

Brasil

Marcelo Cortes Neri*
Alexandre Pinto Carvalho
Jorge Abrahão de Castro
Manoel Flávio Datrino
Mariano Macedo
Mabel Cristina Nascimento
Sérgio Piola
José Aparecido Ribeiro
Juarez Silva Filho

* Coordinador. Todos son miembros del Instituto de Investigación en Economía Aplicada (IPEA, por sus siglas en portugués).

1. PRINCIPALES TENDENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES DESDE 1980

1.1. Evolución macroeconómica durante el período 1980-1998

En esta sección se analizan las principales tendencias macroeconómicas y sociales del país en las dos últimas décadas. Desde comienzos de los años ochenta, los indicadores sociales estuvieron dominados por la inestabilidad macroeconómica. En el primer lustro de la década de 1980 se observa la aplicación de políticas contractivas bajo la égida del Fondo Monetario Internacional (FMI). El período posterior a la Nueva República de 1985 se caracteriza en términos macroeconómicos por el lanzamiento de los llamados planes de estabilización heterodoxos. Hubo seis planes de estabilización: Cruzado (febrero de 1986), Bresser (junio de 1987), Verão (enero de 1989), Collor (marzo de 1990), Collor II (febrero de 1992) y Real (julio de 1994). Dichos planes provocaron severas oscilaciones de las tasas de inflación y del nivel de actividad macroeconómica. Después del lanzamiento del Plan Real, con el advenimiento de la estabilidad de precios, las fuentes de inestabilidad presentan un componente externo preponderante, como la crisis mexicana (diciembre de 1994), la crisis asiática (octubre de 1997) y la crisis rusa (agosto de 1998).

Los gráficos siguientes presentan la evolución de la tasa de inflación, la tasa de desempleo, la proporción de pobres y la desigualdad, medidas como el cociente del ingreso percibido por el 20% más rico respecto del ingreso percibido por el 50% más pobre de la población, desde comienzos de los años ochenta.

El período 1980-1998 puede dividirse en diez fases:

El “*Ajuste voluntario*” (1981/1982), después del auge del consumo de 1980, el gobierno trató de equilibrar la balanza comercial y reducir la tasa de inflación a través de una política monetaria bastante contractiva y un aumento de las barreras arancelarias y no arancelarias. El primer objetivo se logró merced a la dis-

GRÁFICO 1

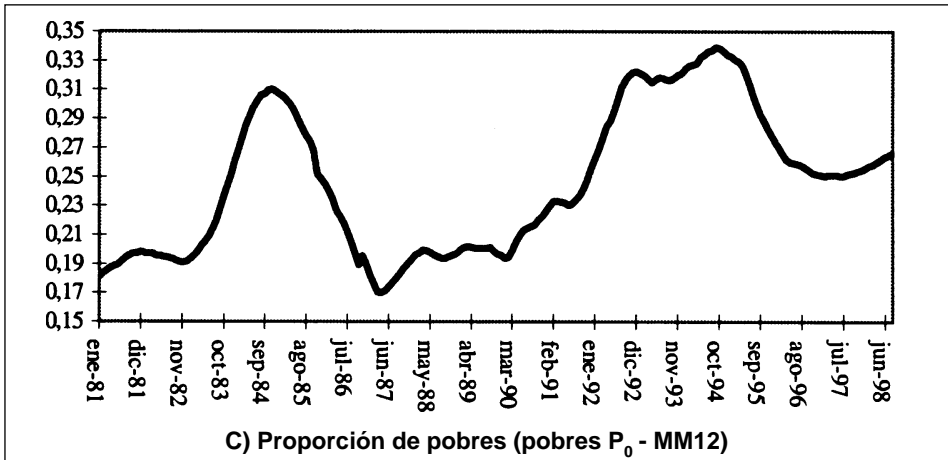
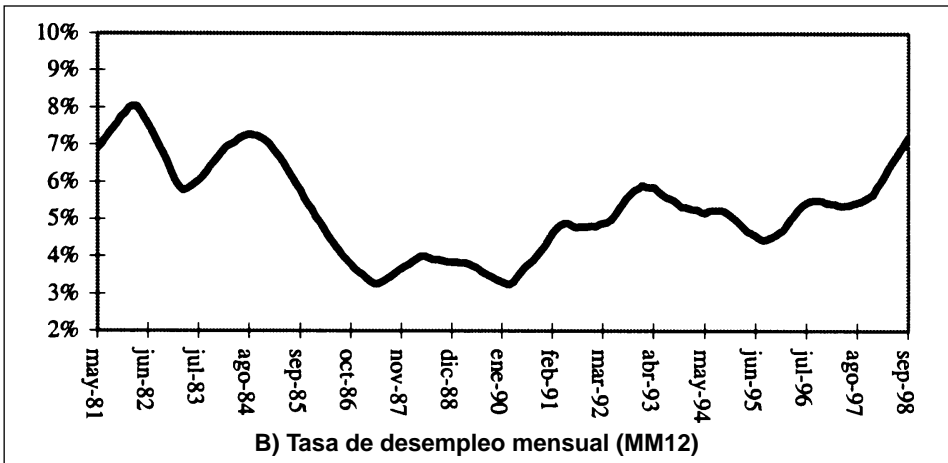
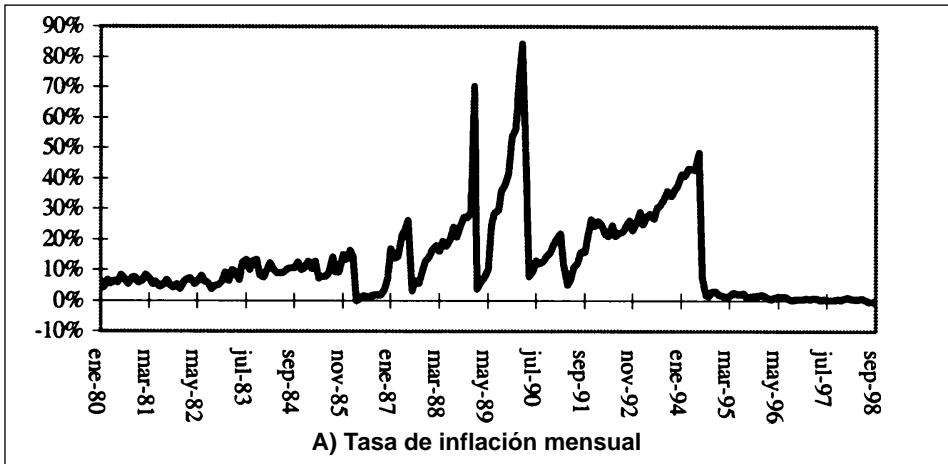
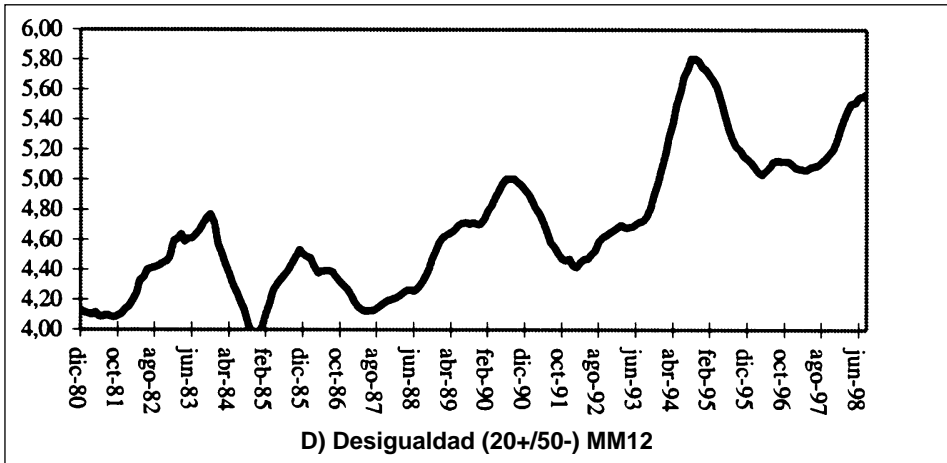


GRÁFICO 1 (cont.)



minución de las importaciones, pero eso no fue suficiente para reducir la demanda global de moneda extranjera en el país como un todo, debido al aumento de las tasas de interés y de la deuda externa, por lo que la tasa de inflación permaneció básicamente constante. En otras palabras, la disminución de la demanda agregada repercutió más sobre la cantidad producida que sobre el nivel general de precios. Por primera vez en su historia económica, documentada estadísticamente, Brasil registró en 1981 una tasa negativa de crecimiento del PIB. El resultado de esta combinación de políticas en términos sociales fue el inicio de un ciclo de incremento de la pobreza y la desigualdad que se prolongaría por otros dos años.

La *Nueva República* (1985), el acuerdo con el FMI y las medidas ortodoxas para combatir la inflación fueron abandonadas. El énfasis de la política macroeconómica volvió a centrarse en los temas del crecimiento, y sus componentes anti-inflacionarios se limitaron a tentativas efímeras de aplazar el reajuste de los precios públicos. La tasa de inflación continuó en el mismo nivel de los dos años anteriores mientras que la tasa de crecimiento del PIB fue similar a la media de crecimiento registrada durante la década de 1970, sin afectar el superávit comercial. Los indicadores sociales basados en el ingreso comienzan a presentar cierta reversión respecto a los máximos alcanzados previamente.

El *Plan Cruzado* (1986), puede considerarse como una combinación de políticas de combate contra la inflación con crecimiento del PIB y redistribución del ingreso. Esa experiencia heterodoxa se basó en la reforma monetaria, el congelamiento de precios y el tipo de cambio nominal, en vez de basarse en políticas monetarias y fiscales contractivas. Sus resultados fueron muy buenos a corto plazo: la tasa de inflación se redujo drásticamente y la tasa de crecimiento del PIB se

mantuvo en niveles bastante altos. Empero, la combinación de aumento de la demanda y congelamiento de la oferta generó racionamiento en el mercado tanto en materia de productos como monetario, provocando comportamientos especulativos de todo tipo que redundaría en la erosión progresiva del superávit comercial. En pocos meses el gobierno abandonó la política de fijación del tipo de cambio, lo que derivó en un retorno caótico de la inflación. Durante el interregno de estabilidad artificial y auge del consumo la desigualdad disminuye y como consecuencia la proporción de pobres alcanza su nivel más bajo de toda la serie: 17%.

La *agonía de la Nueva República* (1987/1989), sobrevino cuando la meta básica de las políticas era evitar la hiperinflación a cualquier costo. Se implementaron dos tentativas de estabilización durante este período (Planes Bresser y Verão), en que ambas combinaron elementos como el congelamiento temporal de precios con elementos de control de la demanda, pero fueron incapaces de poner fin a la voracidad fiscal del nuevo régimen. La cuenta corriente del balance de pagos se equilibró rápidamente (a pesar de que el tipo de cambio real no hubiera retornado a los niveles registrados previamente), mientras que el crecimiento del PIB disminuyó considerablemente. Dado el aumento del gasto público en un momento en que la credibilidad del gobierno era particularmente débil, estos planes fueron ineficientes para controlar la tasa de inflación por mucho tiempo, lo que resultó en una explosión inflacionaria a fines de 1989 y comienzos de 1990. La combinación de un aumento sustancial de la desigualdad con la mantención de tasas de crecimiento agregadas positivas en medio de la inestabilidad del período provocó un crecimiento continuo, pero hasta cierto punto moderado de la proporción de pobres que llegó a 21% en el auge hiperinflacionario de las elecciones de 1989.

El *Plan Collor* (1990/1991), que por primera vez en Brasil trató de combinar el objetivo de estabilización con reformas estructurales. Las principales medidas del frente antiinflacionario fueron un nuevo congelamiento de precios, la confiscación de 80% de los depósitos del sector financiero privado y la restricción salarial. En la práctica, el paquete de ajuste estructural se limitó a una reforma comercial sustancial y a un tímido esfuerzo de privatización. Esta política derivó en la mayor recesión de la historia brasileña documentada estadísticamente, sumada a una reducción hasta cierto punto inesperada de la desigualdad del ingreso. Aún así, la proporción de pobres casi se duplicó respecto a 1986, llegando a 32%.

El *Gradualismo*, del último año del gobierno de Collor (1992), combina una nueva confiscación de las finanzas privadas, una política de gestión de la demanda privada moderadamente conservadora, el delineamiento de la apertura comercial y la renegociación de la deuda externa, cuyo resultado fue la caída progresiva de la tasa de inflación, la no profundización de la recesión y la mayor entrada de capitales externos especulativos de corto plazo. Los indicadores sociales mantienen la tendencia anterior de reducción de la desigualdad y aumento de la pobreza.

La *política de frijoles con arroz*, iniciada en 1992, representó una pálida tentativa del gobierno de Itamar Franco de recuperar el crecimiento del PIB en un ambiente de una tasa inflacionaria no sólo elevada sino creciente. La pobreza y la desigualdad se disparan alcanzando los niveles más altos de la serie desde 1980.

El Plan Real, la política de estabilización más exitosa de Brasil desde mediados de los años sesenta, se benefició de las reformas estructurales introducidas previamente (liberalización comercial y financiera, renegociación de la deuda externa e inicio de la privatización). El plan incluyó una fase de transición con la adopción de un “superindexador” (la Unidad Real de Valor –URV), en la cual deberían convertirse progresivamente todos los contratos. Los primeros resultados de esta estrategia fueron la aceleración del crecimiento del PIB y un rápido deterioro de la balanza comercial debido a un incremento exponencial de las importaciones. Los indicadores de desigualdad sufren una rápida reversión de los niveles récords registrados antes de la estabilización. La pobreza cae de casi un tercio a cerca de un cuarto de la población en poco menos de dos años impulsada por el auge del consumo post estabilización, el fuerte aumento de los ingresos reales, sobre todo en los sectores informales y no comerciables y la abrupta recomposición del valor del salario mínimo en mayo de 1995.

Las *ondas de choques externos*. La estabilidad de precios y el crecimiento del producto se han visto amenazados últimamente por choques de origen externo. En un comienzo, las entradas de capital disminuyeron drásticamente por el efecto tequila (crisis mexicana) de comienzos de 1995, pero los indicadores sociales todavía presentaban mejoras sustanciales mientras se desarrollaba este primer episodio. No obstante, el nuevo riesgo dio un colapso del balance de pagos a partir de octubre de 1997 y de agosto de 1998, sumado a la inestabilidad de los países del este asiático y Rusia, respectivamente, obligó al gobierno a adoptar una política monetaria restrictiva, aumentar algunas tasas arancelarias para disminuir el ritmo de crecimiento de las importaciones y promulgar un paquete con aumentos impositivos. Como consecuencia, se redujo sustancialmente el crecimiento del PIB y en particular la tasa de desempleo se aproxima en 1998 a los dos dígitos, un nivel inédito en la historia brasileña. Esto provoca la reversión del movimiento de alivio de la pobreza posterior al Plan Real sumada a un claro deterioro de la desigualdad del ingreso.

1.2. LAS TENDENCIAS PRINCIPALES DE LA POLÍTICA SOCIAL BRASILEÑA

Los indicadores sociales brasileños muestran que incluso con un nivel innegablemente alto de gasto social, que tendería a aproximar a Brasil a los países más desarrollados –20,9% del PIB en 1995–, se convive todavía con situaciones de pobreza inaceptables para los niveles de ingreso per cápita ya alcanzados.

Respecto a la educación básica, en el sentido estricto de acceso al sistema, la expansión de la red escolar ha sido capaz de garantizar la plena cobertura, es decir, en las áreas urbanas más de 90% de los niños de 7 años tienen la oportunidad de matricularse en la enseñanza fundamental (de 8 años de escolaridad básica). Por otra parte, la tasa de escolaridad aumentó de 62,2% a 79,9% entre 1980 y 1991. Se sabe empero que la cobertura en este ciclo es baja, principalmente después del primer año, y que presenta tasas de deserción y repitencia altísimas, pese a haber experimentado mejoras en los últimos años.

La tasa de reprobación, obtenida en el censo escolar, indica que el porcentaje de alumnos matriculados en la red estadual a comienzos de año que fueron reprobados al final del año lectivo cayó de 22,5% en 1983 a 17,7% en 1993. La proporción de personas con algún retraso escolar, definida como la proporción de niños entre 7 y 14 años con un desfase curso-edad positivo, cayó de 73,8% a 64% entre 1981 y 1993. En cuanto a la proporción de niños fuera de la escuela, si tomamos como base el tramo etario entre los 7 y los 14 años, también ha presentado disminuciones importantes, pues ha caído de 27,7% a 13% entre 1981 y 1993.

Cabe destacar la estrecha relación con el ingreso: un 60% de este contingente pertenecía a familias con un ingreso per cápita de hasta medio salario mínimo. Según una encuesta conjunta Unicef-IBGE, en 1989 sólo 58,6% de los niños y adolescentes entre 10 y 17 años estudiaban sin trabajar, 18% sólo trabajaban y 12,3% conciliaban ambas cosas. De hecho, Brasil todavía está lejos de garantizar la enseñanza básica de 8 años, sobre todo para las familias de bajos ingresos. Sólo dos quintos de cada generación ha conseguido completar el cuarto año escolar y sólo 20% completa ocho años de escolaridad efectiva.

La educación secundaria pública y gratuita compete a los estados, pero no es obligatoria y su cobertura es extremadamente reducida (sólo 21% de los jóvenes de 15 a 19 años frecuentaban la escuela secundaria en 1985). En términos de eficiencia pedagógica y calidad de la enseñanza las redes básica y secundaria públicas son en general las que presentan los peores indicadores, lo que ha abierto un amplio espacio para las redes privadas de mejor calidad que atiende a los sectores sociales de ingreso relativamente mayor.

El gobierno federal estableció también una red de universidades, que en conjunto con las universidades estatales, ofrece en el país la enseñanza superior de mejor calidad (y más cara, en relación con los otros niveles de enseñanza), y que ha beneficiado principalmente a los estudiantes de familias de ingreso medio y alto, oriundos de escuelas básicas y secundarias privadas, en las que se preparan mejor para disputar las vacantes en los concursos de ingreso a la universidad.

En cuanto a las acciones de salud pública y la atención hospitalaria de urgencia son bien conocidas las condiciones precarias y malas. La salud pública se basa en un modelo "hospitocéntrico", que privilegió la asistencia médica ambulatoria y hospitalaria, apoyado prioritariamente por recursos de la previsión

social (Instituto Nacional de Asistencia Médica de la Previsión Social, INAMPS) y fuertemente asentado en la compra de servicios al sector privado (responsable del 70% de los actos médicos del sistema). Dentro de este cuadro, pese a que la tasa de mortalidad declinó históricamente durante toda la década de 1980, reduciéndose gradualmente de un nivel de 49 a 39 por mil nacidos vivos, en los últimos años se mantuvo en torno a 36 por mil nacidos vivos, cifra superior a la encontrada en un bloque de países con ingreso similar. Por otra parte, la esperanza de vida de la población brasileña presentó un aumento sustancial entre los años 1980 y 1991, elevándose de 60,08 a 66,30 años de vida.

Respecto al saneamiento, las estadísticas oficiales demuestran que las políticas públicas han avanzado en la solución de los problemas de este sector, sobre todo en el segmento de la población de mayores ingresos. En cambio, respecto a la población de bajos ingresos, en especial los habitantes de los tugurios, periferias urbanas y del medio rural -cerca de 40% de la población total del país- los indicadores presentan carencias sustanciales. En muchos casos, estos individuos no disponen de agua potable, ni siquiera de servicios mínimos de alcantarillado. La cobertura del abastecimiento de agua presentó una expansión significativa en los 10 últimos años en Brasil. A comienzos de los años ochenta la red general abastecía a 57,2% de la población urbana, elevándose esa cifra a 90% en 1990. Empero cabe resaltar que hay grandes disparidades entre las áreas urbana y rural, pues en esta última sólo 16% de la población poseía acceso al abastecimiento de agua. Sin embargo, se observa que sólo 73,4% de los hogares brasileños disponen de abastecimiento de agua con red general. La comparación entre los datos relativos a las condiciones de saneamiento de los hogares, según el ingreso mensual per cápita, demuestra que la situación de los niños y adolescentes más pobres (hasta medio salario mínimo mensual per cápita) es alarmante. Según los estudios conjuntos IBGE/UNICEF (1989), sólo 19,8% de ellos se benefician de alcantarillado adecuado, 24,4% tienen agua adecuada en sus casas y 27,4% cuentan con recolección de basura. Este contingente representa alrededor de 58% del total de niños y adolescentes de Brasil. Por lo tanto, el acceso al saneamiento básico también está fuertemente asociado al ingreso de la población.

En el caso de la política habitacional, casi no se destinaron recursos de origen fiscal a los programas habitacionales y el financiamiento de la casa propia benefició principalmente a los segmentos de altos y medianos ingresos y muy poco a los sectores populares. Este resultado está estrechamente vinculado con la forma de financiamiento del programa el que, tras 20 años de existencia (1965-1984), produjo un total aproximado de 4,5 millones de viviendas, de las cuales 273 mil se destinaron a los sectores de bajos ingresos de la población (hasta tres salarios mínimos) y aproximadamente un cuarto a las familias con ingresos de hasta 5 salarios mínimos. Financiado con los recursos del Fondo de Garantía de Tiempo de Servicio (FGTS), que además de onerosos son extremadamente sensibles a las oscilaciones de la economía, este sistema pasó rápidamente a sufrir los impactos de la crisis económica, los que sumados a diversas medidas de pro-

tección que favorecían el incumplimiento de los mutuarios, algunas de cuño paternalista y demagógico, llevan a que se acumulara un desfaldo de 7 mil millones de dólares en subsidios, desfaldo que fue cubierto con recursos del Tesoro Nacional. A comienzos de la Nueva República se extinguió el Banco Nacional para la Vivienda (PNH), destinándose sus recursos a los programas habitacionales de la Caja Económica Federal. Desde entonces el sistema quedó prácticamente paralizado, la política no se halla definida, la inversión en vivienda y urbanismo se redujo de 1.235.000 dólares a 856 mil dólares entre 1991 y 1995, lo que tornó crítico el ya enorme déficit habitacional de difícil medición, pero calculado en unos 12 millones de viviendas.

La cuestión de la baja redistributividad y el reducido carácter compensatorio de las políticas sociales se agrava con el frágil mecanismo redistributivo interno del régimen de transferencias sociales. Ello porque en principio el primer objetivo en el ámbito de la previsión social debería ser la protección de la condición ya adquirida por el trabajador contra los riesgos de declinación social (presente o futura). Pero sea por la forma de financiamiento del sistema, por las definiciones de las alícuotas y máximos o incluso por los exiguos valores de las prestaciones, es difícil que se alcance este objetivo.

El sistema previsional presenta también fuertes rasgos regresivos, dados tanto por las acentuadas desigualdades entre trabajadores urbanos y rurales como por la perversa distribución de las jubilaciones. Cabe destacar que 28% de los beneficios iban a manos de los jubilados por tiempo de servicio, los que representan sólo 9.3% de todos los beneficiarios. Además, gran parte de los beneficios previsionales son absorbidos por los funcionarios públicos, que pese a pertenecer a la clase de mayores ingresos, gozan de varios beneficios, entre ellos el derecho a la jubilación integral.

En suma, a pesar de que Brasil presenta niveles más elevados de gasto en algunas áreas sociales, comparados con los de otros países con ingresos medios cercanos al suyo, algunos indicadores sociales brasileños -la tasa de mortalidad infantil, la esperanza de vida al nacer, las tasas de matrícula en la enseñanza secundaria, por ejemplo- presentan resultados mucho más desfavorables. Aún si se considera la hipótesis de los efectos provocados por la gran dispersión geográfica del país sobre los costos en la prestación de estos servicios, nos parece obvio que la ineficiencia en su gestión, con la generación de grandes derroches, y la destinación de financiamiento público a ciertos tipos de servicios que benefician a las clases más favorecidas de la sociedad, contribuyen a agravar las desigualdades.

2. VISIÓN GENERAL DE LAS FINANZAS PÚBLICAS

La estabilidad económica conseguida a partir de 1994 con el Plan Real, puso de manifiesto un gran problema, encubierto hasta entonces por la elevada inflación y por el sistema de corrección monetaria: el desequilibrio de las cuentas públi-

cas. La combinación de la disminución del ahorro público, el estancamiento de la inversión privada, las altas tasas de interés, la baja tasa de inversión y la deuda pública creciente sugiere que la estructura macroeconómica no está aún completamente alineada, y que no es capaz de brindar la base necesaria para un crecimiento sustentable que sobrepase los niveles actuales.

2.1. Balance de flujos: ahorro público y privado

Brasil comenzó la década de 1980 con un coeficiente de inversión (formación bruta de capital respecto al PIB) de 23,6%. Medido a precios constantes de 1980, este coeficiente disminuyó a 13,6% en 1992. Después experimentó una recuperación gradual llegando a 16% en 1996.

En términos de financiamiento de la inversión, el ahorro interno financió casi toda la inversión entre 1991 y 1994, lo que contrasta con la experiencia de Brasil en los años setenta y comienzos de los años ochenta.

Al observar la evolución de la composición del ahorro en sus componentes privado y público, queda claro que las cuentas públicas desempeñaron un papel importante en los años setenta y comienzos de los ochenta. En los años setenta el nivel del ahorro público osciló entre 7 y 8% del PIB, sin embargo durante los años ochenta esta situación se fue invirtiendo y a fines de esa década el ahorro público se volvió negativo, en torno a 10% del PIB. En el período 1991-1994 se registró una recuperación significativa con un ahorro público promedio de 2,8% del PIB. Sin embargo, después del Plan Real las finanzas públicas empeoraron y el ahorro público se volvió nuevamente negativo, llegando al nivel de -1,4% del PIB en 1996. El ahorro privado fue más estable pero fue incapaz de sustituir al ahorro público, lo que derivó en una disminución del ahorro total y de la inversión. En el período posterior al Plan Real el ahorro privado aumentó de 15,9% del PIB en 1994 a 18,6% del PIB en 1995, pero cayó en 1996 a 17,1% del PIB.

El análisis de la evolución del ahorro público y privado no nos permite determinar si las restricciones a la inversión y el ahorro están limitando su crecimiento. Lo que es evidente es que no hubo ninguna recuperación significativa de la inversión después del Plan Real, y que tanto la inversión pública como la privada siguen siendo relativamente inferiores a los niveles históricos.

2.2. Balance de la masa de la deuda pública

A comienzos de los años ochenta los déficit elevados del sector público registrados en Brasil provocaron, como era de esperar, un aumento significativo de la relación deuda pública/PIB, generando entre otras cosas, un mayor peso de los pagos de intereses en el gasto público total y un temor creciente de que el gobierno se encaminara a alguna forma de moratoria interna. El total de la deuda

pública sube de 23,7% del PIB en 1981 a 40,5% en 1990. Posteriormente, esta cifra cae a 24,5% en 1994, pero vuelve a elevarse súbitamente a 34,4% en 1996 y sigue subiendo a tasas cada vez más manifiestas frente al aumento de la tasa de interés como respuesta a las inestabilidades externas fruto de las crisis asiática (octubre de 1997) y rusa (agosto de 1998).

Más marcada que la tendencia ascendente del nivel de la deuda pública fue el cambio de su composición interna/externa: la deuda pública interna sube de 8,8% del PIB en 1981 a 16,4% en 1996. En este mismo período la deuda pública externa baja de 14,8% del PIB a 4% en 1996, después de haber alcanzado un máximo de 33,2% en 1984. El análisis de la evolución de la deuda interna desde 1980 puede dividirse en tres fases:

- La década de 1980 fue un período marcado por disturbios. Brasil perdió parte de su acceso al capital externo de largo plazo, presentó altos déficit operacionales y llevó a cabo innumerables tentativas fallidas de estabilización. El crecimiento de la deuda interna fue seguido generalmente por una monetización gradual. Los períodos durante los cuales la deuda líquida federal cayó en relación con el PIB corresponden a períodos de altos ingresos por monetización, en los cuales la base monetaria crecía a una tasa acelerada.
- A comienzos de los años noventa el régimen de monetización se redujo lo que acarreo el aumento de la deuda interna. Sin embargo, el sector público presentó superávit primarios considerables que posibilitaron el equilibrio del balance operacional.
- Con el lanzamiento del Plan Real y la estabilización de la economía el monetización perdió importancia. Empero, retornaron los déficit operacionales. Además, se explicitaron activos ocultos (“los esqueletos”) por un monto superior a los ingresos por privatizaciones destinados a rebajar la deuda, lo que hizo que la deuda líquida aumentara en una magnitud superior a la déficit anual.

El crecimiento de la deuda interna fue una de las consecuencias de la política adoptada desde el lanzamiento del Plan Real. Empero, a primera vista, la situación parecía estar lejos del punto crítico. A fines de 1996 el nivel de la deuda líquida se mantenía en 34,5% del PIB, un porcentaje relativamente bajo conforme a los patrones internacionales. Además, el nivel de la deuda pública fue más alto en el pasado, alcanzando un máximo de 53% en 1984, y desde entonces presenta fluctuaciones. Con todo, el nivel general de la deuda ha crecido desde 1994, cuando registró un nivel mucho menor en torno a 25% del PIB. Entre 1994 y 1996 el nivel de la deuda interna presentó un incremento de 14% respecto del PIB, a la par con una declinación de la deuda externa. Por lo tanto, hubo una sustitución de una deuda externa de menor costo por una deuda interna más onerosa, dado los altos intereses de la economía. Cabe destacar, sin embargo, que el límite superior de las deudas anteriores respecto del PIB puede no ser un buen

indicador de un nivel sustentable de la deuda. Cabe recordar que la reducción de la deuda se lograba generalmente por mecanismos de monetización, confiscación y subindización y no necesariamente por mejoras en la instancia fiscal.

En el cuadro 1 figuran las cuentas fiscales consolidadas del gobierno durante el período 1991-1996:

2.3. Balance fiscal

Las cuentas fiscales consolidadas del gobierno durante el período 1991-1996, que figuran en el cuadro 1, muestran un cambio notorio a partir de 1994. En 1991, 1993 y 1994 el sector público no financiero en su conjunto presentó superávit operacionales sucesivos. En ese período el superávit primario aumentó de 2,6% a 4,3% del PIB. Sin embargo, las finanzas públicas distaban de estar en equilibrio, pues con el aumento de la inflación el gobierno podía aumentar sus ingresos con la incidencia del impuesto inflacionario, que alcanzó en promedio a 2,5% del PIB. Después de la caída de la tasa de inflación propiciada por el lanzamiento del Plan Real, era preciso introducir cambios estructurales en el sistema impositivo y en la gestión de gasto, mediante reformas en materia tributaria, administrativa y previsional. Sin embargo, estas reformas no se concretaron.

CUADRO 1
Brasil: RESULTADOS DEL SECTOR PÚBLICO NO FINANCIERO, 1991-1996
(porcentaje del PIB)

	1991	1992	1993	1994	1995	1996
Empréstitos del sector público	24,5	44,2	58,1	44,3	7,1	6,1
Gobierno Federal y Banco Central	6,5	14,9	20,4	16,8	2,3	2,6
Gobiernos Estatales y Municipales	8,8	16,4	24,5	18,9	3,5	2,8
Empresas Estatales	9,2	12,9	13,3	8,6	1,3	0,6
Balance Primario	-2,6	-2,3	-2,6	-4,3	-0,4	0,1
Gobierno Federal y Banco Central	-0,8	-1,3	-1,4	-3	-0,6	-0,4
Gobiernos Estatales y Municipales	-1,2	-0,4	-0,6	-0,5	0,2	0,6
Empresas Estatales	-0,7	-0,6	-0,7	-0,8	0	-0,1
Pago de intereses reales líquidos	1,2	4,5	2,4	3,8	5,2	3,8
Gobierno Federal y Banco Central	0,5	2,1	1,4	1,4	2,2	2,1
Gobiernos Estatales y Municipales	0	1,2	0,3	1,5	2,1	1,3
Empresas Estatales	0,8	1,2	0,6	0,9	0,9	0,4
Balance Operacional	-1,4	2,2	-0,3	-0,5	4,8	3,9
Gobierno Federal y Banco Central	-0,3	0,8	0	-1,6	1,6	1,7
Gobiernos Estatales y Municipales	-1,2	0,8	-0,2	1	2,2	1,9
Empresas Estatales	0,1	0,6	0	0,1	0,9	0,3
Tasa de Inflación	3,08	2,69	2,4	1,8	0,5	0,25

FUENTE: 1. Banco Central. 2. Boletim Conjuntural, IPEA.

2.4. Sistema tributario

COMPARACIÓN DE LA CARGA TRIBUTARIA BRASILEÑA CON LA DE OTROS PAÍSES

La comparación de la tributación brasileña con la de otros países muestra que la carga tributaria de Brasil es del mismo orden de magnitud que la de los Estados Unidos y Portugal, o sea, equivalente a 28,9% del PIB. Las cargas de los demás países europeos, así como la de Canadá, son todas superiores a 35% del PIB. En Dinamarca, Países Bajos y Suecia sobrepasan el 50% del PIB. Los países asiáticos tienen cargas tributarias relativamente pequeñas, en torno a 20%. Entre países latinoamericanos son pocos los que superan este nivel, y oscilan entre 13,3% en Bolivia y 22,4% en Costa Rica. En este aspecto la carga tributaria brasileña es la más elevada de los países latinoamericanos (esta sección sintetiza el trabajo de Varsano, 1997).

2.5. Evolución de la carga tributaria

El monto relativo de la carga tributaria brasileña subió de 24,5% en 1980 a 28,9% en 1996. Además de esta tendencia ascendente, la carga tributaria brasileña presentó fuertes fluctuaciones en este período, en particular en función de los efectos de las fluctuaciones de la inflación operantes a través del efecto Tanzi, que resulta de la erosión de los ingresos tributarios causadas por la inflación en el intervalo de tiempo transcurrido entre el hecho generador del impuesto y su recaudación efectiva. Este efecto sufrió una inversión con el Plan Real, lo que provocó un salto de la relación total de impuestos/PIB.

2.6. Estructura de la carga tributaria

A pesar del gran número de tributos que existen en el país, la recaudación se concentra en unos pocos. En 1996 los diez tributos principales representaron casi 86% de la recaudación.

La base que se explota con mayor intensidad es el flujo de bienes y servicios. El nivel de tributación de este flujo es bastante elevada, según el patrón internacional. Los tributos correspondientes representaron en la década de 1980 una participación entre 37% y 45% del ingreso total. Dicha participación aumentó en los años noventa, oscilando entre 46% y 52%. La mayor participación se explica en gran parte por el crecimiento de la recaudación de los impuestos acumulativos, fruto sobre todo de las medidas tomadas por la Unión para recuperar la pérdida de ingresos impuesta por la reforma constitucional de 1988. Ese tipo de tributo perjudica la eficiencia económica, toda vez que distorsiona los pre-

cios relativos y estimula la integración vertical de la producción elevando los costos. Esto crea un serio problema de competitividad en un contexto de globalización económica.

En cuanto a los tributos sobre el valor agregado la estructura tributaria brasileña también es problemática. Brasil es el único país del mundo donde el tributo de mayor recaudación, el ICMS, que representa un cuarto de la carga tributaria global, es un impuesto sobre el valor agregado regido por leyes estatales. Dado el nivel de complejidad de estas leyes, es prácticamente imposible establecer una comparabilidad internacional.

La participación de los tributos sobre la mano de obra en la recaudación total fue cercana a 30% en promedio en la década de 1980 y de 25,3% promedio en el período 1990-1996.

La carga de los tributos que inciden sobre la renta presentó un crecimiento continuo entre 1980 y 1985, alcanzando el máximo de 5.1% del PIB. Desde entonces, la carga tributaria sobre la renta se estabilizó, no sobrepasando este nivel, a pesar de presentar algunas oscilaciones. En 1996 el impuesto a la renta llegó a 5,2% del PIB. Se considera que este nivel es muy bajo para los patrones internacionales considerando tanto a los países desarrollados como en desarrollo y con una renta per cápita menores que la de Brasil. Cabe destacar que a diferencia de la mayoría de los países el impuesto a la renta se concentra en Brasil en las empresas y no en las personas físicas, lo que sería más deseable si se considera el alto índice de desigualdad del ingreso per cápita en Brasil. Respecto al impuesto a la propiedad, que también podría utilizarse como una política de equidad, encontramos también el mismo problema. Este tipo de impuesto es poco explotado por el sistema tributario brasileño y, pese a haber presentado un leve aumento con la estabilización de la economía, su recaudación en 1996 fue de sólo 0,9% del PIB.

2.7. La regresividad de impuestos y tributos

A falta de datos comparables con los ya presentados sobre la regresividad de la recaudación de tributos e impuestos utilizamos datos de la encuesta de presupuestos familiares realizada en 1996 en las 11 regiones metropolitanas brasileñas. Según estos datos, el porcentaje de tributo efectivo pagado por las familias es mayor entre aquellas con mayores ingresos. La carga tributaria directa media para el que percibe hasta 900 dólares es casi nula, subiendo a 2,4% para los ingresos de 2.500 dólares y llegando a 7% para los ingresos superiores a 40.000 dólares.

3. ANÁLISIS DEL GASTO PÚBLICO TOTAL

Diez años después de promulgada la Constitución de 1988 y tras cuatro años de estabilización, habían expectativas de que las cuentas públicas alcanzaran resul-

tados más favorables. Empero, como ya se vio en la sección anterior, los resultados de las cuentas públicas brasileñas se han venido deteriorando bastante en los últimos años, poniendo en peligro la sustentabilidad del Plan Real y el propio potencial de cumplimiento de la meta propuesta en el proyecto de lograr la cobertura universal de los servicios sociales básicos.

Al inicio del Plan Real se dieron algunos pasos claves para la consecución de un ajuste fiscal. En esa etapa predominaban dos preocupaciones. Una era aumentar la flexibilidad del gobierno federal en la gestión de sus finanzas frente a un presupuesto que depende notoriamente de sus ingresos. Con el objetivo de crear nuevas reservas se implementó el Fondo Social de Emergencia (rebautizado más tarde como Fondo Fiscal de Estabilización y extendido hasta mediados de 1997). Este fondo liberó 15% de los impuestos del presupuesto federal de transferencias automáticas destinándose el sistema de previsión social y otros niveles del gobierno para gastos en educación. La otra medida fue la institución de un mecanismo en el cual los salarios de economía en general no obtuviesen aumentos durante el período de transición inflacionaria.

En el área de las finanzas públicas hubo que introducir cambios estructurales en el sistema impositivo y la gestión del gasto. En la sección siguiente se analizarán las propuestas de reforma tributaria.

El cuadro 2 presenta la clasificación económica del gasto por nivel de gobierno. Observamos que el gasto en salarios del sector público no se controló satisfactoriamente entre 1993 y 1996. En 1993, el gasto en personal y cargas en la esfera federal correspondía a 4,2% del PIB y en 1996 llegó a 5,1% del PIB, tras haber alcanzado 5,2% en 1995. En los estados y municipios, el gasto en salarios del sector público en este período aumentó de 6,8% a 7,4%. El aumento del gasto en salarios del gobierno federal se concentró sobre todo en 1995, año en que se concedieron aumentos significativos a los funcionarios públicos y se elevó el salario mínimo vigente. En 1996 y 1997 no se concedieron aumentos nominales de salarios a los servidores públicos federales y las nóminas declinaron marginalmente. Empero, en los estados hubo un aumento significativo del peso de las nóminas sobre el PIB en 1996. En este aspecto, las propuestas de reforma administrativa que se analizarán en la sección 4 revisten fundamental importancia.

Junto con el problema del mayor peso de los salarios sobre las cuentas públicas, existe el problema de los beneficios previsionales. Según el cuadro 2, el gasto en beneficios previsionales ha aumentado gradualmente: en 1993 correspondía a 4,0% del PIB, aumentando a 4,7% del PIB en 1994, a 4,9% en 1995 y a 5,5% en 1996. Hoy se estima que el gasto previsional es uno de los principales responsables del deterioro de las cuentas públicas del gobierno. Como veremos a continuación las tentativas de reforma no han alcanzado los resultados esperados.

Otro punto que cabe destacar es el aumento del contingente de obligaciones del gobierno federal. Ese aumento se debe sobre todo a la mezcla de políticas inherente al propio plan de estabilización. El plan de estabilización aumentó el riesgo del Banco Central frente a los bancos comerciales. Conforme al sistema

CUADRO 2
BRASIL: CLASIFICACION ECONOMICA DEL GASTO POR NIVEL DE GOBIERNO
(Como porcentaje del PIB)

	1993	1994	1995	1996
Federal				
Personal y cargas	4,2	5,1	5,2	5,1
Beneficios previsionales	4	4,7	4,9	5,5
Transferencias	3,5	3,6	4,2	4,2
Otros gastos corrientes	2,7	2,4	4,3	3,8
Gastos de capital	1,4	1	0,8	0,8
Errores y omisiones	0,6	1,3	0,7	0,4
Intereses reales líquidos	1,4	1,4	2,2	2,1
Estados y Municipios				
Personal y cargas	6,8	5,9	7	7,4
Beneficios previsionales	5,7	5,6	4,4	4,6
Gastos de capital	2,1	1,9	1,9	1,6
Errores y omisiones	2	0,1	-0,6	0
Intereses reales líquidos	0,3	1,5	2,1	1,3
Empresas estatales				
1. Federal				
Personal y cargas	1,7	1,7	1,4	n.d.
2. Otras	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.

FUENTE: FMI y Ministerio de Hacienda.

PROER los bancos comerciales recibieron préstamos por casi 20.000 millones de dólares. La Caja Económica Federal, oficiando como agente del tesoro, puso a disposición líneas de crédito por valor de 2.200 millones de reales en 1995 y 1996 para financiar las deudas de los estados y los programas de despido. Cabe recordar que el gobierno perdió también una parte de sus recursos al finalizar el impuesto inflacionario desde la implantación del régimen de baja inflación.

3.1. Evolución del gasto del Gobierno Federal (1994-1997)

El cuadro 3 presenta comparaciones entre el gasto total y el gasto social del gobierno federal para el período 1994-1997 (esta sección sintetiza el trabajo de Fernandes y otros, 1998). En ese período la participación del gasto social respecto al desembolso total efectivo presentó un aumento acentuado en 1995, un ligero descenso en 1996 y una caída más acentuada en 1997. El desempeño de 1996 puede deberse a la defraudación de recursos de la contribución provisoria sobre el movimiento financiero (CPMF). Empero, en 1997 observamos un aumento relativo del gasto no financiero del gobierno federal, lo que demuestra que hubo una caída de la participación del gasto social federal en relación con el gasto no financiero.

CUADRO 3
BRASIL: COMPARACIONES ENTRE EL GASTO TOTAL Y EL GASTO SOCIAL
DEL GOBIERNO FEDERAL

Descripción	1994		1995		1996		1997	
	% del PIB	% del gasto efectivo	% del PIB	% del gasto efectivo	% del PIB	% del gasto efectivo	% del PIB	% del gasto efectivo
1. Total, Balance General de la Unión	48,83		47,66		41,52		45,14	
2. Transferencias intragubernamentales	9,90		10,32		3,29		0,15	
3. Gasto total efectivo del Gobierno Federal = 1-2	38,92	100,0	37,34	100,0	38,23	100,0	44,99	100,0
4. Gasto financiero	19,67	50,5	17,53	47,0	18,10	47,3	19,53	43,4
Intereses de la deuda interna y externa	2,72	7,0	2,59	6,9	2,59	6,8	2,42	5,4
Amortización de la deuda interna y externa	16,81	43,2	14,84	39,7	15,43	40,3	17,03	37,9
Gastos del Banco Central (b)	0,13	0,3	0,10	0,3	0,09	0,2	0,08	0,2
5. Gasto no financiero = 3-4 (c)	19,25	49,5	19,81	53,0	20,13	52,7	25,46	56,6
6., Gasto social federal (d)	11,55	29,7	12,14	32,5	12,13	31,7	11,86	26,4
7. Gasto en otras áreas = 5-6	7,71	19,8	7,67	20,5	8,01	20,9	13,60	30,2
8. Gasto social en relación con el gasto no financiero		60,6		61,3		60,2		46,6

(a) Datos preliminares, basados en informaciones de SIAFI/SIDOR disponibles en febrero de 1998.

(b) Excepto los beneficios caracterizados como "no salariales" ya incluidos en el gasto social federal.

(c) Incluye las transferencias intergubernamentales.

(d) Excluye el gasto financiero en las áreas de acción social; excluye, también, el gasto a cuenta de recursos del FGTS.

FUENTE: BGU 1994 a 1996, y SIAFI/SIDOR para 1997.

Por otra parte, se observa que el gobierno federal viene aumentando su gasto social a tasas mayores que la del crecimiento del PIB, pese a la patente caída del gasto social en 1997. Sin embargo, observamos que el total del gasto no financiero, que venía presentando una tendencia creciente, tuvo un aumento más acentuado en 1997. En este período el gasto federal no financiero creció en 6,2% del PIB, mientras que el gasto social aumentó sólo 0,4% del PIB. Así, la participación del gasto social en el gasto no financiero del gobierno se redujo de 60% a 47% en 1997.

En cuanto a la transferencia de recursos del gobierno federal a estados y municipios, se ha observado un aumento en términos constantes. En ese período el total de transferencias intergubernamentales registrados en los sistemas de control y en el BGU creció en 33%. El total de transferencias negociadas destinadas al gasto social total aumentó en cerca de 49%, lo que demuestra una disposición del gobierno federal a orientar y controlar la aplicación del dinero transferido. Se sabe que la materialización de esos traspasos requiere la firma del contrato o convenio (lo que presupone un entendimiento previo entre las partes), hecho que permite la determinación de metas que deben cumplirse y el establecimiento de mecanismos de control (algunos ejercidos por la sociedad civil, representada por consejos comunitarios) sobre la aplicación más eficiente de esos recursos.

Por otra parte, hay un problema serio que enfrenta el sector público brasileño en los últimos años relacionado con el aumento del número de municipios: en 1990 había 4.491 municipios en Brasil, número que aumentó a 5.374 en 1996, lo que representa un incremento de alrededor de 20%. Debido a este fenómeno hay una tendencia natural a la duplicación del aparato público, lo que incluye nuevos cargos y cierto esfuerzo de inversión para la construcción de instalaciones. Al mismo tiempo, el mayor número de municipios hace que disminuyan los recursos disponibles para los municipios remanentes. Este desequilibrio termina por generar demandas de los alcaldes de los estados con municipios desmembrados, las que en general inciden sobre los gobernadores respectivos.

3.2. El problema previsual agregado (1987-1997)

Como ya vimos en el conjunto representado por las cuentas de la Unión, los estados y los municipios en los años 1987 y 1997, hubo déficit fiscales primarios, de 2,4% del PIB y de 1,0% respectivamente, del PIB (esta sección sintetiza el trabajo de Velloso, 1998).

Subyacentes a la reducción habida entre esos dos años, se observan profundas transformaciones. La primera, es que en ese mismo período los déficit previsionales consolidados (es decir, el gasto de ese segmento menos sus ingresos específicos) aumentaron de 1% del PIB a 4,8% del PIB, revelándose como una de las causas principales del agravamiento del déficit.

Por otra parte, como el resultado primario total mostró incluso cierta mejoría, se deduce por diferencia que los superávits primarios generados por el fisco (no pre-

visional) aumentaron significativamente en el mismo período. De hecho, éstos aumentaron de -1,4% del PIB (o sea de un déficit de 1,4% del PIB) a 3,8% del PIB.

Esos datos revelan que se realizó un ajuste brutal del resultado fiscal, de 5,2 puntos porcentuales del PIB, para hacer frente al deterioro de los resultados previsionales. Ese ajuste tampoco se transparenta en las estadísticas convencionales.

EL PROBLEMA PREVISIONAL EN LAS TRES ESFERAS DE GOBIERNO

Se observa también que el agravamiento del problema previsional fue más intenso en el gobierno central que en los demás niveles. En el gobierno federal el resultado previsional pasó de un superávit de 0.8% del PIB en 1987 a un déficit de 2,6% del PIB en 1997 (deterioro de 3,4% porcentuales del PIB), mientras que el resultado primario fiscal pasaba de un déficit de 2,6% del PIB a un superávit de 2,3% del PIB (ajuste de 4,9 puntos porcentuales). La diferencia entre el ajuste fiscal y el deterioro del déficit previsional (1,5 puntos porcentual en el PIB) corresponde a la mejoría del resultado primario del gobierno central registrada entre 1987 y 1997.

A su vez, el déficit previsional de los estados y municipios, derivado sólo de sus regímenes especiales para los funcionarios públicos, también se agravó, aunque no tanto como a nivel federal. El déficit previsional de esas entidades aumentó de 1,8% del PIB a 2,3% del PIB, lo que implica un deterioro de 0,5 puntos porcentuales del PIB. En ese caso el esfuerzo de ajuste fue también menos intenso que en el área federal, sólo de 0,3 puntos porcentuales, resultando en un aumento del superávit de los erarios estatales y municipales de 1,2% del PIB a 1,5% del PIB entre 1987 y 1997. En esos términos, el efecto líquido sobre el resultado primario de los gobiernos estatales y municipales fue un deterioro de 0,2 puntos porcentuales.

4. GASTO SOCIAL

4.1. Gasto social total

La medición del gasto en las áreas sociales es un instrumento auxiliar importante para determinar el formato y la conducción de la política social del país así como para evaluar su eficiencia y todo esfuerzo por investigar este gasto debe tomar en cuenta una serie de cuestiones. La primera, es la dificultad de llegar a una definición universalmente aceptada de lo que se entiende por “gasto social”, pues el concepto varía conforme a las necesidades más apremiantes de la población de un país dado, y ese conjunto de necesidades se altera a lo largo del tiempo. En este sentido se definió como gasto social todo gasto orientado al mejoramiento -a corto o a largo plazo- de las condiciones de vida de la pobla-

ción en general, lo que entraña el efectuado directamente por el Gobierno de la Unión (Federal) así como la transferencia negociada de recursos a otros niveles de gobierno (estados o municipios) o a instituciones privadas, relativos a programas de trabajo, proyectos y acciones desarrollados en las áreas de educación y cultura, salud, alimentación y nutrición, saneamiento y protección del medio ambiente, previsión, asistencia social, empleo y defensa del trabajador, capacitación de recursos humanos, organización agraria, ciencia y tecnología, vivienda y urbanismo y beneficios a funcionarios (esta sección resume el trabajo de Fernandes, Ribeiro y otros, 1998).

COMPARACIÓN CON PAÍSES DE AMÉRICA LATINA

La comparación de los datos correspondientes a 16 países latinoamericanos, presentados en Cominetti y Ruiz (1996), con los datos presentados en este trabajo demuestra que Brasil es el país que posee la mayor participación del gasto social total sobre su producto interno bruto (20,9%). Sin embargo, el desempeño brasileño en áreas sociales decisivas como la educación y la salud, es inferior al desempeño de varios países. En el área específica de la educación, el gasto público social brasileño se sitúa en el sexto lugar, precedido por Costa Rica, Panamá, Ecuador, México y Bolivia. Asimismo, en el área de la salud ocupa el quinto lugar, precedido por Panamá, Costa Rica, Nicaragua y Colombia.

En el área de la salud y seguridad social (previsión), Brasil ocupa el segundo lugar sólo precedido por Panamá, entre los 17 países considerados. Interesa destacar que este rubro sólo se refiere al gasto en beneficios previsionales pagados por el Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), y no incluye por tanto las jubilaciones y pensiones pagadas por diversos niveles de gobierno a los funcionarios públicos y/o a sus beneficiarios. Por otra parte, en cuanto al gasto en previsión social, hay que enfatizar que en los demás países de América Latina generalmente no se distingue entre los beneficios previsionales pagados a los servidores públicos y los pagados al resto de la población, ya que ambas categorías están incluidas en el área de seguridad social. Por lo tanto, si para efectos de comparación con los demás países agregamos al gasto en previsión social los pagos a los jubilados y pensionados del servicios público, la participación relativa de esta área en el PIB subiría de 5,4% a 9,8%, sobrepasando el nivel de Panamá (7,6%).

Estos resultados demuestran que Brasil no gasta poco en el área social, pues entre los países de América Latina es el que presenta el mayor gasto social en relación con su producto interno bruto. Sin embargo, su gasto social está mal asignado y mal distribuido entre la población. La alta participación del gasto previsional en el gasto social de gobierno y la baja participación relativa del gasto en sectores como la educación, ponen en duda el objetivo de la política social en Brasil, dado que no siempre los beneficios de la previsión se orientan hacia la porción más pobre y más necesitada de la población. Esta estrategia minimiza simultáneamente

los impactos directos ejercidos sobre el nivel de bienestar social y sobre el potencial de crecimiento económico brasileño. Toda la teoría moderna del crecimiento enfatiza el papel que desempeña la inversión en capital humano.

GASTO SOCIAL TOTAL CONSOLIDADO POR UNIDADES DE LA FEDERACIÓN Y NIVEL DE GOBIERNO

La consolidación del gasto de los tres niveles de gobierno tiene como principal objetivo posibilitar el conocimiento de la dimensión y la estructura del gasto así como la prestación de servicios del gasto público en las áreas sociales. Dada la dificultad de obtener información sistemática sobre el gasto de los niveles subnacionales del gobierno, el análisis del gasto social consolidado se restringirá exclusivamente a 1995. Debido a la falta de información relativa al gasto de estados y municipios, las series oficiales del gasto social construidas hasta ahora se referirán sólo a la esfera federal, y su evolución se analizará con posterioridad.

El cuadro 4 presenta el gasto social total por unidades de la federación, según los tres niveles de gobierno y las áreas de acción. Se observa que el ámbito federal absorbe el 56% del gasto social consolidado, mientras que los gobiernos estatales y municipales absorben el 36% y 18%, respectivamente. La elevada participación del gasto federal se debe sobre todo a la elevada participación de los beneficios previsionales en el gasto social total. El gasto del gobierno en este rubro, de exclusiva responsabilidad del gobierno federal representa cerca de 48% del gasto social federal.

La distribución regional del gasto público social comparada con el PIB generado en cada estado, proporciona informaciones interesantes respecto al impacto de este gasto sobre las poblaciones de cada estado brasileño.

La región Nordeste en su conjunto surge con la mayor concentración del gasto social total en comparación con el PIB generado en la región (30,0%), lo que sugiere un esfuerzo de las políticas públicas para disminuir las desigualdades sociales, aunque ese esfuerzo no se distribuya linealmente en las unidades federales que componen la región. La media regional es producto tanto de la influencia de Sergipe y Bahía, en torno a 21%, como de la participación en el gasto social de Piauí y Paraíba que sobrepasa el 45%. En esta región los estados de Piauí y Paraíba presentan los mejores desempeños de las áreas de educación y salud, pero resulta evidente que el valor total del gasto recibió la fuerte influencia de los pagos de beneficios previsionales y de beneficios a funcionarios públicos. En toda la región, esa cobertura de riesgos de vejez e invalidez absorbe el 54,3% del gasto social total.

La situación es diferente en la Región Norte, donde se constata que los mejores desempeños en las áreas de educación y salud pertenecen a los antiguos territorios federales, a los que el gobierno de la Unión sigue transfiriendo cuantiosos recursos para que los niveles subnacionales de gobierno los destinen al área social.

CUADRO 4

**Brasil: Gasto consolidado por niveles de gobierno y áreas de acción, 1995
(como porcentaje del PIB)**

Regiones	Esferas de Gobierno			Áreas de atención						Total
	Gobier- no Federal	Gobier- nos Estatales	Gobier- nos Municip.	Educ. y Cultura	Salud	Previ- sión social	Benef. Servid. Públicos	Vvda. y Urba- nismo	Otros Gastos Sociales	
NORTE	9,9	6,8	2,5	4,7	3,3	3,4	4,9	1,1	2,1	19,5
Acre	16,0	10,9	2,4	8,4	2,2	4,6	11,3	1,1	1,5	29,2
Rondonia	7,5	5,9	1,5	3,2	3,4	2,3	2,9	0,1	3,0	14,9
Amazonas	7,1	6,7	3,4	4,2	2,8	2,8	3,3	1,7	2,3	17,1
Roraima	15,8	17,3	2,9	6,2	5,7	9,1	8,1	0,2	2,4	36,0
Pará	10,7	4,8	2,1	9,1	5,9	13,9	12,7	1,6	2,9	17,6
Amapá	14,8	17,4	2,0	4,6	4,0	9,7	9,3	1,6	1,9	34,2
Tocantins	11,7	15,6	6,7	6,4	5,4	11,6	9,6	1,3	2,8	34,1
NORDESTE	18,5	6,8	4,2	5,8	4,5	9,2	7,1	1,1	2,3	30,0
Maranhao	19,8	6,1	5,8	7,2	5,7	10,1	5,9	0,8	2,1	31,7
Piauí	29,3	11,8	6,5	9,1	8,4	14,5	11,1	1,1	3,4	47,6
Ceará	21,6	6,8	5,8	6,1	4,8	10,6	8,2	1,3	3,3	34,2
R.G. do Norte	20,2	7,4	4,2	6,2	5,7	9,1	8,1	0,2	2,4	31,8
Paraíba	32,2	8,9	5,1	9,1	5,9	13,9	12,7	1,6	2,9	46,1
Pernambuco	20,2	6,7	4,0	4,6	4,0	9,7	9,3	1,6	1,9	31,0
Alagoas	23,5	9,0	4,6	6,4	5,4	11,6	9,6	1,3	2,8	37,2
Sergipe	11,4	7,6	2,3	4,6	2,4	5,3	5,2	0,8	3,0	21,3
Bahía	12,6	5,5	3,0	4,4	3,2	7,1	4,0	0,9	1,7	21,1
SUDESTE	9,3	4,6	4,2	3,6	2,7	5,1	3,9	1,3	1,5	18,1
Minas Gerais	11,7	6,9	4,5	5,6	3,6	6,2	5,4	0,9	1,5	23,2
Espírito Santo	8,3	4,7	3,6	3,7	2,2	4,1	2,1	1,3	3,3	16,7
Rio de Janeiro	17,9	4,6	4,3	3,7	3,1	7,3	10,0	1,6	1,2	26,9
São Paulo	6,2	3,9	4,2	3,0	2,5	4,2	1,8	1,3	1,6	14,3
SUR	9,9	4,6	3,3	3,7	2,4	5,3	4,1	0,8	1,4	17,8
Paraná	8,1	4,2	3,7	3,9	2,6	4,3	3,3	0,7	1,3	16,1
Santa Catarina	10,0	4,5	3,5	4,1	1,9	5,6	4,2	1,1	1,1	18,0
R.G. do Sul	11,3	5,1	2,8	3,4	2,6	6,0	4,9	0,8	1,6	19,2
CENTRO OESTE	12,5	7,8	1,8	5,2	3,2	3,6	7,9	0,7	1,6	22,0
M. G. do Sul	7,9	3,3	3,6	3,9	1,9	3,6	2,5	1,2	1,6	14,8
Mato Grosso	7,3	6,3	4,1	6,5	2,3	2,5	3,2	1,7	1,5	17,7
Goáís	8,6	5,0	1,3	3,1	2,0	3,6	3,9	0,1	2,1	14,8
Distrito Federal	21,7	13,8	0,0	7,2	5,5	4,0	17,2	0,6	1,1	35,5
NO REGIONAL	114,4	18,6	9,3	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	1,1
TOTAL BRASIL	11,7	5,4	3,9	4,3	3,4	5,4	4,7	1,1	2,0	20,9

FUENTE: IPEA/DIPOS.

La influencia del gasto en jubilaciones y pensiones es muy grande en la región Sudeste, y llega a 45,64% del total del gasto social en Sao Paulo, y a 45,85% en Minas Gerais. Cuando se examina la participación relativa en el PIB de esta unidad federal, Minas Gerais se destaca en las áreas de educación y salud.

En la región Sur en su conjunto, 17,8% del PIB regional se destina al gasto social, con una alta concentración del gasto en la cobertura de riesgos de vejez e invalidez, sobre todo en los estados de Santa Catarina y Rio Grande do Sul, donde este tipo de gasto llega a 54,31% y 56,4% respectivamente del gasto público social.

Al examinar la región Centro-Oeste, hay que aislar el desempeño del distrito federal que, por sus peculiaridades, entre las cuales figuran las transferencias de recursos del gobierno de la Unión al área de educación, la concentración de pagos en beneficios públicos (que representan 48,49% del gasto social total) y, además, el alto ingreso per cápita de sus habitantes, distorsiona los valores obtenidos para la región en su conjunto. Las distorsiones señaladas son bien visibles, pero cabe destacar la situación de Mato Grosso, con un desempeño destacado en materia de educación y salud, si se compara el gasto en esas áreas con el PIB del estado. El estado de Mato Grosso va a la vanguardia en la cobertura de riesgos de invalidez y vejez (si se excluyen los datos del Distrito Federal), ya que las cifras relativas al Distrito Federal configuran realmente un caso aparte, por diversas razones, entre las que cabe mencionar los pagos hechos a los jubilados y pensionados del sector público que, aunque los reciben nominalmente en esa unidad de la federación, no se tiene información sobre cuántos residen realmente en el Distrito Federal.

4.2. Gasto social básico

La inclusión de gastos realizados por el gobierno federal en servicios sociales básicos (SSB) obedeció a los criterios propuestos en los términos de referencia del proyecto. Así, el gasto social básico englobará las siguientes áreas de acción:

Salud primaria

- Control de enfermedades transmisibles; asistencia médica y sanitaria (estados y municipios); mantenimiento y reequipamiento de unidades del Ministerio de Salud y reequipamiento de servidores del Servicio Unico (SUS) en los estados; vigilancia sanitaria; enfermedades de transmisión sexual/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (ETS/SIDA) y vigilancia epidemiológica.

Educación básica

- Educación de 0 a 6 años; enseñanza fundamental; enseñanza supletoria; educación de jóvenes y adultos y educación especial.

Alimentación y nutrición

- Merienda escolar; combate contra las carencias nutricionales y distribución alimentaria de emergencia.

Saneamiento

- Abastecimiento de agua; saneamiento general; sistema de alcantarillado.

GASTO SOCIAL BÁSICO CONSOLIDADO EN LOS TRES NIVELES DE GOBIERNO

En cuanto al gasto social básico, la participación de los tres niveles de gobierno es bastante diferente de la observada en el gasto social federal. De los casi 20.500 millones de dólares gastados en 1995, la participación de la Unión fue de 25%; la de los estados 40% y la de los municipios 35%. El gobierno federal gasta en servicios sociales básicos sólo 0,68% del PIB, los estados 1,07% y los municipios 0,95%. Este comportamiento se debe en parte a la no inclusión de la previsión social en este criterio dado que este rubro es de entera responsabilidad del gobierno federal y, como vimos, posee un gran peso sobre el gasto social total. Interesa destacar también el proceso de descentralización habido en el área de la educación que transfirió la mayor responsabilidad del gasto a los estados y municipios. Según el cuadro 5, en 1995 la Unión destinó menos de 10% del gasto total a la educación de los niños de 0 a 6 años, enseñanza fundamental, enseñanza supletoria y educación especial, mientras que los estados y municipios destinaron, 51% y 39%, respectivamente.

En materia de alimentación y nutrición, 96% del gasto se origina en el gobierno federal. Esa participación del gobierno federal se da sobre todo en los rubros de asistencia alimentaria, combate de carencias y alimentación escolar. En este último ítem, 98% del gasto compete al gobierno federal. En cuanto a la distribución de alimentos en situaciones de emergencia, los gobiernos municipales ejercen el papel principal, y representan 68% del gasto total en este rubro.

En materia de salud básica el gobierno federal sufraga 63% del gasto, mientras que la participación de los gobiernos estatales y municipales es de 17% y 20%, respectivamente. El alto porcentaje correspondiente al gobierno federal se explica sobre todo por los desembolsos relativos a la atención básica mínima que corresponden a cerca de 19% del gasto en internaciones y atenciones ambulatorias realizadas por la red del SUS y al gasto en infraestructura básica. Además, la mayoría del gasto en salud básica, como los desembolsos en los ítems de enfermedades de transmisión sexual y SIDA, vigilancia epidemiológica y el gasto en personal de la FUNASA, son de entera responsabilidad del gobierno federal. Las mayores participaciones de los niveles subnacionales se dan principalmente en el ítem de control de enfermedades transmisibles y vigilancia sanitaria. En este último la participación de los gobiernos municipales fue de 70% en 1995.

El gasto en saneamiento básico compete especialmente a los gobiernos municipales con 64% del gasto total en esta área. En cambio, el gasto de los gobiernos federal y estatales en esta área es de 12% y 24%, respectivamente.

CUADRO 5

**Brasil: Gasto social básico: participación de los tres niveles de gobierno
(en millones de dólares de diciembre de 1996)**

Area de atención	Federal		Estadual		Municipal		Total	
	Valor	% Part.	Valor	% Part.	Valor	% Part.	Valor	% Part.
EDUCACIÓN	1.340.753	9,68	7.092.601	51,18	5.424.313	39,14	13.857.667	100,0
Educación de niños de 0 a 6 años	11.065	0,96	55.099	4,77	1.088.127	94,27	1.154.291	100,0
Enseñanza fundamental	1.295.145	10,41	6.898.949	55,44	4.250.368	34,15	12.444.461	100,0
Enseñanza supletoria y Educación de jóvenes y adultos	11.991	11,89	64.150	63,60	24.732	24,52	100.873	100,0
Educación especial	22.552	14,27	74.403	47,08	61.087	38,65	158.042	100,0
ALIMENTACIÓN	857.683	95,99	8.982	1,01	26.829	3,00	893.494	100,0
Asistencia alimentaria y nutricional y Combate contra las carencias	142.156	91,64	8.104	5,22	4.856	3,13	155.117	100,0
Alimentación escolar	712.750	98,04	-	0,00	14.228	1,96	726.978	100,0
Distribución alimentaria de emergencia	2.777	24,36	878	7,70	7.745	67,94	11.399	100,0
SALUD	2.802.741	63,15	735.531	16,57	900.158	20,28	4.438.429	100,0
Asistencia médica y a) mínima atención	1.569.801	54,33	701.958	24,29	617.630	21,38	2.889.389	100,0
b) infraestructura básica	1.546.765	100,00	-	0,00	0,00	0,00	1.546.765	100,0
Control de enfermedades	23.036	100,00	23.036	0,00	0,00	0,00	23.036	100,0
Vigilancia sanitaria	300.990	52,03	25.526	4,41	252.026	43,56	578.542	100,0
ETS/SIDA	4.809	11,09	8.047	18,56	30.501	70,35	43.357	100,0
Vigilancia	68.274	100,00	-	0,00	-	0,00	68.274	100,0
Gastos en personal	46.176	100,00	-	0,00	-	0,00	46.176	100,0
	812.690	100,00	-	0,00	-	0,00	812.690	100,0
SANEAMIENTO (4)	152.497	11,92	304.774	23,83	821.641	64,25	1.278.911	100,0
Abastecimiento de agua	22.183	5,94	96.677	25,87	254.775	68,19	373.635	100,0
Saneamiento general	119.682	16,34	197.403	26,94	415.586	56,72	732.671	100,0
Sistemas de alcantarillado	10.632	6,16	10.694	6,20	151.279	87,64	172.605	100,0
Total Gasto Social	5.153.673	24,88	8.141.887	39,95	7.172.941	35,16	20.468.501	100,0
GSB Per cápita	33,18		52,42		46,18		131,78	
GSB/PIB	0,68		1,07		0,95		2,70	

FUENTE: DIPOS/IPEA.

4.3. Gasto social federal total

EVOLUCIÓN DESDE 1980

El cuadro 6 presenta la evolución del gasto social federal y su distribución en las siguientes áreas de acción: educación, salud, previsión social y vivienda y urbanismo. Observamos que entre 1982 y 1984 se produce una fuerte contracción del gasto social a nivel federal, alcanzando en este último año su nivel mínimo de toda la serie histórica. A partir de 1985 el gasto social federal presenta

un crecimiento continuo hasta 1989. De 1989 a 1992 se produce una nueva caída recuperándose luego la trayectoria ascendente hasta el final de la serie en 1997, cuando llega a su punto máximo. Interesa observar también que la participación de la previsión social en el gasto social federal total ha aumentado bastante en los últimos años, sobre todo desde fines de los años ochenta, o dicho en forma más precisa después de promulgada la constitución de 1988.

Cabe destacar, empero, que el análisis del gasto social en este período debe realizarse con cautela. Este período estuvo marcado por la inestabilidad económica y la alta inflación hasta mediados de 1994. Generalmente, esos factores distorsionan los datos sobre las finanzas públicas, especialmente sobre el gasto del gobierno, tornándolos poco confiables.

Sin embargo, para entender en forma más acabada la evolución de la política social en este período resulta imprescindible tomar en cuenta el gasto social consolidado efectuado por los tres niveles de gobierno -Unión, Estados y Municipios-. En ese sentido, la evolución de la política social brasileña a partir de 1980 puede dividirse en cuatro períodos, a saber:

1980-1984, período marcado por una fuerte contracción del gasto público en el área social y por una concentración considerable a nivel federal. En esta época la crisis de la economía brasileña asociada a un desequilibrio creciente de las cuentas públicas, exigió la implementación de programas de ajuste de carácter

CUADRO 6

**Brasil: Gasto social federal por área de acción
(en millones de dólares de diciembre de 1996)**

	TOTAL	Educación y cultura	Salud	Previsión social	Vivienda y Urbanismo
1980	51.349	3.718	7.232	19.306	3.875
1981	55.294	4.884	7.566	21.761	3.365
1982	56.722	4.489	7.650	22.374	3.402
1983	52.736	4.357	6.456	21.715	2.972
1984	48.400	4.132	6.803	19.831	1.740
1985	52.700	4.952	8.071	20.567	1.501
1986	56.730	5.856	8.283	22.112	1.614
1987	63.766	7.715	12.657	21.057	1.671
1988	71.547	9.362	12.649	22.874	2.922
1989	77.298	8.522	13.469	27.371	1.292
1990	66.307	8.693	12.479	29.336	1.235
1991	58.024	5.999	10.102	26.730	2.067
1992	57.683	4.870	8.018	27.869	1.641
1993	76.335	7.329	10.443	38.403	1.282
1994	73.267	8.367	12.398	31.772	906
1995	88.983	7.666	15.008	38.859	856
1996	92.941	6.920	13.227	44.294	1.311
1997	100.947	6.651	15.892	44.975	3.925

FUENTE: IPEA/DIPOS.

recesivo y de medidas de contención del gasto público. Empero, la concentración en la órbita federal conseguía mantenerse prácticamente intacta; 1985-1989, período que se convino en denominar “Nueva República”, se caracteriza por una expansión considerable del gasto social y por un avance significativo del proceso de descentralización, posibilitado por la constitución federal de 1988. En este período, a pesar de haberse mantenido el gasto social en continuo crecimiento se agravaron las condiciones de su financiamiento. En los dos primeros años de la Nueva República (1985/1986), marcados por el crecimiento económico registrado en ese período (en torno a 8% anual), lo que aumentó la recaudación, y por la implementación del Plan Cruzado, el gasto social pudo gestionarse en condiciones más favorables. Sin embargo, en el período siguiente (1987/1989) ante el fracaso del Plan Cruzado y el rápido deterioro de las cuentas externas del país, la economía ingresó a un período de reducción de sus niveles de crecimiento económico, con caídas manifiestas de la carga tributaria. Pero el gasto social no alteró su trayectoria expansiva. En este período el gasto social se mantuvo en niveles crecientes, con consecuencias perjudiciales para el aumento del déficit operacional del sector público, que llegó a 6,9% del PIB en 1989.

En el período 1990-1993, se produce una nueva contracción del gasto en el área social a pesar del aumento de la carga tributaria y de la reducción y transformación del déficit público operacional en superávit de 1,3% y 1,4% del PIB en 1990 y 1991, respectivamente, posibilitados por el embargo de la riqueza financiera de la economía. En este período la fuerte reducción del gasto se explicaría, sobre todo, por las medidas adoptadas por el gobierno federal para compensar las pérdidas de recursos que le habían sido impuestas por la Constitución Federal de 1988, que favorecerían a los niveles subnacionales. Desde el punto de vista de las relaciones intergubernamentales, es también en este período que se reducen más notoriamente las transferencias negociadas a estados y municipios, y se recurre a otras fuentes de ingresos –IOF, contribuciones sociales– no compartidas con esos niveles, lo que impulsa el proceso de descentralización “forzada” de las cargas con repercusiones negativas sobre el nivel efectivo del gasto social y con cambios más visibles en su distribución entre los niveles gubernamentales.

El período 1994-1997 se inicia con el lanzamiento del Plan Real y la estabilidad inflacionaria subsiguiente. Por ese motivo, el análisis del gasto social realizado en la próxima sección se centrará especialmente en ese período.

EVOLUCIÓN DEL GASTO SOCIAL (1994-1997) (SECCIÓN BASADA EN EL TRABAJO DE FERNÁNDEZ Y OTROS, 1998)

Dada la imposibilidad de obtener información sobre el gasto social a nivel municipal y estadual, el análisis temporal se limitará sólo al nivel federal.

El cuadro 7 presenta una comparación entre el gasto social básico federal y otros gastos sociales. Se observa que el gasto social federal total aumentó en 38%

CUADRO 7
Brasil: Gasto social por área de acción
(en millones de dólares de diciembre de 1996)

	1994			1995			1996			1997			
	Valor	% del GST	% PIB	Valor	% del GST	% PIB	Valor	% del GST	% PIB	Valor	Per Cápita US\$	% del GST	
Gasto Social Básico (GSB)													
Educación	1.796.657	2,45	0,25	1.340.753	1,51	0,18	1.360.123	1,46	0,17	970.689	6,06	0,96	0,96
Alimentación y Nutrición	698.083	0,95	0,10	857.683	0,96	0,11	493.471	0,53	0,06	760.250	4,75	0,75	0,75
Salud	2.158.231	2,95	0,30	2.802.741	3,15	0,37	2.416.888	2,60	0,31	2.918.690	18,23	2,89	2,89
Saneamiento	232.710	0,32	0,03	152.497	0,17	0,02	437.891	0,47	0,06	509.460	3,18	0,50	0,50
a) Total	4.885.681	6,67	0,67	5.153.673	5,79	0,68	4.708.372	5,07	0,60	5.159.089	32,22	5,11	5,11
Otros gastos sociales (GS)													
Educación (otros)	6.570.072	8,97	0,90	6.325.638	7,11	0,83	5.559.588	5,98	0,71	5.680.117	35,48	5,63	5,63
Salud (otros)	10.239.875	13,98	1,41	12.204.966	13,72	1,61	10.809.799	11,63	1,39	12.973.688	81,03	12,85	12,85
Saneamiento y protección del medio ambiente (otros)	488.797	0,67	0,07	264.014	0,30	0,03	359.082	0,39	0,05	679.689	4,24	0,67	0,67
Previsión	31.772.435	43,37	4,37	38.859.299	43,67	5,13	44.294.265	47,66	5,68	44.974.592	280,89	44,55	44,55
Asistencia social	964.038	1,32	0,13	1.114.030	1,25	0,15	1.165.183	1,25	0,15	1.790.220	11,18	1,77	1,77
Empleo y defensa del trabajador	2.142.959	2,92	0,29	3.276.196	3,68	0,43	3.723.588	4,01	0,48	3.791.476	23,68	3,76	3,76
Organización agraria	526.038	0,72	0,07	1.218.123	1,37	0,16	1.110.471	1,19	0,14	1.399.861	8,74	1,39	1,39
Ciencia y tecnología	631.721	0,86	0,09	536.458	0,60	0,07	554.174	0,60	0,07	544.207	3,40	0,54	0,54
Vivienda y urbanismo	905.932	1,24	0,12	855.500	0,96	0,11	1.311.286	1,41	0,17	3.925.332	24,52	3,89	3,89
Capacitación de recursos humanos	68.072	0,09	0,01	48.306	0,05	0,01	20.103	0,02	0,00	37.272	0,23	0,04	0,04
Beneficios a servidores públicos	14.071.648	19,21	1,93	19.126.382	21,49	2,52	19.325.117	20,79	2,48	19.991.123	124,85	19,80	19,80
b) Total	68.381.587	93,33	9,40	83.828.912	94,21	11,06	88.232.635	94,93	11,32	95.787.578	598,24	94,8	94,8
Gasto social total (a+b)	73.267.268	100,00	10,07	88.982.585	100,00	11,74	92.941.007	100,00	11,92	100.946.667	630,46	100,00	100,00

FUENTE: IPEA/DIPOS, SOBRE LA BASE DE INFORMACIÓN DE LOS SISTEMAS SIAFI/SIDOR.

en este período. Este incremento se debe sobre todo a los otros gastos sociales (no básicos), que presentaron un crecimiento de 40%, mientras que el gasto social básico sólo aumentó en 6%. Este desempeño razonable del gasto social básico se debe principalmente a la fuerte reducción del gasto social en educación básica que disminuyó en alrededor de 46% entre 1994 y 1997. Obsérvese que se redujo el gasto en educación en general, si bien los otros gastos en educación experimentaron una reducción mucho menor que la educación básica (en torno a 13%).

El gasto social básico por área de acción ha revelado una notable variabilidad. Además de la educación, el área de alimentación y nutrición presentó una caída significativa de 30% entre 1994 y 1996 (caída que obedece a la variación negativa de la merienda escolar). En cambio, las áreas de saneamiento y salud registraron aumentos del orden de 88% y 12%, respectivamente en este mismo período. Se estima importante, dada la clientela atendida y los tipos de beneficios pagados, incluir como dato complementario la asistencia social en este rubro. El comportamiento del gasto federal en esa área de acción, durante 1994 y 1996, presentó un aumento de 21% en términos reales. Por otra parte, la previsión social y los beneficios pagados a los funcionarios públicos, que en conjunto representan cerca de 64% del gasto social total, presentaron un aumento cercano a 40% en el período.

Estos resultados confirman la distorsión del gasto social de Brasil que, como ya vimos en las secciones precedentes, no beneficia a las áreas del servicio público orientadas a la población más necesitada.

4.4. Análisis del gasto social básico federal por áreas de acción

Analizaremos la evolución del gasto social básico entre 1994 y 1997 en sus diversas áreas de acción, conforme al cuadro 8 y sus modalidades (gasto corriente y gasto en desarrollo). Las áreas de educación y salud, en particular la educación fundamental y la salud básica, se analizarán con mayor detalle al término de la sección.

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

El área de alimentación y nutrición se compone de tres subgrupos: el primero comprende las acciones de combate contra las carencias alimentarias y la asistencia alimentaria y nutricional, efectuadas generalmente por el Ministerio de Salud; el segundo corresponde al gasto en el programa de merienda escolar -a cargo del Ministerio de Educación; y, por último, el tercero incluye el gasto en programas de la Compañía Nacional de Alimentos-CONAB- destinados a la distribución alimentaria de emergencia.

El combate contra las carencias alimentarias presentó un comportamiento concordante con la programación de recursos asignados al Ministerio de Salud entre 1994 y 1997. El análisis del gasto revela el recorte manifiesto provocado por

la defraudación de la recaudación de la CPMF en 1996. Ese año el gasto en alimentación y nutrición presentó una disminución de 30% en términos reales, y su participación en el gasto social básico total cayó en 6%. Esa caída se registró especialmente en el gasto del llamado “programa de la leche” y otros destinados a mejorar las condiciones de nutrición de las poblaciones carentes.

En cuanto al programa de distribución de merienda escolar, la caída brusca cercana a 30% habida en 1996 se explica por diferencias en el cronograma de desembolsos de este último año. En el último bimestre de los ejercicios de 1994 y 1995 se concentra el gasto, debido a la se incluyen en parte de los adelantos de transferencias a los Estados y Municipios correspondientes al gasto del primer bimestre del año siguiente, lo que no aconteció en 1996. Ese año, las estadísticas señalan una disminución de 37% de las transferencias dirigidas a ese fin con respecto al año anterior. Interesa destacar que las transferencias representan más de 95% del gasto en este rubro. En 1997 el cronograma de desembolsos parece volver a normalizarse, aunque sin alcanzar el mismo nivel de 1994.

SANEAMIENTO BÁSICO

Según la PNAD/95, en Brasil 79,5% de los domicilios rurales y 27% de los urbanos no estaban conectados a una red de alcantarillado o no poseían una fosa séptica. En la región Nordeste las cifras son peores (82% rural, 49% urbano). Los proyectos de abastecimiento de agua y de saneamiento general y sistemas de alcantarillado son financiados con recursos del presupuesto fiscal y de seguridad social. Los demás tienen como fuente principal de financiamiento los recursos provenientes del Fondo de Garantía por Tiempo de Servicio -FGTS, administrados por la Caja Económica Federal-. Se sabe que desde 1990, a comienzos del período Collor, y hasta fines de 1995, no se suscribieron nuevos contratos con cargo a los recursos de ese fondo, y que los desembolsos de ese período corresponden a la mantención de obras contempladas en los contratos ya existentes.

Respecto a las acciones de saneamiento, el comportamiento de la serie a precios constantes, refleja tanto el cambio en el mando de las acciones referente a los órganos mencionados como el recorte de recursos del FGTS para ese fin. A partir de 1996 se nota la influencia de las nuevas contrataciones de empréstitos y de financiamientos con recursos del fondo, y del crecimiento acentuado del gasto cubierto con recursos fiscales.

Entre 1994 y 1997 el gasto en saneamiento básico aumentó en más de 100%. Este crecimiento fue más acentuado en 1996 cuando el gasto total duplicó con creces el del año anterior, influido sobre todo por el volumen de transferencias destinadas a los rubros de abastecimiento de agua y saneamiento general. En este último las transferencias representaron cerca de 94% del gasto total.

En 1994, el 27% del gasto en esta área se clasificaba como gasto en inversión. En 1995 este porcentaje llegó a 41%. En los años siguientes, empero, el

CUADRO 8
Brasil: Evolución del gasto social básico federal
(en millones de dólares de diciembre de 1996)

Área de Atuação	1994				1995					
	Gasto corriente		Gasto de desarrollo	Transferencia	Total	Gasto corriente		Gasto de desarrollo	Transf.	Total
	Personal	Otros gastos				Personal	Otros gastos			
EDUCACIÓN	34.158	387.923	642.953	731.624	1.796.657	36.368	283.198	305.353	715.834	1.340.753
Educación de niños de 0 a 6 años		2.279	68.864	71.143	71.143				10.976	10.976
Enseñanza fundamental	26.598	385.576	639.316	619.852	1.671.342	28.206	280.467	305.029	681.312	1.295.013
a) mantenimiento de la enseñanza	26.598	343.160	66.242	369.986	805.986	28.150	238.572	3.741	452.838	723.301
b) expansión y mejoramiento		39.974	573.074	249.670	862.719	56	39.015	301.274	228.473	568.818
c) enseñanza a distancia		2.442		196	2.638		2.880	14		2.894
Enseñanza supletaria y educación de jóvenes y adultos										
Educación especial	7.559	2.346	1.358	35.948	6.960	8.162	392	324	11.554	11.945
					47.211		2.339		11.993	22.818
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN	71	17.890	167	679.956	698.083	740	4.672	50	852.221	857.683
Asistencia alimentaria y nutricional y combate contra las carencias		1.662		49.295	50.956		1.083		141.047	142.180
Alimentación escolar		16.128	167	630.661	646.955		1.476		711.174	712.649
Distribución alimentaria de emergencia	71	100			171	740	2.113			2.854
SALUD	735.742	1.331.122	14.265	77.102	2.158.231	814.783	1.697.407	45.828	244.573	2.802.741
Asistencia médica y sanitaria		1.179.215	1.157	51.028	1.231.400		1.421.042	1.167	150.617	1.572.826
a) atención básica mínima a/		1.179.215		15.454	1.194.670		1.421.042		129.705	1.550.747
b) infraestructura básica b/			1.157	35.573	36.731			1.167	20.911	22.079
Control de enfermedades transmisibles	76.207	150.126	12.447	26.033	264.812		193.304	32.816	69.577	295.697
Vigilancia sanitaria	236	1.781	661	41	2.719		4.164	66	309	4.691
ETS/SIDA							52.749		15.701	68.450
Vigilancia epidemiológica							26.148	11.779	8.368	46.295
Gasto en personal de FUNASA	659.299				659.299	814.783				814.783
SANEAMIENTO	1.238	2.509	62.175	166.788	232.710		1.972	62.293	86.231	152.497
Abastecimiento de agua	35	279	19.738	20.179	40.232			21.896	380	22.277
Saneamiento general c/	1.203	2.230	30.997	126.496	160.926		1.972	30.346	87.177	119.495
Sistemas de alcantarillado			11.441	20.112	31.553			10.051	674	10.725
TOTAL	771.209	1.739.443	719.560	1.655.469	4.885.681	851.891	1.987.249	413.523	1.900.859	5.153.673

	1996			1997						
EDUCACION	8.016	286.588	159.451	906.068	1.360.123	7.909	292.484	9.864	660.432	970.689
Educación de niños de 0 a 6 años				12.948	12.948				20.689	20.689
Enseñanza fundamental		282.102	159.272	846.017	1.287.392				587.302	886.627
d) mantenimiento de la enseñanza		227.907	45.170	676.863	949.940		289.526	9.798		
e) expansión y mejoramiento		41.487	114.102	168.972	324.560					
f) enseñanza a distancia		12.708		182	12.891					
Enseñanza supletaria y educación de jóvenes y adultos		580	6	24.790	25.375				30.852	30.852
Educación especial	8.016	3.905	172	22.314	34.408	7.909	2.958	66	21.589	32.522
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN		9.598		483.872	493.471		46.642	146	713.462	760.250
Asistencia alimentaria y nutricional y combate contra las carencias		2.111		32.285	34.395		3.572		91.223	94.795
Alimentación escolar		1.581		451.588	453.168		634		622.239	622.873
Distribución alimentaria de emergencia		5.907			5.907		42.436	146		42.581
SALUD	678.671	1.390.652	5.617	341.948	2.416.888	649.220	1.634.755	10.435	624.281	2.918.690
Asistencia médica y sanitaria		1.248.602	567	264.657	1.513.826		1.382.598	1.631	362.630	1.746.858
c) atención básica mínima ^a				263.092	1.511.694		1.382.598		341.784	1.724.382
d) infraestructura básica ^b				1.565	2.132			1.631	20.846	22.476
Control de enfermedades transmisibles		92.306	4.910	45.810	143.027		199.697	8.137	231.645	439.478
Vigilancia sanitaria		4.877	56	623	5.555		6.222	563	12.465	19.250
ETS/SIDA		44.013	82	30.594	74.690		44.975		16.924	61.899
Vigilancia epidemiológica		854	2	263	1.119		1.263	105	617	1.984
Gasto en personal de FUNASA	678.671			678.671	678.671	649.220				649.220
SANEAMIENTO		4.431	21.278	412.181	437.891		3.821	44.716	460.923	509.460
Abastecimiento de agua			8.711	25.415	34.126			13.667	50.144	63.811
Saneamiento general ^c		4.431	7.472	377.966	389.869		3.821	25.066	361.794	390.681
Sistemas de alcantarillado			5.095	8.800	13.895			5.983	48.985	54.968
TOTAL	686.687	1.691.269	186.347	2.144.070	4.708.372	657.129	1.977.702	65.161	2.459.098	5.159.089

^a El gasto en este rubro corresponde a cerca de 19% del gasto en hospitalizaciones y atenciones ambulatorias realizadas en la red del SUS.

^b El gasto efectuado en este rubro se estimó a partir del gasto en construcción, recuperación y reequipamiento de servicios de salud del SUS en los estados y municipios.

^c No consta el gasto en el proyecto de modernización del sector de saneamiento (PMSS) realizado por el Ministerio de Planificación y Presupuesto con recursos fiscales.

gasto en inversión en saneamiento básico sufrió una caída brusca reduciéndose a 4,86% en 1996 y a 9% en 1997. Sin embargo, esa reducción se explica sobre todo por el aumento significativo de las transferencias. Por otra parte, durante todo este período el gasto corriente no sobrepasó el 2% del gasto total. Interesa destacar también que el gasto en esta área se concentra sobre todo en el área de saneamiento general, lo que representa casi 50% del gasto en esta área.

La evolución del gasto social básico en salud

El gasto social básico en salud representa cerca de 50% en promedio del gasto social básico total y se divide en seis rubros: asistencia médica y sanitaria, control de enfermedades transmisibles, vigilancia sanitaria, ETS/SIDA, vigilancia epidemiológica y gastos en personal de FUNASA. Sin embargo, más de la mitad del gasto de esta área está destinado a la atención básica mínima (PAB), un componente de la asistencia médica y sanitaria.

Entre 1994 y 1997 el gasto social en salud básica presentó un aumento total de 35%. Dicho aumento fue impulsado sobre todo por el aumento de las transferencias destinadas al PAB. En este período las transferencias totales al área de salud básica aumentaron cerca de ocho veces. La participación de las transferencias en el gasto total de esta área ha venido aumentando también a lo largo de este período. En 1994, cerca de 95% del gasto en salud básica se clasificaba como gasto corriente y sólo 4% correspondía a transferencias. En 1997, esa mezcla gasto corriente y transferencias correspondía, respectivamente a 78% y 21%. Cabe destacar también que pese a estas cifras el gasto en inversiones en salud básica no sobrepasó el 2% del gasto total en esta área durante el período considerado.

Otro aspecto que cabe destacar sobre el gasto básico en salud es la importancia relativa del control de las enfermedades transmisibles que representa cerca de 10% del gasto básico en esta área y presentó un crecimiento de 66% en este período. El gasto en personal de FUNASA también absorbe una parte significativa en torno a 20% del gasto básico en esta área. Este rubro, no obstante, se mantuvo relativamente estable durante este período, representando en 1997 un descenso de 2% respecto a 1994.

SALUD

Evolución del gasto social en salud

El análisis de la evolución del gasto en salud desde la década de 1970 puede hacerse en cuatro momentos distintos: el primero, corresponde al final del modelo centralizado, que se inicia en 1974 y se extiende hasta 1982; el segundo, que puede denominarse modelo de transición, se inicia en 1983 y abarca hasta 1986 y se caracteriza por la presencia de programas como el de Acciones Integradas de Salud (AIs), seguido del Sistema Unificado y descentralizado de salud (SUDs); el

tercero, con la consolidación del SUDs, en 1987 y con la promulgación de la Constitución de 1988, corresponde al modelo descentralizado basado en el traspaso cada vez más automático de recursos a los estados y municipios, con énfasis en la intermediación de los niveles estatales como instancias de promoción de las condiciones de regulación y equidad; y, por último, está el cuarto momento de descentralización tutelada, correspondiente al gobierno Collor, en que los recursos vuelven a ser traspasados en forma negociada con el retorno de la administración mediante convenios.

En virtud del modelo de resarcimiento de servicios a la red hospitalaria y ambulatoria contratada/convenida del Sistema Unico de Salud (SUS), todo comprobante de atención ambulatoria o autorización de internación hospitalaria (AIH) es pagado directamente por el gobierno federal al establecimiento o profesional prestador del servicio, aunque el contrato o el convenio de esas entidades o personas físicas se haya suscrito con el estado o con el municipio. A partir de 1994 ya se comienza a identificar la transferencia de esas cargas de pago a otros niveles de gobierno mediante la institución de la “gestión semiplena”.

El rubro “AIH y atención ambulatoria a estados y municipios” corresponde a la mayor parte del gasto de toda el área de salud (50,7% en 1994, 54,4% en 1995, 60,2% en 1996, disminuyendo a 57,0% en 1997). Dada su importancia y visibilidad ante la opinión pública, incluso aunque haya defraudación de recursos -lo que aconteció en el ejercicio fiscal de 1996 en relación de la previsión del CPMF- se percibe que la intención del gobierno es mantener los mismos niveles de gasto aunque para ello haya que efectuar recortes en otros programas del área.

La reducción del gasto en personal tuvo una importancia relativa en las variaciones observadas. A pesar de ello se observó un gran salto cuantitativo del gasto en salud en 1995 y en 1997 (si se comparan con los años inmediatamente anteriores).

El gasto total en salud en los tres niveles de gobierno

El gasto federal en salud siempre tuvo gran importancia en el gasto total en salud. En 1990 el nivel federal era responsable de cerca de 75% del gasto público total en salud realizado en el país. Empero, esa participación viene declinando con el tiempo a medida que cobran importancia los gastos de los niveles locales.

La participación de la Unión en el financiamiento de la salud, a pesar de las oscilaciones registradas, siguió siendo mayoritaria situándose casi todos los años entre 70% y 87%. No obstante, el comportamiento del gasto en salud como proporción de la recaudación o del gasto total de cada nivel de gobierno es una información importante para conocer cómo se ha encarado la salud en el núcleo de las prioridades de asignación del aparato público.

El análisis del gasto en salud como proporción de los ingresos estatales revela una drástica realidad. A diferencia de lo ocurrido a nivel federal, el gasto estadual en salud cae gradualmente a lo largo de la década como proporción del ingreso estadual, lo que demuestra la baja prioridad atribuida por ese nivel de go-

bierno al sector. Pese a todos los programas de descentralización, la participación del gasto en salud en el ingreso estadual propio ha ido declinando durante los diez últimos años. Empero, si los gobiernos estaduales gastaran 10% de su ingreso total propio, cumpliendo la recomendación, habría un aumento de recursos disponibles para el sector del orden de 1.900 millones de dólares anuales, o sea, 14,7% más del gasto total en salud efectuado en 1990.

Por otra parte, el gasto municipal en el área se presentó relativamente estable como proporción de gasto municipal total hasta 1987, cuando sólo se observaron pequeñas variaciones determinadas por el ciclo económico. Pero a partir de 1988 debido a los cambios constitucionales, se observa un ligero descenso absoluto y relativo del gasto en relación con los ingresos a ese nivel.

Los hechos demuestran que el nivel de gobierno que más gastó en salud en los años ochenta, tanto en términos absolutos como en relación a su ingreso/gasto total, fue el federal. Ese hecho se debe no sólo al compromiso relativo del gasto en salud destinado por la Unión, sino también a la magnitud del ingreso federal que supera en casi 30% a la suma del ingreso de los demás niveles.

GASTO EN EDUCACIÓN

En 1995 se estimaba que el gasto público en educación era cerca de 34 mil millones de dólares, lo que correspondía entonces a 4,5% del producto interno bruto. De ese total el nivel federal de gobierno sólo gastó 7.700 millones de dólares (23%), incluyéndose en este monto las transferencias negociadas (no constitucionales) a estados y municipios. Esto deriva del hecho de que la Constitución brasileña atribuye a estos últimos la responsabilidad por la oferta de educación básica, ya que al gobierno federal sólo le cabe la función supletoria. Así, la mayor parte de los recursos asignados por el gobierno federal a la educación, se destina a costear las instituciones federales de enseñanza superior.

Aunque el gobierno federal venga tratando de igualar las oportunidades de acceso y permanencia en la educación escolar, prevalece todavía la asociación entre el desarrollo económico y la disponibilidad de ingresos para la inversión educacional. Así, en la región sureste en la que vive 43% de la población brasileña, pero que representa 58% del PIB nacional, el 47% del gasto público se destinó a la educación, mientras que en la región nordeste donde habita el 29% de la población el gasto en educación pública correspondió a sólo 18% del monto nacional, lo que representa por tanto el menor gasto per cápita en educación. Cabe destacar que precisamente la región Nordeste es la que presenta las peores tasas de transición de la enseñanza (aprobación, reprobación y deserción).

Cabe destacar empero que la Unión viene tratando de reducir esa disparidad entre la región Nordeste y el resto del país. En 1993 se implantó el proyecto Nordeste donde estaban previstas inversiones del orden de 737 millones de dólares financiadas en su mayor parte por el Banco Mundial. Hasta 1997 se gastaron 640 millones de dólares destinados a la capacitación de 200 mil profesores; la recu-

peración/reforma de 17 mil aulas; y en otras áreas de apoyo pedagógico como la distribución del libro didáctico.

Por otra parte, los datos relativos al ejercicio de 1995 demuestran que en la región Nordeste la participación del gasto federal en el total consolidado fue del orden de 22%, mientras que en la región Sudeste ese índice fue de sólo 11,7%. Ello indica, por una parte, la escasa capacidad de gasto de los niveles estadual y municipal de esa región y, al mismo tiempo, que la Unión ha desempeñado una función redistributiva, aunque tal vez en un nivel menor del requerido para que la región pudiera alcanzar los patrones del centro-sur. Empero, como no se dispone de una serie sobre el gasto consolidado, los datos de 1995 son insuficientes para llegar a una conclusión acerca de las tendencias de mejoramiento o no de la distorsión de esta región respecto a las demás, en términos del gasto per cápita en educación.

La evolución del gasto social federal en educación

El hecho de que disponemos de una serie histórica del gasto social en educación sólo para el nivel federal limita sobremanera la visión de su evolución en el tiempo, sobre todo si tomamos en cuenta que el gasto social en educación básica incumbe sobre todo a los niveles municipal y estadual. Empero, a falta de un indicador mejor, esta serie puede servir para proporcionarnos una tendencia de la evolución del gasto social entre 1994 y 1997.

Cabe recordar que entre 1994 y 1997 esta área de acción social presentó una fuerte reducción del gasto, tanto en la educación básica como en los demás rubros. Esta reducción puede explicarse en gran medida por la influencia de la disminución del gasto en personal activo, sobre todo en las universidades y del gasto en inversiones, sobre todo en la enseñanza fundamental.

La participación relativa del personal universitario y de otras instituciones federales de enseñanza superior en el total del gasto educacional fue de 44,6% en 1994 disminuyendo a 41,3% en 1995, 38,9% en 1996 y representando a 43,3% en 1997. En el subgrupo enseñanza media, además del mismo efecto de la disminución real del gasto en personal, la caída más acentuada se da en los valores de la inversión, con el término gradual de la construcción e instalación de las escuelas agrotécnicas de la red federal.

No obstante, el descenso más acentuado se observa en el gasto en inversiones de la enseñanza fundamental. En 1994 la participación del gasto en inversiones representaba 36% del gasto total en este rubro, disminuyendo a 24% en 1995, 12% en 1996 y llegando a apenas 1% en 1997.

Evolución del gasto básico en educación

El gasto básico en educación presentó la caída más acentuada, cercana a 45%, del gasto educacional en su conjunto. Cabe recordar que el gasto básico en educación se distribuyen entre diversos servicios educacionales básicos: educación

infantil, enseñanza fundamental, educación especial y educación de jóvenes y adultos (alfabetización y enseñanza supletoria). En 1994 el gasto en estas áreas específicas educativas representó 2,45% del gasto social federal total y 37% del gasto social básico federal total. En 1997 su participación relativa disminuyó a 0,96% y 12%, respectivamente.

El subgrupo de la enseñanza fundamental se compone de tres elementos: mantención de la enseñanza, expansión y mejoramiento y enseñanza a distancia, lo que representa cerca de 99% del gasto en educación básica. En este subgrupo observamos que los descensos más significativos en este período pueden explicarse mediante el análisis de algunas variables:

En primer lugar, dentro de los proyectos y actividades típicas de la enseñanza fundamental no se encontraron los pagos de personal en 1996 y 1997 en las bases de datos consultadas. Todo indica que hubo un cambio de orientación en la asignación de algunos gastos que pasaron a registrarse en la actividad de administración y ya no en la actividad específica.

Otro factor fue la reducción del gasto directo en inversiones en ese período. En 1994, el gasto en inversiones representaba 38% del gasto total en este rubro, porcentaje que disminuyó a 24% en 1995, 12% en 1996, y llegó a sólo 1% en 1997: uno de los motivos de esta caída brutal de las inversiones en enseñanza básica fue la extinción de la Secretaría de Proyectos Educativos Especiales (SEPESPE/MEC) en 1995 y la falta de nuevas autorizaciones de servicios para iniciar obras en el ámbito de PRONAICA/PROJETO MINHA GENTE (cuya finalidad era la construcción e implantación de Centros de Atención Integrada para la Niñez – CAICís).

Otro aspecto relevante de la evolución del gasto en el período es que se reduce la ejecución directa por parte del gobierno federal en favor de las transferencias negociadas con estados, municipios y entidades privadas. Mientras que en 1994 la ejecución directa equivalía a 59% del gasto total, en 1996 esa participación caía a cerca de 33%. Estos datos corroboran el compromiso asumido por el gobierno del Presidente Fernando Henrique Cardoso de reordenar el papel del Ministerio de Educación y Deportes, dejando a cargo de los niveles subnacionales la ejecución directa de las acciones.

Por otro lado, en materia de indicadores educacionales en el área de la enseñanza fundamental, tales como matrícula inicial, tasas de aprobación, reprobación y deserción escolar, se observó un mejoramiento considerable entre 1994 y 1997. La matrícula inicial creció en cerca de 6,6% en el sector público entre el primero y el último año del período. En 1997 se registra un crecimiento aún mayor con una tasa de 10,7% respecto a 1994. Resulta contradictorio que esta tasa de crecimiento se acompañe del aumento relativo de la participación de la enseñanza pública en la enseñanza fundamental, en detrimento del sector privado. Así, en 1994 al sector público le correspondía el 88,4% de la matrícula inicial en este nivel de enseñanza. En 1997 su participación se elevó a 89,3%. Cabe destacar que esa participación creciente del sector público es una tendencia histórica observada desde 1987 con 86,8% de participación.

Este crecimiento de la atención por la red pública se acompañó también de un aumento de su productividad media. La tasa de aprobación, que fue de 66,7% en relación con la matrícula inicial en 1994, subió aproximadamente a 70,4% en 1996. Asimismo, decreció la tasa de reprobación que en ese mismo período varió de 17,6% a 14,9% y, en menor grado, la tasa de deserción que bajó de 12,7% a 11,3%. Por último, la conjugación de esos indicadores tuvo como corolario la ampliación del contingente de egresados. Los estudiantes que egresaron de la enseñanza fundamental en 1994 representaban 4,7% del total de la matrícula. En 1996 esa relación aumentó a 5,3%.

Conforme a estos resultados, el sistema público de enseñanza brasileño ha presentado grandes avances. Empero, en su conjunto, sus indicadores distan mucho todavía de los que presenta por el sector privado. Por ejemplo, la tasa de aprobación de la red pública que en 1996 era de 70,4%, es muy inferior a la que presenta la red privada (90,2%). La mayor productividad del sector privado obedece en gran parte a las condiciones socioeconómicas de su clientela, que ejercen una influencia decisiva en el rendimiento escolar. La influencia de esa variable puede inferirse sobre todo en relación con las tasas de deserción y de término de la enseñanza fundamental. En el primer caso, la diferencia entre las tasas que presentan ambas redes es brutal. Mientras que en la red pública la tasa de evasión en 1996 fue del orden de 11,3%, en el sector privado osciló en torno a sólo el 2,2%. Por último, los índices de finalización de dicho ciclo de enseñanza presentaron también discrepancias notorias entre ambas redes: 5,3% en la pública frente a 9,7% en la privada, del total de la matrícula inicial ese año.

ANÁLISIS DE LA REGRESIVIDAD DEL GASTO EN SALUD Y EDUCACIÓN

Regresividad del gasto en salud básica

Es muy difícil efectuar el análisis de la incidencia de los servicios sociales básicos en términos monetarios, porque esto entraña la tarificación de los servicios públicos donde por definición no existe un precio observable sino sólo potencialmente un precio sombra. La mejor solución que encontramos, dadas las limitaciones de las bases de datos brasileñas, fue inferir a partir de encuestas domiciliarias el tipo de atención sanitaria pública y privada para diferentes grupos sociales. Implícitamente, consideramos idénticas las calidades de los servicios prestados por los segmentos público y privado, lo que constituye tal vez la mayor limitación del análisis efectuado. Los grupos sociales se definen aquí a partir de quintiles de consumo familiar per cápita según la Encuesta de niveles de Vida (PPV). La PPV se realizó en terreno en 1996 en las regiones Nordeste y Sudeste del Brasil, incluyendo el área rural. El hecho de que la PPV cubra las áreas pobres como el Nordeste rural le confiere especial utilidad en el contexto del presente estudio.

GRÁFICO 2

Brasil: Distribución de los beneficios de salud y educación públicas por decil de consumo en el Nordeste

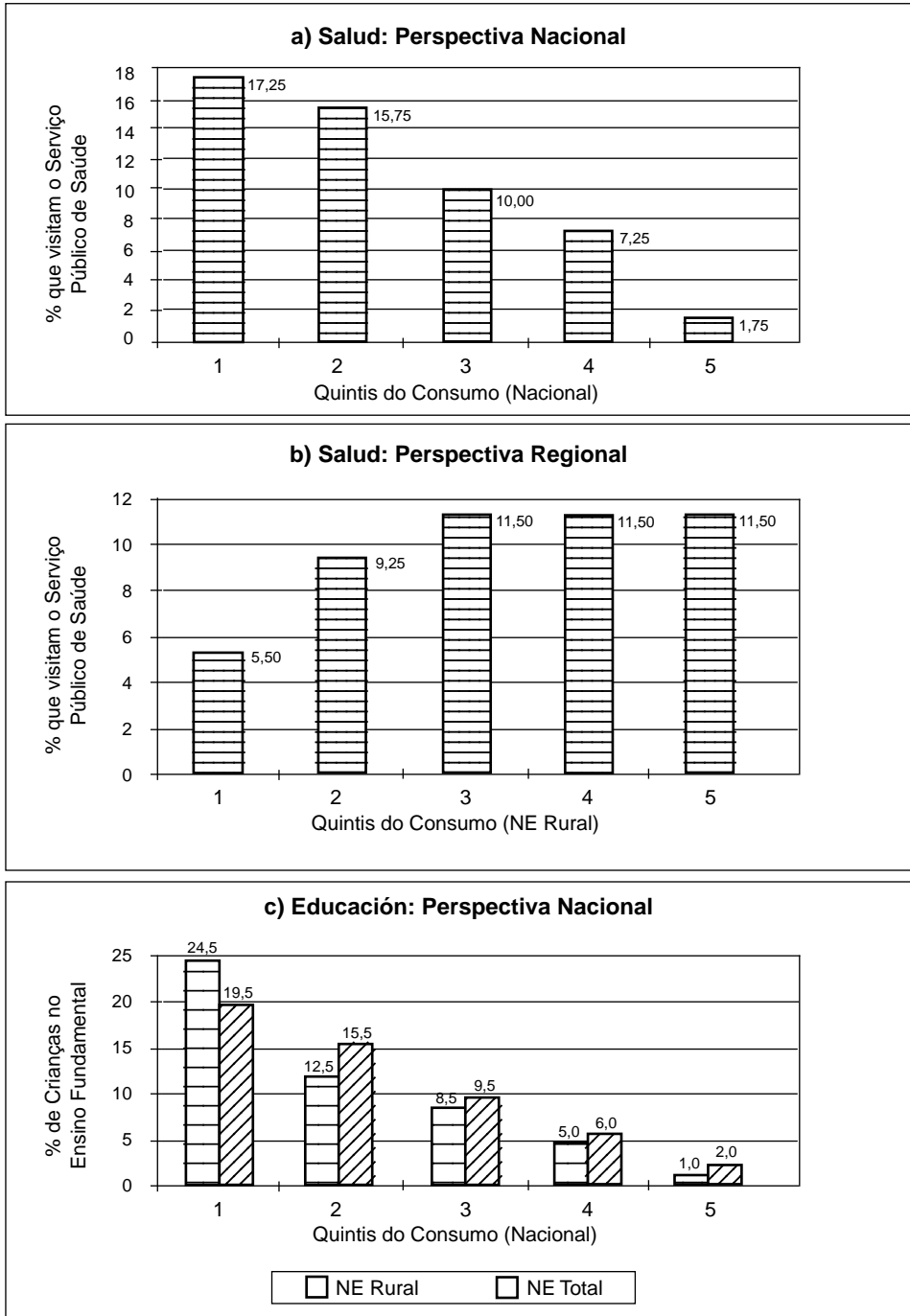
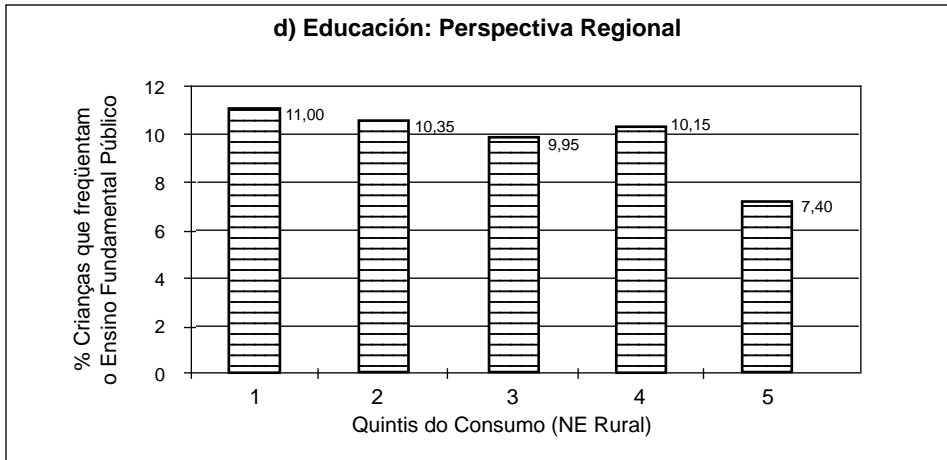


GRÁFICO 2 (cont.)



FUENTE: PPV 96/IBGE, tabulaciones generadas por Jeffrey Hammer (1998).

La regresividad del acceso a la salud en el Nordeste rural

El gráfico 2 presenta la tasa de acceso a la salud pública entre los que necesitaron algún tipo de atención médica en el área rural del Nordeste, cuando utilizamos quintiles de consumo familiar per cápita a nivel nacional. Según el gráfico 2a, dentro de la perspectiva del país como un todo existe una pronunciada regresividad de la tasa de uso de la salud pública en el Nordeste rural. La tasa de uso de la salud pública básica corresponde a cerca de 18% en el primer y en el segundo quintil. Esta tasa tiende a caer a medida que nos dirigimos hacia el tope de la distribución, registrándose un nivel próximo a 2% en el último quintil.

El gráfico 2.b presenta la tasa de acceso a la salud básica en el Nordeste rural cuando usamos los deciles de consumo del propio Nordeste rural. Observamos que el grado de regresividad de la distribución del acceso a la salud pública cambia radicalmente frente a los resultados precitados, si usamos los quintiles de consumo del Nordeste rural en vez de los quintiles calculados a partir de la muestra nacional. La tasa de acceso a la salud pública básica corresponde a 5% en el primer quintil de consumo per cápita. Esta estadística es inferior a todos los quintiles más altos de la distribución, que son siempre superiores a 8%, llegando a cifras de 12% en los quintiles más altos de la distribución. El análisis comparativo de los gráficos demuestra que el acceso a la salud pública es regresivo en el Nordeste rural dentro de una perspectiva nacional, pero es progresivo dentro de una perspectiva local. Estos análisis pueden concebirse como de regresividad interregional e intrarregional. En suma, entre los nordestinos rurales el acceso a la salud pública está directamente correlacionado con el poder adquisitivo per cápita del individuo.

La regresividad del acceso a la educación fundamental en el Nordeste rural

Como en el caso de la salud, para analizar la incidencia de los servicios educativos básicos inferimos a partir de encuestas de hogares la tasa de acceso a la enseñanza fundamental pública para el Nordeste rural. Los gráficos 2c y 2d presentan la tasa de acceso de los niños a la escuela en el Nordeste en su conjunto y en el área rural de la región cuando usamos quintiles de consumo familiar per cápita a nivel nacional. Dentro de la perspectiva del país como un todo existe una pronunciada regresividad de la tasa de acceso a la educación pública básica en los dos universos analizados. En el Nordeste en su conjunto la tasa de uso de la educación pública básica en el primer quintil es de 19%. Esta tasa cae uniformemente a medida que avanzamos hacia el tope de la distribución, en que llega a 2% en el quintil más alto. La regresividad de uso de la escuela pública entre los niños del Nordeste rural es aún más acentuada, pues varía de 25% en el primer quintil a niveles muy próximos a cero en el último decil.

El gráfico 2.d presenta la tasa de acceso a la educación primaria en el Nordeste rural cuando usamos los quintiles de consumo del propio Nordeste rural. El grado de regresividad de la distribución de acceso a la escuela pública es bastante atenuado comparado con los resultados precitados cuando usamos los quintiles de consumo de las regiones en estudio en vez de los deciles calculados a partir de la muestra nacional. La tasa de acceso a la escuela pública primaria oscila entre 11% y 7,5% entre el primer y el quinto quintil, y presenta un cambio más acentuado en el último quintil.

En suma, en el caso del Nordeste rural podemos afirmar que el gasto en educación fundamental es regresivo pero que el grado de regresividad depende del universo utilizado como comparación. Cuando la referencia utilizada es el Nordeste rural pobre la regresividad se explica básicamente por la caída de la porción correspondiente al 20% más rico frente al resto de la distribución.

5. LA INICIATIVA 20/20: REASIGNACIONES INTERSECTORIALES E INTRASECTORIALES

Las medidas principales para materializar la consecución de la meta de lograr la cobertura universal de los servicios sociales básicos pueden clasificarse en dos tipos de reasignaciones, las intersectoriales y las intrasectoriales, que se analizan en las secciones 5.1 y 5.2, respectivamente. Las principales reasignaciones intersectoriales propuestas se confunden con el debate acerca de la agenda de reformas propiciada por el gobierno federal. En particular, se analiza el diseño y el papel que desempeñan las reformas previsional, administrativa y tributaria en la liberación de recursos destinados a los gastos sociales básicos. En el ámbito de los cambios intrasectoriales propuestos otorgamos especial atención a los cam-

bios deseados en los diversos programas hoy existentes en materia de salud y educación. El estudio de los efectos del proceso de descentralización de estas áreas promovido por la Constitución brasileña de 1988 ocupa un lugar central en este análisis.

La sección 5.3 examina, en primer lugar, la sensibilidad de los indicadores de resultado social frente a los cambios del volumen de gastos a través de regresiones transversales entre estados brasileños. En segundo lugar, se evalúa a partir de datos de cobertura de los servicios sociales básicos y de datos de gasto presentados en el último capítulo, el volumen del gasto adicional necesario para obtener acceso universal a estos servicios. Por último, se discute la relevancia de la asistencia oficial para el desarrollo en la política social brasileña.

5.1. Cambios intersectoriales

En general, hay una percepción unánime de que el problema de las cuentas fiscales puede revertir el proceso de estabilización, poniendo en duda simultáneamente no sólo la sustentabilidad de largo plazo del Plan Real sino también las posibilidades de aumentar el gasto en servicios sociales básicos. Así, la implementación de un ajuste fiscal es de suma importancia para la política de estabilización brasileña.

Cambios deseables en la instancia fiscal en general

Los puntos principales enfatizados en el ajuste fiscal (esta subsección resume el trabajo de Gill, 1998) son los siguientes:

i) Falla de la reforma fiscal:

El retroceso de la reforma administrativa, previsional, y tributaria presentaría indicios negativos. Actualmente, la constitución brasileña prohíbe el despido de todo servidor público con más de dos años de servicio. Además, los servidores públicos tienen derecho a una jubilación equivalente al valor íntegro de su último salario en actividad. Existen también categorías especiales. Las profesoras, por ejemplo, pueden jubilar después de 25 años de servicio con el sueldo completo. La enmienda constitucional para cambiar esas concesiones requiere una mayoría de votos de tres quintos en el congreso y dos rondas de votación. A pesar de que las reformas están en la agenda del gobierno desde su inicio, éste no ha sido capaz de asegurar su aprobación en el congreso. Algunos beneficios disfrutados por los servidores públicos que no requieren aprobación legislativa para ser eliminados fueron suprimidos a fines de 1996. Existe la conciencia, tanto fuera como dentro del país, que esas reformas pese a ser difíciles son necesarias y deben ser implementadas lo más rápido posible, porque su impacto es a mediano y largo plazo.

ii) *Reconocimiento de pasivos antiguos*

El aumento de las deudas generadas en el pasado es uno de los problemas que enfrenta el gobierno en sus finanzas públicas en los últimos años. En la actualidad, menos de 2% del PIB de la deuda interna está constituida por pasivos antiguos del gobierno, conocidos también como “esqueletos”. Ese porcentaje puede llegar a 10% y 15% del PIB. No se tiene conocimiento de si este fenómeno ha sido internalizado en el mercado. Si no lo ha sido, es un indicio del proceso continuo de credibilidad de la política gubernamental. Dado que algunas deudas son desconocidas (por ejemplo, deficiencias en los fondos de pensiones de algunas empresas públicas), éstas podrían provocar perjuicios.

iii) *Tratamiento de la deuda estadual*

El aumento de la deuda de los estados también es un factor que presiona las finanzas del gobierno. Se calcula que el ajuste completo de la capacidad financiera de los estados, donde la razón entre deudas e ingresos es de 1:1, tardaría por lo menos 8 a 10 años. Empero, en este período se espera que se concrete el acuerdo de la deuda con el gobierno federal para restaurar la disciplina fiscal. Ese acuerdo incluye la privatización de los activos estaduais, restricciones relativas a la deuda por parte de los estados y control del aumento del gasto en personal por estos últimos estados. En el caso de incumplimiento los estados pueden ser sancionados mediante la retención de las transferencias federales y la deducción directa de sus propios ingresos tributarios depositados en los bancos. Esas medidas son más rigurosas que las adoptadas en una reformulación similar de las deudas en el pasado. Empero, un acuerdo entre entidades de diferentes niveles de gobierno es en última instancia un acuerdo político, y tenemos que suponer que la confianza en la estabilidad fiscal es permanente.

iv) *Reestructuración financiera*

El costo de reestructuración del sector financiero ha sido modesto hasta ahora.

v) *Comportamiento de los salarios del sector público*

Entre marzo de 1996 y febrero de 1997 se observó un cambio de la tendencia del ajuste salarial, cuando la nómina del gobierno cayó 2,6% respecto al año anterior. Esa caída puede ser el resultado de medidas de control y recorte de ciertos beneficios en 1996. Ese fue el mayor ajuste en las cuentas primarias del gobierno entre 1996 y 1997, y puede haber reforzado la credibilidad en la capacidad de la actual administración para controlar el gasto sin recurrir a cambios constitucionales o a la aprobación de medidas en el congreso.

vi) *Privatización*

Por último, la privatización tuvo un impacto importante. Existe un margen considerable para reducir la deuda mediante este mecanismo. En la actualidad, se estima que la masa de activos provenientes de la privatización asciende a alrededor de

68.000 millones de dólares. En Argentina y Chile, los ingresos de la privatización redujeron la deuda en un 10%. En ese sentido, los beneficios para Brasil son todavía modestos. En los últimos años, las empresas estatales presentaron una disminución en la parte del déficit operacional del sector público. En 1995, representaban un sexto del déficit, mientras que en 1996 representaron menos de un décimo de éste.

Cambios deseables en la instancia social-fiscal

Para identificar las prioridades políticas del gobierno en los últimos años (1994-1996), podemos dividir el gasto social fiscal en dos grandes subconjuntos. El primero está constituido por áreas donde la reasignación de recursos es difícil, sea por aspectos políticos o legales. La previsión y los beneficios de los funcionarios públicos federales son ejemplos típicos de este subconjunto. Es difícil introducir cambios radicales debido a resistencias en el congreso (reforma previsional) y/o en el poder judicial (derechos adquiridos, por ejemplo). En esas áreas existe una cierta inercia de crecimiento y no cabe esperar a muy corto plazo grandes posibilidades de cambio. En materia de previsión, el gasto se elevó en valores reales en 46,13% en dos años (1996 respecto a 1994).

Dentro de esa perspectiva, el análisis debe orientarse hacia otras áreas que concentren menos recursos, pero donde las posibilidades de reasignación permiten una mayor identificación de las prioridades gubernamentales. Un caso típico es la capacitación de recursos humanos, que pasó de un monto inexpresivo (poco menos de 500.000 reales) en 1994 a 253 millones de reales en 1996, lo que refleja la importancia que otorga el gobierno federal a la capacitación en la lucha contra el desempleo.

Otra forma de identificar esas prioridades son los recursos asignados a la reforma agraria, que subieron de 580 millones de reales en 1994 a más de 1.000 millones de reales en 1996. Lamentablemente, esa prioridad otorgada a áreas como el mercado laboral o la reforma agraria, tuvo como costo una caída en otras áreas. En el caso de la educación, por ejemplo, los datos sugieren una tendencia a la caída de los recursos asignados (-17,30% entre 1994 y 1996), incluso en aquellos rubros catalogados de prioritarios (en la enseñanza fundamental, el gasto federal presentó una caída de 23%).

REFORMA PREVISIONAL

Se conviene en decir que el gasto en previsión social constituye un gasto social. Al mismo tiempo, la previsión social constituye la fuente principal de gasto público en Brasil, pues consume casi la mitad de los recursos destinados al gasto social por el gobierno federal. Así, el déficit previsional es importante no sólo por el efecto que produce sobre las cuentas agregadas del sector público, sino

sobre todo por la limitación que ejerce sobre la capacidad del gobierno para implementar reasignaciones destinadas a los gastos sociales básicos.

Pese a la acción de efectos demográficos adversos sobre el gasto previsional, provenientes del envejecimiento del perfil etario de la población brasileña, una parte sustantiva del aumento del déficit previsional está íntimamente ligada a las normas establecidas por la Constitución de 1988. Raul Velloso (1998) consolidó los ingresos y gastos previsionales, a fin de determinar los cambios del déficit previsional habidos después de la promulgación de la constitución de 1988. Según esos cálculos, la relación entre el déficit previsional y el PIB sube de 1% en 1987 a 4,8% en 1997.

La reforma

Las reformas inciden en tres componentes principales del sistema de pensiones brasileño:

- a) INSS, el sistema de seguridad social federal para empleados de empresas privadas y empresas federales, estaduais y municipales, administrado por el Ministerio Federal de seguridad social (MPAS).
- b) RJU Federal, el sistema de jubilaciones para funcionarios civiles federales.
- c) RJU estadual-municipal, los sistemas de jubilación para funcionarios civiles de los estados y municipios.

Los demás componentes principales del sistema de pensiones brasileño son los “fondos de pensiones cerrados” de empresas estatales y privadas, y un sistema privado creciente de capital abierto. Las reformas no afectarán a estos últimos.

Propuestas de enmienda a la Constitución

La propuesta de enmienda constitucional N° 33 de 1996, que persigue modificar el sistema previsional y fue presentada por su relator, el senador Beni Veras (PFL, Ceará) al Congreso Nacional, presenta los siguientes cambios principales (propuestos y/o aprobados):

- a) Introduce la edad en que comienzan los beneficios para los nuevos participantes (edad mínima I): 55 años para las mujeres, 60 años para los hombres. Esta enmienda constitucional fue rechazada por la oposición. El gobierno piensa intentar su aprobación nuevamente el próximo año.
- b) Introduce la edad en que comienzan los beneficios para los participantes existentes (edad mínima II): 48 años para las mujeres, 53 años para los hombres. Enmienda aprobada.
- c) Para todos los participantes existentes, aumento de los años exigidos de contribución (peaje), en 40% del tiempo restante requerido para acogerse a pensiones proporcionales en 20% para acogerse a pensiones no proporcionales. Enmienda aprobada.

- d) Para funcionarios civiles, reduce los beneficios de pensión superiores a 10 salarios mínimos (reductor) en hasta 30%. La relación exacta está determinada por una norma que incorpora el nivel del salario y el tiempo de servicio en el gobierno. Enmienda aprobada.
- e) Para funcionarios civiles, aumento del tiempo requerido a 10 años de ejercicio efectivo en la administración pública, para percibir la jubilación voluntaria concedida por cualquier régimen propio de funcionarios públicos. Se pasa a exigir además cinco años efectivos en el cargo en que se otorgará la jubilación. Enmienda aprobada.
- f) Fin de la mayoría de los regímenes especiales (eliminación de la jubilación especial). Para los profesores, pilotos y periodistas, las normas para acogerse a jubilación se volverán casi idénticas a las de otras categorías; los trabajadores del poder legislativo y judicial mantendrán regímenes especiales. Enmienda aprobada.

Implicaciones

Los analistas han trabajado algún tiempo con simulaciones de los efectos de estas reformas. Aunque estas estimaciones presentan resultados adversos, podemos extraer las implicaciones siguientes:

- a) La reforma no desembocará en un sistema de seguro social equilibrado (INSS + RJUs).
- b) La reforma acarreará una fuerte disminución de la deuda previsional implícita, pero por las razones obvias, el gobierno tiene que mantener las reformas de seguro social en el programa de trabajo para implementarlas inmediatamente después de las elecciones. Hay dos opciones básicas: seguir avanzando por la senda escogida, tornando más sustentable el sistema actual; o lanzar una reforma radical.
- c) Las reformas del sistema de seguridad de los funcionarios civiles -a menos que sean de un radicalismo utópico- no serán suficientes para eliminar el problema del déficit primario.
- d) Todos los niveles de gobierno tienen que avanzar en la reducción del gasto en salarios, aprovechando las reformas administrativas. Esto tiene que pasar a ser la segunda prioridad después de las elecciones, y la educación y la salud de los trabajadores tiene que estar en el programa de trabajo.

REFORMA ADMINISTRATIVA

La reforma del empleo público, que tiene como objetivo principal reducir el peso fiscal del sector público, puede considerarse como una medida para reducir el número de funcionarios públicos induciéndolos a migrar del empleo público al

privado. Se pueden utilizar varios instrumentos para alcanzar este propósito. Los estudios del Banco Mundial enumeran los siguientes instrumentos como relevantes para obtener una reforma de esa envergadura.

- *Restricción fiscal*: comprende la reducción de salarios de los empleados del sector público mediante la política de mantener deliberadamente los reajustes del salario nominal por debajo de la tasa de inflación;
 - *Reforma administrativa*: reduce los derechos de estabilidad en el empleo de los funcionarios públicos.
 - *Reforma de las pensiones públicas*: introduce cambios en las jubilaciones del sector público, aumentando el tiempo de servicio requerido, introduciendo contribuciones para los funcionarios públicos o reduciendo la tasa de reposición salarial.
 - *Reforma económica*: aumenta la demanda de trabajo en el sector privado y el ingreso relativo de los trabajadores del sector privado respecto a los trabajadores del sector público.
 - *Reforma de la previsión social*: persigue la eliminación de algunos incentivos perversos que inducen a los trabajadores a migrar hacia la informalidad.
- Reforma del mercado laboral: para eliminar las distorsiones que aumentan artificialmente las tasas de rotación del sector privado formal.

REFORMA TRIBUTARIA

En los debates en torno a la reforma tributaria brasileña están aquellos que defienden la reducción de la carga por juzgarla excesiva, pero están también los que abogan por su expansión, dado que nuestro indicador todavía es inferior al de muchos países. En realidad, la carga tributaria en Brasil es todavía inferior a la de la mayoría de los países desarrollados, pero también es verdad que el esfuerzo tributario que se exige a la sociedad brasileña ya es bastante considerable.

Toda modificación que pretenda ser factible debe tomar en cuenta como mínimo que:

- a) Es imperativo promover el ajuste fiscal del sector público;
- b) es necesario, para ampliar la eficacia de la acción política, consolidar el proceso de descentralización fiscal y reequilibrar la repartición de recursos entre las unidades de la federación;
- c) es esencial minimizar el efecto negativo de la tributación sobre la eficiencia y la competitividad, tanto en el mercado externo como interno del sector productivo nacional y promover la armonización fiscal, asegurando así la consolidación del proceso de integración hemisférica –Mercosur y Alca– sin causar daños a la economía del país;
- d) es preciso promover la justicia fiscal, lo que incluye un combate vigoroso contra la evasión tributaria, y

e) es conveniente volver lo más simple posible las obligaciones tributarias inherentemente complejas, brindando la oportunidad de reducir los costos de administración tanto del fisco como de los contribuyentes.

La crisis fiscal del estado brasileño elimina prácticamente toda propuesta que implique una disminución significativa del nivel actual de la carga tributaria. A nivel federal de gobierno se observa la inflexibilidad del gasto, pese al drástico recorte ya realizado en la inversión (cuyo monto ya fue superado con creces por las inversiones de los gobiernos subnacionales). Los estados, a su vez, enfrentan dificultades crecientes frente a las reivindicaciones de los funcionarios y al peso del servicio de la deuda, factores que motivaron incluso el movimiento reciente de renegociación de su endeudamiento y la privatización de sus empresas, especialmente las eléctricas. Los gobiernos municipales, los más beneficiados por la descentralización del ingreso en la Constitución de 1988 y obligados por la mayor proximidad de la población, ya expandieron su acción y vienen realizando inversiones crecientes, que generarán desembolsos futuros, lo que impide obviamente la reducción de sus ingresos.

No se debe confundir el ajuste del sector público con la reducción de su tamaño. La carga tributaria brasileña debe mantenerse elevada a lo menos por más de una década para que se pueda por fin levantar la moratoria decretada por nosotros mismos sobre la llamada "deuda social". Por otra parte, las condiciones actuales de tributación en el país no permiten que su nivel vaya mucho más allá del existente. Así, se estima esencial, además de una reforma que mejore la calidad de la tributación, una reforma del gasto público que conforme su nivel al de la tributación posible y lo reoriente al objetivo de desarrollo social.

Es necesario, también, perfeccionar y consolidar el proceso de descentralización, para mejorar la eficacia de acción de los tres niveles de gobierno. En algunas situaciones, es preciso reexaminar las relaciones entre ellos, lo que remite al grado de autonomía de los gobiernos subnacionales en cuanto a su capacidad de legislar sobre cuestiones tributarias.

Respecto a las cuestiones de eficiencia y competitividad, es indiscutible que los cambios en el ambiente económico mundial, que se han intensificado en los años noventa, tienen repercusiones importantes sobre la forma de financiamiento de las actividades del sector público. Con la aceleración de los procesos de globalización de los mercados y de formación de bloques económicos regionales, las políticas tributarias internas han pasado cada vez más a conformarse a las prácticas internacionales, lo que implica límites estrechos para la soberanía fiscal de los países.

La ampliación del flujo de productos y la apertura económica eliminan prácticamente la posibilidad de que los países graven sus exportaciones, de la misma forma que desaconsejan la utilización de tributos que graven los productos nacionales, perjudicando la competencia con los importados.

En cuanto a la tributación del flujo de bienes y servicios, tanto el IMPUESTO SOBRE PRODUCTOS INDUSTRIALIZADOS (IPI) como el impuesto al comercio de

mercancías y servicios (ICMS) fueron asumiendo características incompatibles con una tributación del valor agregado de buena calidad, y el impuesto a los servicios (ISS), como se sabe, es un impuesto acumulativo. El ICMS sufrió una reformulación profunda en virtud de la ley complementaria 87/96 que mejoró sustancialmente su calidad. Con todo, las legislaciones del IPI y -más aún del ICNS- se fueron tornando cada vez más complicadas, de modo que difícilmente un contribuyente tiene la posibilidad de conocerlas y cumplirlas integralmente. La solución ideal sería promover la fusión de los tres impuestos mencionados en este párrafo, formando un impuesto único sobre el valor agregado con ingresos compartidos por las tres esferas de gobierno.

En Brasil tanto la tributación del ingreso como de la riqueza personal puede ser mejor utilizada. La solución es fortalecer las administraciones fiscales para que sean capaces de cobrar tributos de buena calidad.

5.2. Cambios intrasectoriales

LA DESCENTRALIZACIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES DESTINADOS A LO SOCIAL

El período 1994-1997 presentó una notoria tendencia ascendente del total de las transferencias negociadas, lo que demuestra la disposición del gobierno federal a orientar y velar por el destino del dinero transferido. La concreción de estos trasposos requiere la determinación de metas que deben cumplirse y el establecimiento de mecanismos de control (algunos ejercidos por la sociedad civil representada en los consejos comunitarios) sobre la aplicación más eficiente de estos recursos.

Las áreas de *educación* y *salud* exhiben una tendencia gradual y nítida de reducción del gasto hecho directamente por el gobierno de la Unión, junto con un aumento de los trasposos de recursos a los niveles subnacionales de los gobiernos estatales.

En alimentación y nutrición, las variaciones de comportamiento del gasto directo a lo largo de la serie se dan como consecuencia de la contracción o expansión del gasto en proyectos y/o actividades a cargo del Ministerio de Salud, en los que tienen una fuerte participación las transferencias intergubernamentales. En 1997, en particular, se acentúa la participación relativa del gasto directo, debido al alto incremento real del gasto en la distribución alimentaria de emergencia (programa a cargo de la CONAB).

En materia de *saneamiento* y *protección del medio ambiente*, pese a que hay una tendencia acentuada a la descentralización del gasto, la forma de acción del gobierno federal varía al tenor de la disminución del gasto a cargo del Ministerio de Salud y del refuerzo de la acción de la SEPURB/MPO (que tiene una alta participación en las transferencias intergubernamentales), además de la influencia del gasto financiado con recursos del FGTS.

Sin embargo, en la disminución del gasto directo en educación y cultura, salud y otras tantas áreas, hay causas que no están ligadas sólo a una política de descentralización de la acción. Cuando se analiza el gasto efectuado bajo el prisma de la naturaleza del mismo, se percibe claramente la disminución relativa del gasto en personal, variable que explica en gran medida la caída del gasto en algunas áreas de acción específicas, donde el gasto de esa naturaleza tiene una gran participación en el gasto total.

Ese comportamiento puede haber sido influido por la conjugación de dos factores principales:

- una migración de los cuadros activos hacia el sector pasivo a partir de 1995, provocada por la incertidumbre sobre la mantención de las reglas vigentes respecto a jubilaciones y reformas, dadas las propuestas de reforma administrativa y previsional social en curso en el Congreso Nacional;

- las ganancias obtenidas en el primer semestre de 1994, cuando los salarios fueron protegidos de las altas tasas inflacionarias (al traducirlos en moneda fuerte –URV– y convertirlos en moneda débil –cruceiros reales– en el “día de su pago efectivo”), se fueron perdiendo paulatinamente por la incidencia de la inflación en el resto del año de 1994 y luego por la falta de mecanismo de protección.

La descentralización en la salud

La descentralización de la política nacional de atención de salud se consolidó como un principio de gestión a partir de la VIII Conferencia Nacional de Salud en 1986 y de la Constitución de 1988. Desde entonces, un conjunto de leyes, normas operacionales y decretos ministeriales vienen regulando el proceso.

En orden cronológico las iniciativas incluyeron las AIS (Acciones Integradas de Salud – introducidas en 1984), el SUDS (Sistema Unificado y Descentralizado de Salud – iniciado en 1987) y la Constitución de 1988, y el SUS (Servicio Unico de Salud – establecido por la Ley 8080).

Con todo, sólo tuvo un impulso efectivo con la implantación del Sistema Unificado y Descentralizado de Salud (SUDS), cuando se reforzó la función de los estados en la gestión del sistema, pues las secretarías estatales de salud pasaron a gestionar la propia red del Inamps y parte de la red privada sujeto a convenios.

El proceso se interrumpió abruptamente en 1991 cuando el gobierno federal volvió a asumir la administración y el traspaso de recursos a la red sujeto a convenios y estableció una relación directa con los municipios, reduciendo la participación de los gobiernos estatales.

A partir de 1990 hubo un proceso negociado de institucionalización progresiva del proceso de descentralización, perfeccionado por la ley orgánica de salud (LOS) de 1990 y luego por las normas operacionales básicas (NOB's).

Una de las innovaciones más importantes fue la proporcionada por la NOB

01/96 con la institución de sólo dos estadios de gestión descentralizada para los gobiernos estatales y municipales (gestión plena de la atención básica y gestión plena del sistema de salud), en sustitución de los tres estadios de gestión (incipiente, parcial y semiplena) establecidos previamente por la NOB 01/93 del SUS.

Al crear la categoría de gestor pleno de la atención básica la NOB 01/96 permitió que todos los municipios brasileños fueran gestores como mínimo del componente de atención básica de salud.

Cabe destacar que permanecen en el ámbito del MS las acciones de control de epidemias y de enfermedades específicas, así como la implementación de programas nacionales dirigidos a grupos poblaciones específicos.

Este proceso viene construyendo en Brasil un nuevo modelo de prestación de servicios de salud. Empero, se han formulado muchas críticas a su ingeniería administrativa.

Dificultades y perspectivas

La inexistencia tanto de reglas claras de distribución de los recursos entre las áreas que componen la seguridad social como de mecanismos automáticos para el traspaso de recursos de origen federal destinados a estados y municipios, ha acarreado dificultades no sólo para la descentralización del SUS sino para el propio financiamiento del sistema en su conjunto.

La creación del presupuesto de seguridad social (OSS) trató de otorgar un mayor volumen y estabilidad a los recursos destinados a costear las áreas de previsión, salud y asistencia social. No obstante, los mismos constituyentes que ampliaron la base de financiamiento también crearon nuevos gastos en el ámbito de la seguridad social.

Después de mayo de 1993 la situación se volvió más delicada en el campo de la salud, debido a la suspensión de los traspasos al Ministerio de Salud de los recursos provenientes de las contribuciones sobre los salarios recaudadas por el INSS. Todo ello torna cada vez más problemático el financiamiento federal del SUS.

La participación de los municipios en el financiamiento de la salud ha aumentado, pero aún así las contrapartidas estatales y municipales siguen siendo insuficientes para compensar íntegramente la pérdida de parte del financiamiento federal. Así, es difícil que la participación del gobierno federal disminuya en valores absolutos, dadas las desigualdades del potencial de recaudación de las diferentes unidades de la federación.

DESCENTRALIZACIÓN EN LA EDUCACIÓN

La descentralización efectiva del proceso del gasto público se concretó a partir de 1995 con la alteración y creación, por parte de los nuevos dirigentes del MEC,

de nuevos mecanismos decisorios, conseguidos mediante la utilización de todos los recursos de poder que estuvieran disponibles. Los principales ejemplos de estas diligencias fueron la creación del programa de mantención y desarrollo de la enseñanza fundamental – PMDE y las modificaciones de los programas nacionales de alimentación – PNAE y del libro didáctico – PNLD.

El PMDE, que pasó a conocerse como programa de traspaso Directo de Recursos a las escuelas (dinero en la escuela), tiene como objetivo iniciar la corrección de rumbos de los mecanismos de transferencia de recursos del FNDE, en el sentido de aportar recursos directamente a las escuelas públicas estatales y municipales de enseñanza fundamental. Para ello, el MEC puso a disposición recursos del orden de 230 millones de reales, ya en el primer año de implantación del programa, con un monto de recursos invertidos en 1997 que sobrepasó en 22% el de 1995.

En el programa nacional de alimentación escolar – PNAE, el proceso de descentralización iniciado en 1993 se completó en 1994 transfiriéndose a estados y municipios de la responsabilidad total por la adquisición y distribución de productos alimenticios destinados a la alimentación escolar.

Se observa que el número de municipios que adhirieron a la descentralización de la merienda lo hizo en escala creciente, pasando de 1.265 en 1995 a 4.025 municipios en 1997, lo que representa más de 70% de los municipios brasileños. Este crecimiento fue equivalente a 218%.

Los dirigentes del (nuevo) FNDE estiman que el proceso de descentralización, además de agilizar la atención y mejorar la calidad de la alimentación, a través del respeto de los hábitos alimentarios locales, conduce a una mayor regularidad en la atención del alumno, evitando suministros irregulares y discontinuos, e introduce en la economía de cada municipio una demanda que antes beneficiaba a otro mercado, fortaleciendo así el mercado local.

El programa nacional del libro didáctico (PNLD) se inserta en el área del apoyo didáctico pedagógico al estudiante. Se destaca como avance principal la expansión de la atención, que a partir de 1996 pasó a beneficiar también a los alumnos de 5° a 8° año. Con ello, la cantidad de libros distribuidos experimentó un crecimiento sustancial, pasando de 60 millones en 1995 a 110 millones. Así, se atienden simultáneamente todos los alumnos de enseñanza fundamental de las escuelas públicas.

El PNLD estuvo sujeto también a partir de 1995 a la directriz gubernamental de descentralización, mediante convenios para el traspaso de recursos financieros a las unidades federadas, liberándose así la FAE/MEC de su papel de compradora y transportadora del libro didáctico. La transferencia de las responsabilidades de adquisición y distribución del libro didáctico fue otorgada a la Secretaría de Educación de los estados. La descentralización de recursos llegó a cerca de 34,3% de la adquisición (59,6 millones de reales) en 1995, aumentó a 41,6% (71,3 millones de reales) en 1996, y disminuyó a 27,3% (59,5 millones de reales) en 1997, lo que representa en términos absolutos el retorno a los valores de 1995.

Otra iniciativa importante del MEC en su función reguladora fue el establecimiento de la evaluación de los libros didácticos de 1° a 4° año de la enseñanza fundamental. Este trabajo es realizado por profesores experimentados y especialistas universitarios en las cuatro áreas del conocimiento básico. Según el MEC, la creación del sistema de evaluación en 1996 estimuló la reacción inmediata de los editores de libros didácticos en el sentido de mejorar el contenido y la calidad de las publicaciones.

Los programas vinculados al apoyo didáctico pedagógico mantuvieron una capacidad de gasto entre 1995 y 1997 de 187,2 millones de reales y 232,8 millones de reales, respectivamente, valores éstos muy superiores a los observados a comienzos de la década de 1990 (44,2 millones de reales en 1991 y 42,7 millones de reales en 1992), lo que refleja en parte la propuesta de expansión de la atención a la clientela escolar y la prioridad que el nuevo gobierno dio al programa.

La cuestión del financiamiento

Al incorporar la salud, la asistencia y la previsión en el concepto de seguridad social, la Constitución de 1988 creó un presupuesto propio, el presupuesto de seguridad social (OSS) con fuentes específicas y diversificadas (Constitución, art. 195).

Ya en el Acta de disposiciones constitucionales transitorias (art. 35), los constituyentes demostraron su preocupación por el financiamiento de la salud al determinar que hasta la aprobación de la ley de directrices presupuestarias (LDO) “se destinará al sector salud 30% como mínimo del presupuesto de seguridad social, excluido el seguro de desempleo”.

Trasposos al Ministerio de Salud

Entre 1990 y 1995, los trasposos al Ministerio de Salud, provenientes de ingresos fiscales, ingresos de contribuciones sociales administradas por el Tesoro Nacional y por el Ministerio de Previsión Social/Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) presentaron un comportamiento cíclico, con flujos mensuales muy irregulares, y fuentes de financiamiento de composición inestable. Los trasposos al Ministerio de Salud oscilaron entre 8,7% y 13,7% del ingreso total de la Unión.

La COFINS ha tenido en los últimos años una participación importante en el financiamiento de la salud. En 1993, por ejemplo, correspondió a esa fuente el 38.1% del total del financiamiento del Ministerio de Salud, como respuesta a la disminución de la participación relativa de la Fuente 154, que cayó de 55,9% en 1992 a 17,4% en 1993.

El sistema mixto público-privado

El sistema de servicios de salud está compuesto por una red desarticulada y no jerarquizada. Sus tres subsectores -público, privado contratado y privado "puro"- atienden en forma diferenciada a los distintos grupos poblacionales.

La *red pública* se compone principalmente de servicios de atención primaria (95%) y de emergencia (65%), mientras que la red privada se concentra en la atención especializada (74,5%) y hospitalaria (79%). La red hospitalaria ya es mayoritariamente privada en todas las regiones.

En 1992 (último año para el que existen datos consolidados), sólo 28,9% del total de servicios de asistencia especializada estaban bajo la gestión exclusiva del SUS. Las regiones Sur y Nordeste poseen clínicas vinculadas predominantemente al SUS; mientras que en las regiones Sudeste y Centro-oeste, estos servicios funcionan predominantemente mediante convenios con el sector suplementario. La región Norte es la que presenta el mayor porcentaje de servicios ambulatorios sin ningún tipo de convenio.

La superposición de diferentes formas de remuneración en una misma unidad de salud demuestra no sólo la importancia del SUS para la oferta de servicios privados en el país, sino también las enormes disparidades regionales respecto a la dependencia de los prestadores del SUS y/o de planes y seguros privados.

PROGRAMAS SOCIALES EN EDUCACIÓN

Movilización de recursos para la educación

En enero de 1995, con la asunción del presidente actual, el gobierno federal asumió cinco compromisos básicos con la educación, reiterando simultáneamente la disposición constitucional de priorizar el gasto en la enseñanza fundamental. Por lo tanto, habría que reorientar la acción del Ministerio de Educación y Deportes -MEC- basada en los siguientes principios:

- a) el papel central del MEC será estimular y coordinar la mejoría de la calidad de la enseñanza;
- b) el MEC deberá ejecutar cada vez menos y ejercer cada vez más una función de articulación en la coordinación de la acción de estados y municipios;
- c) el papel redistributivo del MEC se orientará a disminuir las desigualdades regionales y locales, priorizando la atención de la población más pobre; y
- d) todas las acciones se orientarán a la descentralización creciente, con el objetivo último de llegar directamente a la escuela, contribuyendo al fortalecimiento de su gestión.

Así, el proceso de gasto de este sector se regiría por tres grandes directrices:

- i) la afirmación del papel del MEC como ejecutor de las funciones *normativa, redistributiva y supletoria*; ii) la *regularización y expansión* del flujo de recur-

sos para el financiamiento de la educación fundamental mediante la ejecución de las obligaciones de estados y municipios con la educación de la población; iii) la *descentralización y desconcentración*, a través del reordenamiento del uso de los recursos institucionales y legales en vigor.

Cambios en el proceso de gasto

Podemos destacar tres transformaciones importantes en el proceso que involucra el gasto público federal en educación: i) se interrumpió la relación entre las instituciones responsables de los gastos y los subsectores industriales y proveedores de bienes y servicios para los programas, con lo que acabó el predominio de la estrategia “cooperativa” que determinaba la inclusión/exclusión de intereses dentro de la perspectiva de mantención de las reglas del juego; ii) la relación entre los dirigentes del (nuevo) FNDE y los actores vinculados a las unidades de la federación y a los poderes locales se dio mediante una estrategia descentralizada y desconcentradora en que la inclusión/exclusión ocurrió de acuerdo con criterios y parámetros fijos y conocidos por todos; y iii) la inclusión de la clientela de los programas en el proceso decisorio.

Las desarticulaciones y la reorientación de la estrategia de “cooperación” en el proceso de gasto no tendrían éxito si no contaran con el respaldo de los dirigentes y burócratas de los organismos públicos involucrados. Esa desarticulación representó de hecho la liberación de los programas más importantes de las tramas de intereses montadas hasta entonces, desestructurando el compromiso entre la FAE y el FNDE en la distribución de bienes y servicios y los subsectores de la industria alimentaria y de material didáctico.

La posibilidad de la clientela de acceder a los centros de decisión mediante las unidades ejecutoras, para hacer valer sus expectativas, fue incentivada sobremedida principalmente por la dirección del (ex) FNDE que aumentó su nivel de organización con lo que pasó a controlar recursos estratégicos para manifestar sus demandas.

Por lo tanto, en el proceso de gasto público de asistencia al educando hubo un reordenamiento de las tramas de intereses que giraban en torno a ese sector del gasto ministerial, con la eliminación de las industrias, proveedores y empresas de transporte que querían aumentar su acumulación de capital, y con una reorientación del gasto en sentido opuesto al defendido por la clientela política.

Un análisis de la efectividad del costo

Esta sección dedica particular atención a analizar la efectividad del costo del proceso de municipalización del gasto. Se utilizan como estudios de caso los cambios ocurridos en estados de tres regiones brasileñas, a saber: dos de la región sur (Paraná y Rio Grande do Sul), uno de la región sudeste (Sao Paulo) y tres de

la región Nordeste (Bahía, Pernambuco y Ceará). La investigación de terreno en este universo permite abordar varias de las cuestiones relacionadas con la heterogeneidad brasileña (véase Arrentche y Rodríguez -1998).

A partir de la Constitución de 1988, los municipios brasileños, además de incrementar su autonomía política, ampliaron notoriamente su tajada en la distribución del pastel tributario nacional, dando origen a un proceso de reordenamiento federal en la distribución de recursos fiscales y en la distribución de las competencias para ejecutar políticas entre los tres niveles de gobierno, destacándose la municipalización de la educación.

Así, resulta esencial descubrir cuan efectiva fue la descentralización de la educación básica, o sea, saber hasta qué punto los municipios vienen asumiendo efectivamente la gestión de los programas sociales y si la descentralización fiscal de 1988 habría modificado efectivamente el patrón de distribución de competencias en el área social. Es claro que los análisis centrados exclusivamente en la variable "gasto" agregada para el conjunto de estados y municipios brasileños son insuficientes para responder estas preguntas.

Para superar estas limitaciones se utilizaron en esta investigación variables de "cobertura" y de "capacitación institucional".

Dadas las desigualdades económicas entre los estados analizados, tomemos como indicador el volumen total de gasto respecto al PIB estadual. En este caso el comportamiento de los gobiernos estaduais se presenta bastante homogéneo: prácticamente todos los estados sufren una caída del gasto educacional, salvo el estado de Bahía que lo aumenta. Este dato cobra incluso más significación si consideramos que en todos los estados hubo una expansión manifiesta de las matrículas, entre cuyas tasas el estado de Bahía presenta los índices más bajos. En Pernambuco, Ceará y Paraná, esta caída bordea el 20%. Los estados de Sao Paulo y Rio Grande do Sul tuvieron una caída de 5,4% y 7,8%, respectivamente, aunque mostraron un fuerte crecimiento del PIB en 1993 y 1994.

Un análisis más detallado del comportamiento del gasto educacional permite deducir un problema de financiamiento de la educación en el país: Brasil gasta poco en educación, y el comportamiento de los últimos años es de una retracción relativa de recursos para el sector. Otro hecho, empero, que ha merecido mayor atención en la discusión del gasto educacional es el relativo a la mala aplicación de los recursos, lo que opaca la cuestión del volumen insuficiente del gasto en el sector. Así, la cuestión de una mayor eficiencia del gasto público educacional debe enmarcarse, para su correcto dimensionamiento, dentro del contexto de un volumen de gasto todavía insuficiente.

Además, como se sabe, con la Constitución de 1988 se establecieron nuevos niveles de vinculación del gasto impositivo con la educación. Así, quedó establecido que los estados y municipios no podían gastar en educación menos de 25% de su ingreso por concepto de tributos y transferencias y que la Unión debía hacerlo en un 18%. Sin embargo, desde el punto de vista de la racionalidad y la distribución de estos recursos, esa disposición se mostró insuficiente. En primer lugar, por la inca-

pacidad de garantizar recursos crecientes para el sector durante el período: los porcentajes de vinculación sirvieron más como máximo que como mínimo para el gasto sectorial. Además, la vinculación del gasto educacional con la recaudación de recursos se mostró insuficiente para garantizar la racionalidad del gasto.

5.3. La Iniciativa 20/20 y la universalización del acceso a los servicios sociales básicos

Esta sección evalúa en primer lugar la sensibilidad de los indicadores de resultado social frente a los cambios del volumen de gasto a través de regresiones transversales entre estados brasileños. En segundo lugar, se estudia a partir de datos de gasto y de cobertura de los servicios sociales básicos, el volumen del gasto adicional necesario para obtener el acceso universal a estos servicios. Por último, se examina la relevancia de la asistencia oficial para el desarrollo en la política social brasileña.

IMPACTO DE LOS CAMBIOS EN EL GASTO PÚBLICO SOCIAL

Educación y salud

A fin de evaluar el aumento requerido del gasto social básico necesario para obtener indicadores de resultado social concordantes con el nivel requerido de estos servicios, implementamos al principio algunas estimaciones empíricas de la elasticidad de las últimas variables respecto a las primeras. Realizamos regresiones transversales semejantes a las popularizadas por Robert Barro. Las llamadas “Barro regressions” se aplican a una muestra de 27 unidades federales brasileñas.

Salud

La regresión infra estudia, por un lado, la relación entre el valor de la mortalidad infantil, y, por otro, el valor desfasado de la mortalidad infantil y el gasto total en salud como proporción del PIB. Todas las variables están expresadas en logaritmos neperianos.

$$\text{Ln (Mortalidad Infantil)} = -0.51 - 0.22 \text{ Ln (Gastos en salud)} + 0.92 \text{ Ln (mortalidad Infantil }_{-1})$$

$$(-1.26) \quad (-2.38) \qquad (13.3)$$

$R^2 = 0.88$, 27 observaciones

La elasticidad de largo plazo de la tasa de mortalidad infantil entre estados brasileños respecto al monto del gasto total en salud es significativamente diferente de cero y corresponde a -2,75. Este resultado tomado en su valor nominal significa que la reducción de la tasa de mortalidad infantil brasileña del nivel actual (36 por cada 1.000 nacidos vivos) a aquel observado entre los países desarrollados (6

por cada 1.000 nacidos vivos) implicaría un aumento en el gasto en salud sustentable del orden de 30%. Obviamente este ejercicio hace abstracción de otros determinantes de la mortalidad infantil, salvo el gasto total en educación, como la parte del gasto en salud destinada a gastos básicos e inversión en educación.

Dada la limitación de la metodología y la base de datos utilizadas estos resultados deben encararse con cautela, pues sólo suministran indicios del monto del gasto adicional necesario para obtener la cobertura universal de los servicios sociales.

Educación

Un ejercicio similar al observado supra se presenta para la variable años promedio de estudios completos. La diferencia básica es que en vez de utilizar la variable endógena desfasada utilizamos el ingreso familiar per cápita como variable explicativa.

$$\text{Ln (escolaridad media)} = -0.73 + 0.04 \text{ Ln (Gasto en educación)} + 0.43 \text{ Ln (Ingreso familiar per cápita)}$$

(-4.32) (1.96) (13.98)

$R^2 = 0.90$, 27 observaciones

La elasticidad de la escolaridad media brasileña respecto al monto del gasto total en educación es estadísticamente diferente de cero, y corresponde a 0,042. Esta elasticidad parcial implicaría que para aumentar en un año la escolaridad media de la población brasileña desde su nivel actual (5,5 años de estudio completos) habría que aumentar el gasto educacional sustentable en 432%.

Nutrición y acceso al agua potable

A falta de datos confiables sobre la desnutrición, el estudio del gasto social en nutrición y saneamiento se realiza a partir de una muestra de 10 países latinoamericanos incluidos en el estudio regional (Sauma, 1998). La desventaja principal de esta base de datos respecto a la utilizada para el gasto en educación y salud es la escasez de grados de libertad y la ausencia de variables desfasadas. Por otra parte, los datos provenientes del estudio regional nos ofrecen medidas del gasto social básico sectorial (y no del gasto social sectorial total), lo que nos permite hacer inferencias directas sobre el objeto de estudio de este trabajo: la política de servicios sociales básicos.

Las dos regresiones infra presentan las elasticidades de la tasa de desnutrición y de la tasa de acceso al agua potable respecto al gasto social básico.

$$\text{Ln (tasa de desnutrición)} = 3.24 + -0.41 \text{ Ln (Gastos en nutrición)}$$

(4.59) (-1.3)

$R^2 = 0.25$, 7 observaciones

$$\text{Ln (tasa de acceso al agua potable)} = 4.52 + -0.06 \text{ Ln (Gastos en agua potable)}$$

(68.1) (-1.52)

$R^2 = 0.04$, 7 observaciones

Los coeficientes estimados de las ecuaciones no son significativamente diferentes de cero. Estos resultados no son de extrañar dado el número reducido de grados de libertad utilizados. Por lo tanto, no hay bases para trazar pronósticos.

COBERTURA Y GASTOS ADICIONALES PARA UNIVERSALIZAR LOS SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS

Evaluamos a partir de datos sobre el gasto y la cobertura de los servicios sociales básicos, el volumen del gasto adicional necesario para obtener el acceso universal a estos servicios.

Salud

Cabe recordar que el gobierno gastó en 1995 cerca de 4.000 millones de dólares en salud básica. De este monto, más de la mitad (2.800 millones de dólares) se destinó a asistencia médica y sanitaria. La pregunta que se plantea ahora es en qué medida es necesario elevar el gasto social para obtener la universalización del sistema de salud básica. Parte de esta pregunta puede responderse con los datos de acceso a servicios de salud de la encuesta de niveles de vida (PPV) realizada en 1996 en las regiones Nordeste y Sudeste de Brasil. Según la PPV, 43% de la población tenía necesidad de atención médica, sea por alguna enfermedad crónica, accidentes o cualquier otro problema de salud.

Entre las personas con problemas crónicos de salud, cerca de 41% se controlaba en establecimientos públicos, 30% en establecimientos privados y 29% no tenían acceso a control médico. Así, para atender a este porcentaje de pacientes crónicos que no tienen acceso a control, el gobierno debería aumentar su gasto en cerca de 71% a grosso modo.

Por otra parte, entre las personas que sufrieron algún accidente u otro problema de salud y necesitaron atención de urgencia, el 10% buscó atención médica, más de la mitad (5,54%) buscó atención en un establecimiento público, y 5,79% no tuvo acceso a atención médica por diversos motivos, a saber: la distancia del local de atención, la dificultad de transporte y la falta de dinero para la atención. Considerando este universo el gobierno necesitaría a grosso modo duplicar su gasto en salud básica para obtener la cobertura total.

En general, conforme a la necesidad de los dos universos y considerando costos constantes, el gasto social en salud básica en materia de asistencia médica y sanitaria tendría que aumentar en promedio cerca de 87% para alcanzar la cobertura total del sistema de forma que todos los que necesiten atención médica tengan acceso a ella. Así, los recursos destinados a asistencia médica y sanitaria subirían de 2.800 millones de dólares a 5.400 millones de dólares y el gasto social básico total en salud aumentaría de 4.400 millones de dólares a 6.900 millones de dólares.

Saneamiento básico

En 1995 el gobierno gastó aproximadamente 1.300 millones de dólares en saneamiento básico. El gasto en saneamiento básico se divide en tres rubros: abastecimiento de agua, saneamiento general y sistema de alcantarillado.

El cálculo del impacto del gasto público sobre el acceso al saneamiento básico es problemático pues los indicadores de acceso se refieren sobre todo a existencias y no a flujos como en el caso del gasto en salud, educación y nutrición. Este aspecto puede advertirse por el predominio del gasto en desarrollo sobre el gasto corriente conforme se demuestra en el cuadro 8.¹

Educación

En 1995 el gobierno gastó cerca de 13.900 millones de dólares en educación básica, destinándose 90% de este monto (12.400 millones de dólares) al financiamiento de la enseñanza fundamental. La enseñanza fundamental se considera como la primera prioridad del plan estadual de educación elaborado por el Ministerio de Educación y Cultura y consiste en la garantía de oferta de enseñanza fundamental obligatoria de ocho años, asegurando el ingreso y la permanencia en la escuela de todos los niños de 7 a 14 años.

En 1996, según el MEC, ese nivel de enseñanza atendía a 33.100.000 de alumnos, cifra 16% superior al número de niños de 7 a 14 años, lo que indica una inflación de las matrículas de la enseñanza fundamental, consecuencia básicamente de los altos índices de reprobación. Cerca de 88,7% de los alumnos que pertenecen a este nivel educacional estudian en escuelas predominantemente públicas, enseñanza que se imparte en 195.800 establecimientos.

Según la PNAD, la proporción de niños fuera de la escuela (definida como la fracción de la población de 7 a 14 años que no frecuentaba la escuela al comienzo del tercer trimestre del año) viene declinando bastante en los últimos años.

¹ A falta de una mejor forma de calcular el monto del gasto adicional necesario en saneamiento básico podríamos calcular su impacto en forma semejante a aquel presentado para las proyecciones del gasto en salud, a fin de dar un orden de magnitud del monto adicional necesario. Esto equivaldría a suponer que el gasto correspondería al gasto corriente y no al gasto en desarrollo. En 1996, según datos de la PNAD, aproximadamente 59,6% de la población brasileña poseía acceso al abastecimiento de agua potable. Así, a grosso modo, para alcanzar la cobertura total, el gobierno debería aumentar su gasto en abastecimiento de agua en cerca de 67%. El gasto del gobierno en este rubro subiría entonces de 373,6 a 627,1 millones de dólares. Respecto al sistema de alcantarillado, y siempre de acuerdo con la PNAD, 96,6% de la población no tenía acceso a alcantarillado en 1996. Así, siguiendo el mismo raciocinio, el gasto del gobierno debe aumentar en cerca de 4% para alcanzar la cobertura total del sistema. Lo que equivale a decir que el gasto en sistemas de alcantarillado pasaría de 172,6 millones de dólares a 179,5 millones de dólares. Así, sumando las necesidades de ambos rubros, para alcanzar la universalización total del sistema el gasto del gobierno en saneamiento básico pasaría de 1.300 millones de dólares a 1.500 millones de dólares.

A comienzos de la década de 1980, 27,7% de los niños entre 7 y 14 años estaba fuera de la escuela, durante la década este porcentaje se fue reduciendo gradualmente, llegando a 19,3% en 1989 y a 13% en 1993, es decir, cerca de 54 puntos porcentuales menos que la tasa observada a comienzos de los años ochenta.

Según la encuesta sobre niveles de vida este porcentaje representaba 8,3% en 1996. De este porcentaje, 23% no frecuentaba la escuela porque no tenía interés, 19% lo hacía por dificultades financieras y 16% porque no había un establecimiento cerca de casa. Del 91,8% restante que frecuentaba la escuela, 15,9% estudiaba en instituciones privadas y 84,1% en instituciones públicas (0,6% federal, 48,8% estadual y 34,7% municipal). Así, a grosso modo el gasto del gobierno debería aumentar en cerca de 10,7% para garantizar la cobertura total de la enseñanza fundamental, garantizando así el acceso a la enseñanza básica a todos los niños de entre 7 y 14 años de edad. Así, el gasto en educación fundamental debería aumentar de 12.400 millones de dólares a 13.700 millones de dólares, lo que elevaría el gasto total en educación básica de 13.800 millones de dólares a 15.200 millones de dólares.

Nutrición

En 1995 el gobierno gastó 893 millones de dólares en nutrición y alimentación. El gasto básico en nutrición engloba el gasto en asistencia alimentaria y el combate contra las carencias nutricionales, la alimentación escolar y la distribución alimentaria de emergencia. El análisis se centrará exclusivamente en el gasto en alimentación escolar, que representa el 81% del gasto social básico en nutrición y alimentación (727 millones de dólares).

Según la encuesta sobre niveles de vida, en 1996, 75,7% de los establecimientos de enseñanza pública ofrecían alimentación escolar, pero sólo 63,2% ofrecía el servicio diariamente, mientras que los demás (15,2%) ofrecían alimentación escolar como máximo tres días a la semana. Así, para alcanzar la cobertura total del sistema, no basta considerar sólo aquellos establecimientos de enseñanza pública que no ofrecen alimentación escolar, sino también a aquellos que ofrecen el servicio parcialmente. Considerando este universo, para que se universalice el sistema de nutrición y alimentación, de forma que todos los establecimientos de enseñanza pública ofrezcan merienda escolar a todos los alumnos diariamente, habría que aumentar en aproximadamente 43,85% el gasto social en este rubro. Así, el gasto social en alimentación escolar pasaría de 727 millones de dólares a 1.045 millones de dólares y el gasto en nutrición básica de 893 millones de dólares a 1.212 millones de dólares.

ASISTENCIA OFICIAL PARA EL DESARROLLO

La asistencia oficial para el desarrollo (AOD) representó en 1996 sólo 0,1% del producto interno bruto brasileño comparada con 0,5% de la media latinoameri-

cana. Por ende, la composición de la asistencia oficial para el desarrollo en términos de servicios sociales básicos y otros gastos es irrelevante para la operación de la política social brasileña. Independientemente de su composición, el aumento requerido en este rubro para generar algún impacto significativo sobre los indicadores sociales brasileños no resulta viable de implementar.

6. CONCLUSIONES

El trabajo persiguió complementar en el contexto brasileño la implementación de la llamada iniciativa 20/20 originada en la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social, realizada en Copenhague en 1995. La iniciativa establece como meta que 20% de gasto público y 20% de la ayuda financiera internacional debería asignarse a los servicios sociales básicos para lograr su cobertura universal.

En términos de la propuesta 20/20 al caso brasileño, la composición de la asistencia oficial para el desarrollo resulta irrelevante dado su bajo volumen, 0,1% del PIB, para la ejecución de la política social brasileña. En cambio, respecto al gasto público Brasil se presenta como un país donde una reestructuración no sólo del gasto público sino sobre todo del gasto social resulta muy indicada.

Por una parte, la proporción del gasto social respecto al PIB se presenta como la más alta de América Latina. En 1995, el país destinaba 20,9% de su PIB al gasto social frente a una media de 10,8% entre 17 países de la región, superando incluso a países de reconocida tradición en materia de gasto social como Costa Rica, por ejemplo. En la definición del gasto social total figuran la previsión social, asistencia social, empleo y defensa del trabajador, capacitación de recursos humanos, organización agraria, ciencia y tecnología, vivienda y urbanismo, beneficios a funcionarios públicos (en particular previsionales) sumados a conceptos más amplios de los que se emplean en el gasto social básico de educación, salud, saneamiento y alimentación y nutrición. Como proporción del gasto público directo, o sea, el gasto efectivo del gobierno una vez descontado el gasto financiero y las transferencias intergubernamentales, el país destina 63% del flujo público directo al área social.

Sin embargo, sólo una pequeña parte del gasto social se destina a los llamados servicios sociales básicos. Si agregamos los tres niveles de gobierno, cerca de 2,7% del PIB se destina a los llamados servicios sociales básicos, es decir, sólo 14% del gasto social total. Respecto al gasto directo de los gobiernos, 8,2% se destina al gasto social básico, pero sin lograr la cobertura universal de los servicios básicos.

En suma, las principales conclusiones del diagnóstico agregado formulado por este trabajo son dos: i) Brasil no gasta poco en el área social, tanto en términos relativos como en términos absolutos; y ii) el país destina relativamente pocos recursos al área de servicios sociales básicos.

La principal limitación metodológica de este estudio es la dificultad de trazar la evolución temporal del gasto social durante el período de inflación elevada e inestable que precedió al lanzamiento del Plan Real en 1994. El expediente utilizado por los gobiernos en este período de postergar la liberación de pagos del gasto social presupuestado en términos nominales como forma de ajustar el monto real efectivamente pagado a las disponibilidades de caja existentes, impide la consecución de estimaciones confiables para el período 1980-1983. En este sentido, las series de gasto social presentadas en este período deben analizarse con cautela. En consecuencia, el análisis de la evolución del gasto social y del gasto social básico a nivel federal se centra en el período 1994-1997.

Otra fuente fundamental que limita las estimaciones del gasto social en Brasil es la incorporación de los niveles subnacionales de estados y municipios en el cálculo de las cifras agregadas del gasto público. Del total del gasto social básico, sólo 25% se realiza a nivel del gobierno federal, mientras que a las áreas estadual y municipal corresponden 40% y 35%, respectivamente. Así, se restringe el volumen de gasto a la esfera federal se terminaría por subestimar sobremedida el monto del gasto social básico realizado en el país. La importancia relativa que asume el nivel federal cuando trabajamos con el gasto directo total y el gasto social total es muy superior, correspondiéndole 51% y 56% de ambos, respectivamente.

La composición de la estructura del gasto social básico por rubro y nivel de gobierno presenta una gran heterogeneidad. Por ejemplo, la Unión destina a las áreas de educación y saneamiento básico, 9,7% y 11,9% del gasto, respectivamente. En la salud primaria observamos un caso intermedio en que el nivel federal realiza 63% del gasto. En el caso de los programas básicos de alimentación y nutrición esta cifra sube a 96%. Como conforme a la ley los municipios sólo precisan conservar los registros contables detallados de sus gastos por un plazo limitado de tiempo, nuestra opción fue centrar entonces gran parte del análisis de la estructura del gasto social en un corte transversal realizado en 1995. La ventaja principal de los datos elaborados para 1995 es que incorporan los tres niveles de gobierno en el cálculo del monto del gasto social básico, en un período reciente de precios estables.

Otra característica del enfoque adoptado es privilegiar la generación y el análisis de datos a nivel de las unidades federales. Una serie de datos de recaudación tributaria, gasto público y gasto social total se presentan a nivel estadual y de macrorregiones. Este punto es de fundamental importancia para definir una estrategia de cambios de asignación del gasto social. Otro punto correlacionado es el análisis del proceso de descentralización del gasto de los niveles federal y estadual hacia los municipios generado por la nueva Constitución.

En términos de evaluación de la regresividad de la incidencia del gasto, el país, al contrario de Chile y Colombia, por ejemplo, no tiene una tradición en la realización de encuestas de hogares. El análisis de la regresividad de la incidencia del gasto público en las áreas pobres rurales del nordeste brasileño revela un

gasto progresivo en el área de la salud primaria y medianamente regresivo en el área de la enseñanza básica.

A partir de datos sobre el gasto y la cobertura de los servicios sociales básicos, se calculó el volumen del gasto sectorial adicional necesario para obtener el acceso universal a los diversos servicios sociales básicos.

Salud y saneamiento básico: Según la PPV cerca de 43% de la población tenía necesidad de atención médica, sea por alguna enfermedad crónica, accidente o cualquier otro problema de salud. Entre las personas que padecían problemas crónicos de salud, cerca de 41% se controlaba en establecimientos públicos, 30% en establecimientos privados y 29% no tenía acceso a asistencia médica. Así, para atender a este porcentaje de pacientes crónicos que no tienen acceso a atención, el gobierno debería aumentar a grosso modo su gasto en cerca de 71%. Complementariamente, entre las personas que sufrieron algún accidente o cualquier problema de salud y necesitaron atención de urgencia, el 10% buscó atención médica, más de la mitad (5,54%) buscó atención en un establecimiento público y 5,79% no tuvo acceso a atención médica, por diversos motivos, a saber: la distancia del local de atención, dificultades de transporte la falta de dinero para la atención. Considerando este universo, el gobierno precisaría a grosso modo duplicar su gasto en salud básica para obtener la cobertura total. En general, para alcanzar la universalización del sistema de salud básica, los recursos destinados a la asistencia médica y sanitaria tendrían que aumentar de 2.800 millones de dólares a 5.400 millones de dólares y el gasto social básico total en salud de 4.400 millones de dólares a 6.900 millones de dólares. En 1995, el gobierno gastó aproximadamente 1.300 millones de dólares en saneamiento básico. El gasto en saneamiento básico se divide en tres rubros: abastecimiento de agua, saneamiento general y sistema de alcantarillado. El cálculo del impacto del gasto público sobre el acceso al saneamiento básico es problemático, pues los indicadores de acceso se refieren sobre todo a existencias y no a flujos como en el caso del gasto en salud, educación y nutrición.

Educación y nutrición: En 1995 el gobierno gastó cerca de 13.900 millones de dólares en educación básica, destinando 90% de este monto (12.400 millones de dólares) al financiamiento de la enseñanza fundamental. En 1996, según el MEC, ese nivel de enseñanza atendía a 33.100.000 alumnos, y la proporción de niños fuera de la escuela era de un 8,3%. De este porcentaje, 23% no frecuentan la escuela porque no tienen interés, 19% no lo hacen por dificultades financieras y 16% porque no existe un establecimiento cerca de casa. Del 91,8% restante que sí frecuentaba la escuela en esta faja etaria, 15,9% estudiaba en instituciones privadas y 84,1% en instituciones públicas (0,6% federal, 48,8% estadual y 34,7% municipal). Así, el gasto del gobierno debería aumentar a grosso modo en cerca de 10,7% para garantizar la cobertura total de la enseñanza fundamental, garantizando así el acceso a la enseñanza básica a todos los niños entre 7 y

14 años de edad. Así, el gasto en educación fundamental debería aumentar de 12.400 millones de dólares a 13.700 millones de dólares, lo que elevaría el gasto total en educación básica de 13.800 millones de dólares a 15.200 millones de dólares. En 1995, el gobierno gastó 893 millones de dólares en nutrición y alimentación. El análisis se centró exclusivamente en el gasto en alimentación escolar, que representa 81% del gasto social básico en nutrición y alimentación. Para alcanzar la universalización del sistema de nutrición y alimentación escolar había que aumentar aproximadamente en 43,85% el gasto social en este rubro.

Las medidas principales para lograr los recursos que garanticen la cobertura universal de los servicios sociales básicos pueden catalogarse en dos grandes grupos: reasignaciones intersectoriales y reasignaciones intrasectoriales.

Las principales reasignaciones intersectoriales propuestas se confunden con el debate en torno a la agenda de reformas planteada por el gobierno federal. En particular, analizamos el diseño y el papel que desempeñan las reformas previsional, administrativa y tributaria en la liberación de recursos destinados al gasto social básico. Estas reformas han sido consideradas por el poder ejecutivo como fundamentales para posibilitar el desarrollo macroeconómico del país. Se sostiene que la magnitud del déficit fiscal y los problemas de ineficiencia económica producidos por estructuras previsionales, administrativas y fiscales arcaicas, desprovistas del principio de compatibilidad de incentivos, acaban por restringir el proceso de crecimiento económico del país. El tipo de argumentación utilizada sobre los efectos de las reformas sobre el área social privilegia la operación de efectos indirectos del siguiente tipo: la mayor estabilidad y racionalidad económicas que proporcionan las reformas al producir un mayor crecimiento agregado de la economía terminan por reducir los niveles de pobreza observados.

Pese a que concordamos íntegramente con la importancia del trípede de reformas propuestas en términos macroeconómicos y sociales, creemos que se ha puesto poco énfasis en la defensa de las reformas como forma de posibilitar directamente la operación de la política social brasileña. En otras palabras, las reformas son fundamentales no sólo para viabilizar el crecimiento económico sino para introducir también una serie de cambios deseables en la composición de la política social brasileña. El punto de partida es que el gasto social afectado en forma más directa por las reformas como el gasto previsional y los beneficios a los funcionarios públicos absorben respectivamente 46% y 22% del gasto directo realizado a nivel federal, donde el impacto de los cambios propuestos es más acentuado. En el balance consolidado de los tres niveles de gobierno el gasto previsional y en beneficios a funcionarios públicos absorbe cerca de 23% y 22%, respectivamente. O sea, tres y media veces el valor total asignado al gasto social básico.

El análisis tanto de la política social como de la política fiscal brasileña en los últimos veinte años tiene como marco fundamental la carta constitucional de 1988. Las reformas propuestas procuran en cierta forma corregir los excesos y errores cometidos en la promulgación de la Constitución de 1988. Entretanto, el

trabajo procura destacar dentro de las normas constitucionales vigentes, la existencia de algún espacio para mejorar la política de gasto social. Como por ejemplo, la concesión de reajustes de beneficios previsionales diferenciados por nivel de beneficio percibido.

En el campo de la reforma fiscal resaltamos que la carga tributaria brasileña relativamente elevada (29% del PIB) para los patrones latinoamericanos, abre grados de libertad preciosos para la actuación del gobierno en materia social. En este sentido, la búsqueda de una mayor racionalidad y eficiencia de la estructura tributaria, seguida de una reducción del total de la carga tributaria en el país debe preservar el espacio que hoy existe para que el gobierno gaste en servicios sociales básicos.

En el ámbito de los cambios intrasectoriales propuestos otorgamos una especial atención a los cambios deseados en los diversos programas existentes en materia de salud y educación. El estudio de los efectos del proceso de descentralización de estas áreas, promovido por la Constitución brasileña de 1988, ocupa un lugar central en el análisis. En materia de educación, el desplazamiento efectivo de la realización del gasto del nivel estadual al nivel municipal no fue seguido del desplazamiento de vacantes ofrecidas por estos niveles de gobierno. En otras palabras, la expansión incoordinada del sistema educacional implicó un aumento indeseable de la relación costo-efectividad del gasto consolidado en el área educacional. En el área de la salud la inexistencia tanto de reglas claras de repartición de los recursos entre las áreas que componen la seguridad social como de mecanismos automáticos para traspasar los recursos de origen federal destinados a estados y municipios, ha acarreado dificultades no sólo para la descentralización del SUS sino para el propio financiamiento del sistema en su conjunto. La participación de los municipios en el financiamiento de la salud ha aumentado, pero aún así las contrapartidas estaduais y municipales siguen siendo insuficientes para compensar íntegramente la pérdida de parte del financiamiento federal.

Referencias bibliográficas

- ALMEIDA, M.H.T. (1995). "Federalismo e Políticas Sociais," In: AFFONSO, R. de B.A. & SILVA, P.L.B. (orgs.) "Descentralização e Políticas Sociais". São Paulo, Fundap. (Federalismo no Brasil).
- ARRETCHE M.T.S. "Mitos da Descentralização: Mais Democracia e Eficiência nas Políticas Públicas". Revista Brasileira de Ciências Sociais, Nº 31 Ano 11 junho de 1996.
- ARRETCHE M.T.S. e RODRIGUEZ "A Descentralização da Educação no Brasil: o balanço de uma política em processo", mimeo, 1998. A ser publicada em Balanço e Perspectivas da Descentralização das Políticas Sociais no Brasil, livro editado por Ricardo Lima, Ipea.
- BARBOSA, F., GIAMBIAGI, F. "O ajuste fiscal de 1990-93: uma análise retrospectiva". Revista Brasileira de Economia, v. 49, n. 3, p. 521-543, jul./set. 1995.

- CALLEGARI & CALLEGARI, N. "Ensino Fundamental: a municipalização induzida". Editora SENAC, São Paulo 1997.
- FERNANDES, M.A. et alli (1997). "Dimensionamento e Acompanhamento do Gasto Social Federal". IPEA.
- FERNANDES, M.A. et alli (1998). "Gasto Social Consolidado". Brasília, mimeo, IPEA.
- INDERMIT S. GILL , "Brazil Stabilization Fiscal Adjustment and Public Employment Reform", mimeo, 1997.
- MEC. Sinopse Estatística do Ensino Fundamental. Série 1988-1994.
- MEDICI, A.C. "Descentralização e Política de Saúde", in: Revista Planejamento e Políticas Públicas, IPEA, Brasília, 1992.
- NERI, M., CONSIDERA C.E. PINTO (1996) "Crescimento, Desigualdade e Pobreza: O Impacto da Estabilização, em Economia Brasileira em Perspectiva 1996. Rio de Janeiro: IPEA, v. 1, p. 49-82, 1996.
- OLIVEIRA, F.A. de (1995a). "Autoritarismo e Crise Fiscal no Brasil:1964-1984". São Paulo, Editora Hucitec.
- SILVA, P.L.B. & COSTA, Vera L.C. (1995). "Descentralização e Crise da Federação". In: AFFONSO, R. de B.A. & SILVA, P.L.B. (orgs.) "A Federação em Perspectiva".; ensaios selecionados. São Paulo, Fundap.
- VARSANO, R. "De ônus a bônus: política governamental e reformas fiscais na transformação do Estado brasileiro". A Economia Brasileira em Perspectiva-1996. Rio de Janeiro: Ipea, p. 259-275, 1996.
- WORLD BANK.(1988). "Brazil: Public Spending on Social Programs"; issues and options (Report N° 7086-BR).