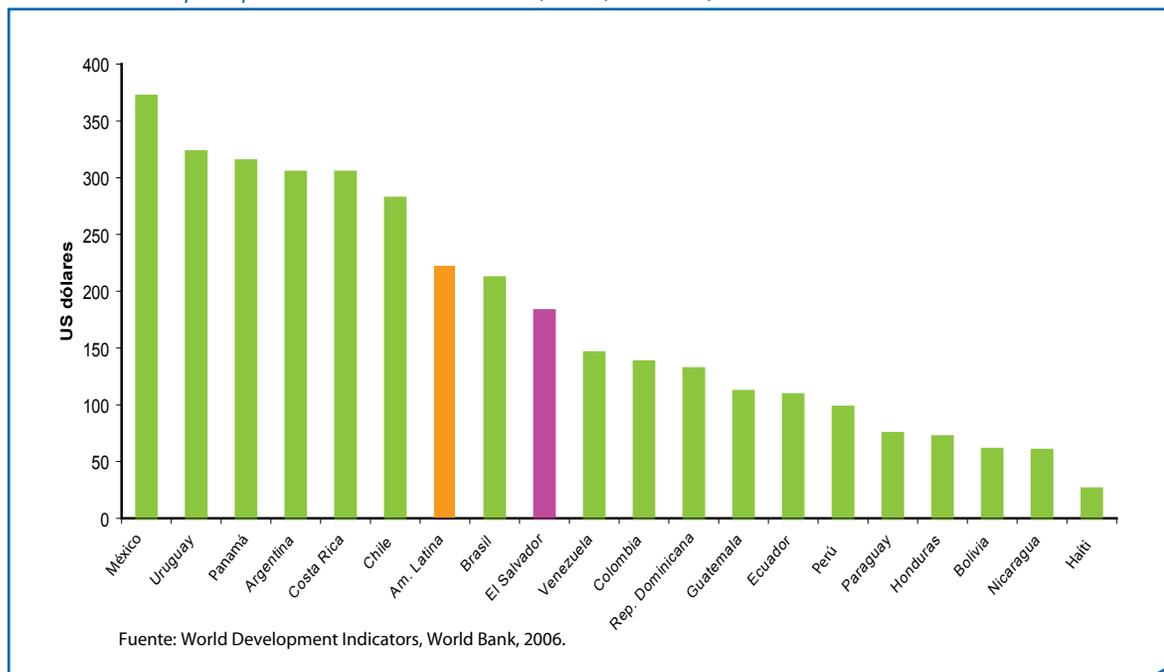
En principio, resulta difícil cuantificar el impacto del gasto público en las metas sociales, ya que los efectos del mismo son complejos y varían dependiendo de la composición del crecimiento, las políticas aplicadas y las condiciones de cada país. La evidencia empírica al respecto arroja resultados mixtos. Por ejemplo, Gupta, Tiongson y Verhoeven (2002) han documentado una asociación positiva entre el gasto en salud y educación y los ODM asociados; en particular, han encontrado que el incremento del gasto público en educación está asociado con mejoras en el acceso escolar y logro educacional, mientras que el aumento del gasto público en salud reduce las tasas de mortalidad infantil.

Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas de Bidani y Ravallion (1997), aunque otros estudios han encontrado que la contribución del

Gráfica 32. Gasto público en salud en América Latina, 2003 (Porcentaje del PIB)



Gráfica 33. Gasto per cápita en salud en América Latina, 2003 (US dólares)



gasto en salud pública a las condiciones de salud de la población es insignificante (Kim y Moody, 1992; Filmer y Pritchett, 1997). Por su parte, Silva Lopes (2002) ha analizado las tendencias de los indicadores sociales en los países africanos al Sur del Sahara y su correlación con las tres medidas de escala arriba mencionadas para monitorear el gasto público social. Sus resultados muestran que el gasto per cápita y como porcentaje del PIB es relevante para los resultados de las políticas sociales, no así la proporción del gasto social dentro del gasto público total.

En el caso de la educación, Gupta, Tiongson y Verhoeven (2002) han encontrado que un incremento de 5 puntos porcentuales en la proporción del gasto público destinado a educación primaria y secundaria incrementa la matriculación secundaria bruta en más de un punto porcentual. Para el caso de Centroamérica, Corbacho y Davoodi (2002) hallaron que un incremento de un punto porcentual del gasto en educación primaria por estudiante reduce el

analfabetismo en casi 1%, lo cual indicaría que la eficiencia del gasto público en educación es menor en Centroamérica que en otros países en desarrollo. Estos resultados son consistentes con los obtenidos por Gupta, Honjo y Verhoeven (1997). Por su parte, la relación entre el gasto público en salud y los indicadores de salud en Centroamérica es más débil de lo que cabría esperar. A este respecto, Corbacho y Davoodi (2002) estimaron que un incremento de 1% en el gasto público en salud per cápita está asociado con una disminución de poco más de una décima de 1% de la tasa de mortalidad infantil.

Una de las principales justificaciones de la importancia del gasto público social radica en su potencial para apoyar la inversión en capital humano de los pobres y nivelar la cancha de las oportunidades sociales. A este respecto, varios estudios han encontrado una relación positiva significativa entre años adicionales de educación y una mejor remuneración laboral. En el caso de Centroamérica, los retornos a la educación

han sido estimados en 7% para el nivel primario, 10% para el secundario, y 15% para el terciario (Corbacho y Davoodi, 2002). Estas estimaciones son muy cercanas a las de América Latina en conjunto. Los retornos más altos para los mayores niveles educativos explican en buena medida el gran efecto de la desigualdad en la educación sobre la desigualdad del ingreso en América Latina (IADB, 1998).³¹ Los estudios para países en desarrollo apoyan la noción de que tanto la calidad como la cantidad de la educación son importantes para obtener mayores ingresos y para el desempeño académico (Behrman y Birdsall, 1983; Case y Yogo, 1999). Para el caso de Honduras, Bedi y Marshall (1999) encontraron que la inversión en la calidad de los docentes tiene un efecto positivo significativo sobre el desempeño académico de los estudiantes, así como lo tienen clases más pequeñas y otras características de las aulas y de la escuela. Estos hallazgos han sido confirmados también para El Salvador por estudios más recientes del Banco Mundial sobre la situación educacional en Centroamérica (World Bank, 2005c).

Como en el caso de la educación, también la inversión en salud, además de su efecto sobre la calidad general de vida, puede aumentar el capital humano y mejorar la productividad. Diversos estudios han encontrado que la salud tiene un impacto positivo sobre la remuneración, aunque la magnitud del efecto depende de la medida utilizada, la muestra y el método de estimación usado en el análisis (Savedoff y Schultz, 2000; Espinosa y Hernández, 2000).

Para el caso de El Salvador, no hay suficiente información para analizar de forma rigurosa el impacto del gasto público sobre los indicadores sociales. Esto entre otras razones, porque el proceso de planificación presupuestaria gubernamental en el país todavía no incorpora plenamente un enfoque de presupuesto por resultados y de indicadores de desempeño como

suelen hacerlo otros países, incluyendo a algunos centroamericanos.

Los indicadores de educación y salud, ciertamente, muestran un avance apreciable desde comienzos de los noventa. En educación, no sólo han aumentado las tasas de matriculación para la población en general, sino que las brechas entre los pobres y los no pobres en cuanto a tasas netas de matriculación básica, tasas de graduación de primaria y años promedio de escolaridad se han reducido. Asimismo, las brechas de género prácticamente han sido eliminadas en los niveles educativos primario y secundario.

En buena medida, el progreso en el ámbito educativo se debe al proceso de reformas impulsado en el sector para incrementar el acceso a la educación, particularmente entre los pobres de las áreas rurales. La implementación del programa EDUCO ha sido instrumental en este respecto. El éxito de la reforma del sistema educativo en El Salvador ha radicado en su habilidad para descentralizar la responsabilidad y rendición de cuentas de la provisión de servicios en los agentes locales y privados, a la vez que se han fortalecido las responsabilidades regulatorias y de política del sector público (Marques, 2004a). Así, la reforma educativa ha transferido recursos y capacidad de toma de decisiones a las escuelas, y empoderado a las comunidades y los padres de familia. Las escuelas reciben apoyo para el entrenamiento de los maestros y la administración, así como para la compra de insumos que mejoren la calidad de la educación. La seguridad laboral de los maestros y su remuneración depende cada vez más de su desempeño.

31. No hay que perder de vista, sin embargo, que los retornos –tanto sociales como privados– a la inversión en educación son difíciles de medir con precisión y pueden diferir dependiendo de las regiones. Por ejemplo, generalmente no se han encontrado retornos más elevados para los niveles educativos superiores en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OECD).

De manera paralela, el gasto público en educación ha aumentado desde 1.9% del PIB en 1992 a cerca de 3% del PIB en años recientes, reduciéndose la brecha con relación al promedio de América Latina y el Caribe. A la vez, la distribución geográfica de los recursos para la educación básica ha favorecido a las áreas de bajos ingresos, especialmente rurales. Con ello, ha mejorado la focalización de los servicios hacia los pobres y ha aumentado el impacto sobre la pobreza y la eficiencia del gasto público en el sector educativo. Asimismo, la reforma ha incrementado significativamente las tasas de matriculación primaria y secundaria y ha reducido las tasas de repitencia y deserción escolar, sobre todo entre los estratos de menores ingresos.

Más recientemente, el gobierno revisó los diagnósticos nacionales del sector educativo, integró una Comisión Presidencial para el Desarrollo de la Sociedad del Conocimiento e incorporó los compromisos internacionales de Educación para Todos y los ODM en el marco del llamado *Plan nacional de educación 2021* (GOES, 2005b). Dicho plan se plantea varios objetivos ambiciosos, entre ellos conseguir 11 años de escolaridad promedio para toda la población e impulsar la formación técnica y tecnológica del más alto nivel. Entre las metas más específicas del plan, se espera que la tasa neta de parvularia suba de 44.1% en 2004 a un 64% en 2009, 80% en 2014 y 100% en 2021. Asimismo, se espera llevar la tasa neta de matrícula en educación básica (1-9 grados) a 96% en 2009 y a 100% en 2014. La tasa de educación media (10-11) pasaría de 27.4% en la actualidad a 58% en 2014 y 90% en 2021.

Para alcanzar estas metas, el plan contempla varios programas: educación preescolar y básica en la Red Solidaria para los 100 municipios priorizados; el programa

COMPRENDO, orientado a mejorar los aprendizajes en lenguaje y matemáticas para el primer ciclo de educación básica; Redes Escolares Efectivas, para mejorar la eficiencia y la calidad del sistema escolar; educación básica y media para todos (EDUCAME), con una modalidad semi-presencial y acelerada para facilitar la incorporación de la población joven que se encuentra fuera del sistema; y educación técnica, tecnológica y superior para la producción y la competitividad (MEGATEC).

El plan incluye asimismo los programas CONECTATE, para promover el acceso y uso de tecnologías de la información y comunicaciones; COMPITE, orientado a crear las bases para una juventud bilingüe; y PODER, diseñado como programa extracurricular de educación para la vida, desarrollo integral y solidaridad, orientado a estudiantes entre 13 y 21 años, a través de proyectos, campamentos y brigadas de solidaridad (GOES, 2005c).

No obstante esos avances, los indicadores de logro educativo en El Salvador, al igual que los de la mayoría de sus vecinos, continúan estando entre los más bajos en el mundo. En particular, los estudios transversales de países muestran que el desempeño de El Salvador en ciertas variables educativas –como alfabetización básica, matriculación en educación secundaria y años promedio de escolaridad– continúa siendo más bajo de lo que cabría esperar dado el ingreso per cápita del país. En la mayoría de indicadores de logro educacional, el desempeño de El Salvador se encuentra por debajo del promedio latinoamericano y del de los países de ingresos medio-bajos (Cuadro 23).

Tomados en conjunto, los indicadores disponibles de calidad y cantidad de los insumos educativos en El Salvador no

Cuadro 23. Indicadores de logro educacional, 2004

Indicador	El Salvador	América Latina y el Caribe	Países de ingreso medio-bajo
Tasa bruta de matriculación			
Primaria	113	121	112
Secundaria	60	87	72
Terciaria	18	26	20
Tasa neta de matriculación			
Primaria	91	96	n.d.
Secundaria	48	65	n.d.
Tasa de completión de educación primaria			
Total	84	97	98
Hombres	84	96	98
Mujeres	85	97	96
Tasa de alfabetismo jóvenes 15-24 años a/			
Hombres	90	96	98
Mujeres	88	97	97
Tasa de alfabetismo adulto (> 15 años) a/			
Hombres	82	91	93
Mujeres	77	90	86

Fuente: World Development Indicators (2006).
a/ 2002

presentan un panorama muy halagüeño. A su vez, la falta de recursos y la ineficiencia se reflejan en altas tasas de deserción y repitencia, por encima de los promedios latinoamericanos. En parte, la ineficiencia del gasto público en educación en El Salvador, al igual que en el resto de Centroamérica, tiene que ver con el hecho de que, además de su bajo monto relativo, la mayor parte del gasto para educación se destina a gastos corrientes.

En consistencia con ese dato, diversos estudios han encontrado que los salarios de los maestros en El Salvador y Centroamérica son altos de acuerdo con estándares regionales. En 1990, el salario promedio real de un maestro de educación primaria en la región era cuatro veces el PIB per cápita, comparado con 2.6 veces en Latinoamérica y con un coeficiente

de 3.6 para los países en desarrollo (Barro y Lee, 1996). Esa relación ha aumentado consistentemente desde los sesenta.

En un estudio de doce países latinoamericanos, incluyendo El Salvador, Liang (1999) encontró que la compensación salarial de los maestros escolares en la región es más alta que la compensación de otros trabajadores con características similares en otras profesiones, cuando se controla por el tiempo trabajado, en once países de la muestra. Los maestros rurales, sin embargo, recibían en promedio un salario inferior en 10 a 30% al salario de los maestros urbanos. Los maestros en El Salvador ganaban 37% más por hora trabajada que los empleados con características similares en otras profesiones. Los maestros de las escuelas públicas eran mejor pagados

Cuadro 24. Indicadores de salud seleccionados en Centroamérica, 1960-2004

Año	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá	América Latina
Esperanza de vida al nacer							
1960	64	53	48	49	50	63	58
1970	69	58	54	55	56	67	62
1980	74	60	59	63	60	71	66
1990	77	66	62	65	64	72	68
1995	77	68	64	67	67	73	
2000	78	70	66	67	69	74	70
2004	79	71	68	68	70	75	72
Tasa de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)							
1960	68	119	123	131	126	60	98
1970	40	102	99	96	96	41	76
1980	17	70	74	63	75	30	54
1990	16	47	60	44	52	27	35
1995	14	37	49	37	41	23	
2000	13	29	39	33	34	20	30
2004	11	24	33	31	31	19	
Tasa de mortalidad de menores de 5 años (por mil nacidos vivos)							
1960	112	210	202	204	209	104	154
1970	77	160	168	170	168	71	124
1980	29	120	110	103	143	36	80
1990	18	60	82	59	68	34	54
1995	16	46	64	49	53	30	
2000	14	35	53	43	43	26	38
2004	13	28	45	41	38	24	31

Fuente: World Development Indicators y HPNStats, World Bank.

que los de colegios privados en El Salvador y Honduras (contrariamente a lo que ocurría en América del Sur).³² Por otra parte, dada la baja carga de trabajo, es común que los maestros desempeñen otras actividades. En el caso de El Salvador, Alvarez y Majmudar

(2001) estimaron que el 90% de los maestros tienen otros trabajos, lo cual limita su dedicación al trabajo en las aulas. Según un reciente estudio del Banco Mundial, los maestros en Honduras reportan que trabajan siete horas menos de lo que constituye la semana laboral oficial. Los maestros en El Salvador y Guatemala reportan que trabajan aun menos tiempo que sus colegas en Honduras (World Bank, 2005c).

En lo que respecta al progreso en el estado de la salud, los avances alcanzados en El Salvador en la última década son aún más significativos que

32. Según muestran otros estudios, los salarios de los maestros no están relacionados de modo significativo con los resultados educativos (Hanushek, Kain y Rivkin, 1999; Harbison y Hanushek, 1992), lo cual implicaría que los países con salarios relativamente más altos de los maestros incurren en costos mayores sin que necesariamente mejoren los logros educacionales comparados con países donde los maestros reciben salarios relativamente más bajos.

Cuadro 25. Indicadores de salud, 2004

Indicador	El Salvador	América Latina y el Caribe	Países de ingreso medio-bajo
Acceso a una fuente mejorada de agua a/	82	89	81
Acceso a saneamiento mejorado a/	63	75	57
Esperanza de vida al nacer	71	72	70
Mortalidad infantil (por mil nacidos vivos)	24	27	32
Mortalidad menores de 5 años (por mil)	28	31	40
Desnutrición infantil (menores de 5 años) b/			
Bajo peso para edad	10.3	9.1	11.2
Baja estatura para edad	18.9	19.1	15.1
Inmunización infantil (12-23 meses)			
Sarampión	93	92	86
Difteria, tos ferina y tétano	90	91	88
Prevalencia de VIH-SIDA (15-49 años)	0.7	0.7	0.3
Partos atendidos por personal calificado (%) c/	92	87	86
Tasa de mortalidad materna (por 100 mil nacidos vivos)	150	194	153

Fuente: World Development Indicators (2006).
a/ 2002
b/ 1995-2004
c/ 2000-2004

los obtenidos en el área educativa. Las mejoras de varios indicadores de salud han sido aun más rápidas que las registradas para América Latina en su conjunto (Cuadro 24). En varios indicadores, El Salvador se compara favorablemente con los promedios de América Latina y de los países de ingresos medio-bajos (Cuadro 25). En particular, El Salvador ha logrado avances importantes en la esperanza de vida y las tasas de mortalidad infantil y de inmunización de la niñez, aunque, por otro lado, se ha quedado un poco rezagado en la reducción de la desnutrición infantil. La esperanza de vida al nacer ha aumentado desde un promedio de 53 años en los sesenta a más de 70 años en la actualidad. La reducción de las tasas de mortalidad infantil y mortalidad de la niñez han jugado un papel importante en ese incremento.

Durante los noventa, la esperanza de vida y las tasas de mortalidad infantil mejoraron al punto de ser en la actualidad similares o mejores que los promedios latinoamericanos. Asimismo, los valores de estos indicadores para El Salvador son superiores a que lo que cabría esperar dado el ingreso per cápita del país (Todd y Hicks, 2003). La prevalencia de desnutrición infantil crónica (altura para edad) y de los niños de bajo peso menores de 5 años (peso para edad) también ha declinado, aunque más lentamente. Casi uno de cada cinco niños padece de desnutrición crónica. En el ámbito de la salud reproductiva, la proporción de partos atendidos por personal especializado aumentó de 51% a 69% entre 1988-1993 y 1997-2002, mientras que los datos más recientes del MSPAS registran una reducción significativa

de la tasa de mortalidad materna, como se ha indicado más arriba.

No existe una relación lineal entre las políticas y programas del sector salud y los resultados en la salud de la población. Estos son función de una multiplicidad de factores, incluyendo la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, el acceso a agua potable, el conocimiento y aplicación de normas de higiene y salubridad de los hogares y las prácticas para el cuidado de la salud, así como el ingreso familiar (capacidad de pagar atención médica y cuidados de salud, lo cual comprende la adquisición de los medicamentos apropiados, etc.). Las acciones públicas, por tanto, son uno de varios insumos para mejorar el estado de salud de la población. No obstante ello, el gasto público en salud constituye un factor especialmente relevante para garantizar el acceso a la salud, principalmente de los más pobres.

A pesar de los avances, la cobertura del sistema de salud en El Salvador es todavía inadecuada. Menos del 20% de la población tiene acceso a seguro médico. El ISSS cubre al 17% de la población y los seguros privados e institucionales cubren otro 1.8%. El restante 81.3% carece de seguro médico. La proporción de población no cubierta es más alta entre los pobres: el 90.9% de los pobres y 97.3% de los pobres extremos carecen de algún tipo de seguro (World Bank, 2005b). Es responsabilidad del MSPAS cubrir a la población sin seguro médico, especialmente a los pobres. Sin embargo, se ha estimado que 24% de la población no tiene acceso a servicios de salud o tiene un acceso muy limitado (PNUD, 2003). Esta situación se ha visto mitigada a través de la modalidad de Extensión de Servicios de Salud, que inició en 2003 atendiendo a 240 mil personas en 24 municipios; se ha proyectado que, para 2007, se estén atendiendo a aproximadamente 974 mil personas bajo tal esquema.

5.3.3. Efectos redistributivos del gasto público social

Cada vez es más ampliamente aceptado que el gobierno juega un papel clave en la redistribución del ingreso a través de sus políticas de gasto. Promover la equidad invirtiendo en capital humano puede conducir a un crecimiento económico sostenido. A la vez, las políticas que mejoran la equidad contribuyen grandemente a mejorar el clima de negocios y la gobernabilidad.

La intervención gubernamental en la redistribución del ingreso se justifica por el hecho de que el crecimiento económico por sí solo puede fallar para reducir la desigualdad del ingreso. Con frecuencia, períodos de crecimiento económico sostenido han estado asociados con reducciones de la pobreza, pero no necesariamente con mejoras en la distribución del ingreso, particularmente en países donde este está distribuido menos equitativamente. Paradójicamente, la evidencia sugiere que, a menudo, los gobiernos en sociedades más desiguales tienden a redistribuir menos, no más, que aquellos en regiones más igualitarias del mundo (Mello y Tiongson, 2003). En este caso, los países donde se necesita más el gasto social redistributivo son aquellos donde es menos probable que se asignen recursos públicos a tales programas de gasto.

La literatura sobre la relación entre la desigualdad del ingreso y el gasto gubernamental redistributivo es menos controversial en teoría que en la práctica. La evidencia empírica de una correlación entre la redistribución y la desigualdad está lejos de ser clara. Entre otras cosas, las estimaciones de tal correlación son sensibles a diferentes fuentes de datos y a las definiciones de los indicadores de desigualdad y redistribución

utilizados. En parte, ello puede ser explicado también por el carácter no lineal de la relación entre el gasto redistributivo y la desigualdad del ingreso, planteada por Benabou (2000).

No obstante ese debate, existe un creciente consenso sobre la mayor capacidad de las políticas de gasto como instrumento redistributivo comparadas con las herramientas tributarias. Convencionalmente, la literatura económica en esta área se había centrado en el impacto redistributivo de los impuestos. Ahora el énfasis se hace en que, para mejorar la eficacia redistributiva de las políticas fiscales, debe tomarse en cuenta el impacto total, que incluye los efectos del gasto social. Ello ha llevado a reconocer que la mejor manera de mejorar la distribución del ingreso es a través de la adecuada focalización del gasto social.³³

No siempre ocurre así. De hecho, diversos estudios han mostrado que la incidencia del gasto público muchas veces está sesgada a favor de los grupos sociales más influyentes. Este sesgo es aún más significativo en los países en desarrollo (Gradstein, 2003; Son, 2003), donde los niños de hogares pobres tienen mucho menos acceso a la escuela a niveles progresivamente más altos que los niños de familias ricas, y sus tasas de deserción aumentan con el grado (World Bank, 2004a). Con frecuencia, los promedios nacionales esconden disparidades significativas entre los diferentes grupos sociales o áreas geográficas dentro de los países. Los datos disponibles para muchos países indican que el acceso a servicios básicos, como educación y salud, varía considerablemente dependiendo del nivel de ingreso de los hogares; y que las tasas de matriculación escolar y de compleción de la escuela primaria entre los pobres son más bajas que entre los ricos. También hay desigualdades en el acceso a salud y educación según el área de residencia.

El impacto del gasto público social, en términos de la concentración primaria del ingreso, depende de su progresividad o regresividad, y del volumen de recursos que cada estrato social recibe en última instancia. De acuerdo con el informe de CEPAL sobre el Panorama Social en América Latina de 2005, en los países con los niveles más altos de gasto social, el efecto desconcentrador es más significativo (ECLAC, 2005).³⁴ Por ejemplo, en Costa Rica, el gasto social eleva el ingreso primario de los hogares en aproximadamente 26%. Dado el alto nivel de inversión social y la cobertura amplia de los servicios sociales en ese país, un porcentaje grande de tales recursos alcanza a los estratos de menores ingresos, lo cual tiene un impacto significativo sobre la distribución del ingreso. En contraste, en países con ingresos per cápita medios o bajos, los niveles de gasto social son considerablemente menores. A su vez, en países con niveles más bajos de gasto social, el efecto sobre el ingreso primario es mucho más limitado. En Guatemala, por ejemplo, la contribución del gasto social para aumentar el ingreso de los hogares no pasa del 6%. En tal caso, el efecto del gasto público social se reduce a una leve corrección de los índices de concentración del ingreso.

De acuerdo con el mismo informe de CEPAL, en general el gasto social en América Latina y el Caribe tiene un efecto relativamente limitado sobre el ingreso de los hogares en conjunto, pero su impacto es muy significativo en el caso de

33. Para el caso de Chile, por ejemplo, Engel, Galetovic y Raddatz (1998) han sugerido que, puesto que resulta más efectivo redistribuir el ingreso mediante el gasto social, deberían canalizarse más recursos hacia este incrementando los impuestos que recaudan mucho y que son eficientes en su recaudación (tales como el IVA) y reduciendo las tasas marginales más altas de los impuestos costosos de administrar y que recaudan relativamente poco.

34. Este análisis del impacto del gasto social sólo toma en cuenta aquella porción del gasto público que efectivamente alcanza a la población, como bienes o servicios, o como transferencias monetarias (se excluyen costos administrativos).

los hogares más pobres. En promedio, el gasto social en la región aumenta el ingreso primario en 17% para todos los hogares, mientras que, en el quintil más pobre, el aumento representa 86%. Proporcionalmente, la contribución del gasto social al ingreso de los hogares más pobres es 5 veces mayor que su contribución promedio al ingreso de todos los hogares y 10 veces mayor que su contribución al ingreso promedio del quintil más rico. Estas proporciones son más o menos similares en todos los países.

En El Salvador, como se ha apuntado más arriba, el gasto público social ha sido históricamente muy bajo con respecto a los estándares regionales y al nivel del ingreso per cápita del país. No obstante, en años recientes se ha realizado un esfuerzo apreciable para elevar los niveles del gasto social hacia los parámetros internacionales. A la vez, los patrones del gasto público han tendido a ser pro-pobres, contribuyendo a cerrar las brechas en educación básica, salud y acceso a agua saludable entre los pobres y los no-pobres.

En el caso del gasto público en educación básica, el análisis de incidencia del mismo indica que se trata de un gasto pro-pobres, gracias en buena medida al efecto del programa EDUCO. En 2002, por ejemplo, los hogares rurales en el quintil más pobre recibieron más del 40% de los beneficios del gasto público en educación básica de todos los hogares rurales (Di Gropello, 2004). En contraste, los beneficios del gasto público en educación básica en las áreas urbanas van más a los tres quintiles intermedios, con el tercer quintil con 28% de los beneficios. Aun así, es importante notar que el gasto público en educación básica contribuye a mejorar marginalmente la distribución nacional del ingreso, en el sentido de que los pobres urbanos reciben una fracción de los beneficios de dicho gasto mayor que su participación en el ingreso nacional.

En contraste con la educación básica, el gasto público en educación secundaria tiende a beneficiar a los quintiles intermedios, especialmente los quintiles tercero y cuarto. Sin embargo, el gasto público en educación secundaria contribuye también, en el margen, a reducir las disparidades de ingreso, ya que los pobres reciben una proporción de los beneficios mayor que su participación en el ingreso nacional. En el caso de la educación terciaria, el gasto público parece beneficiar más a los no pobres, evidencia consistente con las tendencias en logro educacional para la educación superior en la región (Chu, Davoodi y Gupta, 2000).

A pesar de los avances, el acceso a educación secundaria continúa siendo bajo, y la brecha entre los pobres y los no pobres es todavía grande. Las tasas de matriculación secundaria entre los pobres son sólo de 20%, comparadas con 36% entre los no pobres. Además, cuando los pobres se matriculan, son más propensos a desertar del sistema educativo. Y aunque el sistema educativo adolece de deficiencias cualitativas generalizadas, la calidad de la educación parece ser particularmente baja entre los pobres (World Bank, 2005b).

En el caso de la salud, las EHPM no ofrecen datos detallados para evaluar el estado de avance como en el caso de la educación. No obstante, las encuestas de FESAL sugieren que los pobres han logrado progresos relativos y absolutos en algunos indicadores, como en el caso de la mortalidad infantil, en la que la brecha entre pobres y no-pobres se ha reducido. A pesar de tales avances, sin embargo, subsisten desafíos importantes con respecto a la mejoría de la salud y del estado nutricional de los pobres. Los indicadores básicos de salud son todavía significativamente más bajos entre los pobres comparados con los no pobres. Asimismo, los pobres tienen menos acceso a salud de calidad y a cuidados de salud reproductiva.

En este contexto, el gasto público en salud resulta particularmente relevante debido a que el estado de salud de los pobres es más sensible al gasto público que el de los ricos. Gupta, Verhoeven y Tiongson (2001), en un estudio que incluye a los países centroamericanos en la muestra, encontraron que un incremento de 1% del gasto público en salud reduce las tasas de mortalidad infantil entre los pobres el doble de lo que las reduce entre los no pobres. Dicho estudio también encontró que los retornos al gasto público en salud son más altos entre los pobres, independientemente de la incidencia de los beneficios; y que la relación entre el gasto público en salud y el estado de salud de los pobres es más fuerte entre los países de bajos ingresos.

En El Salvador, solamente el 17% de la población está cubierta por el ISSS y los pobres constituyen una pequeña fracción de quienes están cubiertos. Solamente el 3% de los pobres extremos están cubiertos (World Bank, 2005b). Puesto que el gasto público a través del ISSS constituye casi la mitad de todo el gasto público en salud, es improbable que los pobres se beneficien de una porción grande de dicho gasto. No obstante, los datos disponibles sugieren que el gasto del MSPAS ha sido relativamente pro-pobre. Ello se debe, en parte, a que sus instalaciones juegan un rol relativamente más importante en el cuidado de la salud de los pobres.

De hecho, aunque los pobres representan el 42% de la población, a ellos corresponde el 53% de todas las consultas en la red del MSPAS. La utilización de los servicios del MSPAS por los pobres varía dependiendo del servicio. Los pobres realizan el 73.5% de todas las visitas a las unidades de salud, pero efectúan menos de la mitad (47.5%) de las visitas a hospitales (Marques, 2004a). El 20% más pobre recibe aproximadamente el 29% de los beneficios del

gasto público en salud primaria, mientras que el segundo quintil recibe aproximadamente el 23% de los beneficios.

No obstante, el acceso a los servicios de salud presenta disparidades considerables entre grupos socio-económicos. Los salvadoreños en los quintiles de mayores ingresos tienen una probabilidad un tercio más alta de recibir cuidado médico cuando enferman que los salvadoreños en los quintiles más pobres. FESAL (2002-03) indica que cerca de 20% de las mujeres embarazadas de los hogares de bajos ingresos no tienen controles prenatales, comparadas con sólo 4% de las embarazadas de mayores ingresos. Mientras que el 93% de las mujeres de mayores ingresos dan a luz en un hospital, solamente 52% de las madres de bajos ingresos tienen atención institucional al momento del parto.

También subsisten diferencias sustanciales en los resultados de la salud entre diferentes regiones. El estado de la salud en las áreas rurales es, por lo general, peor que en las áreas urbanas. En un estudio que incluyó a El Salvador, Guatemala y Nicaragua, Wang (2001) concluyó que los factores que afectan las tasas de mortalidad infantil difieren entre las zonas urbanas y rurales. En las áreas urbanas, el acceso a la electricidad ha sido identificado como un determinante clave del estado de salud en niños e infantes. En las áreas rurales, se encontró que la vacunación es el factor clave para reducir significativamente las tasas de mortalidad. Aunque la brecha en cuanto a la tasa de mortalidad infantil se ha venido cerrando entre pobres y no pobres, dicha tasa es casi el doble para las familias de bajos ingresos respecto de las de altos ingresos (FESAL, 2004). La desnutrición crónica entre los pobres es aproximadamente 40% más alta que el promedio nacional, con una amplia varianza entre regiones.

6. Trayectoria hacia los ODM: análisis mediante un modelo CGE

En esta sección se presenta un análisis de las trayectorias previsible de El Salvador hacia los ODM en escenarios de simulación alternativos, los cuales asumen diferentes supuestos sobre variables y parámetros claves que pueden afectar el cumplimiento de los ODM. El análisis se basa en el modelo MAMS, que el Banco Mundial ha desarrollado para analizar estrategias para el logro de los ODM en varios países.³⁵ El MAMS es un modelo de equilibrio general dinámico recursivo que incorpora un módulo diseñado *ad hoc* para vincular intervenciones específicas orientadas hacia la consecución de los ODM con logros en el cumplimiento de estos. El modelo constituye una extensión del modelo CGE estándar estático del IFPRI (International Food Policy Research Institute), desarrollado por Lofgren, Lee y Robinson (2002), así como del modelo para el análisis de los ODM elaborado por Bourguignon, Bussolo, Pereira, Timmer y Van der Mensbrughe (2004).

El MAMS arranca de un modelo de equilibrio general computable (*computable general equilibrium model, CGE*) estático pero le añade un módulo dinámico recursivo en el cual variables clave (como factores de producción, población y productividad de los factores) son actualizadas para analizar el impacto de diferentes políticas a lo largo del horizonte de planeación considerado; y un módulo que incluye determinantes de logros asociados con el cumplimiento de los ODM en educación, salud, y agua y saneamiento. El módulo de ODM incorpora mecanismos de retroalimentación con el resto de la economía a través de la restricción presupuestaria gubernamental y del mercado laboral, entre otras variables. Además de estar configurado como un modelo dinámico y de incorporar el módulo de ODM, el MAMS extiende el modelo del IFPRI al endogenizar la productividad factorial

(la cual depende de la apertura de la economía y de los *stocks* de capital del sector público) y monitorear la trayectoria de los activos y pasivos de diferentes instituciones (dotación de factores y saldos de deuda pública doméstica y de deuda externa pública y privada).

El *rationale* fundamental para utilizar un modelo CGE para el análisis de las estrategias encaminadas a alcanzar los ODM radica en que las políticas necesarias para el cumplimiento de estos tienen en principio efectos importantes sobre el desempeño de toda la economía, los cuales eventualmente retroalimentan las variables que inciden más directamente sobre los ODM a través de los mercados de factores y de bienes y servicios. Este tipo de efectos no pueden ser captados mediante un análisis de equilibrio parcial. Por tanto, el análisis amplio de las estrategias requeridas para alcanzar los ODM, efectuado mediante un modelo CGE, constituye un complemento necesario de los resultados que puedan obtenerse mediante estudios sectoriales o análisis de equilibrio parcial.

6.1. Externalidades y sinergias de las intervenciones para el logro de los ODM

El análisis de las estrategias y políticas para alcanzar los ODM requiere un enfoque amplio de la economía, dado que muchas de las políticas clave relacionadas con su logro y de los mecanismos de financiamiento requeridos tienen efectos sobre varios sectores de la economía y se retroalimentan a través de procesos de ajuste del mercado laboral, los precios relativos, los recursos del gobierno, el ingreso de los hogares, etc.

35. La denominación MAMS corresponde a las siglas de "MAquette for MDG Simulations". Para una descripción técnica del MAMS, véase Lofgren (2004).

Un aspecto particularmente importante del modelo MAMS –y que, en última instancia, constituye la principal justificación para aplicarlo a este tipo de análisis– consiste en su capacidad para simular las interacciones entre los ODM y el resto de la economía en un marco de equilibrio general dinámico, lo cual permite captar sinergias y externalidades recíprocas entre los distintos ODM, y entre estos y el resto de sectores y agentes de la economía. El rol de los vínculos multisectoriales en el logro de objetivos similares a los que se persigue con los ODM ha sido reconocido desde hace bastante en la literatura del desarrollo (véase, por ejemplo, Lewis, 1981; De Melo, 1981; y Crosswell, 1981), pero ha cobrado un renovado énfasis con el compromiso de la comunidad internacional para alcanzar los ODM.

Dado el carácter multisectorial de las intervenciones para alcanzar los ODM, resulta claro que las políticas para conseguirlos no pueden ser diseñadas como intervenciones unidimensionales. Por ejemplo, la meta de alcanzar educación primaria universal no puede equipararse sin más con un mayor gasto en educación primaria. Desde luego, el mayor gasto en educación constituye un factor favorable para avanzar hacia el ODM 2, pero la mejoría de la educación primaria también puede depender de una mejor red de transporte en las áreas rurales; de la misma manera, una tasa más baja de mortalidad infantil puede depender críticamente de un mejor suministro de agua potable; o la equidad de género en la matriculación escolar puede depender del acceso a agua por cañería (al facilitar la asistencia de las niñas a la escuela). En general, existe amplia evidencia sobre las ganancias que, para el logro de los ODM,

derivan de intervenciones multisectoriales tales como las intervenciones en la salud materna e infantil (salud, nutrición y planificación familiar), así como de mejoras en el acceso a agua, servicios sanitarios, vivienda y otras intervenciones vinculadas.³⁶

Por ejemplo, el impacto que un superior acceso a agua y saneamiento tiene sobre la salud es mucho mayor cuando está acompañado por mejor información sobre prácticas de higiene. A este respecto, Jalan y Ravallion (2001) argumentan en favor de la necesidad de combinar intervenciones en infraestructura con acciones públicas efectivas para promover un mayor conocimiento en salubridad: su investigación en la India muestra que la diarrea es mucho menos prevalente y severa entre los niños de hogares con acceso a agua por cañería, pero esta mejoría no se aprecia tan claramente en los niños de hogares pobres, particularmente cuando la madre no tiene mucha educación. Por su parte, usando análisis de regresión, Leipziger, Fay, Wodon y Yepes (2003) han mostrado que, controlando por diferencias de ingreso, los países que presentan altos puntajes en cuidado de la salud y acceso a infraestructura tienen tasas de mortalidad infantil que en promedio son 25.4 puntos porcentuales más bajas que las de aquellos países con bajos puntajes en ambas áreas. En cambio, tener un buen puntaje sólo en salud o sólo en infraestructura repercute en mejorías de 4.1 y 13.1 puntos porcentuales, respectivamente. Por otra parte, las intervenciones en salubridad tienen un impacto mucho mayor para reducir la mortalidad infantil cuando la dotación de infraestructura es relativamente alta (12.3 vs. 4.1 puntos porcentuales). De manera similar, el impacto de mejorías en la infraestructura es casi el doble si existen intervenciones en salud.

36. La efectividad de intervenciones múltiples en infraestructura, por ejemplo, puede arrojar “economías de suministro” (Chong y Hentschel, 2003).

En la misma lógica de análisis, si bien el crecimiento económico constituye una condición de gran importancia para avanzar hacia los ODM, no es suficiente. Ciertamente, el desempeño en salud, educación y otros ODM está claramente condicionado por los niveles de ingreso. Por ejemplo, las tasas de mortalidad materna en los países de ingreso medio-alto son aproximadamente un séptimo de las tasas correspondientes en los países de ingresos bajos. La misma observación puede hacerse con relación a la prevalencia de desnutrición y a las tasas de mortalidad infantil, las cuales decaen a medida que el ingreso aumenta: dichas tasas en los países de ingreso medio son la mitad de las tasas correspondientes en los países de ingreso bajo y el doble de las tasas de los países de altos ingresos. De forma semejante, las tasas de matriculación escolar y la proporción de alfabetismo femenino sobre alfabetismo masculino son mucho más bajas en los países de bajos ingresos (Leipziger, Fay, Wodon y Yepes, 2003). Sin embargo, dentro de las mismas categorías de ingreso, pueden existir diferencias importantes en cuanto a los indicadores de los ODM, lo cual sugiere que el ingreso no es el único determinante del desempeño en esta área.³⁷ Tal como lo sugieren Jayasuriya y Wodon (2003), el PIB per cápita es sólo uno de varios insumos clave que entran en la “función de producción” de los ODM: más allá de tales insumos, hay aspectos relacionados con la eficiencia en el empleo de los recursos disponibles para alcanzar esas metas, y con las variables determinantes de esa eficiencia.

El crecimiento económico y los logros en materia de ODM se refuerzan recíprocamente. Las mejoras de la salud y de los estándares educativos pueden aumentar la productividad, con sinergias positivas cuando mejora de manera simultánea el acceso a servicios en diversas áreas (salud, educación, agua y saneamiento).

Al mismo tiempo, el crecimiento económico y la generación de mayores ingresos pueden incrementar los recursos para la provisión de servicios sociales y aumentar la demanda de estos. Estos mecanismos pueden generar un círculo virtuoso de crecimiento y desarrollo humano. No basta sólo con suministrar el servicio; también es necesario considerar los incentivos y capacidades por el lado de la demanda. No es esperable que en una economía estancada, con virtualmente cero crecimiento del ingreso per cápita, los programas orientados a expandir los servicios sociales funcionen con la efectividad con que lo harían en una economía en rápido crecimiento.

Además, los requerimientos marginales crecientes de recursos, a medida que los programas sociales tratan de alcanzar poblaciones de más difícil acceso, debido a la geografía (por ejemplo, poblaciones que residen en áreas remotas donde existe una débil infraestructura de servicios) y/ o porque tales poblaciones son menos capaces de hacer uso de esos servicios debido a bajos ingresos o a un bajo nivel inicial de desarrollo, pueden repercutir en un avance más lento en la ruta hacia un mayor desarrollo humano. Las ineficiencias en el suministro de servicios debido al rápido aumento de la escala de las necesidades pueden exacerbar el problema de los requerimientos marginales crecientes de los recursos.

El modelo MAMS permite tratar explícitamente estos temas al tiempo que proporciona una estimación de los recursos necesarios para alcanzar los ODM y facilita la evaluación cuantitativa de los efectos generales de las políticas alternativas para conseguirlos. El modelo

37. Existe un amplio rango de resultados en cuanto a tasas de mortalidad infantil y estado nutricional de la niñez dentro de diferentes categorías de ingreso en los países en desarrollo. Así, algunos de los países más pobres superan a países de ingresos más altos en términos de tales tasas.

va más allá del costeo estático de intervenciones individuales en los distintos sectores vinculados al logro de los ODM; en esa medida, reconoce que los costos marginales de las intervenciones y, correspondientemente, las tasas marginales de retorno al gasto incurrido para la consecución de los ODM, no son constantes a lo largo del horizonte de planeación definido para alcanzarlos.

6.2. Descripción del modelo MAMS

El modelo MAMS aplicado en este estudio está construido sobre una base de datos para la economía de El Salvador para 2002, organizada en una matriz de contabilidad social (*Social Accounting Matrix*, SAM). Esta matriz es complementada por datos más detallados relacionados con los diferentes ODM y con el mercado laboral (incluyendo niveles de provisión de servicios requeridos para alcanzar los diferentes ODM, cohortes de estudiantes en los diferentes niveles educativos y de la fuerza laboral por nivel educacional, patrones de comportamiento estudiantil en términos de tasas de graduación y otros indicadores) así como elasticidades para calibrar las distintas funciones de producción, consumo, comercio, etc., que entran en el modelo, y las diferentes funciones del módulo de ODM.

El bloque central del modelo sigue la desagregación presentada en el Cuadro 26. Dado que el foco del análisis se centra en las políticas públicas relacionadas con el logro de los ODM, el modelo asume una estructura relativamente simple para el sector privado, desagregando las actividades de este en tres categorías (agricultura, industria y servicios). A su vez, los servicios privados se desagregan en aquellos relacionados con la provisión de educación y salud, y el resto de servicios privados (no relacionados con educación y salud). Siguiendo la práctica convencional, los hogares maximizan

su utilidad y los productores minimizan costos, y se asume que los precios se ajustan hasta que se alcanza el equilibrio en los mercados. Los precios de los bienes y servicios y los retornos a los factores productivos se determinan en mercados competitivos. Los bienes transables (exportaciones o importaciones) y los no transables son sustitutos imperfectos.

En contraste con el sector privado, la estructura de la producción en el sector público es bastante detallada. Los bienes/actividades del gobierno son desagregados en siete categorías: tres niveles educativos (primaria, secundaria y terciaria), un sector de servicios de salud, un sector de agua y saneamiento, otra infraestructura pública (electricidad, carreteras, etc.) y otros servicios gubernamentales (algunos de los cuales pueden contribuir de manera importante al logro de los ODM, por ejemplo, políticas encaminadas a promover el desarrollo rural, esfuerzos focalizados de combate a la pobreza, etc.). De modo similar a como operan otras actividades productivas, las actividades del gobierno requieren diferentes factores de producción e insumos intermedios para producir los diferentes tipos de servicios. Los factores de producción incluyen tres tipos de trabajo (trabajadores con educación primaria completa o incompleta, con educación secundaria completa o incompleta pero con educación primaria completa, y con educación terciaria completa o incompleta pero con educación secundaria completa), *stocks* de capital por actividad gubernamental, y capital privado. El gobierno financia sus actividades por medio de impuestos, deuda externa y/o doméstica y/o donaciones externas.

La provisión de servicios de educación, salud y agua-saneamiento contribuye directamente a avanzar hacia los ODM, mientras que el incremento del *stock* de capital de la infraestructura pública (carreteras, electricidad, etc.) favorece el crecimiento general de la economía al contribuir

Cuadro 26. Desagregación del modelo MAMS para El Salvador

Actividades/bienes
Sector privado
Agricultura
Industria
Servicios
Sector público
Educación primaria
Educación secundaria
Educación terciaria
Salud
Agua y saneamiento
Infraestructura
Otros servicios gubernamentales
Factores
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta
Trabajadores con educación secundaria completa o incompleta (pero con educación primaria completa)
Trabajadores con educación terciaria completa o incompleta (pero con educación secundaria completa)
Capital privado
Capital público
Instituciones
Hogares
Gobierno
Resto del mundo

a la productividad de las otras actividades. Tanto en las actividades de educación como en las de salud, el sector privado interviene con una parte importante de los servicios y la inversión. El resto de la economía (agricultura, industria y servicios privados distintos a la provisión de educación y salud) genera bienes y servicios que en parte son exportados y en parte vendidos domésticamente, compitiendo con las importaciones. Además del gobierno, las instituciones de la economía incluyen los hogares y el resto del mundo.

Una conexión importante entre el logro de los ODM y el desempeño económico general radica en que la provisión de los servicios gubernamentales adicionales para alcanzar los ODM requiere recursos suplementarios (capital e inversión, trabajo e insumos intermedios), que dejan de estar disponibles para el resto de la economía. Por otra parte, los efectos de cualquier programa encaminado a lograr los ODM dependen también de cómo se financie el programa: de fuentes externas, impuestos domésticos (los cuales reducen el consumo)

y/o endeudamiento interno (el cual desplazará inversión privada). Aun si la mayor parte del financiamiento proviene de fuentes externas, los recursos disponibles para el resto de la economía se verán afectados a medida que el cumplimiento de los ODM genere una mayor demanda de fuerza de trabajo relativamente más calificada, la cual dejará de estar disponible para emplearse en otros sectores.

Para mantener el modelo relativamente simple, el módulo de ODM no cubre explícitamente todos los ODM, sino que se concentra en aquellos que involucran una mayor interacción con el resto de la economía e implican previsiblemente un costo más alto para ser alcanzados: acceso a educación primaria universal (ODM 2), reducción de las tasas de mortalidad infantil (ODM 4) y de mortalidad materna (ODM 5), e incremento del acceso a una fuente mejorada de agua y a servicios de saneamiento (ODM 7). En la medida que el paquete de intervenciones que reduce la mortalidad infantil contribuye a disminuir la incidencia de enfermedades mayores, el modelo implícitamente evalúa los logros en cuanto al ODM 6 (combatir el VIH-SIDA, la malaria y otras enfermedades mayores). Para evaluar el progreso hacia el ODM 1, el modelo utiliza la elasticidad de la pobreza con respecto al crecimiento del consumo per cápita de los hogares.

Para los ODM distintos del ODM 1, el nivel de cada indicador se determina como el resultado de una función de producción que usa insumos relevantes para el ODM respectivo. Esta función de producción reconoce explícitamente que los

retornos marginales al gasto incurrido para lograr los ODM disminuyen a medida que la economía se aproxima a la meta.³⁸ Una de las características clave del análisis es la presencia de sinergias entre los ODM, esto es, el hecho de que logros en uno de ellos tienen un impacto sobre los resultados en los otros. Así, la mejora en las metas de agua y saneamiento, expresada como suministro del servicio con respecto al tamaño de la población, es una función del incremento del gasto público per cápita en agua y saneamiento, el incremento del gasto público en infraestructura y el crecimiento del consumo per cápita. Los avances para los ODM en salud dependen del incremento del gasto público per cápita en salud, el gasto público en infraestructura, el crecimiento del consumo per cápita y las mejoras en el suministro del servicio de agua y saneamiento. Aunque las mejoras en la infraestructura pública no forman parte explícitamente de los ODM, sirven como un insumo clave en la función de producción de los ODM y contribuyen también al crecimiento económico general al mejorar la productividad de otras actividades.

El sector de educación (ODM 2) recibe un tratamiento especial. El modelo sigue explícitamente la evolución de las cohortes de estudiantes del año base y de los nuevos estudiantes que ingresan a cada uno de los tres ciclos educativos. Cada año, los estudiantes deben completar exitosamente el grado, repetirlo, o desertar del ciclo. El desempeño estudiantil depende de la calidad de la educación (incremento del gasto por estudiante), mejoras en el bienestar de los hogares (consumo per cápita de las familias, que captura el lado de la demanda), el incremento del gasto público en infraestructura, los incentivos salariales (expresados como la *ratio* entre el salario promedio de la fuerza laboral con un determinado nivel de calificación, i.e. secundaria, y el salario promedio de la fuerza laboral con un nivel de calificación inferior, i.e. primaria), y el estado de salud (aproximado por

38. Matemáticamente, el bloque de producción de los ODM utiliza una estructura de dos niveles. En el nivel inferior, se definen variables intermedias en un set de funciones de elasticidad constante. En el nivel superior, cada variable intermedia entra en una función logística con retornos marginales decrecientes en la variable intermedia (e indirectamente en los argumentos de las funciones de elasticidad constante subyacentes).

el ODM 4). El logro del ODM 2 requiere que todos los estudiantes dentro del rango de edad relevante de la cohorte ingresen al ciclo primario y completen exitosamente cada año dentro del ciclo. En el modelo, esto se traduce en el requisito de que las tasas de ingreso a primer grado, graduación y avance al siguiente grado dentro del ciclo de educación primaria sean cercanas al 100% para el período de seis años previo a 2015 (esto es, durante 2010-2015).

Las funciones de producción para la educación y los otros ODM han sido calibradas para asegurar que, bajo las condiciones del año base, se replique el desempeño de dicho año y que, bajo un set de otras condiciones identificadas mediante estudios sectoriales, las metas relevantes sean alcanzadas en el año meta (2015). Este enfoque implica que el modelaje de la producción de ODM no vincula mecánicamente más insumos (por ejemplo, mayor producción de servicios sociales) a logros más altos, sino que reproduce el funcionamiento de los sectores y las interacciones de la oferta y demanda dentro de ellos.

6.3. Resultados de las simulaciones

La versión del MAMS desarrollada para este informe incluye diecisiete simulaciones: un escenario-base (*business-as-usual*, BAU) que simula la trayectoria del país hacia el cumplimiento de los ODM, si se mantuvieran los parámetros de las condiciones iniciales, esto es, qué se lograría sin esfuerzos adicionales a las políticas vigentes para cumplir los ODM; y otros dieciséis escenarios que simulan políticas más activas para alcanzar plenamente los ODM.³⁹ A su vez, estos escenarios “proactivos” están agrupados en cuatro grupos, según los ODM que se pretende lograr y los modos de financiar las políticas para alcanzarlos.

El primer grupo incluye escenarios donde se pretende lograr plenamente el ODM 2, por

medio de cuatro modalidades de financiamiento: donaciones externas (dx), impuestos (imp), endeudamiento externo (ex) y endeudamiento interno (ein). El segundo grupo incluye escenarios en los que se simula el logro conjunto de los ODM 4 y 5, financiados mediante las cuatro modalidades señaladas. El tercer grupo hace lo propio para el logro del ODM 7, medido por la proporción de hogares que tienen acceso a una fuente mejorada de agua y a servicios de saneamiento. El cuarto grupo simula la trayectoria hacia el pleno cumplimiento de todos los ODM, incluidos explícitamente en el modelo (ODM 2, 4, 5 y 7), mediante las cuatro modalidades de financiamiento señaladas.

El año base de todas las simulaciones es 2002. El Cuadro 27 reporta los valores de los indicadores usados para medir el estado de cada ODM en 1991 como punto de referencia (*benchmark*) propuesto por la Declaración del Milenio,⁴⁰ en el año base 2002 y en el año meta 2015. Dado que El Salvador había alcanzado ya a la altura de 2002 los dos componentes de la Meta 10 (acceso a agua y a saneamiento) asociados con la definición convencional del ODM 7, las simulaciones efectuadas acá asumen una definición más estricta de dicha meta: el acceso a una fuente mejorada de agua se entiende como conexión a cañería en la vivienda o dentro del terreno donde esta se ubica, y el acceso a saneamiento mejorado se entiende como acceso a inodoro o letrina privada.

Los valores de algunas de las principales variables macroeconómicas del modelo así como de los ODM en el año base, y las tasas de variación de dichas variables a lo largo de 2002-2015 en cada

39. Para correr el modelo se ha utilizado el software del GAMS (*General Algebraic Modeling System*). En su máxima extensión, el modelo consta de 106 bloques de ecuaciones y de 7,306 ecuaciones individuales.

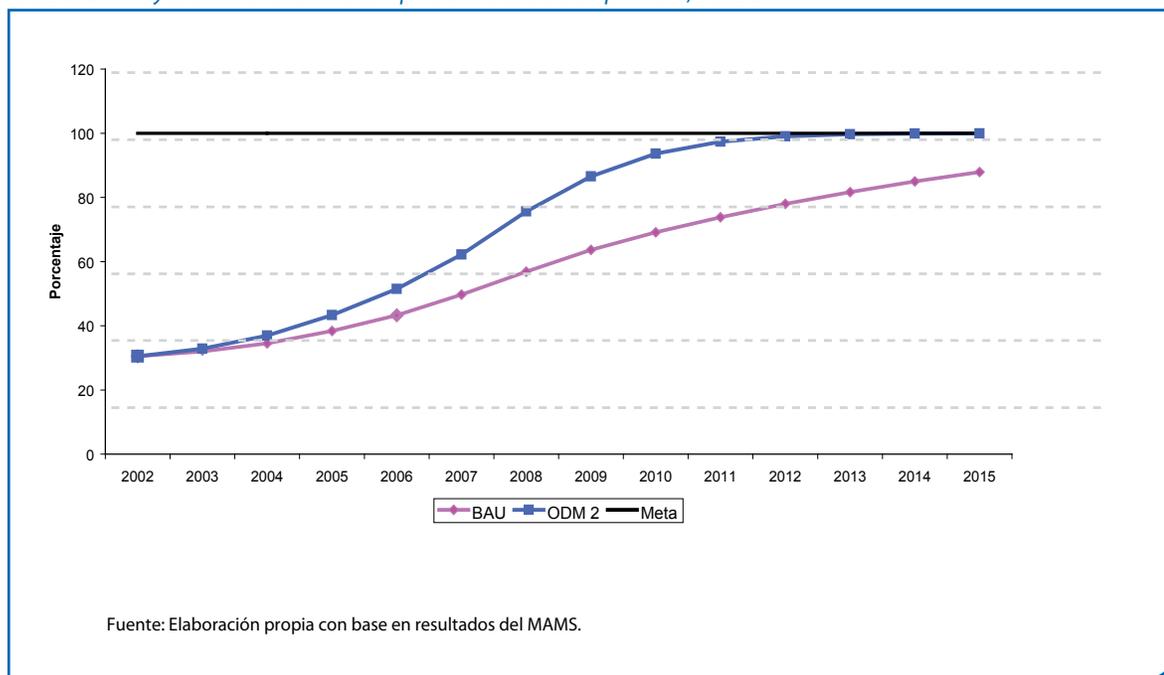
40. En rigor, el año propuesto como punto de referencia (*benchmark*) por la Declaración del Milenio es 1990, pero la información disponible para El Salvador corresponde a 1991.

Cuadro 27. Valores de los ODM para 1991, 2002 y 2015

Valores de los ODM para 1991, 2002 y 2015			
ODM	1991	2002	Meta 2015
ODM 1: población en pobreza extrema (%) a/	27	22	14
ODM 2: tasa de completión de educación primaria	25	31	100
ODM 4: tasa de mortalidad de menores de 5 años	52	31	17
ODM 5: tasa de mortalidad materna	158	120	40
ODM 7a: población con acceso a agua (%) b/	40	60	70
ODM 7b: población con acceso a saneamiento (%) c/	74	86	87

a/ Porcentaje de personas con ingreso inferior a US\$1 (PPA).
 b/ Porcentaje de hogares con conexión a cañería en su vivienda o terreno.
 c/ Porcentaje de hogares con acceso a inodoro o letrina privada.

Gráfica 34. Trayectoria de la tasa de completión de educación primaria, 2002-2015



uno de los diecisiete escenarios se reportan en los Cuadros 28 al 31. Bajo las condiciones del escenario base (BAU), el PIB real crece a una tasa promedio de 3% por año a lo largo del horizonte de planeación del ejercicio. Esta tasa es levemente superior a la tasa promedio de crecimiento que la economía salvadoreña registró durante 2000-2005. En dicho escenario, no se realizan esfuerzos encaminados al logro de los ODM adicionales a las políticas actualmente en curso.

Los cuatro escenarios donde se simula el logro del ODM 2 incorporan la restricción de alcanzar la meta de 100% de compleción de la escuela primaria en 2015. Dado que la duración del ciclo de educación primaria en El Salvador es de 6 años, el logro de dicha meta implica que el 100% de los niños en edad escolar deben entrar a primer grado en 2010 y completar los grados 1 al 6 a tasas de 100% hasta 2015. Por tanto, en los cuatro escenarios “proactivos” para alcanzar el ODM 2 se logra una tasa de compleción del ciclo de educación primaria de casi 100%, comparada con una tasa de 87.9% en el escenario BAU (Gráfica 34).

Uno de los efectos de equilibrio general más interesantes de las políticas orientadas hacia el logro del ODM 2, en países como El Salvador, es el impacto del progreso en educación sobre los mercados laborales. Considerando que la distribución demográfica en El Salvador está sesgada hacia los grupos de edad más jóvenes, es previsible que cualquier política educativa dirigida a mantener a los niños en la escuela y estimularlos para continuar con su formación en el siguiente nivel educativo tenga efectos importantes sobre la composición y dinámica de la fuerza de trabajo. En primer lugar, a medida que las tasas de matriculación, compleción y continuación hacia el siguiente ciclo educativo aumentan, la proporción relativa de la mano de

obra no calificada tenderá a disminuir vis a vis los trabajadores más calificados. En segundo lugar, se prevé que proporciones cada vez mayores de la fuerza de trabajo abandonarán el mercado laboral para ir a la escuela y retornarán una vez que han completado su educación.

En el caso de El Salvador, este efecto se aprecia en las tasas de crecimiento levemente más altas de los trabajadores calificados (con educación terciaria) y semicalificados (con educación secundaria), comparados con los trabajadores no calificados, a lo largo del período de análisis. Un efecto asociado con este fenómeno es la leve reducción del premium salarial de los trabajadores calificados con respecto a los trabajadores no calificados y semicalificados, aun cuando, a la vez, hay un ligero aumento del premium salarial de los trabajadores semicalificados con respecto a los no calificados. En promedio, el ingreso laboral real anual por trabajador crece a una tasa de 2% por año durante 2002-2015 en las simulaciones, sin embargo esta tasa tiende a ser un tanto inferior en los escenarios donde el logro de los ODM se financia mediante un incremento de la recaudación tributaria o el recurso a endeudamiento interno.

Al aumentar la proporción de trabajadores calificados y propiciar un nivel educativo promedio más alto de la fuerza laboral, el avance hacia el ODM 2 mejoraría también la productividad, con un efecto de retroalimentación positivo sobre el crecimiento, los ingresos privados, los ingresos del gobierno y el logro de los otros ODM. Este efecto es apenas perceptible en las simulaciones encaminadas al logro del ODM 2, pero en todo caso se detecta en ellas un ligero incremento de la tasa de crecimiento económico con respecto al escenario BAU.

Por su parte, los cuatro escenarios proactivos para el logro de los ODM 4 y 5 muestran diferencias significativas con respecto al escenario BAU

Cuadro 28. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM-2, 2002-2015

	2002		Base	Base y período 2002-2015			
	Valores	Unidades		ODM2			
				odm2-dx	odm2-imp	odm2-ex	odm2-ein
Principales agregados macroeconómicos*				Crecimiento anual 2002-2015 (%)			
PIB a precios de mercado	14.3	bill. US\$	3.0	3.1	3.1	3.1	3.1
Absorción total	16.4	bill. US\$	2.8	3.0	2.9	3.0	2.9
Consumo de los hogares	12.6	bill. US\$	2.9	3.0	2.8	3.0	2.8
Consumo del gobierno	1.5	bill. US\$	2.0	3.1	3.1	3.1	3.1
Formación bruta de capital (inversión)	2.4	bill. US\$	2.9	2.9	2.8	2.9	2.8
Privada	1.9	bill. US\$	2.8	3.0	2.9	3.0	2.9
Pública	0.5	bill. US\$	3.2	2.7	2.7	2.7	2.7
Exportaciones	3.8	bill. US\$	3.6	3.5	3.6	3.5	3.6
Importaciones	5.9	bill. US\$	2.9	3.0	2.9	3.0	2.9
Gasto para los ODM y otro gasto público				Valor promedio en 2002-2015 (% del PIB)			
Consumo final en educación	2.7	% PIB	2.5	3.6	3.6	3.6	3.6
Primaria	2.1	% PIB	2.0	3.1	3.1	3.1	3.1
Secundaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Terciaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en salud	1.8	% PIB	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7
Consumo final en agua y saneamiento	0.7	% PIB	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Consumo final en otra infraestructura pública	0.3	% PIB	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en otros servicios del gobierno	5.0	% PIB	4.8	4.7	4.7	4.7	4.7
Inversión en educación	0.5	% PIB	0.6	1.4	1.4	1.4	1.4
Primaria	0.4	% PIB	0.5	1.3	1.3	1.3	1.3
Secundaria	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Terciaria	0.0	% PIB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversión en salud	0.2	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Inversión en agua y saneamiento	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Inversión en otra infraestructura pública	1.7	% PIB	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
Inversión en otros servicios del gobierno	0.4	% PIB	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Financiamiento de las estrategias para los ODM				Valor en 2015			
Ingreso de impuesto sobre la renta	3.4	% PIB	6.9	6.8	8.0	6.8	7.0
Ahorro público	-1.4	% PIB	1.9	0.6	1.7	-1.2	-2.2
Ahorro externo	8.2	% PIB	3.5	4.6	3.5	6.4	3.5
Endeudamiento doméstico del gobierno (flujo)	0.8	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	4.4
Endeudamiento externo del gobierno (flujo)	3.9	% PIB	0.9	0.9	0.9	3.8	0.9
Donaciones externas para el gobierno (flujo)	0.0	% PIB	0.0	1.1	0.0	0.0	0.0
Deuda pública interna (stock)	16.8	% PIB	16.8	16.5	16.6	16.5	52.6
Deuda pública externa (stock)	27.9	% PIB	30.5	29.8	30.1	61.8	30.1
Tipo de cambio real (índice) ***	100.0	índice	101.0	100.3	101.0	100.3	101.0
Resultados del mercado laboral				Crecimiento anual 2002-2015 (%)			
Empleo	2.4	millones	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1.3	millones	1.1	1.3	1.3	1.3	1.3
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	0.9	millones	0.5	0.7	0.7	0.7	0.7
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	0.3	millones	2.0	2.2	2.1	2.2	2.1
Ingreso laboral real anual por trabajador **	2,968	US\$	1.9	2.0	1.9	2.0	1.9
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1,519	US\$	1.9	1.8	1.7	1.8	1.7
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	3,650	US\$	2.3	2.4	2.3	2.4	2.3
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	7,542	US\$	1.1	1.2	1.1	1.2	1.1
Avances hacia los ODM				Valor en 2015			
ODM 1: porcentaje de población en pobreza extrema	22.2	%	16.3	15.6	16.3	15.6	16.3
ODM 2: tasa de completación de escuela primaria	30.5	%	87.9	99.9	99.9	99.9	99.9
ODM 4: tasa de mortalidad de menores de 5 años	31.0	por 1,000	24.9	24.6	24.9	24.6	24.9
ODM 5: tasa de mortalidad materna	120.0	por 100,000	80.9	78.5	80.9	78.5	80.9
ODM 7a: acceso a fuente mejorada de agua.	60.0	%	63.4	63.5	63.4	63.5	63.4
ODM 7b: acceso a saneamiento	85.7	%	86.2	86.2	86.2	86.2	86.2

Notas:

*Los diferentes agregados macro están expresados en términos reales (a precios constantes del año base).

** Los salarios están expresados en términos reales en un marco con Índice de Precios al Consumidor (IPC) constante.

*** Tipo de cambio real con respecto al IPC en un marco con IPC constante.

Simulaciones

base escenario base (*business-as-usual*).

odm2-dx escenario en que se alcanza ODM 2 (financiado con donaciones externas).

odm2-imp escenario en que se alcanza ODM 2 (financiado mediante impuestos).

odm2-ex escenario en que se alcanza ODM 2 (financiado mediante deuda externa).

odm2-ein escenario en que se alcanza ODM 2 (financiado mediante deuda interna).

Cuadro 29. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM4-5

	2002		Base	Base y período 2002-2015 ODM4-5			
	Valores	Unidades		odm45-dx	odm45-imp	odm45-ex	odm45-ein
Principales agregados macroeconómicos*				Crecimiento anual 2002-2015 (%)			
PIB a precios de mercado	14.3	bill. US\$	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Absorción total	16.4	bill. US\$	2.8	3.0	2.8	3.0	2.8
Consumo de los hogares	12.6	bill. US\$	2.9	2.9	2.7	2.9	2.7
Consumo del gobierno	1.5	bill. US\$	2.0	3.0	3.1	3.0	3.1
Formación bruta de capital (inversión)	2.4	bill. US\$	2.9	3.2	3.1	3.2	3.1
Privada	1.9	bill. US\$	2.8	3.0	2.8	3.0	2.8
Pública	0.5	bill. US\$	3.2	4.0	4.0	4.0	4.0
Exportaciones	3.8	bill. US\$	3.6	3.2	3.5	3.2	3.5
Importaciones	5.9	bill. US\$	2.9	3.0	2.8	3.0	2.8
Gasto para los ODM y otro gasto público				Valor promedio en 2002-2015 (% del PIB)			
Consumo final en educación	2.7	% PIB	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Primaria	2.1	% PIB	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Secundaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Terciaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en salud	1.8	% PIB	1.7	2.5	2.5	2.5	2.5
Consumo final en agua y saneamiento	0.7	% PIB	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Consumo final en otra infraestructura pública	0.3	% PIB	0.3	0.2	0.3	0.2	0.3
Consumo final en otros servicios del gobierno	5.0	% PIB	4.8	4.7	4.7	4.7	4.7
Inversión en educación	0.5	% PIB	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Primaria	0.4	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Secundaria	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Terciaria	0.0	% PIB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversión en salud	0.2	% PIB	0.2	0.4	0.5	0.4	0.5
Inversión en agua y saneamiento	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Inversión en otra infraestructura pública	1.7	% PIB	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
Inversión en otros servicios del gobierno	0.4	% PIB	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Financiamiento de las estrategias para los ODM				Valor en 2015			
Ingreso de impuesto sobre la renta	3.4	% PIB	6.9	6.8	8.8	6.8	6.9
Ahorro público	-1.4	% PIB	1.9	0.4	2.3	-0.5	-1.0
Ahorro externo	8.2	% PIB	3.5	5.4	3.5	6.3	3.5
Endeudamiento doméstico del gobierno (flujo)	0.8	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	3.8
Endeudamiento externo del gobierno (flujo)	3.9	% PIB	0.9	0.9	0.9	3.7	0.9
Donaciones externas para el gobierno (flujo)	0.0	% PIB	0.0	1.9	0.0	0.0	0.0
Deuda pública interna (stock)	16.8	% PIB	16.8	16.7	16.7	16.7	34.5
Deuda pública externa (stock)	27.9	% PIB	30.5	30.2	30.3	45.7	30.3
Tipo de cambio real (índice) ***	100.0	índice	101.0	99.7	100.9	99.7	100.9
Resultados del mercado laboral				Crecimiento anual 2002-2015 (%)			
Empleo	2.4	millones	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1.3	millones	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	0.9	millones	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	0.3	millones	2.0	2.1	2.0	2.1	2.0
Ingreso laboral real anual por trabajador **	2,968	US\$	1.9	2.0	2.0	2.0	2.0
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1,519	US\$	1.9	1.9	1.8	1.9	1.8
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	3,650	US\$	2.3	2.4	2.4	2.4	2.4
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	7,542	US\$	1.1	1.3	1.3	1.3	1.3
Avances hacia los ODM				Valor en 2015			
ODM 1: porcentaje de población en pobreza extrema	22.2	%	16.3	16.1	17.0	16.1	17.0
ODM 2: tasa de compleción de escuela primaria	30.5	%	87.9	90.0	89.7	90.0	89.7
ODM 4: tasa de mortalidad de menores de 5 años	31.0	por 1,000	24.9	17.3	17.3	17.3	17.3
ODM 5: tasa de mortalidad materna	120.0	por 100,000	80.9	39.1	39.0	39.1	39.0
ODM 7a: acceso a fuente mejorada de agua.	60.0	%	63.4	63.4	63.3	63.4	63.3
ODM 7b: acceso a saneamiento	85.7	%	86.2	86.2	86.2	86.2	86.2
Notas:							
*Los diferentes agregados macro están expresados en términos reales (a precios constantes del año base).							
** Los salarios están expresados en términos reales en un marco con Índice de Precios al Consumidor (IPC) constante.							
*** Tipo de cambio real con respecto al IPC en un marco con IPC constante.							
Simulaciones							
base	escenario base (<i>business-as-usual</i>).						
odm45-dx	escenario en que se alcanzan ODM 4 y 5 (financiado con donaciones externas).						
odm45-imp	escenario en que se alcanzan ODM 4 y 5 (financiado mediante impuestos).						
odm45-ex	escenario en que se alcanzan ODM 4 y 5 (financiado mediante deuda externa).						
odm45-ein	escenario en que se alcanzan ODM 4 y 5 (financiado mediante deuda interna).						

Cuadro 30. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM-7

	2002		Base	Base y período 2002-2015			
	Valores	Unidades		ODM7			
				odm7-dx	odm7-imp	odm7-ex	odm7-ein
Principales agregados macroeconómicos*							
Crecimiento anual 2002-2015 (%)							
PIB a precios de mercado	14.3	bill. US\$	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0
Absorción total	16.4	bill. US\$	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
Consumo de los hogares	12.6	bill. US\$	2.9	2.9	2.8	2.9	2.8
Consumo del gobierno	1.5	bill. US\$	2.0	2.1	2.1	2.1	2.1
Formación bruta de capital (inversión)	2.4	bill. US\$	2.9	2.9	2.9	2.9	2.9
Privada	1.9	bill. US\$	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
Pública	0.5	bill. US\$	3.2	3.2	3.2	3.2	3.2
Exportaciones	3.8	bill. US\$	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6
Importaciones	5.9	bill. US\$	2.9	2.9	2.8	2.9	2.8
Gasto para los ODM y otro gasto público							
Valor promedio en 2002-2015 (% del PIB)							
Consumo final en educación	2.7	% PIB	2.5	2.5	2.5	2.5	2.5
Primaria	2.1	% PIB	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Secundaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Terciaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en salud	1.8	% PIB	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7
Consumo final en agua y saneamiento	0.7	% PIB	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7
Consumo final en otra infraestructura pública	0.3	% PIB	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
Consumo final en otros servicios del gobierno	5.0	% PIB	4.8	4.8	4.8	4.8	4.8
Inversión en educación	0.5	% PIB	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Primaria	0.4	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Secundaria	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Terciaria	0.0	% PIB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversión en salud	0.2	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Inversión en agua y saneamiento	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Inversión en otra infraestructura pública	1.7	% PIB	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
Inversión en otros servicios del gobierno	0.4	% PIB	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Financiamiento de las estrategias para los ODM							
Valor en 2015							
Ingreso de impuesto sobre la renta	3.4	% PIB	6.9	7.0	6.9	6.9	6.9
Ahorro público	-1.4	% PIB	1.9	1.8	1.9	1.7	1.7
Ahorro externo	8.2	% PIB	3.5	3.7	3.5	3.7	3.5
Endeudamiento doméstico del gobierno (flujo)	0.8	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	0.7
Endeudamiento externo del gobierno (flujo)	3.9	% PIB	0.9	0.9	0.9	1.1	0.9
Donaciones externas para el gobierno (flujo)	0.0	% PIB	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
Deuda pública interna (stock)	16.8	% PIB	16.8	16.8	16.8	16.8	17.9
Deuda pública externa (stock)	27.9	% PIB	30.5	30.5	30.5	31.5	30.5
Tipo de cambio real (índice) ***	100.0	Índice	101.0	100.9	101.0	100.9	101.0
Resultados del mercado laboral							
Crecimiento anual 2002-2015 (%)							
Empleo	2.4	millones	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1.3	millones	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	0.9	millones	0.5	0.5	0.5	0.5	0.5
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	0.3	millones	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
Ingreso laboral real anual por trabajador **	2,968	US\$	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1,519	US\$	1.9	1.9	1.9	1.9	1.9
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	3,650	US\$	2.3	2.3	2.3	2.3	2.3
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	7,542	US\$	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1
Avances hacia los ODM							
Valor en 2015							
ODM 1: porcentaje de población en pobreza extrema	22.2	%	16.3	16.3	16.4	16.3	16.4
ODM 2: tasa de completación de escuela primaria	30.5	%	87.9	88.1	88.0	88.1	88.0
ODM 4: tasa de mortalidad de menores de 5 años	31.0	por 1,000	24.9	24.2	24.2	24.2	24.2
ODM 5: tasa de mortalidad materna	120.0	por 100,000	80.9	78.5	78.7	78.5	78.7
ODM 7a: acceso a fuente mejorada de agua.	60.0	%	63.4	70.0	70.0	70.0	70.0
ODM 7b: acceso a saneamiento	85.7	%	86.2	87.0	87.0	87.0	87.0

Notas:

*Los diferentes agregados macro están expresados en términos reales (a precios constantes del año base).

** Los salarios están expresados en términos reales en un marco con Índice de Precios al Consumidor (IPC) constante.

*** Tipo de cambio real con respecto al IPC en un marco con IPC constante.

Simulaciones

base escenario base (*business-as-usual*).

odm7-dx escenario en que se alcanzan ODM 7a y 7b (financiado con donaciones externas).

odm7-imp escenario en que se alcanzan ODM 7a y 7b (financiado mediante impuestos).

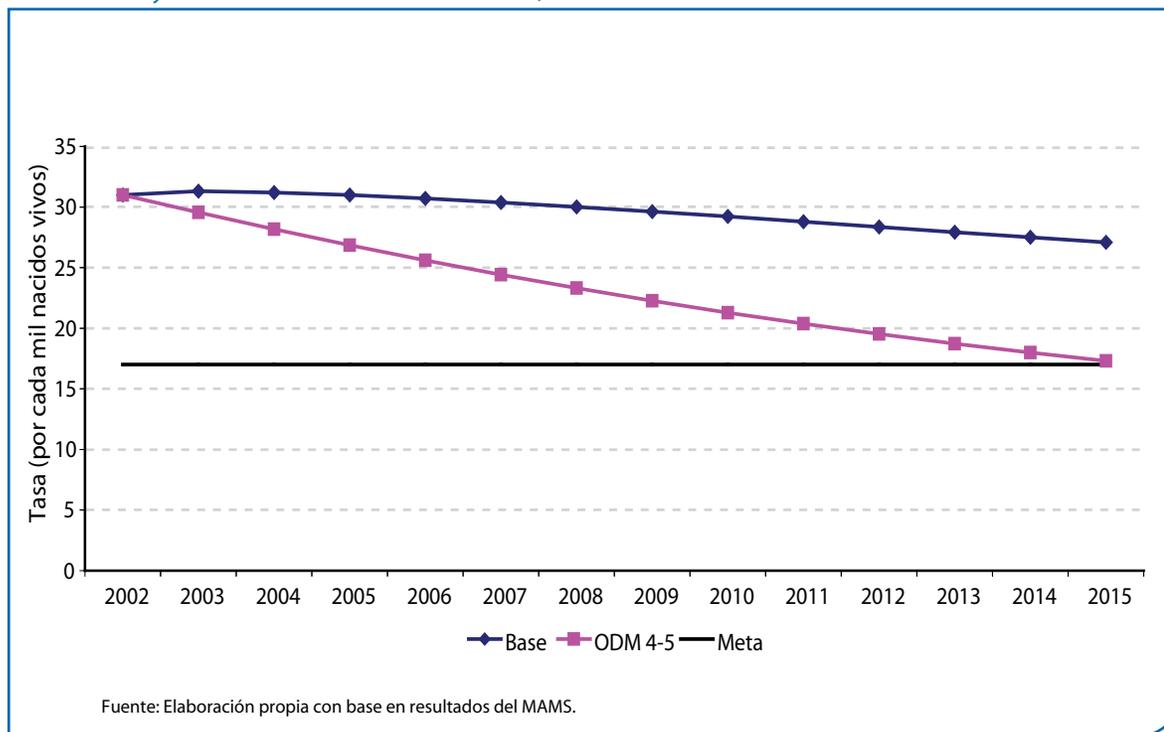
odm7-ex escenario en que se alcanzan ODM 7a y 7b (financiado mediante deuda externa).

odm7-ein escenario en que se alcanzan ODM 7a y 7b (financiado mediante deuda interna).

Cuadro 31. Resultados de las simulaciones para el escenario BAU y escenarios ODM

	2002		Base	Base y período 2002-2015 ODM			
	Valores	Unidades		odm-dx	odm-imp	odm-ex	odm-ein
Principales agregados macroeconómicos*			Crecimiento anual 2002-2015 (%)				
PIB a precios de mercado	14.3	bill. US\$	3.0	3.2	3.1	3.2	3.1
Absorción total	16.4	bill. US\$	2.8	3.2	2.9	3.2	2.9
Consumo de los hogares	12.6	bill. US\$	2.9	3.0	2.7	3.0	2.7
Consumo del gobierno	1.5	bill. US\$	2.0	3.9	3.9	3.9	3.9
Formación bruta de capital (inversión)	2.4	bill. US\$	2.9	3.2	3.0	3.2	3.0
Privada	1.9	bill. US\$	2.8	3.2	2.9	3.2	2.9
Pública	0.5	bill. US\$	3.2	3.3	3.4	3.3	3.4
Exportaciones	3.8	bill. US\$	3.6	3.2	3.5	3.2	3.5
Importaciones	5.9	bill. US\$	2.9	3.1	2.8	3.1	2.8
Gasto para los ODM y otro gasto público			Valor promedio en 2002-2015 (% del PIB)				
Consumo final en educación	2.7	% PIB	2.5	3.5	3.5	3.5	3.5
Primaria	2.1	% PIB	2.0	3.0	3.1	3.0	3.1
Secundaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Terciaria	0.3	% PIB	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en salud	1.8	% PIB	1.7	2.4	2.5	2.4	2.5
Consumo final en agua y saneamiento	0.7	% PIB	0.6	0.7	0.7	0.7	0.7
Consumo final en otra infraestructura pública	0.3	% PIB	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
Consumo final en otros servicios del gobierno	5.0	% PIB	4.8	4.7	4.7	4.7	4.7
Inversión en educación	0.5	% PIB	0.6	1.3	1.3	1.3	1.3
Primaria	0.4	% PIB	0.5	1.2	1.2	1.2	1.2
Secundaria	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Terciaria	0.0	% PIB	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Inversión en salud	0.2	% PIB	0.2	0.4	0.4	0.4	0.4
Inversión en agua y saneamiento	0.1	% PIB	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Inversión en otra infraestructura pública	1.7	% PIB	1.8	1.8	1.8	1.8	1.8
Inversión en otros servicios del gobierno	0.4	% PIB	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
Financiamiento de las estrategias para los ODM			Valor en 2015				
Ingreso de impuesto sobre la renta	3.4	% PIB	6.9	6.8	9.8	6.8	7.1
Ahorro público	-1.4	% PIB	1.9	-0.8	2.0	-3.2	-4.8
Ahorro externo	8.2	% PIB	3.5	6.2	3.5	8.6	3.5
Endeudamiento doméstico del gobierno (flujo)	0.8	% PIB	0.5	0.5	0.5	0.5	7.3
Endeudamiento externo del gobierno (flujo)	3.9	% PIB	0.9	0.9	0.9	6.1	0.9
Donaciones externas para el gobierno (flujo)	0.0	% PIB	0.0	2.7	0.0	0.0	0.0
Deuda pública interna (stock)	16.8	% PIB	16.8	16.3	16.5	16.3	68.1
Deuda pública externa (stock)	27.9	% PIB	30.5	29.6	29.9	74.1	29.9
Tipo de cambio real (índice) ***	100.0	índice	101.0	99.2	100.9	99.2	100.9
Resultados del mercado laboral			Crecimiento anual 2002-2015 (%)				
Empleo	2.4	millones	1.0	1.2	1.2	1.2	1.2
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1.3	millones	1.1	1.2	1.3	1.2	1.3
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	0.9	millones	0.5	0.7	0.7	0.7	0.7
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	0.3	millones	2.0	2.2	2.1	2.2	2.1
Ingreso laboral real anual por trabajador **	2,968	US\$	1.9	2.1	2.0	2.1	2.0
Trabajadores con educación primaria completa o incompleta	1,519	US\$	1.9	1.8	1.7	1.8	1.7
Trabajadores con educación secundaria completa o menos	3,650	US\$	2.3	2.5	2.4	2.5	2.4
Trabajadores con educación terciaria completa o menos	7,542	US\$	1.1	1.3	1.3	1.3	1.3
Avances hacia los ODM			Valor en 2015				
ODM 1: porcentaje de población en pobreza extrema	22.2	%	16.3	15.4	17.0	15.4	17.0
ODM 2: tasa de completación de escuela primaria	30.5	%	87.9	99.9	99.9	99.9	99.9
ODM 4: tasa de mortalidad de menores de 5 años	31.0	por 1,000	24.9	17.3	17.3	17.3	17.3
ODM 5: tasa de mortalidad materna	120.0	por 100,000	80.9	40.0	40.0	40.0	40.0
ODM 7a: acceso a fuente mejorada de agua.	60.0	%	63.4	70.0	70.0	70.0	70.0
ODM 7b: acceso a saneamiento	85.7	%	86.2	87.0	87.1	87.0	87.1
Notas:							
*Los diferentes agregados macro están expresados en términos reales (a precios constantes del año base).							
** Los salarios están expresados en términos reales en un marco con Índice de Precios al Consumidor (IPC) constante.							
*** Tipo de cambio real con respecto al IPC en un marco con IPC constante.							
Simulaciones							
base	escenario base (<i>business-as-usual</i>).						
odm-dx	escenario en que se alcanzan ODM 2, 4, 5, 7a y 7b (financiado con donaciones externas).						
odm-imp	escenario en que se alcanzan ODM 2, 4, 5, 7a y 7b (financiado mediante impuestos).						
odm-ex	escenario en que se alcanzan ODM 2, 4, 5, 7a y 7b (financiado mediante deuda externa).						
odm-ein	escenario en que se alcanzan ODM 2, 4, 5, 7a y 7b (financiado mediante deuda interna).						

Gráfica 35. Trayectoria de la tasa de mortalidad infantil, 2002-2015



en lo que atañe a las metas asociadas con esos ODM. En el escenario BAU, la tasa de mortalidad infantil (menores de 5 años) disminuye a 24.9 por cada mil nacidos vivos en 2015, comparada con una tasa de 17.3 en los escenarios ODM 4-5 (Gráfica 35). La tasa de mortalidad materna disminuye a 80.9 por cada 100 mil nacidos vivos en el escenario BAU a la altura de 2015, mientras que en los escenarios ODM 4-5 cae a 39 (Gráfica 36).

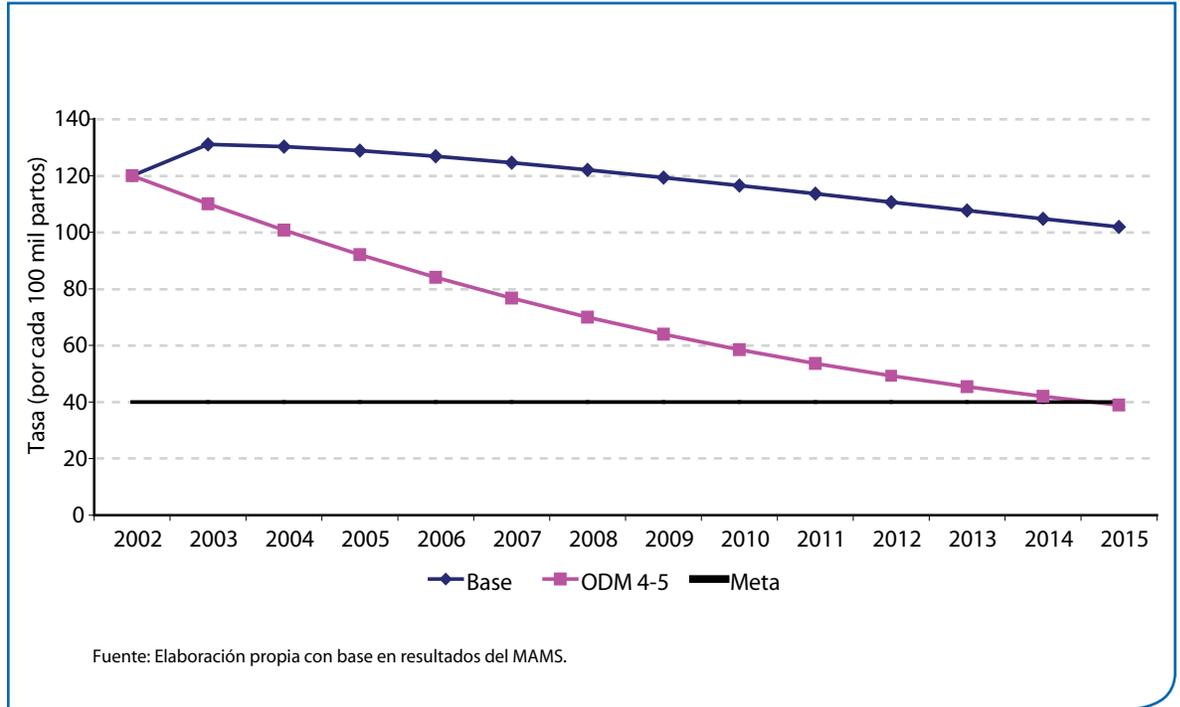
Aunque los escenarios ODM 4-5 no incluyen políticas específicas para alcanzar el ODM 2, el desempeño de este indicador en dichas simulaciones es levemente superior al que se registra en el escenario BAU, probablemente como resultado de las sinergias existentes entre la mejoría de la salud infantil y materna, y el desempeño de las variables educacionales. Como en el caso de los escenarios ODM 2, la

tasa de crecimiento económico registrada en los escenarios ODM 4-5 aumenta ligeramente respecto del escenario BAU.

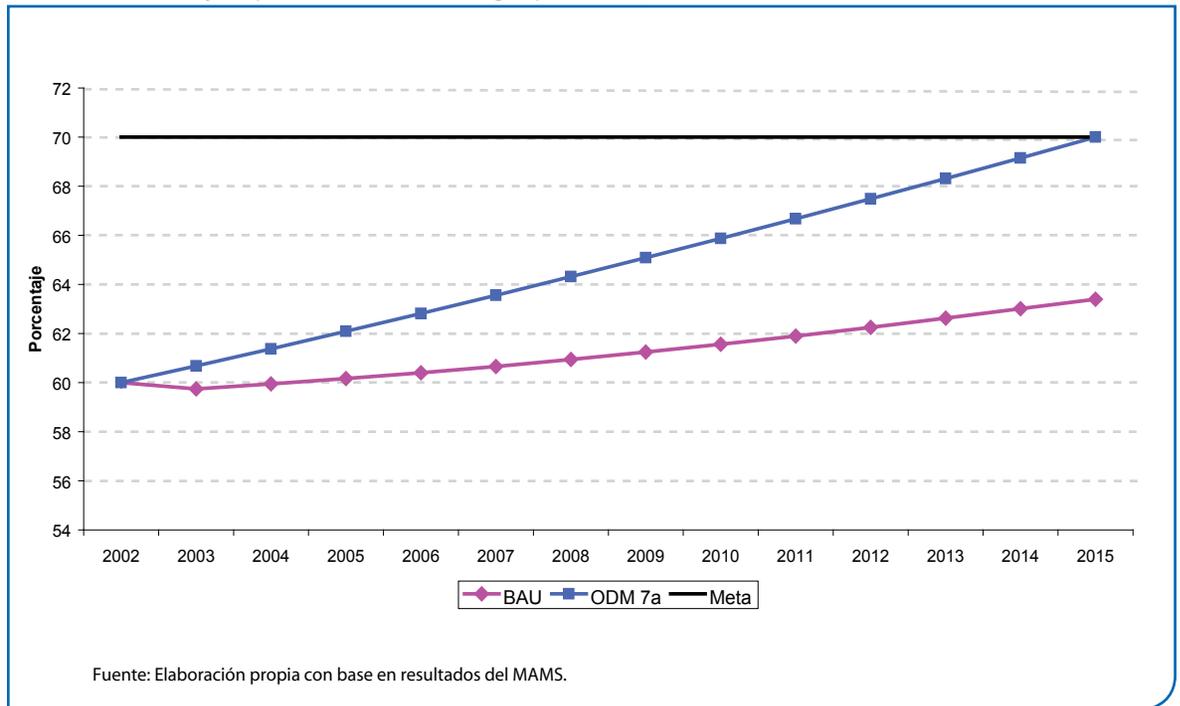
Las simulaciones realizadas en los cuatro escenarios proactivos para el logro del ODM 7 muestran, otra vez, diferencias significativas con respecto al escenario BAU. Si bien El Salvador se encuentra cerca de cumplir las metas de acceso a agua y saneamiento, dichas simulaciones muestran que, sin la adopción de políticas adicionales para avanzar más rápido hacia esas metas, El Salvador no podrá alcanzarlas en el año 2015 (Gráficas 37 y 38).

Finalmente, los cuatro escenarios proactivos para el logro de los ODM 2, 4, 5 y 7 muestran la trayectoria que el país seguiría si se aprovecharan las sinergias existentes entre las políticas encaminadas a alcanzarlos. Como es de esperar,

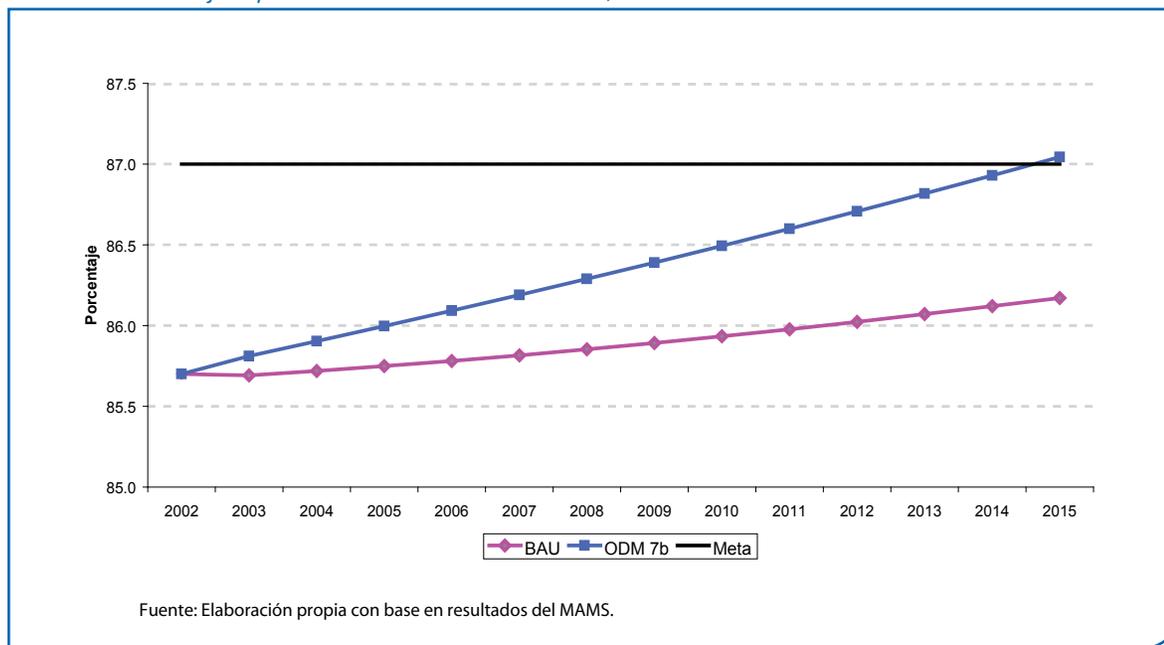
Gráfica 36. Trayectoria de la tasa de mortalidad materna, 2002-2015



Gráfica 37. Porcentaje de población con acceso a agua por cañería, 2002-2015



Gráfica 38. Porcentaje de población con acceso a saneamiento, 2002-2015



las simulaciones reunidas en este último set presentan diferencias significativas con respecto al escenario BAU en cuanto al logro de todos los ODM modelados (Cuadro 31). En lo que respecta a la evolución de la tasa de pobreza extrema, nótese que, al no incluir el modelo políticas específicas encaminadas a reducirla (como en el caso de los otros ODM), la trayectoria de dicha variable hacia la meta no se diferencia mucho del escenario BAU (Gráfica 39). Es interesante destacar, sin embargo, que la aproximación hacia la meta del ODM 1 se realiza un poco más rápidamente en el escenario BAU que cuando el logro de los ODM se financia mediante un aumento de la recaudación tributaria o mediante endeudamiento interno.

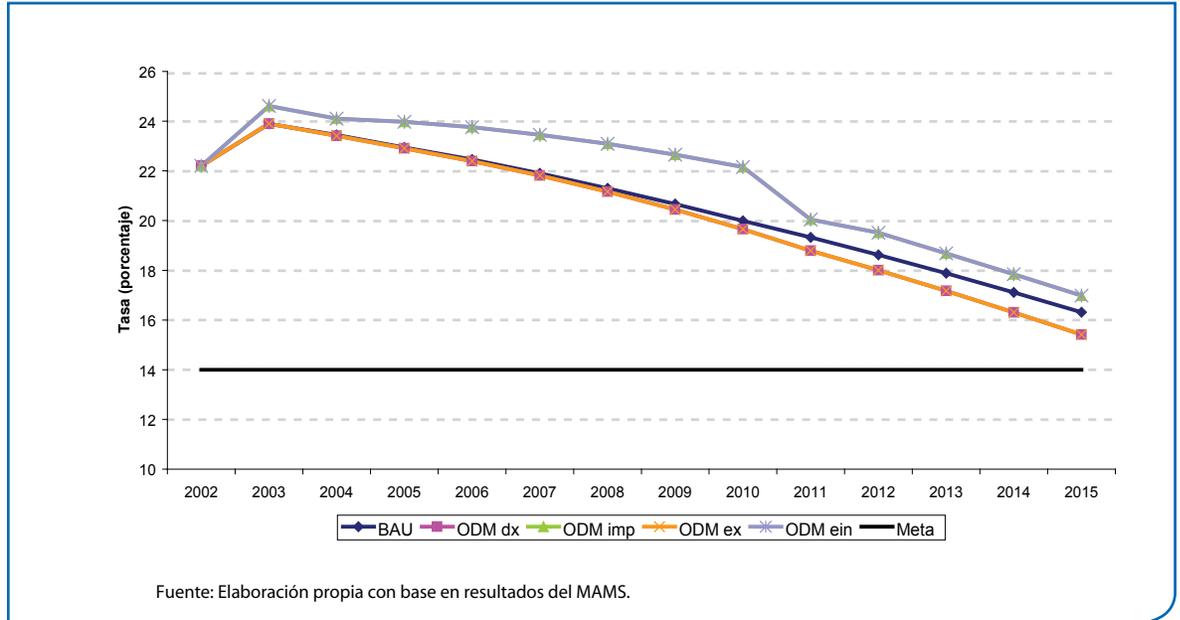
Como se ha señalado más arriba, el avance hacia el ODM 1 en las simulaciones depende

de la tasa de crecimiento económico a través de la elasticidad de la reducción de la pobreza con respecto al crecimiento del consumo per cápita. Bajo las condiciones de crecimiento bajo que se asumen en las simulaciones reportadas en este ejercicio, no es anticipable que se logre una disminución significativa de las tasas de pobreza durante el período analizado. Sin embargo, el modelo anticipa que, en condiciones de crecimiento económico más elevado, manteniendo constantes los otros parámetros (condición de *ceteris paribus*), el avance hacia el ODM 1 sería mucho más rápido.

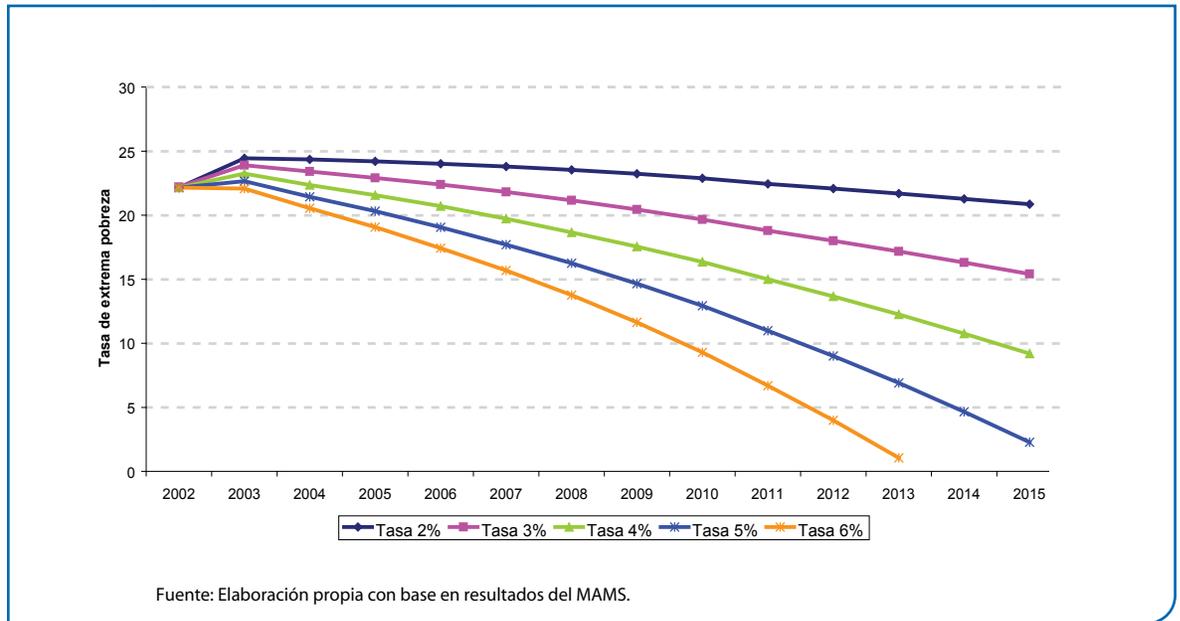
La Gráfica 40 muestra las trayectorias de la tasa de extrema pobreza en El Salvador para distintos valores de la tasa de crecimiento económico entre 2% y 6% por año.⁴¹ La extrema pobreza quedaría virtualmente eliminada a la altura de 2013 si la economía salvadoreña creciera de manera sostenida a una tasa promedio de 6% por año durante 2002-2013. En general, el desempeño de la economía constituye un factor clave que puede

41. Se comparan los escenarios de logro de todos los ODM, financiados mediante deuda externa, manteniendo constantes todos los parámetros, excepto la tasa de crecimiento.

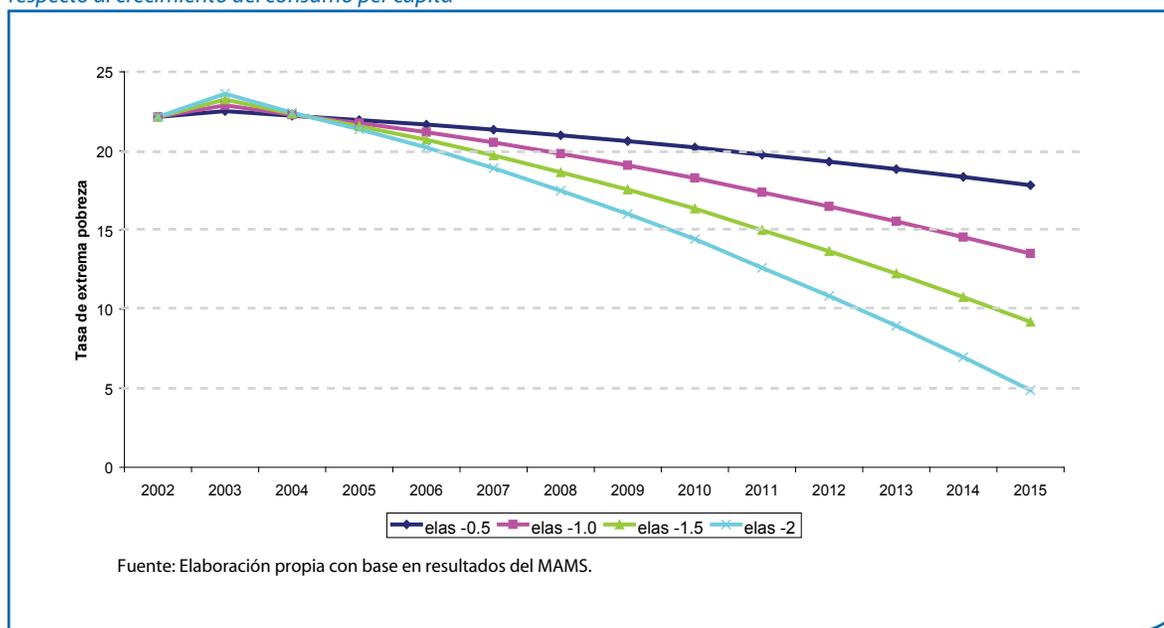
Gráfica 39. Trayectoria de la extrema pobreza, 2002-2015 (Porcentaje de personas con ingresos inferiores a US\$1 PPA diario)



Gráfica 40. Trayectorias de la tasa de extrema pobreza para valores distintos de la tasa de crecimiento económico



Gráfica 41. Evolución de la extrema pobreza para distintos valores de la elasticidad de reducción de la pobreza con respecto al crecimiento del consumo per cápita



influir sobre la rapidez con que se avance hacia los ODM. Si un país se beneficia de una tasa más alta de crecimiento económico y de ingresos privados más elevados, los hogares disponen de recursos adicionales para obtener mayores beneficios de los programas gubernamentales en educación y salud. Asimismo, el mayor crecimiento económico aumentaría los ingresos del gobierno, fortaleciendo su capacidad para financiar y operar sus programas sociales.

Además de la tasa de crecimiento económico, el otro parámetro fundamental que condiciona la trayectoria de las tasas de pobreza en el modelo es la elasticidad de la reducción de la pobreza con respecto a la tasa de crecimiento del consumo per cápita. Esta elasticidad asume un valor de -1.5 en las simulaciones reportadas en la Gráfica 40. La Gráfica 41 muestra la trayectoria de la extrema pobreza en El Salvador si, asumiendo una tasa de crecimiento económico promedio de 4% anual, la elasticidad en cuestión asumiera valores distintos entre -0.5 y -2 .

Tal como se aprecia en la Gráfica 41, a menor valor de esa elasticidad, la reducción de la pobreza sería menor para una tasa dada de crecimiento económico, *ceteris paribus*. La relevancia de tal parámetro radica en el hecho de que, tal como lo han reportado diversos estudios, el valor del mismo no es constante, sino que tiende a declinar a medida que la desigualdad inicial es mayor (Ravallion y Chen, 1997; Ravallion, 1997 y 2001, Corbacho y Davoodi, 2002). Por tanto, los esfuerzos de reducción de la pobreza responden menos al crecimiento económico en países con alta desigualdad. Ello implica que, además de intentar elevar las tasas de crecimiento económico como una manera de reducir la situación de pobreza para el logro del ODM 1 en los próximos años, El Salvador debería realizar mayores esfuerzos para reducir la desigualdad en la distribución del ingreso, la cual en la actualidad se encuentra entre las más altas del mundo.

En lo que concierne al logro de los otros ODM considerados en el modelo, el papel

de las políticas públicas resulta fundamental, como complemento de los esfuerzos privados, para mejorar las condiciones de vida de la población. En tal sentido, dos temas relevantes que el modelo MAMS permite explorar son la cuantificación del consumo gubernamental de los bienes y servicios necesarios para alcanzar los ODM, y el volumen de recursos financieros que habría que movilizar en los diferentes escenarios de logro de los ODM.

La Gráfica 42 muestra cómo variaría la inversión pública en términos reales en el escenario base y los escenarios ODM 2, ODM 4-5, ODM 7 y ODM durante el período 2002-2015.⁴² Tal como se aprecia, el esfuerzo mayor de inversión pública corresponde a los escenarios ODM y ODM 2, a modo de asegurar que, a la altura del año 2010, existieran en el país las condiciones para que todos los niños en edad de asistir a la escuela primaria estuvieran matriculados en el grado respectivo y completaran a su debido tiempo el ciclo de educación primaria. A partir del año 2011, los requerimientos de inversión pública en ambos escenarios podrían bajar al mismo nivel de los restantes escenarios.

En el escenario ODM 7, las necesidades de inversión pública serían similares a las del escenario base, lo cual refleja el hecho de que El Salvador está muy cerca de cumplir las metas de acceso a agua y saneamiento asociadas con dicho ODM. Las necesidades de inversión pública en el escenario ODM 4-5 serían un poco más elevadas que en el escenario base, lo cual, a su vez, indica que el país tendría que realizar un esfuerzo relativamente mayor, con respecto a las políticas en curso, para alcanzar las metas de mortalidad infantil y mortalidad materna.

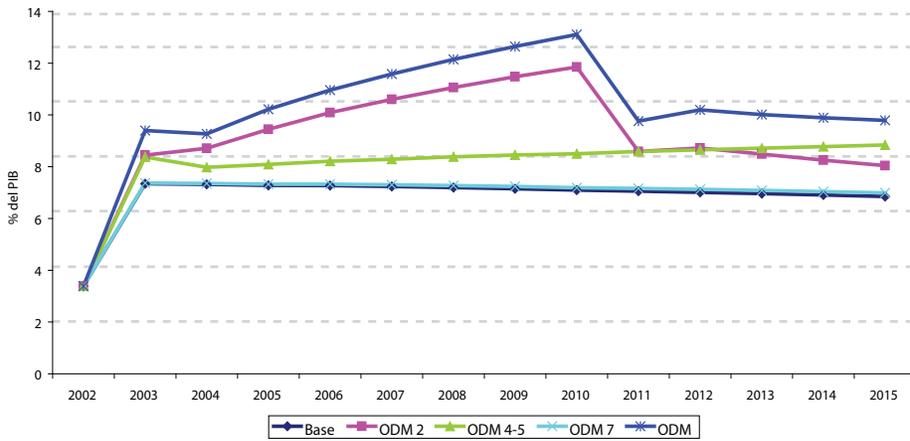
Por su parte, la Gráfica 43 muestra la evolución del gasto de consumo gubernamental en términos reales en el escenario base y los escenarios de logro activo de los ODM durante el mismo período.

Una vez más, las simulaciones indican que la consecución de todos los ODM demandaría un gasto público de consumo significativamente mayor que el del escenario base. Ese mayor gasto de consumo público estaría condicionado por la mayor demanda gubernamental de bienes y servicios en educación primaria y salud, lo cual implica que el consumo gubernamental también es mayor en los escenarios ODM 2 y ODM 4-5 que en el escenario base.

Es interesante destacar que el consumo público en educación primaria en el escenario ODM 2 es mayor que en el escenario ODM (Gráfica 44), mientras que el gasto público en salud es mayor en el escenario ODM 4-5 que en el escenario ODM (Gráfica 45). Estos dos últimos resultados reflejarían las sinergias y externalidades que derivan de la complementariedad de las intervenciones multisectoriales, realizadas en el escenario de logro conjunto de todos los ODM (escenarios ODM), en comparación con los escenarios de logro particular de ODM específicos (por ejemplo, escenarios ODM 2 *vis a vis* escenarios ODM 4-5). En el caso de los servicios de agua y saneamiento, el consumo público de los mismos en el escenario ODM 7 es similar al registrado en el escenario ODM, al tiempo que la trayectoria de dicho consumo en ambos escenarios diverge paulatinamente de la que muestran los otros escenarios a medida que se avanza hacia el año 2015 (Gráfica 46).

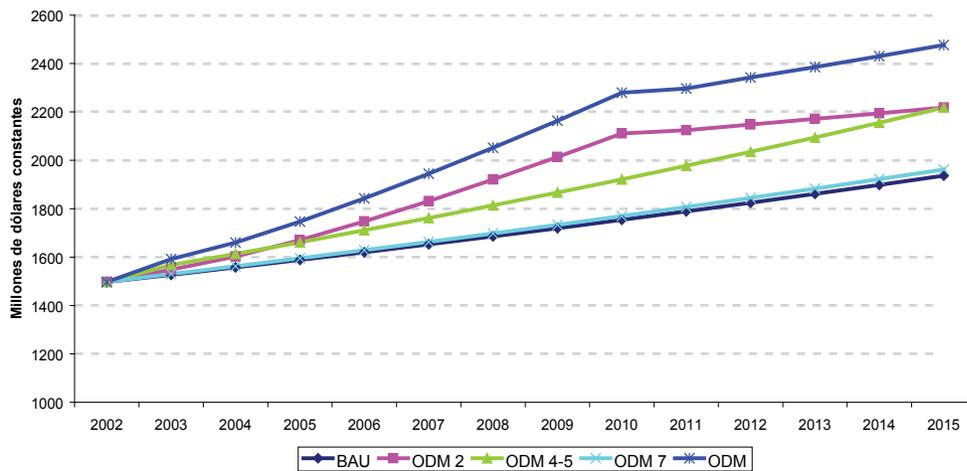
42. En aras de simplificar la presentación gráfica de los resultados, las simulaciones reportadas en las gráficas 34 a 38 para los escenarios de logro activo de los ODM asumen que el financiamiento de las políticas encaminadas a lograrlos se realiza mediante endeudamiento externo. Dado que, por el diseño mismo de las simulaciones, el modelo impone en cada conjunto de escenarios el logro de los ODM relevantes (con la excepción del escenario BAU, que por ello mismo sirve de punto de referencia), las trayectorias hacia el logro de los ODM no se diferencian demasiado al interior de cada grupo de escenarios, aunque sí entre grupos de escenarios. Por ejemplo, la trayectoria hacia el ODM 2 bajo financiamiento obtenido mediante impuestos no es muy distinta de dicha trayectoria en el escenario ODM 2 financiado mediante donaciones externas o deuda interna o externa, pero todas ellas son diferentes de las trayectorias hacia el ODM 2 en los escenarios de logro activo del ODM 7.

Gráfica 42. Proyecciones de la inversión pública en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM



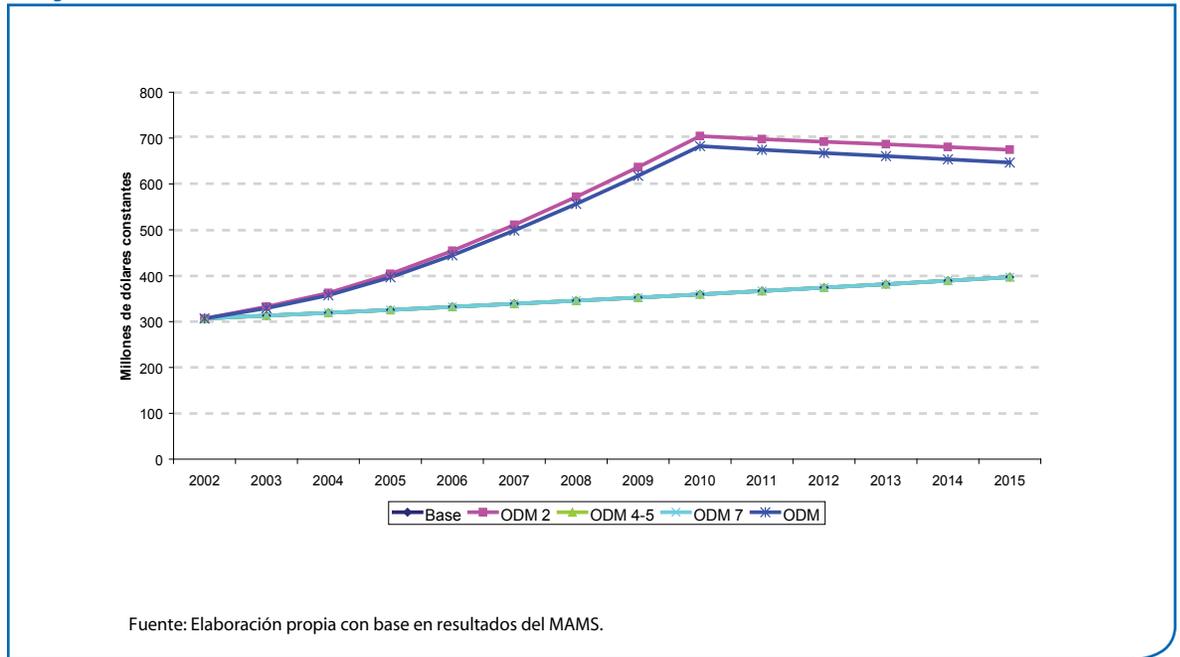
Fuente: Elaboración propia con base en resultados del MAMS.

Gráfica 43. Proyecciones del consumo del gobierno en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM

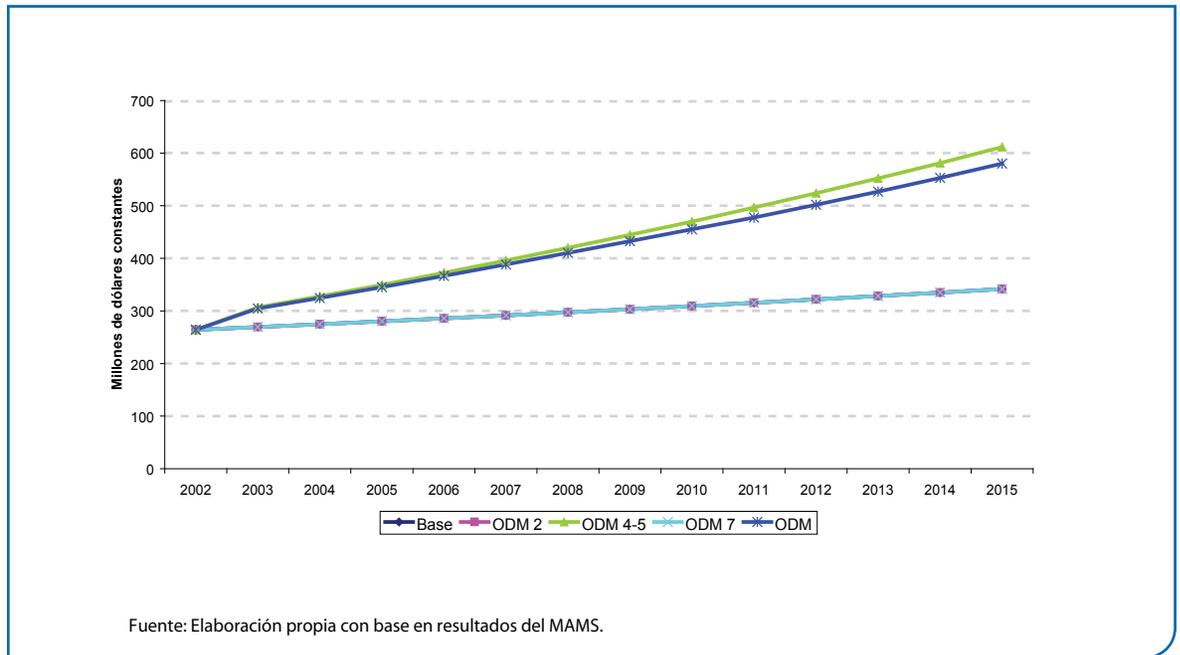


Fuente: Elaboración propia con base en resultados del MAMS.

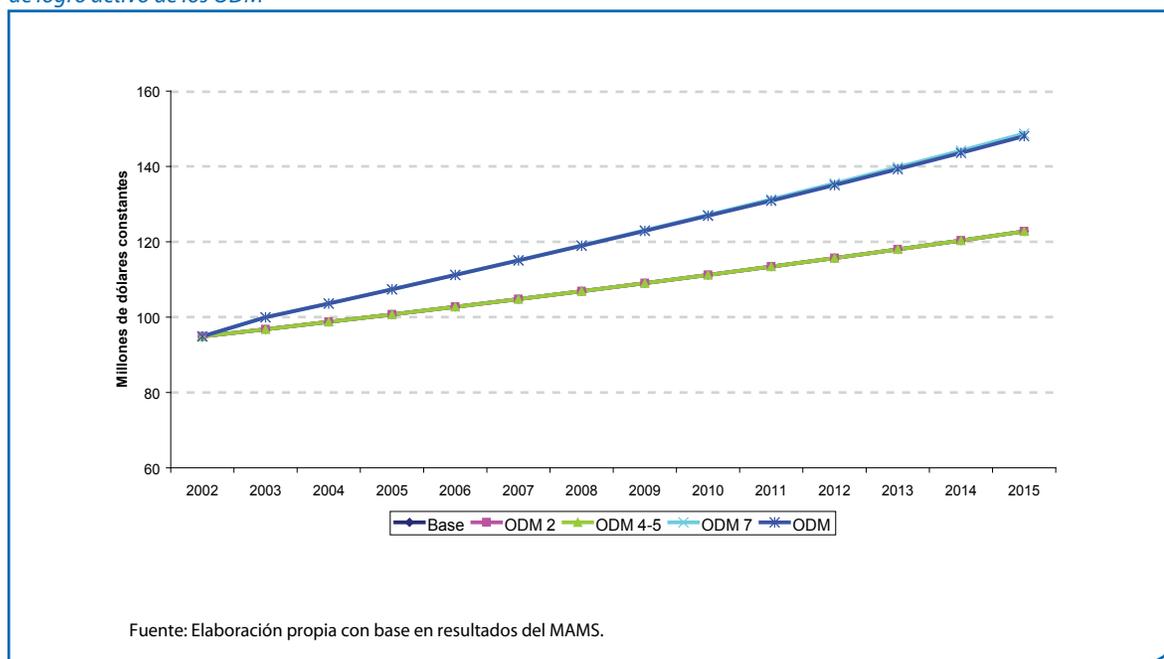
Gráfica 44. Proyecciones del consumo público de educación primaria en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM



Gráfica 45. Proyecciones del consumo público de salud en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM



Gráfica 46. Proyecciones del consumo público de agua y saneamiento en términos reales en el escenario base y escenarios de logro activo de los ODM



Cuantificar los recursos necesarios para alcanzar los ODM tiene relación con el incremento que la inversión y el consumo gubernamental de bienes y servicios registrarían para lograrlo; pero depende también de las fuentes de financiamiento, las cuales, a su vez, tienen implicaciones distintas para el resto de la economía.

En principio, los efectos de cualquier política encaminada al logro de los ODM dependen de los mecanismos para financiarla, se trate de aumento de impuestos, donaciones externas o endeudamiento (doméstico o externo). En condiciones de *ceteris paribus*, la aplicación de impuestos más altos tiende a reducir el ahorro privado y el gasto de consumo y, por tanto, a tener un efecto inmediato negativo sobre los esfuerzos para reducir la pobreza y estimular el crecimiento. De hecho, las simulaciones efectuadas para este informe muestran tasas

de crecimiento menores de la absorción total y del consumo de los hogares en los escenarios donde las políticas para alcanzar los ODM se financian mediante un aumento de la recaudación tributaria, comparados con los escenarios donde las fuentes de tal financiamiento provienen de donaciones o endeudamiento externo. Se esperaría, sin embargo, que tales efectos se vieran parcialmente contrarrestados por el efecto multiplicador que el mayor gasto público, financiado por esos impuestos, tendría sobre la actividad económica, asumiendo que dicho gasto se efectuara de manera eficiente y estuviera orientado a fortalecer la capacidad productiva de la economía.

Por otra parte, el incremento de la deuda doméstica puede “expulsar” (*crowding out*) inversión privada, con un pequeño impacto directo sobre el consumo privado, pero

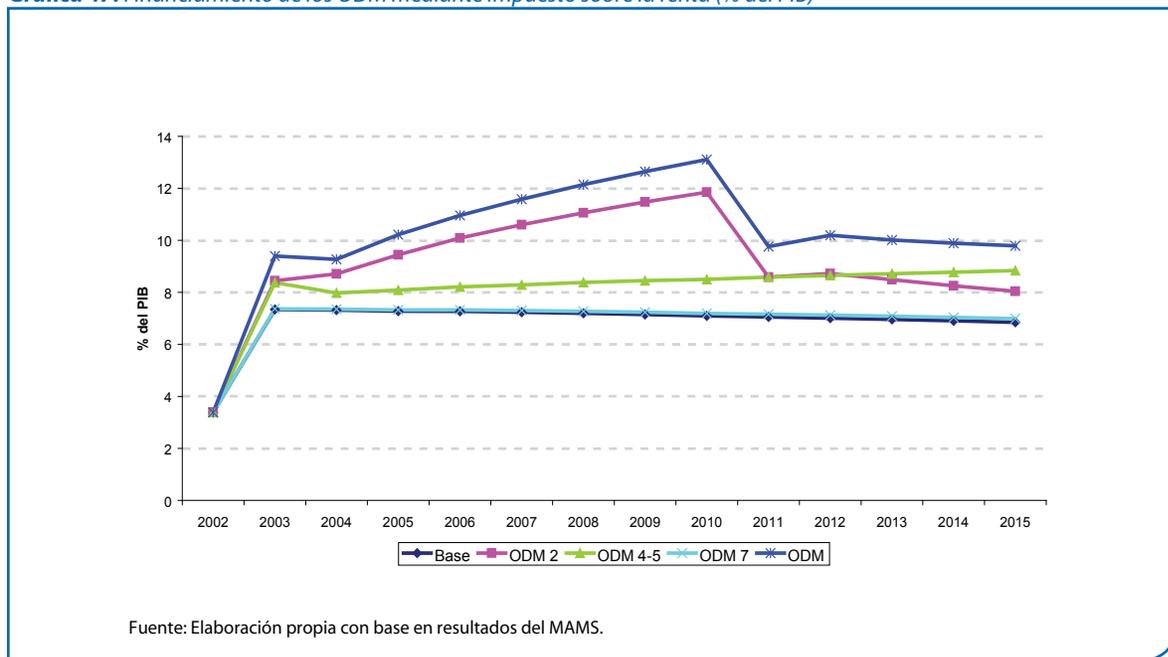
probablemente generará consecuencias negativas para la acumulación de capital privado y el crecimiento en el largo plazo. Los resultados de las simulaciones muestran asimismo que las tasas de crecimiento de la absorción total y del consumo de los hogares, en los escenarios donde las políticas para alcanzar los ODM se financian mediante endeudamiento interno, son menores en comparación con los escenarios donde las fuentes de tal financiamiento provienen de donaciones o endeudamiento externo.

En el caso en que las estrategias para alcanzar los ODM se financien principalmente con recursos externos (donaciones o deuda), el aumento de la entrada de capitales podría conducir a una apreciación del tipo de cambio real, con repercusiones sobre toda la economía, incluyendo la pérdida de competitividad en los sectores exportadores (“enfermedad

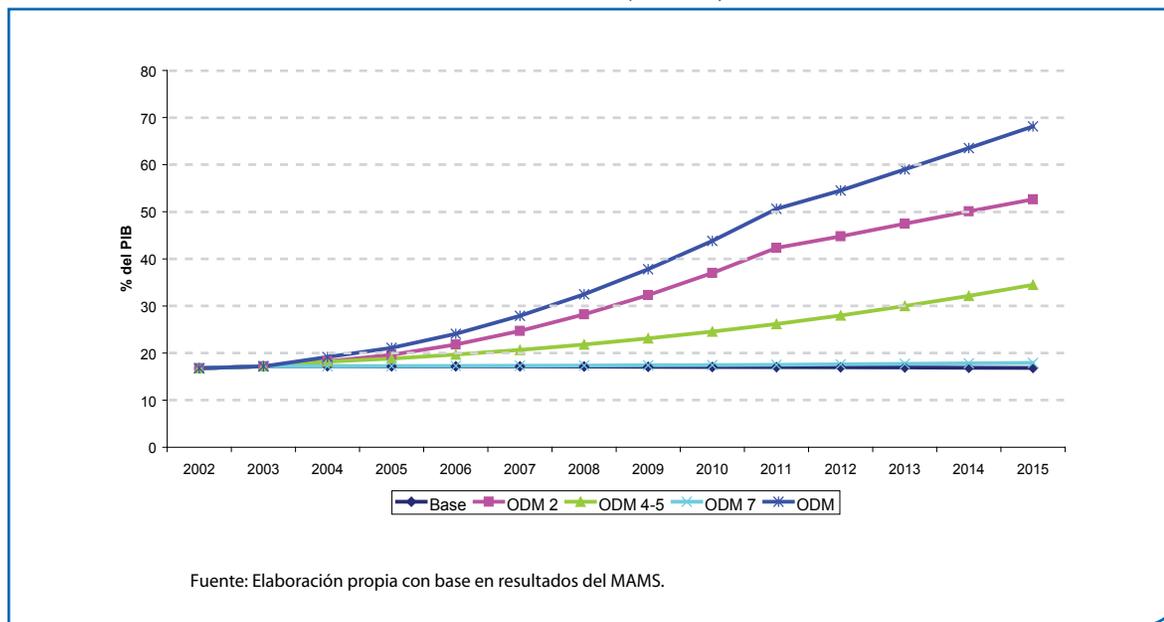
holandesa”) e incentivos a los consumidores para sustituir productos domésticos por bienes importados. Este efecto es también perceptible, aunque de manera muy leve, en las simulaciones reportadas acá.

En conjunto, las simulaciones muestran que el cumplimiento de los ODM demanda una movilización importante de recursos, aun cuando El Salvador no se encuentra muy lejos de las metas en varios ODM. En el escenario de logro conjunto de los ODM 2, 4, 5 y 7 mediante financiamiento basado en un aumento de la recaudación, los impuestos al ingreso subirían hasta un máximo de casi 13.1% del PIB en 2010, para luego bajar a 9.8% del PIB en 2015 (Gráfica 47). En términos comparativos con el escenario BAU, ello implicaría una tributación adicional de aproximadamente 3.5% del PIB por año para financiar el esfuerzo de logro de los

Gráfica 47. Financiamiento de los ODM mediante impuesto sobre la renta (% del PIB)



Gráfica 48. Financiamiento de los ODM mediante deuda interna (% del PIB)



ODM, si los recursos adicionales requeridos para alcanzarlos se obtuvieran a partir de un incremento de la recaudación tributaria.

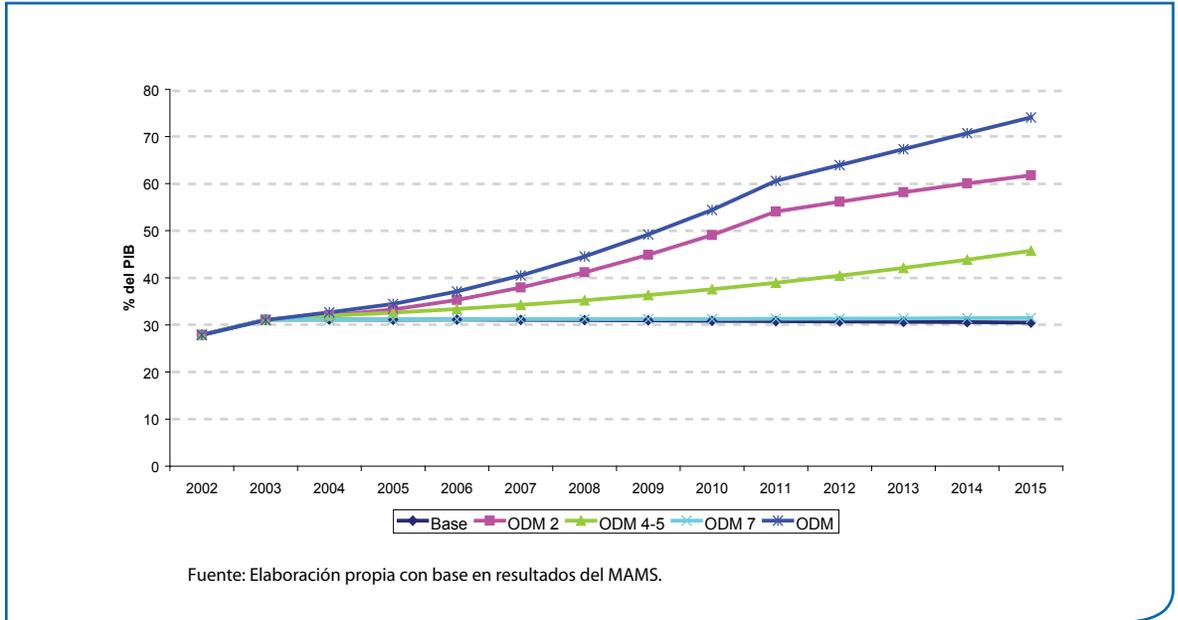
Si el logro conjunto de los ODM se financiara mediante endeudamiento doméstico, el nivel de la deuda interna subiría rápidamente a lo largo del período de análisis hasta alcanzar 68.1% del PIB en 2015 (Gráfica 48). En el escenario de logro del ODM 2, financiado mediante el mismo mecanismo, la deuda interna alcanzaría 52.6% del PIB en 2015. Si el logro de los ODM 4 y 5 se financiara mediante endeudamiento doméstico, la deuda interna subiría a 34.59% a la altura de 2015. En el escenario base, la deuda interna se ubicaría en torno a 16.8% del PIB ese año.

Por otra parte, la consecución conjunta de los ODM implicaría un incremento de la deuda externa de más de 46 puntos porcentuales del PIB entre 2002 y 2015, si las políticas para lograrlos se financiaran de esta manera. El

saldo de la deuda externa alcanzaría 74.1% del PIB a la altura de 2015 en tal escenario (Gráfica 49). En el caso del logro del ODM 2, financiado mediante el mismo mecanismo, la deuda externa se incrementaría a 61.8% del PIB en 2015. Por su parte, el financiamiento del logro de los ODM 4 y 5 mediante la emisión de deuda externa elevaría el saldo de esta a 45.7% del PIB en 2015.

De acuerdo con tales simulaciones, El Salvador necesitaría, en promedio, un monto adicional de recursos del orden de 3-3.5% del PIB por año durante 2007-2015 para alcanzar las metas asociadas con los ODM 2, 4, 5 y 7 que se han considerado en este ejercicio. Este monto es consistente con estimaciones efectuadas en el *Informe sobre Desarrollo Humano de El Salvador 2003* sobre el volumen de recursos necesarios para darle a la población del país cobertura universal en servicios sociales básicos (PNUD, 2003); y con estimaciones realizadas por el Banco Mundial para financiar

Gráfica 49. *Financiamiento de los ODM mediante deuda externa (% del PIB)*



la implementación de una política social de alcance nacional para la reducción de la pobreza (World Bank, 2005b). En el informe del PNUD, se estimaba que el logro de la cobertura universal en los servicios básicos de nutrición, salud, educación, vivienda, agua, saneamiento y electricidad requeriría inversiones que aumentarían de 1.5% a 4.3% del PIB durante el período 2004-2015. Por su parte, el Banco Mundial ha calculado que la implementación de esa política social nacional requeriría un incremento del gasto social de entre 3.2% y 3.6% del PIB por año.

7. Microsimulaciones

Con el propósito de aplicar los resultados de las simulaciones del modelo MAMS para estimar los efectos que el logro de los ODM tendría sobre las tasas de pobreza y la distribución del ingreso, en esta sección se utiliza la metodología de microsimulaciones propuesta por Almeida dos Reis y Paes de Barros (1991) y generalizada por Paes de Barros (1999) y Ganuza, Paes de Barros y Vos (2001).

Tal metodología asume que la estructura del mercado laboral λ puede definirse como $\lambda = f(U, S, O, W1, W2, M)$, donde U, S, O, W1, W2 y M denotan los parámetros del mercado laboral definidos en Ganuza, Morley, Robinson y Vos (2004):

U: tasa de desempleo

S: estructura del empleo según sector económico

O: estructura del empleo según categoría ocupacional

W1: estructura de remuneración

W2: nivel promedio de remuneración y

M: composición educativa de la población empleada.

Cada simulación del modelo MAMS provee una nueva distribución del ingreso en la que cambian uno o varios parámetros de la estructura del mercado laboral. La metodología de microsimulaciones permite determinar cuál sería la nueva distribución del ingreso y la situación de pobreza si, usando información de las encuestas de hogares, la nueva estructura del mercado laboral fuera $\lambda^* = f(U^*, S^*, O^*, W1^*, W2^*, M^*)$ en lugar de λ . En otras palabras, la idea básica de tal metodología consiste en crear escenarios contrafactuales donde los cambios de ciertos parámetros del mercado laboral (por ejemplo,

la tasa de desempleo, estructura del empleo por sectores, niveles de remuneración promedio, etc.), representarían los cambios que tendrían lugar en la estructura del mercado laboral y la remuneración laboral (y, por ende, en la pobreza y los ingresos), si se impulsaran las medidas de política necesarias para el logro de los ODM en los diversos escenarios que surgen de las simulaciones efectuadas mediante el modelo MAMS.

Para llevar a cabo las microsimulaciones reportadas en esta sección, la población económicamente activa (PEA) se ha dividido en tres grupos según el nivel de calificación laboral (trabajadores calificados, semicalificados y no calificados, en consistencia con la desagregación de la fuerza de trabajo utilizada en el modelo MAMS), mientras que los ocupados se han dividido en tres grupos de acuerdo con el sector de actividad económica (agricultura, industria y servicios). El Cuadro 32 reporta los resultados del ejercicio para cada uno de los efectos asociados con los cambios de los seis parámetros del mercado laboral señalados, con respecto al año base, en los escenarios ODM generados por el MAMS.⁴³ Los indicadores reportados incluyen el índice de pobreza de Foster-Greer-Thorbecke (fgt) utilizando las líneas de U\$1 y US\$2 diarios PPA y las líneas nacionales de pobreza extrema y moderada; el coeficiente de Gini y los promedios del ingreso per cápita y del ingreso laboral per cápita; y los ingresos laborales promedio de hombres y mujeres.

En conjunto, los resultados de las microsimulaciones tienden a mostrar una

43. Las microsimulaciones que se reportan acá fueron corridas por Jimmy Vásquez mediante un programa en STATA desarrollado por Martín Cicowiez. Para un mayor detalle del procedimiento, véase el Anexo 2.

Cuadro 32. Resultados de las microsimulaciones a partir de las simulaciones de los escenarios ODM del MAMS

Escenario ODM-dx							
Parámetro	Base	U	S	O	W1	W2	M
fgt_1usd	22,1	21,9	21,9	21,9	22,0	21,6	21,6
fgt_2usd	45,8	45,5	45,5	45,5	45,5	44,6	44,6
fgt_moderada	42,9	42,6	42,6	42,6	42,6	41,6	41,7
fgt_extrema	19,2	18,9	18,9	18,9	18,9	18,6	18,6
gini_ipcf	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,54	0,54
mean_ipcf	878	883	883	883	883	910	912
gini_ilab	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49
mean_ilab	1.742	1.742	1.740	1.740	1.740	2.032	2.057
muj_mean_ilab	1.603	1.603	1.606	1.606	1.603	1.873	1.893
hom_mean_ilab	1.845	1.845	1.840	1.840	1.840	2.150	2.178
Escenario ODM-imp							
fgt_1usd	22,1	21,9	21,9	21,9	21,9	21,6	21,6
fgt_2usd	45,8	45,5	45,5	45,5	45,5	44,7	44,7
fgt_moderada	42,9	42,6	42,6	42,6	42,6	41,7	41,7
fgt_extrema	19,2	18,9	18,9	18,9	18,9	18,6	18,6
gini_ipcf	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,54
mean_ipcf	878	883	883	883	882	908	909
gini_ilab	0,49	0,49	0,50	0,49	0,49	0,49	0,49
mean_ilab	1.742	1.742	1.745	1.745	1.744	2.016	2.030
muj_mean_ilab	1.603	1.603	1.604	1.604	1.602	1.852	1.871
hom_mean_ilab	1.845	1.845	1.848	1.848	1.848	2.136	2.146
Escenario ODM-ex							
fgt_1usd	22,1	21,9	21,9	21,9	22,0	21,6	21,6
fgt_2usd	45,8	45,5	45,6	45,5	45,5	44,6	44,6
fgt_moderada	42,9	42,6	42,6	42,6	42,6	41,7	41,7
fgt_extrema	19,2	18,9	18,9	19,0	19,0	18,6	18,6
gini_ipcf	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,54	0,54
mean_ipcf	878	883	883	883	882	910	913
gini_ilab	0,49	0,49	0,50	0,49	0,49	0,49	0,49
mean_ilab	1.742	1.742	1.740	1.740	1.740	2.032	2.064
muj_mean_ilab	1.603	1.603	1.603	1.603	1.601	1.870	1.914
hom_mean_ilab	1.845	1.845	1.841	1.841	1.841	2.151	2.174
Escenario ODM-ein							
fgt_1usd	22,1	21,9	21,9	21,9	21,9	21,6	21,6
fgt_2usd	45,8	45,5	45,5	45,5	45,4	44,7	44,7
fgt_moderada	42,9	42,6	42,6	42,6	42,5	41,7	41,7
fgt_extrema	19,2	18,9	18,9	18,9	18,9	18,6	18,6
gini_ipcf	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,53	0,54
mean_ipcf	878	883	883	883	883	909	911
gini_ilab	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49	0,49
mean_ilab	1.742	1.742	1.745	1.745	1.744	2.016	2.035
muj_mean_ilab	1.603	1.603	1.602	1.602	1.600	1.850	1.873
hom_mean_ilab	1.845	1.845	1.849	1.849	1.849	2.138	2.154

ligera reducción de los índices de pobreza en los escenarios W2 y M con respecto al escenario base y a los escenarios S, O y W1. En contraste, el coeficiente de Gini del ingreso per cápita aumenta levemente en los escenarios W2 y M con respecto a los otros escenarios. El coeficiente de Gini del ingreso laboral permanece constante en todos los escenarios en torno a un valor de 0.49. Los cambios más significativos ocurren en los valores promedio del ingreso per cápita y del ingreso laboral per cápita, así como de los salarios de hombres y mujeres, todos los cuales aumentan en los escenarios W2 y M con respecto a los otros escenarios.

8. Conclusiones

El Salvador ha conseguido avances importantes hacia el logro de los ODM desde comienzos de los noventa. La meta de reducción de la extrema pobreza (ODM 1) utilizando como parámetro de medición la línea nacional ha sido cumplida, al igual que las metas relativas a eliminar las disparidades de género en la educación primaria y secundaria (ODM2) y la de acceso a saneamiento (ODM 7b). El país está también muy cerca de alcanzar la meta de acceso a agua potable (ODM 7a).

Los desafíos son mayores con relación a los otros ODM (2, 4 y 5), en los cuales el país está un poco más distante de las metas propuestas; pero, en todo caso, en una trayectoria que previsiblemente lo llevaría también a cumplir con esos ODM si impulsa las políticas adecuadas.

Las metas más difíciles de cumplir son las relativas a reducir a la mitad la desnutrición infantil asociada al ODM 1, así como, las de lograr una tasa neta de matrícula primaria de 100% y la de lograr que el 100% de población que inicia el 1er grado alcance el 5o grado asociadas al ODM 2.

Por otra parte, en aquellas metas que ya han sido logradas o que previsiblemente podrán lograrse, el desafío principal es trabajar para que tales metas sean alcanzadas también al desagregárselas por regiones (i.e. rurales vs. urbanas, municipios, etc.) y no solo como promedios nacionales. Adicionalmente, con relación a las metas de más fácil cumplimiento, El Salvador debería proponerse objetivos más ambiciosos que las metas minimalistas que reclama la Declaración del Milenio.

Es importante no perder de vista que el cumplimiento o no de los ODM depende en cierto grado de los indicadores propuestos y, más específicamente, de la manera como las

metas sean medidas. Para el caso de El Salvador, el logro de la meta 1 (reducción de la extrema pobreza) quizá sea el ejemplo más ilustrativo a este respecto. Dicha meta ya habría sido cumplida si se la mide a partir de la línea nacional de extrema pobreza, pero si el criterio de medición es la línea internacional de extrema pobreza (US\$1 diario PPA), El Salvador no sólo ha experimentado un lento avance hacia el logro de dicha meta, sino que su cumplimiento parece poco probable de mantenerse las tendencias prevalecientes durante 1990-2007. La medición más precisa de la pobreza continúa siendo un tema pendiente que podría beneficiarse grandemente del esfuerzo de actualización de las estadísticas nacionales en curso y, particularmente, de los datos aportados por la nueva “Encuesta de ingresos y gastos de los hogares”, que podrían contribuir a actualizar la canasta básica alimentaria de referencia para las líneas de pobreza.

Los resultados del modelo MAMS muestran que, aun cuando el país ha alcanzado ya formalmente algunas de las metas de los ODM y se encuentra próximo a alcanzar otras, el avance hacia el cumplimiento de las mismas, formuladas de manera más estricta que la definición convencional, implicaría una movilización adicional importante de recursos. De acuerdo con las simulaciones reportadas en este trabajo, El Salvador necesitaría, en promedio, un monto adicional de recursos de entre 3% y 3.5% del PIB por año durante 2007-2015 para alcanzar los ODM. Esta es una cifra indicativa que, desde luego, está condicionada al desempeño de la economía y a las sinergias que logren generarse entre el esfuerzo privado y las distintas intervenciones de política pública encaminadas a alcanzar tales objetivos.

Los avances registrados en materia del cumplimiento de los ODM durante la década de los noventa fueron básicamente el resultado de los altos niveles de crecimiento económico

registrados, la desmilitarización del presupuesto y el consecuente incremento del gasto social y, del esfuerzo autogestionario privado de los hogares, desarrollado sobre todo a través de las redes de solidaridad familiar posibilitadas por las migraciones y las remesas. Durante los últimos años, la contribución de este último factor ha continuado incrementándose, pero la de los dos primeros ha disminuido. De ahí que, si se quiere que el país retome el sendero de rápido mejoramiento en los indicadores sociales observado luego de la firma de los Acuerdos de Paz, es necesario que las condiciones económicas domésticas mejoren hasta alcanzar tasas de crecimiento de por lo menos 5 o 6% por año y que se vuelva a incrementar la prioridad asignada al gasto social. Los avances serían aún mayores si se lograra disminuir las brechas de desigualdad del ingreso, que siguen siendo muy grandes en comparación con los promedios internacionales.

El progreso hacia los ODM también requiere de políticas públicas más proactivas, que contribuyan a propiciar tasas más altas de crecimiento y a paliar la concentración del ingreso mediante las adecuadas políticas redistributivas, tanto en materia impositiva como en la esfera del gasto público social. A pesar del incremento en el gasto social en años recientes, este continúa siendo insuficiente para cubrir las necesidades del país. El Salvador debe continuar fortaleciendo el área social y aumentando los niveles y la efectividad del gasto social para consolidar los logros obtenidos. Al posibilitarles a los pobres participar más activamente en las oportunidades creadas por el desarrollo, las inversiones en el área social resultan cruciales para la reducción de la pobreza, así como para la propia agenda del crecimiento.

Aunque el monto de recursos estimado en este informe para alcanzar los ODM no parece fuera de proporción con respecto a las capacidades del

país, obtenerlo no resultará fácil, considerando las restricciones fiscales que El Salvador enfrenta y los efectos de la desaceleración económica sobre los ingresos de los hogares. Las simulaciones reportadas en este informe indican que, aun con un gasto público social adicional de 3 o 3.5% del PIB por año, El Salvador se vería embarcado en una trayectoria de endeudamiento insostenible si optara por recurrir a la emisión de más deuda (interna o externa) para financiar el cumplimiento de los ODM, a no ser que la economía repuntara a tasas de crecimiento anual superiores a 5%. Desde el punto de vista de la estabilidad macroeconómica, probablemente la alternativa de financiamiento óptima consistiría en un esquema que combinara un mayor esfuerzo de recaudación interna con cierto endeudamiento adicional, orientados ambos *ad hoc* para financiar la consecución de los ODM. En cualquiera de los casos, obtener tales recursos plantea el desafío de generar un amplio consenso nacional, que dé prioridad a las políticas necesarias para combatir la pobreza y cumplir los otros ODM, así como compromisos concretos de los distintos sectores del país para apoyar el financiamiento de tal esfuerzo de acuerdo con las posibilidades de cada uno de ellos.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, C. (2004). "El crecimiento económico en El Salvador durante la segunda mitad del siglo XX." En M. Agosin, R. Machado y P. Nazal, eds. *Pequeñas economías, grandes desafíos*. Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo, 227-259.
- Akitoby, B., B. Clements, S. Gupta y G. Inchauste (2004). *The Cyclical and Long-Term Behavior of Government Expenditures in Developing Countries*. IMF Working paper 04/202, Washington: International Monetary Fund.
- Almeida dos Reis, J. y R. Paes de Barros (1991). "Wage Inequality and the Distribution of Education: A Study of the Evolution of Regional Differences in Inequality in Metropolitan Brazil." *Journal of Development Economics* 34, 117-143.
- Alvarez, B. y J. Majmudar (2001). *Teachers in Latin America: Who Is Preparing Our Children for the Knowledge Century?* LASHD Paper Series N° 67, Washington, D.C.: Latin America, Social and Human Development, The World Bank.
- ANDA (2005). *Boletín estadístico* N° 27. San Salvador: Administración Nacional de Acueductos y Alcantarillados.
- Baldacci, E., B. Clements y S. Gupta (2003). "Using Fiscal Policy to Spur Growth." *Finance and Development* December 2003, Washington: International Monetary Fund.
- Baldacci, E., B. Clements, S. Gupta y Q. Cui (2004). *Social Spending, Human Capital, and Growth in Developing Countries: Implications for Achieving the MDGs*. IMF Working Paper 04/217, Washington: International Monetary Fund.
- Barro, R. y X. Sala-i-Martin (1995). *Economic Growth*. New York: McGraw-Hill.
- Barro, R. y J. Lee (1996). "International Measures of Schooling Years and Schooling Quality." *American Economic Review, Papers and Proceedings* Vol. 86, 218-23.
- Bedi, A. y J. Marshall (1999). "School Attendance and Student Achievement: Evidence from Rural Honduras." *Economic Development and Cultural Change* Vol. 47, 657-84.
- Behrman, J. y N. Birdsall (1983). "The Quality of Schooling: Quantity Alone Is Misleading." *American Economic Review* Vol. 73, 928-46.
- Benabou, R. (2000). "Unequal Societies: Income Distribution and the Social Contract." *American Economic Review* Vol. 90, 96-129.
- Béneke de Sanfeliu, M. (2001). *Determinación de la calidad del agua de consumo humano de los hogares rurales: estudio socioeconómico*. Serie de investigación N° 2, San Salvador: FUSADES.
- Bidani, B. y M. Ravallion (1997). "Decomposing Social Indicators Using Distributional Data." *Journal of Econometrics* Vol. 90, 1160-83.
- Bourguignon, F., M. Bussolo, L. Pereira, H. Timmer y D. van der Mensbrugge (2004). *MAMS – MAquette for MDGs Simulation: a simple Macro-Micro Linkage Model for a Country-Specific Modeling of the Millennium Development Goals or MDGs*. Mimeo, World Bank.
- Case, A. y M. Yogo (1999). *Does School Quality Matter? Returns to Education and the Characteristics of Schools in South Africa*. NBER Working Paper N° 7399, Cambridge, Massachusetts: National Bureau of Economic Research.
- CEPAL (2006). *Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2006*, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

- Chen, S. y M. Ravallion (2004). *How Did the World's Poorest Fared Since the Early 1980?* Mimeo, Washington, D.C.: The World Bank.
- Chong, A. y J. Hentschel (2003). *Bundling of Basic Services and Household Welfare in Developing Countries: The Case of Peru*. Mimeo, Washington, D.C.: The World Bank.
- Chu, K., H. Davoodi y S. Gupta (2000). *Income Distribution and Tax and Government Social Spending Policies in Developing Countries*. IMF Working Paper 00/62, Washington, D.C.: International Monetary Fund.
- Cicowiez, M. (2006). *Microsimulaciones: metodología no paramétrica y modelo CGE MAMS*. Mimeo.
- Cicowiez, M., L. Gasparini, F. Gutiérrez y L. Tornarolli (2006). *Brechas urbano-rurales y Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y el Caribe*. Universidad Nacional de La Plata, Centro de Estudios Distributivos, Laborales y Sociales.
- Clements, B., R Bhattacharya y T. Nguyen (2003). *External Debt, Public Investment and Growth in Low-Income Countries*. IMF Working Paper 03/249, Washington: International Monetary Fund.
- Corbacho, A. y H. Davoodi (2002). *Expenditure Issues and Governance in Central America*. IMF Working Paper 02/187, Washington: International Monetary Fund.
- Crosswell, M. (1981). "Growth, Poverty Alleviation and Foreign Assistance." En D. Leipziger (ed.) *Basic Needs and Development*. Cambridge: Oelgeschlager, Gunn and Ham.
- Cuéllar, N. (2001). *La contaminación del agua en El Salvador: Desafíos y respuestas institucionales*. Boletín N° 43, San Salvador: Programa Salvadoreño de Investigación sobre Desarrollo y Medio Ambiente (PRISMA).
- De Melo, M. (1981). "Modifying the Effect of Alternative Approaches to Basic Human Needs: A Case Study of Linkages." En D. Leipziger (ed.) *Basic Needs and Development*. Cambridge: Oelgeschlager, Gunn and Ham.
- Di Gropello, E. (2004). *El Salvador: Education Strategy Paper*. Human Development Department, Latin America and the Caribbean Region, World Bank, Washington, D.C.
- Easterly, W. (2001). *Growth Implosions, Debt Explosions, and my Aunt Marilyn: Do Growth Slowdowns Cause Public Debt Crises?* World Bank Policy Research Working Paper 2531.
- Easterly, W. y L. Servén (2003). *The Limits of Stabilization: Infrastructure, Public Deficits, and Growth in Latin America*. Stanford University Press.
- ECLAC (2001). *Social Panorama of Latin America 2000-2001*. Santiago de Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean.
- ECLAC (2005). *Social Panorama of Latin America*. Santiago de Chile: Economic Commission for Latin America and the Caribbean.
- Edwards, S. (2003). *Desaceleración del crecimiento económico en El Salvador: un análisis exploratorio*. San Salvador: FUSADES.
- Engel, E., A. Galetovic y C. Raddatz (1998). *Taxes and Income Distribution in Chile: Some Unpleasant Redistributive Arithmetic*. NBER Working Paper 6828, Cambridge, Massachusetts: National Bureau of Economic Research.
- Espinosa, J. y C. Hernández (2000). "Productivity and Health Status in Nicaragua." En W. Savedoff y T. Schultz, eds. *Wealth from*

- Health: Linking Social Investments to Earnings in Latin America*. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank.
- Fay, M. y T. Yepes (2003). *Investing in infrastructure. What is needed from 2000 to 2010?* World Bank Policy Research Working Paper 3102, Washington, D.C.
- FESAL (2004). *Encuesta nacional de salud familiar 2002-2003*. San Salvador, julio de 2004.
- Filmer, D. y L. Pritchett (1997). *Child Mortality and Public Spending on Health: How Much Does Money Matter?* World Bank Policy Research Working Paper N° 1874, Washington: World Bank.
- FLACSO-FISDL (2005). *Mapa de pobreza*. San Salvador: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y Fondo de Inversión Social para el Desarrollo Local.
- FUSADES (2005). *La situación del recurso hídrico en El Salvador. Medio ambiente*. Informe trimestral de coyuntura del 1er trimestre. Enero-marzo 2005. Departamento de Estudios Económicos y Sociales. San Salvador.
- Ganuzo, E., S. Morley, S. Robinson y R. Vos (2004). *¿Quién se beneficia del libre comercio?* Promoción de exportaciones y pobreza en América Latina y el Caribe en los 90, New York: UNDP.
- Ganuzo, E., R. Paes de Barros, y R. Vos (2001). "Labour Market Adjustment, Poverty and Inequality during Liberalization." En E. Ganuzo, L. Taylor, R. Barros and R. Vos, eds. *Liberalización, desigualdad y pobreza. América Latina y el Caribe en los 90*. Buenos Aires: Ediciones Universidad de Buenos Aires.
- GOES (2004a). *El Salvador: Primer informe de país. Avance de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. San Salvador: Gobierno de El Salvador.
- GOES (2004b). *País seguro: Plan de gobierno 2004-2009*. Gobierno de El Salvador. San Salvador.
- GOES (2005a). *Documento conceptual del Programa Social de Atención a las Familias en Extrema Pobreza de El Salvador: Red Solidaria*. San Salvador: Secretaría Técnica de la Presidencia, marzo de 2005.
- GOES (2005b). *Plan nacional de educación 2021. Metas y políticas para construir el país que queremos*. San Salvador.
- GOES (2005c). *La educación como factor clave del desarrollo. Informe de avance en el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. El Salvador 2005, San Salvador.
- Gradstein, M. (2003). *The Political Economy of Public Spending on Education, Inequality, and Growth*. World Bank Policy Research Working Paper N° 3162, Washington: World Bank.
- Gupta, S., K. Honjo y M. Verhoeven (1997). *The Efficiency of Government Expenditure: Experience from Africa*. IMF Working Paper 97/153, Washington, D.C.: International Monetary Fund.
- Gupta, S., M. Verhoeven y E. Tiongson (2001). *Public Spending on Health Care and the Poor*. IMF Working Paper 01/127, Washington, D.C.: International Monetary Fund.
- Gupta, S., E. Tiongson y M. Verhoeven (2002). "The Effectiveness of Government Spending on Education and Health Care in Developing and Transition Countries." *European Journal of Political Economy* Vol. 18, N° 4, 717-37.

- Hanushek, E., J. Kain y S. Rivkin (1999). *Do Higher Salaries Buy Better Teachers?* NBER Working Paper N° 7082, Cambridge, Massachusetts: National Bureau of Economic Research.
- Harbison, R. y E. Hanushed (1992). *Educational Performance of the Poor: Lessons from Rural Northeast Brazil*. Oxford: Oxford University Press.
- IADB (1998). *Facing Up to Inequality in Latin America, Economic and Social Progress in Latin America, 1998-1999 Report*. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank.
- IMF (2003). “Public Debt in Emerging Markets: Is It Too High?”, capítulo 3 del *World Economic Outlook*, septiembre 2003, Washington, D.C.
- IMF (2004). *Public Investment and Fiscal Policy*. IMF Board Paper, Washington, D.C.: International Monetary Fund.
- Isham, J. y D. Kaufmann (1998). “The Forgotten Rationale for Policy Reform: The Productivity of Investment Projects.” *Quarterly Journal of Economics* 114, 149-84.
- Jalan, J. y M. Ravallion (2001). *Does piped water reduce diarrhea for children in Rural India?* Policy Research Working Paper N° 2664, Washington, D.C.: The World Bank.
- Jayasuriya, R. y Q. Wodon (2003). *Efficiency in Reaching the Millennium Development Goals in Latin America*. Mimeo, Washington, D.C.: The World Bank.
- Kakwani, N. y H. Son (2006). *How costly is it to achieve the Millennium Development Goal of halving poverty between 1990 and 2015?* International Poverty Centre Working Paper N° 19, Brasilia: United Nations Development Program.
- Kim, K. y P. Moody (1992). “More Resources, Better Health? A Cross-National Perspective.” *Social Science & Medicine* Vol. 34, Issue 8, 837-42.
- Larraín, F. (2003). *El Salvador: ¿Cómo volver a crecer?* Serie de Estudios Económicos y Sociales RE 03-006, Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Leipziger, D., M. Fay, Q. Wodon y T. Yepes (2003). *Achieving the Millennium Development Goals: The Role of Infrastructure*. World Bank Policy Research Working Paper 3163.
- Lewis, M. (1981). “Sectoral Aspects of a Basic Human Needs Approach: The Linkages Among Population, Nutrition and Health.” En D. Leipziger (ed.) *Basic Needs and Development*. Cambridge: Oelgeschlager, Gunn and Ham.
- Liang, X. (1999). *Teacher Pay in 12 Latin American Countries: How Does Teacher Pay Compare to Other Professions? What Determines Teacher Pay? Who Are the Teachers?* LASHD Working Paper N° 49, Washington, D.C.: Latin America, Social and Human Development, The World Bank.
- Lofgren, H., R. Lee Harris y S. Robinson (2002). “A Standard Computable General Equilibrium (CGE) Model in GAMS.” *Microcomputers in Policy Research* Vol. 5. Washington, D.C.: IFPRI (<http://www.ifpri.org/pubs/microcom/micro5.htm>).
- Lofgren, H. (2004). *MAMS: An economy-wide model for analysis of MDG country strategies. Technical documentation*. Mimeo, DECPG World Bank, Washington, D.C.
- MARN (2002). *Valoración económica del humedal Barrancones*. San Salvador.
- Marques, J. (2004a). *El Salvador: Evaluation of Public Expenditure on Education and Health*. Human Development Department, Latin

- America and the Caribbean Region, World Bank, Washington, D.C.
- Marques, J. (2004b). *Costa Rica and El Salvador: Finding the Appropriate Role for the Public and Private Sectors in Poverty Reduction*. Mimeo, Washington: The World Bank.
- Mello, L. y E. Tiongson (2003). *Income Inequality and Redistributive Government Spending*. IMF Working Paper 03/14, Washington: International Monetary Fund.
- MSPAS (2006a). *Línea de base de mortalidad materna en El Salvador*. Junio 2005 - Mayo 2006. San Salvador.
- MSPAS (2006b). *La lucha contra el SIDA en El Salvador: Un compromiso de nación*. San Salvador.
- MSPAS (2000c). *Plan Nacional de Nutrición 2006-2012*. San Salvador.
- ONU (2003). *Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe*.
- ONU (2006). *Memoria del Secretario General sobre la labor de la Organización*, Documentos Oficiales del sexagésimo primer período de sesiones de la Asamblea General, Suplemento N° 1 (A/61/1). Nueva York: Naciones Unidas.
- OPS (2004). *Salud para un país de futuro. Propuesta de cooperación técnica para El Salvador. Período 2004-2009*. San Salvador.
- Paes de Barros, R. (1999). *Evaluando el impacto de cambios en la estructura salarial y del empleo sobre la distribución de renta*. Mimeo. Río de Janeiro: IPEA.
- Paternostro, S., A. Rajaram y E. Tiongson (2005). *How Does the Composition of Public Spending Matters?* Policy Research Working Paper 3555, Washington, D.C.: The World Bank.
- Pattillo, C., H. Poirson y L. Ricci (2004). *What are the Channels Through Which External Debt Affects Growth?* IMF Working Paper 04/15.
- PNUD (2003). *Informe sobre Desarrollo Humano de El Salvador 2003. Desafíos y opciones en tiempos de globalización*. San Salvador: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2005a). *Informe sobre Desarrollo Humano de El Salvador 2005. Una mirada al nuevo nosotros. El impacto de las migraciones*. San Salvador: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2005b). *Informe 262: Indicadores municipales sobre desarrollo humano y Objetivos de Desarrollo del Milenio, El Salvador 2005*. San Salvador: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- PNUD (2006). *El agua: Una valoración económica de los recursos hídricos en El Salvador*. Cuadernos sobre Desarrollo Humano N° 5, San Salvador: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Pratt, L., L. Rivera y R. Quiroga (2005). *El Salvador: Análisis de Competitividad y Medio Ambiente (ACMA): Prioridades para la Gestión Ambiental*. Serie de Estudios Económicos y Sectoriales RE2-05-008, Washington: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Ravallion, M. (1997). "Can High-Inequality Developing Countries Escape Absolute Poverty?" *Economics Letters*, 56, 51-57.
- Ravallion, M. (2001). *Growth, Inequality and Poverty: Looking Beyond Averages*. Policy Research Working Paper N° 2558, Washington, D.C.: The World Bank.

Ravallion, M. y S. Chen (1997). "What Can New Survey Data Tell Us About Recent Changes in Distribution and Poverty?" *World Bank Economic Review* 11, 357-82.

Savedoff, W. y T. Schultz (2000). *Wealth from Health: Linking Social Investments to Earnings in Latin America*. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank.

Senhadji, A. (1999). *Sources of Economic Growth: An Extensive Growth Accounting Exercise*. IMF Working Paper No. 99/77.

Shorrocks, A. y R. van der Hoeven, eds. (2004). *Growth, Inequality, and Poverty: Prospects for Pro-Poor Economic Development*. New York: Oxford University Press.

Silva Lopes, P. (2002). *A Comparative Analysis of Government Social Spending Indicators and Their Correlation with Social Outcomes in Sub-Saharan Africa*. IMF Working Paper 02/176, Washington: International Monetary Fund.

Son, H. (2003). *Is Thailand's Fiscal System Pro-Poor?: Looking from Income and Expenditure Components*. Mimeo, Washington: World Bank.

Todd, J. y N. Hicks (2003). *A Brief Examination of the Relationship between GDP/capita and Performance on Selected Social Indicators in the Latin America and Caribbean Region*. Draft, Poverty Reduction and Economic Management Unit, Latin America and the Caribbean Region, World Bank, Washington, D.C.

United Nations (2003). *Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals. Definitions, Rationale, Concepts and Sources*. New York: United Nations.

UNDP (2004). *Monitoring Country Progress Towards MDG7: Ensuring Environmental*

Sustainability. Draft for Discussion, 30 May 2004.

UNDP (2006). *Human Development Report 2006. Beyond scarcity: Power, poverty and the global water crisis*. New York: United Nations Development Program.

Wang, L. (2001). *Health Outcomes in Low-Income Countries and Policy Implications: Empirical Findings from Demographic and Health Surveys*. Mimeo, Washington, D.C.: The World Bank.

WHO-UNICEF (2000). *Global Water Supply and Sanitation Assessment 2000 Report*. Geneva: World Health Organization and United Nations Children's Fund.

WHO-UNICEF (2004). *Meeting the MDG Drinking Water and Sanitation Target: A Mid-term Assessment of Progress*. Joint Monitoring Programme for Water Supply and Sanitation, Geneva: World Health Organization and United Nations Children's Fund.

Wilhelm, V. e I. Fiestas (2005). *Exploring the Link Between Public Spending and Poverty Reduction: Lessons from the 90s*. World Bank Institute Working Paper, Washington: World Bank.

World Bank (2002). *HNPStats: Health, Nutrition and Population*. Washington: World Bank (<http://devdata.worldbank.org/hnpstats/>)

World Bank (2004a). *World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People*. Washington: World Bank.

World Bank (2004b). *El Salvador Public Expenditure Review*. Report N° 32856-SV, December 31, 2004, Washington: The World Bank.

World Bank (2005a). *El Salvador: Recent Economic Developments in Infrastructure*. Strategy Report (REDI-SR), Washington: The World Bank.

World Bank (2005b). *El Salvador Poverty Assessment Strengthening Social Policy*. Report N° 29594-SV, Washington, D.C.

World Bank (2005c). *Central America: Education Strategy Paper*. Report N° 29946, Washington, D.C.: The World Bank.

World Bank (2006). *World Development Indicators 2006*. Washington, D.C.: The World Bank.

Anexos

Anexo 1. Objetivos del Milenio, Metas e Indicadores para su monitoreo

Objetivos	Indicadores
<p>ODM 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre.</p> <p>Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas cuyo ingreso es inferior a un dólar diario (PPA).</p> <p>Meta 2: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, la proporción de personas que sufre hambre.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Proporción de población viviendo con menos de US\$1 diario (PPA).1A. Porcentaje de población por debajo de la línea nacional de pobreza.2. Brecha de pobreza.3. Participación del quintil más pobre en el consumo nacional.4. Prevalencia de menores de 5 años de edad con bajo peso.5. Proporción de población por debajo del nivel mínimo de consumo de energía dietario.
<p>ODM 2: Alcanzar educación primaria universal.</p> <p>Meta 3: Asegurar que, para 2015, todos los niños y niñas puedan completar el ciclo de educación primaria.</p>	<ol style="list-style-type: none">6. Tasa de matriculación neta en educación primaria.7. Proporción de alumnos que inician el 1er. grado y alcanzan 5º grado.8. Tasa de alfabetismo de las personas entre 15 y 24 años de edad.
<p>ODM 3: Promover la equidad de género y la autonomía de las mujeres.</p> <p>Meta 4: Eliminar la disparidad de género en la educación primaria y secundaria, preferiblemente para 2005, y en todos los niveles educativos a más tardar para 2015.</p>	<ol style="list-style-type: none">9. Ratio de niñas con respecto a niños en educación primaria, secundaria y terciaria.10. Ratio de mujeres alfabetas con respecto a hombres entre 15 y 24 años de edad.11. Proporción de mujeres en empleo asalariado en el sector no agrícola.12. Proporción de escaños ocupados por mujeres en el Órgano Legislativo.
<p>ODM 4: Reducir la mortalidad infantil.</p> <p>Meta 5: Reducir en dos tercios, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad de menores de 5 años.</p>	<ol style="list-style-type: none">13. Tasa de mortalidad de menores de 5 años.14. Tasa de mortalidad infantil.15. Proporción de menores de 1 año inmunizados contra el sarampión.

Objetivos	Indicadores
<p>ODM 5: Mejorar la salud materna.</p> <p>Meta 6: Reducir en 75%, entre 1990 y 2015, la tasa de mortalidad materna.</p>	<p>16. Tasa de mortalidad materna.</p> <p>17. Proporción de partos atendidos por personal calificado.</p>
<p>ODM 6: Combatir el VIH-SIDA, la malaria y otras enfermedades.</p> <p>Meta 7: Haber detenido y comenzado a revertir para 2015 la propagación del VIH-SIDA.</p> <p>Meta 8: Haber detenido y comenzado a revertir para 2015 la incidencia de la malaria y de otras enfermedades mayores.</p>	<p>18. Prevalencia del VIH en las mujeres embarazadas entre 15 y 24 años de edad.</p> <p>19. Tasa de uso del condón con respecto a la tasa de prevalencia de anticonceptivos.</p> <p>19A. Uso del condón en el sexo de alto riesgo.</p> <p>19B. Porcentaje de la población entre 15 y 24 años de edad con un conocimiento adecuado del VIH-SIDA.</p> <p>19C. Tasa de prevalencia de anticonceptivos.</p> <p>20. Ratio de asistencia escolar de huérfanos con respecto a la asistencia de los no huérfanos entre 10 y 14 años de edad.</p> <p>21. Prevalencia y tasas de mortalidad asociadas con la malaria.</p> <p>22. Proporción de población en áreas con riesgo de malaria que usan métodos efectivos de prevención y tratamiento de la malaria.</p> <p>23. Prevalencia y tasas de mortalidad asociadas con la tuberculosis.</p> <p>24. Proporción de casos de tuberculosis detectados y curados bajo el método DOTS.</p>
<p>ODM 7: Asegurar la sostenibilidad ambiental.</p> <p>Meta 9: Integrar los principios de desarrollo sostenible en las políticas y programas de los países y revertir la pérdida de recursos ambientales.</p> <p>Meta 10: Reducir a la mitad, para 2015, la proporción de personas sin acceso sostenible a agua potable y saneamiento básico.</p>	<p>25. Proporción de tierra cubierta por bosques.</p> <p>26. Proporción de área protegida para mantener la diversidad biológica.</p> <p>27. Uso de energía (kg. equivalentes de petróleo) por US\$1 PIB (PPA).</p> <p>28. Emisiones de dióxido de carbono per cápita y consumo de CFCs que deterioran la capa de ozono (ODP tons).</p> <p>29. Proporción de población que utiliza combustibles sólidos.</p> <p>30. Proporción de población, urbana y rural, con acceso sostenible a una fuente mejorada de agua.</p>

Objetivos	Indicadores
<p>Meta 11: Haber alcanzado, para 2020, una mejoría significativa en las vidas de por lo menos 100 millones de habitantes de tugurios.</p>	<p>31. Proporción de población, urbana y rural, con acceso a saneamiento mejorado.</p> <p>32. Proporción de hogares con acceso a tenencia segura.</p>
<p>ODM 8: Desarrollar una asociación global para el desarrollo.</p> <p>Meta 12: Desarrollar un sistema de comercio y financiero abierto, basado en reglas, predecible y no discriminatorio. Esta meta incluye el compromiso con la gobernabilidad, el desarrollo y la reducción de la pobreza, tanto nacional como internacionalmente.</p> <p>Meta 13: Enfrentar las necesidades de los países menos desarrollados. Incluye: acceso libre de cuotas y tarifas para las exportaciones de los países menos desarrollados; fortalecimiento de programas de alivio de deuda para los países pobres fuertemente endeudados (HIPC) y condonación de la deuda oficial bilateral; y ayuda oficial para el desarrollo (AOD) más generosa para los países comprometidos con la reducción de la pobreza.</p> <p>Meta 14: Enfrentar las necesidades especiales de los países sin acceso al mar y de los pequeños países isleños en desarrollo.</p> <p>Meta 15: Tratar de manera integral los problemas de deuda de los países en desarrollo a través de medidas nacionales e internacionales para hacer sostenible la deuda en el largo plazo.</p>	<p>Asistencia oficial para el desarrollo (AOD)</p> <p>33. AOD neta, total y para los países menos desarrollados, como porcentaje del ingreso nacional bruto de los países donantes de la OECD/DAC.</p> <p>34. Proporción de la AOD total bilateral de los donantes de la OECD/DAC, asignable sectorialmente, destinada a servicios sociales básicos (educación, cuidados primarios de salud, nutrición, agua potable y saneamiento).</p> <p>35. Proporción de la AOD bilateral de los donantes de la OECD/DAC que no está condicionada.</p> <p>36. AOD recibida por países sin salida al mar como proporción de su ingreso nacional bruto.</p> <p>37. AOD recibida por pequeños países isleños en desarrollo como proporción de su ingreso nacional bruto.</p> <p>Acceso a mercados</p> <p>38. Proporción del valor de las importaciones totales de los países desarrollados (excluyendo armas) provenientes de países en desarrollo y de los países menos desarrollados, admitidas libres de impuestos.</p> <p>39. Tarifas promedio impuestas por los países desarrollados sobre los productos agrícolas y textiles de países en desarrollo.</p> <p>40. Apoyos agrícolas de los países de la OECD como porcentaje de su PIB.</p> <p>41. Proporción de la AOD destinada a construir capacidades comerciales.</p>

Objetivos	Indicadores
Meta 16: En cooperación con los países en desarrollo, desarrollar e implementar estrategias para generar empleos decentes y productivos para la juventud.	Sostenibilidad de la deuda 42. Número de países que han alcanzado sus “puntos de decisión HIPC” y número de países que han completado sus puntos HIPC (cumulativo). 43. Compromisos de alivio de deuda bajo la iniciativa HIPC. 44. Servicio de la deuda como porcentaje de las exportaciones de bienes y servicios. 45. Tasa de desempleo de la población entre 15 y 24 años de edad, por sexo y total.
Meta 17: En cooperación con las compañías farmacéuticas, proporcionar acceso a medicamentos esenciales en los países en desarrollo.	46. Proporción de población con acceso sostenible a medicamentos esenciales.
Meta 18: En cooperación con el sector privado, hacer accesibles los beneficios de las nuevas tecnologías, especialmente de la información y las comunicaciones.	47. Líneas telefónicas y celulares por cada 100 habitantes. 48A. Computadoras personales en uso por cada 100 habitantes y usuarios de Internet por cada 100 habitantes. 48B. Usuarios de Internet por cada 100 habitantes.

La metodología de microsimulaciones aplicada en este trabajo explora los cambios en la estructura del mercado laboral a partir de los cambios en los siguientes parámetros, definidos en Ganuza, Morley, Robinson y Vos (2004):

U: tasa de desempleo para grupo *j*.

S: estructura de empleo según sector económico.

O: estructura de empleo según categoría ocupacional.

W1: estructura de remuneración.

W2: nivel promedio de remuneración.

M: composición educativa de la población empleada.

La población económicamente activa (PEA) se ha dividido en *j* grupos según el nivel de calificación, en este caso trabajadores no calificados, semicalificados y calificados, en consistencia con la desagregación aplicada en la construcción de la SAM (*Social Accounting Matrix*). Los ocupados se han dividido en *k* grupos de acuerdo con el sector de empleo (agricultura, industria y servicios). Los efectos resultantes de los cambios de los parámetros del mercado laboral se han obtenido del modo siguiente:

Efecto U

- Del modelo MAMS se obtiene el cambio en la tasa de desempleo para cada grupo *j*. Dado que la división del factor trabajo en las microsimulaciones sigue la misma estructura que la utilizada en la construcción de la SAM, en este caso se tienen tres grupos: trabajadores no calificados, semicalificados y calificados.

- Se modifica el estado laboral (ocupado, desocupado, inactivo) de cada individuo de manera tal que se repliquen los cambios en la

tasa de desempleo que arroja el MAMS. Se asume que la tasa de actividad permanece constante, esto es, no se modifica el número de personas inactivas.

- A los individuos que pasan del empleo al desempleo, se les asigna un ingreso contrafáctico igual a cero. A los individuos que pasan del desempleo al empleo se les asigna un ingreso contrafáctico aleatorio de acuerdo con su nivel de calificación.

- Se siguen los siguientes pasos: i) los ocupados de cada nivel de calificación se agrupan en deciles de ingreso laboral; ii) se calcula el ingreso promedio de cada decil; iii) se asigna un número aleatorio entre 1 y 10 a cada individuo que pasó del desempleo al empleo; y iv) se asigna, a cada individuo, el ingreso promedio correspondiente al número de decil que recibió.

Efecto S

- Del modelo MAMS se obtiene el cambio en la cantidad de empleados de cada grupo *j* en cada uno de los sectores productivos incluidos en el modelo.

- Se modifica el sector de empleo de cada ocupado en los micro-datos de manera tal que se repliquen los cambios en el empleo sectorial que surgen del paso anterior.

- A los individuos que cambian su sector de empleo se les modifica el ingreso laboral. Para ello, los ocupados en cada sector son agrupados en deciles de ingreso laboral según grupo *j*. Se calcula el ingreso promedio de

44. Este anexo está basado en las notas metodológicas desarrolladas por M. Cicowiez (2006).

cada decil. Los que cambian de empleo son asignados aleatoriamente a alguno de los deciles de su sector de empleo contrafáctico.

Efecto O

- Del MAMS se obtiene el cambio en la cantidad de empleados de cada grupo j en cada una de las categorías ocupacionales en que fueron divididos los ocupados.
- Se modifica la categoría ocupacional de cada ocupado en los micro-datos de manera que se repliquen los cambios en las categorías ocupacionales que surgen del paso anterior.
- Para asignar un ingreso contrafáctico a los individuos que cambian su categoría ocupacional, se utiliza una metodología similar a la descrita para el Efecto S. Si sólo se identificó una única categoría ocupacional, el ingreso laboral simulado será exactamente igual al ingreso laboral observado.

Efecto W1

- Sólo se consideran los empleados. Del modelo MAMS se obtiene el cambio en el ingreso laboral de cada uno de los $j \times k$ grupos. El ingreso laboral contrafáctico se calcula en dos pasos: i) se multiplica el ingreso laboral observado de cada individuo por el cambio en el ingreso laboral que arroja el MAMS para el grupo jk al cual pertenece; y ii) se reescalan los ingresos laborales de todos los individuos de manera tal que se mantenga constante el ingreso promedio para el total de los ocupados.
- Se modifica el ingreso promedio de cada uno de los $j \times k$ grupos manteniendo constante el ingreso promedio.

Efecto W2

- Sólo se consideran los empleados. El ingreso laboral de cada individuo se multiplica por el cambio en el ingreso laboral promedio que arroja el MAMS.

Efecto M

- Del MAMS se obtiene el cambio en la cantidad de empleados de cada grupo k en cada una de las calificaciones en que fueron divididos los ocupados.
- Se sigue un procedimiento similar al descrito más arriba para asignar un ingreso contrafáctico a aquellos individuos que cambian su nivel de calificación.

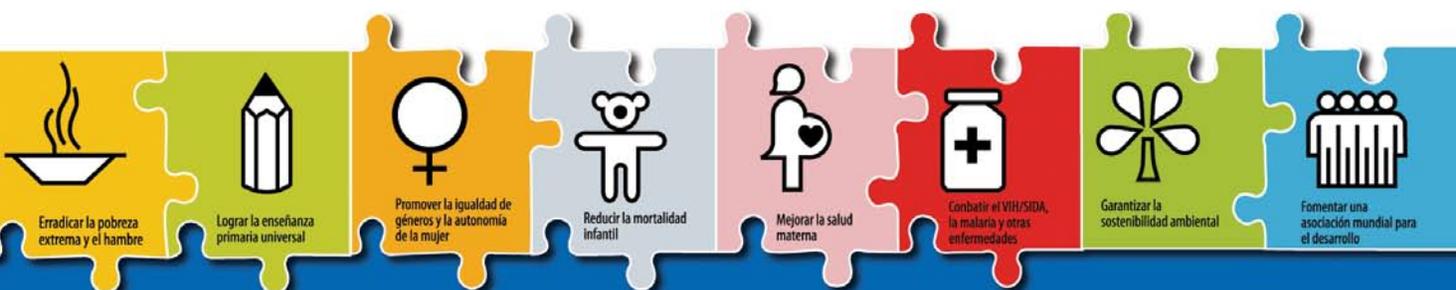
Los efectos presentados pueden simularse de a uno por vez o, alternativamente, de manera acumulativa.

La organización y promoción de iniciativas orientadas al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) se ha constituido en un eje estratégico de todas las agencias del sistema de Naciones Unidas desde que la comunidad internacional se comprometiera a alcanzar dichos objetivos en la Cumbre del Milenio, en septiembre de 2000.

Los ODM son metas de alcance mundial, cuantificables y con un plazo establecido, para luchar contra la pobreza extrema en sus numerosas dimensiones (pobreza de ingresos, hambre, enfermedad, falta de vivienda adecuada y exclusión), al mismo tiempo que promueven la igualdad de los géneros, la educación y la sostenibilidad ambiental.

En El Salvador, los avances registrados en los últimos quince años, en la mayoría de las metas asociadas con los ODM y otros indicadores sociales, permiten avizorar con optimismo progresos ulteriores hacia el cumplimiento de tales objetivos. Alcanzarlos es posible. Para ello se requiere un ejercicio amplio de solidaridad social, que cristalice en compromisos concretos de los distintos sectores del país para apoyar el financiamiento de tal esfuerzo.

ISBN 978-99923-55-12-1



Organización Panamericana de la Salud
Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud



PMA

