



Brechas estructurales

Brechas verticales y horizontales en las áreas de salud y educación: Costa Rica, Nicaragua, Panamá y República Dominicana

Héctor J. Villarreal
Alejandra Llanos
Genaro G. Cruz



Gracias por su interés en esta publicación de la CEPAL



Si desea recibir información oportuna sobre nuestros productos editoriales y actividades, le invitamos a registrarse. Podrá definir sus áreas de interés y acceder a nuestros productos en otros formatos.

Deseo registrarme



NACIONES UNIDAS



www.cepal.org/es/publications



www.instagram.com/publicacionesdelacepal



www.facebook.com/publicacionesdelacepal



www.issuu.com/publicacionescepal/stacks



www.cepal.org/es/publicaciones/apps

Brechas verticales y horizontales en las áreas de salud y educación: Costa Rica, Nicaragua, Panamá y República Dominicana

Héctor J. Villarreal
Alejandra Llanos
Genaro G. Cruz



Este documento fue preparado por Héctor J. Villarreal, Alejandra Llanos y Genaro G. Cruz, Consultores, bajo la supervisión de Juan Carlos Rivas Valdivia, Oficial de Asuntos Económicos, y de Ramón Padilla, Jefe de la Unidad de Desarrollo Económico de la sede subregional de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en México, en el marco de las actividades del proyecto de la CEPAL y el Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola (FIDA) "Nuevas narrativas para la transformación rural en América Latina y el Caribe". Se agradecen los comentarios de Ramón Padilla, Juan Carlos Rivas y Pablo E. Yanes, Coordinador de Investigaciones de la sede subregional de la CEPAL en México.

Las Naciones Unidas y los países que representan no son responsables por el contenido de vínculos, enlaces o marcadores a sitios externos incluidos en esta publicación, ni por las menciones de sociedades mercantiles o nombres comerciales de productos y servicios, y no deberá entenderse que existe adhesión a sitios, su contenido, sus responsables ni a los productos o servicios que se mencionen u ofrezcan.

Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de exclusiva responsabilidad de los autores y pueden no coincidir con las de la Organización o las de los países que representa.

Notas explicativas:

Los tres puntos indican que los datos faltan, no constan por separado o no están disponibles.

La raya indica que la cantidad es nula o despreciable.

La coma se usa para separar los decimales.

La palabra "dólares" se refiere a dólares de los Estados Unidos, salvo cuando se indique lo contrario.

La barra puesta entre cifras que expresen años (por ejemplo, 2022/2023) indica que la información corresponde a un período de 12 meses que no necesariamente coincide con el año calendario.

Debido a que a veces se redondean las cifras, los datos y los porcentajes presentados en los elementos gráficos no siempre suman el total correspondiente.

Publicación de las Naciones Unidas

LC/TS.2023/146

LC/MEX/TS.2023/36

Distribución: L

Copyright © Naciones Unidas, 2023

Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago

S.23-01001

Esta publicación debe citarse como: H.J. Villarreal, A. Llanos y G. G. Cruz, "Brechas verticales y horizontales en las áreas de salud y educación: Costa Rica, Nicaragua, Panamá y República Dominicana", *Documentos de Proyectos* (LC/TS.2023/146 -LC/MEX/TS.2023/36), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2023.

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse a la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), División de Documentos y Publicaciones, publicaciones.cepal@un.org. Los Estados Miembros de las Naciones Unidas y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a la CEPAL de tal reproducción.

Índice

Resumen	7
Introducción	9
A. Un nuevo contrato social para América Latina.....	10
B. Brechas estructurales y los ODS	10
C. Resultados y señalamientos	11
D. Organización del trabajo.....	11
I. Marco conceptual	13
II. La brecha en educación	17
A. El sistema educativo de Costa Rica	19
B. El sistema educativo de Nicaragua	20
C. El sistema educativo de Panamá	21
D. El sistema educativo de la República Dominicana.....	22
E. Falta de equidad.....	23
1. Recursos financieros, tecnológicos y materiales educativos.....	24
2. Cobertura	29
3. Falta de pertinencia.....	30
F. Relevancia limitada	34
G. Educación de calidad	34
III. La brecha en salud	39
A. Afiliación.....	44
B. Gasto o seguridad financiera	45
C. Servicios de atención	50
D. Salud y bienestar	50
IV. Conclusiones y recomendaciones de política pública	55
A. Recomendaciones de política pública para cerrar la brecha en calidad educativa.....	56

B.	Recomendaciones de política pública para cerrar la brecha de la cobertura universal en salud	57
C.	Una visión estratégica y de largo plazo	58
Bibliografía		61
Anexo	Panorama macroeconómico y brechas horizontales	67
Cuadros		
Cuadro 1	Indicadores de la brecha en educación.....	18
Cuadro 2	Países seleccionados: tasa de niñas, niños y jóvenes que se encuentran fuera del sistema educativo por nivel, 2021.....	23
Cuadro 3	Países seleccionados: gasto por nivel educativo, 2016-2021.....	25
Cuadro 4	Países seleccionados: tasa bruta de escolaridad, 2016-2021.....	29
Cuadro 5	Países seleccionados: tasa neta de escolaridad, 2016-2021.....	30
Cuadro 6	Países seleccionados: eficiencia terminal por nivel educativo, 2014 y 2021	31
Cuadro 7	Costa Rica, Panamá y República Dominicana: proporción de docentes con las calificaciones mínimas requeridas, 2014-2020	34
Cuadro 8	Países seleccionados: principales indicadores del ODS 4, Educación de calidad, último año disponible, 2022	36
Cuadro 9	Países seleccionados: retos y tendencias del ODS 4	36
Cuadro 10	Países seleccionados: resumen del análisis de brecha en la dimensión horizontal	37
Cuadro 11	Indicadores de la brecha en salud	40
Cuadro 12	Países seleccionados: esperanza de vida a la edad, 2000-2019	44
Cuadro 13	Costa Rica y República Dominicana: gasto público por función de salud	48
Cuadro 14	Países seleccionados: indicadores del ODS 3 (salud y bienestar)	52
Cuadro 15	Países seleccionados: retos y tendencias del ODS 3, último año disponible.....	52
Cuadro 16	Países seleccionados: resumen del análisis de brechas en la dimensión horizontal	54
Cuadro A1	Países seleccionados: principales variables macroeconómicas (promedios, 1980-2019).....	74
Cuadro A2	Países seleccionados: perfil socioeconómico (valores promedio, 1980-2019).....	75
Gráficos		
Gráfico 1	Gasto público en educación, 2012–2021	24
Gráfico 2	Costa Rica y República Dominicana: gasto promedio anual por estudiante, 2019.....	26
Gráfico 3	Países seleccionados: escuelas primarias con servicios básicos, varios años.....	27
Gráfico 4	Países seleccionados: escuelas primarias con recursos tecnológicos, 2020	28
Gráfico 5	Países seleccionados: competencias básicas en primaria, 2019	32
Gráfico 6	Países seleccionados: competencias básicas en secundaria, 2018	33
Gráfico 7	Países seleccionados: indicadores con seguimiento del ODS 4, 2015-2021	35
Gráfico 8	Países seleccionados: indicadores asociados a servicios de salud, 2012-2020.....	45
Gráfico 9	Países seleccionados: gasto total en salud por fuente de financiamiento, 2010-2020.....	46
Gráfico 10	Países seleccionados: gasto público total en salud, 2010-2020.....	47
Gráfico 11	Países seleccionados: gasto público en salud per cápita, 2010-2020	48
Gráfico 12	Países seleccionados: proporción de la población que destinó más del 10% de su gasto a salud	49
Gráfico 13	Países seleccionados: recursos humanos y físicos por cada 10.000 habitantes, varios años.....	50

Diagramas

Diagrama 1	Definición de las brechas de educación y salud.....	14
Diagrama 2	Fases para el análisis de las brechas estructurales de educación y salud.....	15
Diagrama 3	Árbol de decisión de la brecha en educación	17
Diagrama 4	Costa Rica: estructura del sistema educativo	19
Diagrama 5	Nicaragua: estructura del sistema educativo.....	21
Diagrama 6	Panamá: estructura del sistema educativo.....	22
Diagrama 7	República Dominicana: estructura del sistema educativo	22
Diagrama 8	Árbol de decisión en la brecha de salud.....	40

Recuadros

Recuadro 1	Costa Rica: sistema de salud	41
Recuadro 2	Nicaragua: sistema de salud.....	42
Recuadro 3	República Dominicana: sistema de salud	43
Recuadro 4	Panamá: sistema de salud.....	43

Resumen

El objetivo de esta investigación es estudiar la existencia de brechas estructurales horizontales y verticales para Costa Rica, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana en educación y salud. Las brechas estructurales generan limitantes de largo plazo para avanzar en el crecimiento y desarrollo económico inclusivo y sostenible. Siempre que la información lo permitió se analizaron las brechas en sus dos dimensiones: horizontales (entre países) y verticales (disparidades dentro de un país).

Como tema central se analizaron las brechas con respecto a educación y salud, ya que ambos rubros son de los componentes más importantes en el gasto público y en muchos casos en el gasto de los hogares. Además, las dos variables juegan un rol vital con respecto al bienestar de la población. También se incluyeron variables macroeconómicas y descripciones institucionales para los cuatro países. Se encontró que persisten importantes brechas estructurales por cerrar en los países de estudio, tanto verticales como horizontales. Los hallazgos muestran una disparidad regional en términos socioeconómicos y una gran heterogeneidad entre países.

La principal limitante de este trabajo fue la disponibilidad de datos para los países seleccionados. Los indicadores no se encuentran desagregados para los grupos históricamente discriminados (mujeres, población indígena, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes, población joven y las personas adultas mayores), lo que limitó el análisis de brechas verticales, particularmente en el caso de salud. Por ello, se recomienda fortalecer los institutos nacionales de información (estadística) y desagregar la información estadística pública a nivel territorial, por género, raza, edad e ingreso. Se reconoce que las políticas públicas son un ejercicio único por país; cada sociedad tiene su propia realidad y requiere soluciones específicas y adaptadas a sus necesidades y desafíos.

Introducción

América Latina vive un momento particular. Los últimos cuatro años han presenciado fenómenos de altísima envergadura que probablemente cambien el panorama y alteren las relaciones entre los sectores privado, social y público durante toda una generación, es decir, 20 años. Primero, se vivió una pandemia internacional que causó una alta mortalidad y reacomodos en todo el orden económico internacional. Los gobiernos trataron de reaccionar mediante diferentes políticas públicas; su grado de efectividad y los alcances todavía están por discutirse. Aquí se vive una tensión enorme: por un lado, hay que sopesar los riesgos de la siguiente pandemia, al mismo tiempo que surge la necesidad de reformar en mayor o menor grados todos los sistemas de salud en la región (Banco Mundial, 2022).

Segundo, el conflicto en Ucrania ha modificado la geopolítica que ha imperado por más de tres décadas. Un rebalanceo de los polos a nivel global tendrá profundas implicaciones en cómo se viven las relaciones internacionales de América Latina (Berg y otros, 2023). Tercero, el resurgimiento de la inflación y el alza de las tasas de interés viene a redefinir las condiciones macroeconómicas. Una variable que observar es la política monetaria, con todos los efectos sobre consumo e inversión de que sea más restrictiva. También, varios países de la región han experimentado con políticas fiscales específicas. Esto tiene consecuencias para las finanzas públicas y efectos redistributivos algunas veces grandes (Villarreal, López y Mondragón, 2023).

Cuarto, una relocalización de las cadenas productivas y la búsqueda de soberanías alimentarias, energéticas a nivel regional y nacional está teniendo profundos efectos comerciales y de flujos en inversiones a nivel mundial (Control Risks, 2022). Por cierto, esto no es independiente del segundo fenómeno mencionado arriba, la geopolítica y las definiciones de soberanía van a ir de la mano de relaciones económicas y comerciales.

Quinto, la gran mayoría de los gobiernos de la región se endeudaron y tienen menos espacio fiscal que hace unos cuantos años (CEPAL, 2022). Esto reduce el financiamiento para otras políticas públicas. Además, presenta una situación complicada en la medida que las tasas de interés se mantengan altas, el costo del servicio de la deuda pública se vuelve oneroso. Incluso se viene observando lo difícil que es para los gobiernos eliminar déficits fiscales sin incurrir en recortes en programas sociales.

Sexto, la región envejece a un paso acelerado, con una transición demográfica que promete impactar casi todos los aspectos sociales. De acuerdo con las Naciones Unidas¹ la población de 65 años o más que en 2022 rondaba los 60 millones de personas representado menos del 10% de la población total, llegará para 2050 a más de 150 millones de personas, alrededor de un 20% de la población total de la región. Por otro lado, como proporción del total, el número de niños y jóvenes verá una reducción importante.

A. Un nuevo contrato social para América Latina

Una discusión profunda de los temas mencionados arriba, de manera natural aterriza en una pregunta trascendente. ¿Qué contrato social queremos desarrollar en América Latina? Si bien pudiera ser una discusión muy amplia, para volverla operativa se toman las definiciones recientes presentadas en lo que nos debemos: un nuevo contrato social (Shafik, 2021). En una región tan desigual se vuelve imperativo hablar de una base de bienestar y su financiamiento.

Shafik (2021) menciona seis grandes temas con respecto al contrato social: infancia, educación, salud, trabajo, vejez y justicia intergeneracional². Dos grandes componentes fundamentan la construcción. Primero, cómo hacer para que la generación de riqueza y beneficios terminen repartidos de manera justa. El otro se refiere a los riesgos, el componente que le toca al individuo y el que corresponde a la sociedad respectiva. Tanto educación como salud, temas de esta investigación, son dos pilares fundamentales en la integración del contrato social.

Con respecto a educación se necesita lograr que ciertos grupos poblacionales en la región puedan ser considerados. Aquí entran rezagos muy persistentes con respecto a zonas rurales y Pueblos Indígenas. Igualmente se debe reconocer la importancia de intervenciones en la primera infancia y abrir programas de educación para adultos, buscando vidas laborales más plenas.

En términos de servicio de salud, la región presenta una complicación vieja. Cuando los servicios de salud están ligados al empleo, amplias poblaciones en la informalidad pueden quedar sin atención. Una opción sería brindar servicios universales financiados con impuestos generales, lamentablemente para los sistemas fiscales de la mayoría de los países de la región, los números parecen sugerir inviabilidad. Alternativamente, una línea promisorio de investigación refiere a fortalecer los sistemas de seguridad social (Calligaro y Centrangolo, 2023).

B. Brechas estructurales y los ODS

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha decidido tomar una radiografía de las principales variables socioeconómicas en la región para analizar la existencia de brechas estructurales. Su motivación es crucial, ante la falta de recursos y la abundancia de necesidades se tienen que detectar las urgencias y dónde los gastos serán efectivos. Esto representa un gran esfuerzo analítico. Implica la coordinación entre staff de la comisión, investigadores y consultores.

La CEPAL ha sido un actor clave desarrollando una metodología importante para el análisis socioeconómico. Se trata de la metodología de brechas. Esta permite evaluar las diferencias tanto dentro de un determinado grupo o sociedad, es decir, de manera vertical (dentro de un país) como entre grupos, esto es, de forma horizontal (entre países). Incluso de manera implícita se pueden hacer referencias a fronteras de posibilidades o a metas y otros indicadores. Por ende, la metodología tiene

¹ La información puede consultarse [en línea] <https://population.un.org/wpp/Graphs/DemographicProfiles/Line/904>.

² Justicia intergeneracional va más allá de las cuentas generacionales (finanzas públicas); incluye desde el financiamiento y mantenimiento de infraestructura hasta el cuidado del medio ambiente.

un gran potencial para evaluar y también como instrumento de planeación y presupuestación de recursos humanos, financieros y logísticos.

Para esta investigación se analizan las brechas para educación y salud, dos variables del gasto social con un enorme peso en los presupuestos del gobierno o gastos de los hogares³. Para el análisis se seleccionaron cuatro países que están bajo el mandato geográfico de la sede subregional de la CEPAL en México: Costa Rica, Nicaragua, Panamá, y la República Dominicana. Además de explicar la metodología, se han incluido breves descripciones con respecto a los sistemas educativos y de salud de cada uno de los países. También se presenta un conciso análisis de las principales variables macroeconómicas a fin de contextualizar situaciones.

Tanto educación como salud están vinculadas a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) explícitos. La investigación conecta los resultados de las brechas con las directrices de los ODS respectivos. Se mencionan algunas políticas públicas que pudieran ayudar a mitigar las mayores brechas encontradas. Por limitaciones de espacio, las propuestas son muy puntuales y deben entenderse como futuras líneas de investigación.

C. Resultados y señalamientos

Costa Rica tiene un sistema muy avanzado en términos sociales, lo que le ha permitido cerrar brechas. La alineación con los ODS es muy buena. Sus políticas públicas siguen criterios muy específicos. Por otro lado, sus finanzas públicas tienen un fuerte reto de sostenibilidad. El contraste con Panamá es notorio. Tiene una de las rentas per cápita más altas de América Latina, que refleja una productividad muy alta. Por otro lado, sus brechas verticales son grandes, un rezago importante está presente en las poblaciones rurales. Hay espacio para que políticas públicas mejoren la alineación con los ODS respectivos.

La República Dominicana ha tenido un crecimiento sostenido en los últimos años. Hay una coincidencia de ese crecimiento con el cierre de brechas. Se encuentra un gasto social que está alineado a los dos ODS a considerar. Algunas políticas públicas específicas pudieran ayudar a grupos del país que todavía se encuentran en desventaja. El caso nicaragüense muestra a un estado socialmente comprometido. Lamentablemente es más pobre que los otros países y tiene importantes brechas estructurales pendientes por cerrar, con un doble reto. Por un lado, diseñar políticas públicas que le permitan alinearse mejor a los ODS, por otro lado, encontrar los recursos fiscales para su financiamiento.

D. Organización del trabajo

La investigación está organizada de la siguiente forma. En el capítulo I se describe de manera sucinta el concepto y la metodología de las brechas estructurales. La segunda parte del trabajo inicia con el capítulo II dedicado a las brechas en educación, incluye las métricas y su conexión con el ODS del tema. El capítulo III hace lo respectivo para salud. Se buscó en ambos casos utilizar gráficas que pudieran resumir la mayor cantidad de información posible, en lugar de recurrir a tablas. Ambos capítulos incluyen una breve descripción de la estructura de los sistemas de educación y salud, su objetivo es contextualizar realidades para entender mejor la naturaleza de las brechas analizadas.

El capítulo IV tiene un triple objetivo: presentar algunas recomendaciones muy puntuales de políticas públicas, describir los hallazgos principales a manera de conclusiones y sugerir futuras líneas de investigación relacionadas. Con el anexo se completa el presente trabajo con un panorama macroeconómico breve de los países estudiados que se comparan con otros de la región. Se discuten indirectamente algunas brechas horizontales.

³ La triplete suele completarse con pensiones.

I. Marco conceptual

Las brechas estructurales limitan el crecimiento económico de los países de América Latina y el Caribe, al igual que el logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (Rivas Valdivia y Gaudin, 2021). En América Latina estas brechas se caracterizan por la amplitud de las disparidades y desigualdades socioeconómicas e históricas, la permanencia de patrones injustos de distribución de la riqueza y de una cultura del privilegio (Rivas Valdivia y Gaudin, 2021).

En este contexto, la CEPAL ha desarrollado una novedosa metodología para la medición de brechas estructurales en América Latina, que se centra en la comprensión de las relaciones que las brechas tienen con los conceptos de pobreza, desigualdad y desarrollo económico. Una brecha se define como un cuello de botella que impide el desarrollo sostenible e inclusivo en términos de igualdad social y económica. Una brecha estructural indica la diferencia entre la situación actual en los sectores del desarrollo (ingresos, salud, educación, pobreza, entre otros) y las necesidades que deben cubrirse en tales sectores (Gaudin y Pareyón Noguez, 2020). Por tanto, una brecha implica desigualdad, que genera limitantes de largo plazo para lograr el crecimiento y desarrollo económico inclusivo y sostenible.

Para América Latina, la CEPAL identificó 12 brechas estructurales principales: ingresos; pobreza; inversión y ahorro; productividad e innovación; infraestructura; educación; salud; fiscalidad; género; medioambiente; étnico y racial; y bienes públicos. El conjunto de brechas estructurales se entiende como un sistema dentro del que hay relaciones de causa y consecuencia entre las brechas interconectadas (Rivas Valdivia y Gaudin, 2021). Asimismo, el enfoque utilizado establece que no existe una clasificación única y uniforme para su superación, pues dependen del contexto estructural e institucional de cada uno de los países. Las brechas estructurales tienen dos dimensiones:

- *Brechas en dimensiones horizontales*: miden la amplitud de las desigualdades entre países o grupos de países. Esto permite que aquellos países que muestren un mayor rezago tengan una referencia sobre la magnitud del reto que enfrentan (Gaudin y Pareyón Noguez, 2020);

- *Brechas en dimensiones verticales*: muestran las heterogeneidades y miden la amplitud de las disparidades estructurales internas de una región o un país (Gaudin y Pareyón Noguez, 2020). Las diferencias entre grupos históricamente discriminados como mujeres, población indígena, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes, población joven y las personas adultas mayores, en comparación con grupos que se han visto beneficiados de la cultura del privilegio⁴.

Si bien hay interdependencia entre los dos tipos de brechas, el cierre de las brechas verticales permite generalmente un crecimiento inclusivo y como consecuencia el cierre de las brechas horizontales (Gaudin y Pareyón Noguez, 2020). En esta investigación se analizan las brechas de educación y salud en sus dimensiones horizontales y verticales para los cuatro países de interés (véase el diagrama 1).

Diagrama 1
Definición de las brechas de educación y salud

	Educación	Salud
Horizontal	Consiste en evidenciar un conjunto de disparidades en cuanto al acceso promedio de la población a bienes y servicios educativos, a su calidad y, al nivel de instrucción de la población en diferentes países.	Consiste en examinar un conjunto de desigualdades en cuanto al acceso a bienes y servicios de salud, a su calidad y al nivel general de salud de la población en diferentes países.
Vertical	Ilustra las disparidades que pueden existir entre las personas de áreas urbanas y rurales en cuanto al acceso, la calidad y el nivel de educación.	Ilustra las desigualdades en términos de calidad y acceso a bienes y servicios de salud entre las personas de áreas urbanas y rurales.

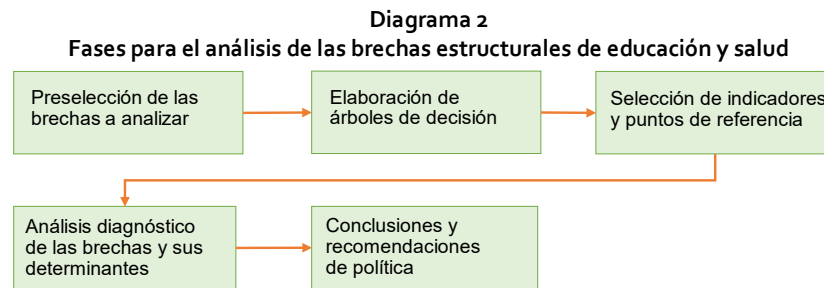
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de J. C. Rivas Valdivia y Y. Gaudin, "Diagnóstico de las brechas estructurales en México: una proximación sistémica general", *Documentos de Proyectos*, Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021.

El enfoque de brechas estructurales desarrollado por la CEPAL consta de cinco fases para su análisis (véase el diagrama 2). La fase 1, preselección de las brechas por analizar, ya se ha abordado puesto que se analizarán las brechas en educación y salud. Para la segunda fase es necesario contar con una definición de los determinantes potenciales de la brecha, así como su ordenamiento jerárquico⁵. Para la tercera fase, los indicadores seleccionados pueden ser cuantitativos, cualitativos o compuestos, asimismo, hay que tener claridad sobre su cobertura geográfica y deben servir como puntos de referencia, ya sea con otros países o dentro del país. La cuarta fase constituye el análisis del árbol de decisión desde arriba hacia abajo⁶, y la evaluación de las dimensiones de las brechas.

⁴ No obstante, por la poca disponibilidad de la información se utilizarán únicamente las diferencias que existen entre áreas urbanas y rurales, por género y cuando los indicadores lo permitan por nivel de ingresos.

⁵ El ordenamiento jerárquico está marcado por las líneas de causalidad de cada uno de los árboles de decisión, que se respaldan en la teoría y la evidencia empírica y dependen de la estructura económica y social del país y de su institucionalidad (Gaudin y Pareyón Noguez, 2020).

⁶ De acuerdo con este enfoque, se utiliza un diagnóstico diferencial para cada nivel del árbol para definir los determinantes más limitantes de las brechas.



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de J. C. Rivas Valdivia y Y. Gaudin, "Diagnóstico de las brechas estructurales en México: una aproximación sistémica general", *Documentos de Proyectos*, Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2021.

Por último, en la quinta fase se identifica una o varias cadenas causales de las restricciones que en mayor medida restringen el cierre de la brecha, así como el diseño de políticas de desarrollo para superar estas brechas. Sin embargo, el diseño de políticas no está cubierto en esta investigación, pues solo se abordan algunas recomendaciones de política pública a partir de los determinantes analizados y sus indicadores, y se mencionan algunas políticas que han resultado exitosas en América Latina. Otro enfoque del análisis de las brechas estructurales es a través de los determinantes multidimensionales. En el caso de salud, en particular, se utiliza el enfoque de determinantes sociales de la salud, compuesto por los determinantes estructurales e intermedios⁷.

En los capítulos II y III se presentan los árboles de decisión de cada brecha, que ya integran los determinantes con mayor superioridad para explicar los "cuellos de botella". Algunos indicadores forman parte de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS). Asimismo, se puntualiza la relevancia de la capacidad del Estado como un determinante de estas brechas, mediante los recursos y usos del gasto público. También, se abordan las estructuras de los sistemas de educación y salud de cada uno de los países, ya que se comprende que esta estructura puede ser un "cuello de botella" para el cierre de estas brechas. Esta consideración forma parte del enfoque multidimensional.

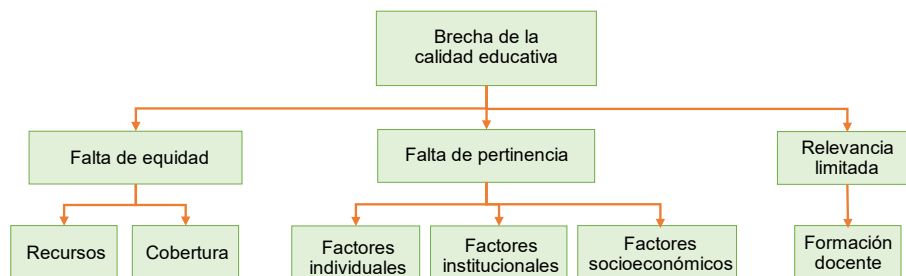
⁷ Los determinantes estructurales de la salud son contexto sociopolítico, ubicación socioeconómica (estatus económico, etnia, área rural-urbana, género, educación y ocupación), mientras que los determinantes intermedios son contexto individual (nutrición, edad y comportamiento), contexto comunitario (capital social, estructura familiar y redes) y el sistema de salud o de educación (disponibilidad, acceso y calidad del servicio).

II. La brecha en educación

La educación es un derecho humano, un factor clave del desarrollo y uno de los instrumentos más eficaces para garantizar la igualdad de oportunidades, reducir la pobreza y promover el empleo, los ingresos y la salud (Banco Mundial, 2022). La educación de calidad permite alcanzar dichos efectos benéficos (CIEP, 2022). Sin embargo, la calidad es uno de los principales retos que enfrentan los sistemas educativos de los cuatro países estudiados para la realización de aspiraciones y desarrollo personal de sus individuos, lo que a su vez impacta su ingreso y calidad de vida futura.

Además, la baja calidad educativa no permite superar las disparidades entre los diferentes grupos sociales y garantizar la igualdad en oportunidades y resultados para los grupos menos favorecidos, así como la construcción de una sociedad justa y democrática. Por tanto, la brecha en educación se analiza en su dimensión de calidad, entendida como un concepto amplio donde los alumnos alcancen el nivel más alto en los distintos aprendizajes que se persiguen y que este logro sea accesible para todas las y los alumnos (Echeita y otros, 2016). El análisis de esta brecha identifica tres determinantes principales: falta de equidad, falta de pertinencia, y relevancia limitada (véase el diagrama 3).

Diagrama 3
Árbol de decisión de la brecha en educación



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El enfoque de brechas estructurales: análisis del caso de Costa Rica* (LC/L.4265), Santiago, 2016.

El primer determinante es la falta de equidad, que se refleja en las disparidades existentes entre los niveles educativos y la tasa de completitud educacional por ingreso y zona geográfica (CEPAL/MREC/MIDEPLAN, 2016). De los países analizados, del 17% de la población de 15 años o más en Nicaragua al 2% en Costa Rica son personas analfabetas; esta proporción es mayor en zonas rurales y entre las mujeres y población indígena. La falta de equidad puede atribuirse a los recursos que se destinan a educación: recursos financieros, materiales y tecnológicos según las necesidades y capacidades de las personas. Asimismo, puede ser resultado del limitado alcance de la inclusión educativa, es decir la falta de cobertura, no todas las niñas, niños y jóvenes tienen garantizado su derecho a la educación.

La exclusión educativa está estrechamente ligada al segundo determinante identificado, la falta de pertinencia. Este determinante se refiere a la situación en que los estudiantes no reciben una educación de calidad de acuerdo con características individuales, económicas, sociales e institucionales. Los contenidos educativos deben ser significativos para personas de distintos estratos sociales, culturales e intereses, de forma contraria, se limitan las posibilidades de acceso y las oportunidades de los estudiantes para permanecer en el sistema educativo (CEPAL/MREC/MIDEPLAN, 2016). Como ya se mencionó, la falta de pertinencia puede analizarse a partir de tres determinantes: factores individuales; factores institucionales y factores socioeconómicos. A su vez los factores institucionales pueden analizarse con indicadores de eficiencia educativa, abandono escolar, deficiencias en las tasas de aprobación y tasas de repitencia. Generalmente, los estudiantes de ingresos bajos y en zonas rurales presentan un bajo desempeño de estos indicadores, por tanto, constituyen una de las principales barreras para superar los factores socioeconómicos e individuales.

Cuadro 1
Indicadores de la brecha en educación

Determinante (nivel 1)	Determinante (nivel 2)	Indicador	Indicador
Falta de equidad	Recursos	Recursos financieros	Gasto público para educación (<i>En porcentajes del PIB y porcentajes del gasto total</i>)
			Distribución por concepto de gasto (remuneraciones, gasto corriente, gasto de capital y otros gastos)
			Gasto por nivel educativo (<i>en dólares</i>)
			Gasto per cápita promedio y nivel educativo (<i>En dólares</i>)
		Materiales educativos	Escuelas con la infraestructura mínima (<i>En porcentajes</i>)
		Recursos tecnológicos	Conectividad (<i>En porcentajes de población analizada</i>)
	Cobertura	Indicadores de acceso	Tasa neta de escolarización Tasa bruta de escolarización
Falta de pertinencia	Factores institucionales	Eficiencia terminal Competencias básicas	Alumnos que terminan su nivel educativo (<i>En porcentajes</i>) Competencias mínimas adquiridas por los estudiantes (<i>En porcentajes</i>)
	Factores individuales		No se analiza
	Factores socioeconómicos		No se analiza
Relevancia limitada	Formación docente	Formación docente	Docentes con las competencias necesarias (<i>en porcentajes</i>)

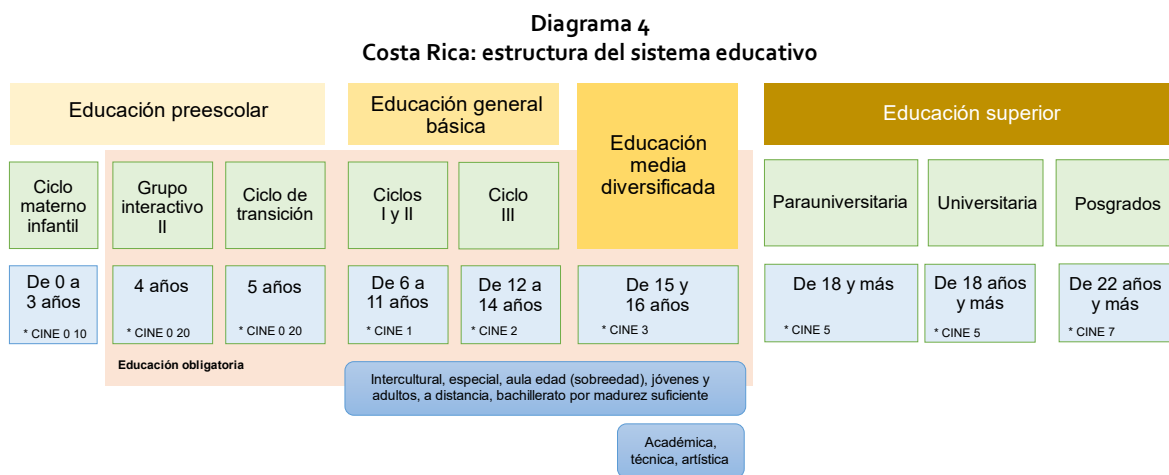
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El enfoque de brechas estructurales: análisis del caso de Costa Rica* (LC/L.4265), Santiago, 2016.

El tercer determinante es la relevancia limitada. Una educación relevante genera aprendizajes significativos e indispensables para la humanidad, la posibilidad de conocer, vivenciar, respetar los derechos y libertades humanas y el desarrollo personal de los estudiantes (UNESCO, 2019), y esta

situación se origina cuando los docentes cuentan con la formación adecuada. A continuación, se enlistan los determinantes y subdeterminantes que limitan la calidad educativa.

A. El sistema educativo de Costa Rica

El sistema educativo nacional de Costa Rica es un sistema con organización centralizada y dividido en cuatro niveles de educación: preescolar, educación primaria (general básica), educación media (diversificada) y educación superior. En 2011, la Constitución Política estableció la obligatoriedad y gratuidad de la educación, desde el nivel preescolar hasta el nivel diversificado (véase el diagrama 4), y es responsabilidad del Ministerio de Educación Pública (MEP) supervisar y coordinar los diferentes niveles de educación (SITEAL, 2020a).



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), "Costa Rica", diciembre de 2020a [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/pais/costa_rica#perfil-educacion.

La asignación de recursos se encuentra centralizada en el MEP. El artículo 78 de la Constitución establece la obligatoriedad de la educación y señala que el gasto público no será inferior al 8% del PIB. Adicionalmente, el artículo 85 establecen que, en materia de educación superior, el Estado dotará de patrimonio propio a la Universidad de Costa Rica; Instituto Tecnológico de Costa Rica; Universidad Nacional y; la Universidad Estatal a Distancia, y mantendrá un fondo especial para financiamiento de la educación superior estatal (SITEAL, 2020a).

En Costa Rica, la educación se ha consolidado como la política pública de mayor prioridad fiscal. El sistema educativo nacional se destaca por la mejora de largo plazo en los salarios de los docentes; el desarrollo de una reforma curricular que modificó los programas de estudios bajo un enfoque de promoción de habilidades; el fortalecimiento de los incentivos para estudiar con las becas, programas de alimentos y transporte; las mejoras en la cobertura educativa para las y los niños de 4 a 5 años; el nombramiento de plazas docentes por parte del Ministerio de Educación en los CEN-CINAI para mejorar la prestación de los servicios en la primera infancia; el desarrollo de innovaciones recientes como la ley de educación dual o la enseñanza de idiomas como el portugués y el mandarín en algunos centros educativos (Programa Estado de la Nación, 2021).

Sin embargo, estos puntos destacables del sistema educativo fueron insuficientes para mitigar el impacto de la crisis derivada por la pandemia vinculada con la enfermedad por coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19) y sus variantes. La explicación es que la pandemia evidenció y amplificó los bajos niveles de

logro educativo y habilidades de los estudiantes; los problemas de calidad en la educación preescolar y primaria, que son las bases de los aprendizajes, así como la carencia de infraestructura, conectividad y recursos educativos (Programa Estado de la Nación, 2021).

Los CEN-CINAI son un órgano de desconcentración mínima y adscrito al Ministerio de Salud, que contribuyen a mejorar el estado nutricional de la población materno infantil y el adecuado desarrollo de la niñez. Estos servicios se brindan a la niñez en condición de pobreza o riesgo social la oportunidad de permanecer en servicios de atención diaria de calidad.

B. El sistema educativo de Nicaragua

Nicaragua es el país latinoamericano con menor cantidad de años de escolarización obligatoria, 7 años que abarcan el último año de preescolar y la educación primaria. El 31% de la población mayor de 20 años completó la educación secundaria, y el 42,5% de las mujeres de 18 a 24 años no estudian ni trabajan contra 5,5% de los hombres (SITEAL, 2019).

El órgano superior del Estado en educación es el Consejo Nacional de Educación, que se encarga de definir las políticas generales de educación en el país, aprobar los planes y programas encaminados a su ejecución y garantizar la coordinación del sistema; sin embargo, los esfuerzos para garantizar la integración y coordinación del sistema de educación no han sido suficientes (Näslund-Hadley y otros, 2012).

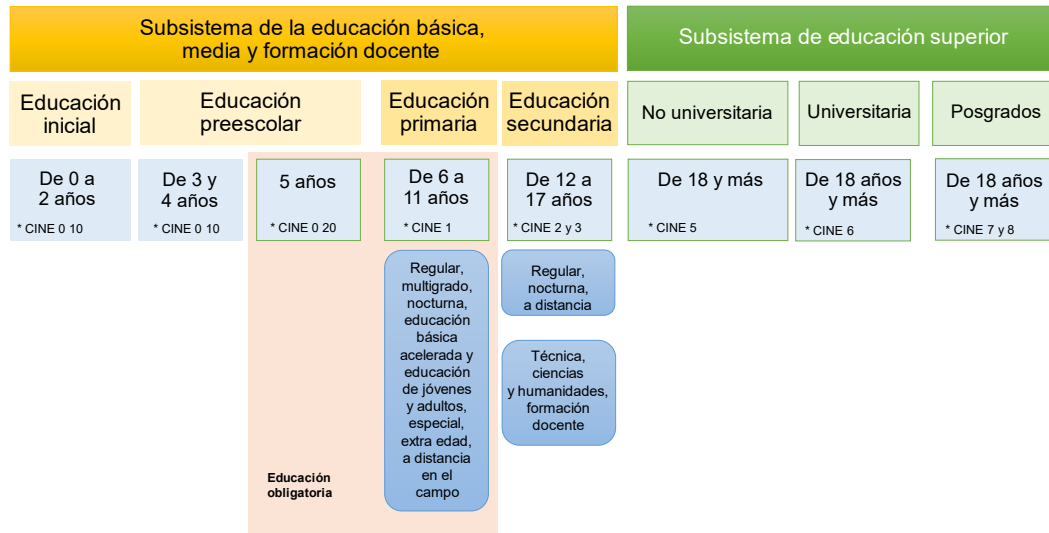
El Ministerio de Educación y Deportes (MINED) es el órgano rector y se encarga de la organización y regulación de los requisitos mínimos de infraestructura, pedagogía, administración, financiamiento y dirección que deben cumplir los centros educativos. El sistema nacional de educación se conforma de cinco subsistemas: educación básica, media y formación docente; educación técnica y formación profesional; educación superior; sistema educativo autonómico regional y educación extraescolar (SITEAL, 2019).

En 2007, el financiamiento de la política educativa pasó de la gestión administrativa desconcentrada, que trasladaba fondos directos a la escuela para su operación hacia una centralización de la administración de los recursos (SITEAL, 2019). El sistema educativo presenta avances en:

- Actualización de los programas educativos;
- Creación de consejerías para el fortalecimiento de la comunidad educativa y en la rehabilitación y creación de nuevas aulas;
- Implementación de la primaria multigrado.

Sin embargo, el sistema educativo presenta retos importantes en la mejora de los servicios de educación inicial; en la calidad de los docentes, de los ambientes de aprendizaje y de los logros de aprendizaje para cerrar las brechas de desempeño académico que existe entre estudiantes de distintos niveles socioeconómicos, así como en las estrategias educativas encaminadas a mejorar la cobertura, retención y finalización del ciclo secundario (Näslund-Hadley y otros, 2012) (véase el diagrama 5).

Diagrama 5
Nicaragua: estructura del sistema educativo



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), "Nicaragua", 2019 [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_ed_nicaragua_20190517.pdf#:~:text=En%20Nicaragua%2C%20el%20otramo%20de,gratuita%20en%20el%20otramo%20obligatorio.

C. El sistema educativo de Panamá

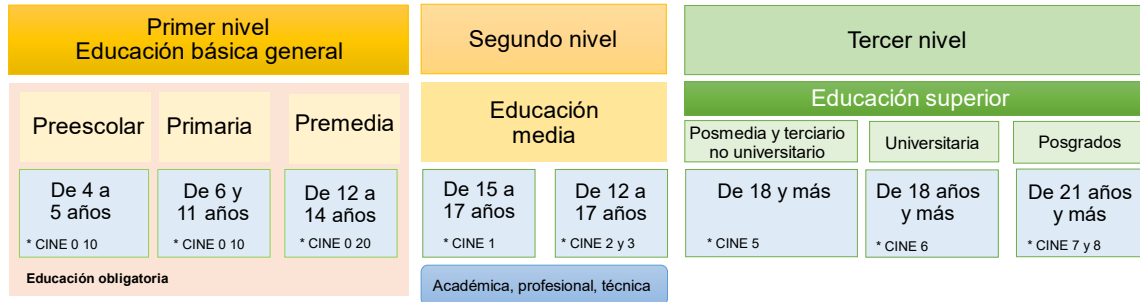
El sistema educativo nacional en Panamá es responsabilidad del Ministerio de Educación (MEDUCA). El MEDUCA es el encargado de planificar, organizar, coordinar y dirigir la educación en el país. La educación primaria y secundaria en Panamá es obligatoria y gratuita para todos los estudiantes; sin embargo, existen algunas barreras de acceso a la educación para los hogares más pobres y de zonas marginales. La educación obligatoria alcanza 11 años. El 52% de la población mayor de 20 años completó su educación secundaria (SITEAL, 2020b).

El sistema educativo de Panamá está conformado por dos subsistemas, el regular y el no regular. En ambos se ofrece educación formal y no formal. El subsistema regular se organiza en tres niveles y comprende la educación formal dirigida a la población escolar de niños y niñas, personas jóvenes y adultas. El subsistema de educación no regular está orientado a brindar educación a niños, niñas, adolescentes, personas jóvenes y adultas que, por diversas circunstancias y características, no se incorporaron al sistema de educación regular. Contempla modalidades formales y no formales, y está conformado por la educación permanente de jóvenes y adultos, la educación especial y la educación inicial (SITEAL, 2020b).

Los avances del sistema educativo panameño se han visto reflejados en el acceso de estudiantes con necesidades educativas especiales al sistema educativo; la implementación de la educación intercultural bilingüe y de programas de alfabetización y el uso de la educación no formal mediante la educación multigrado.

Sin embargo, Panamá presenta retos en el acceso a TIC en las escuelas; gran parte de las escuelas no cuentan con la infraestructura básica; y se requieren estrategias que garanticen la permanencia y finalización principalmente de la educación premedia y media (SITEAL, 2020b) (véase el diagrama 6).

Diagrama 6
Panamá: estructura del sistema educativo

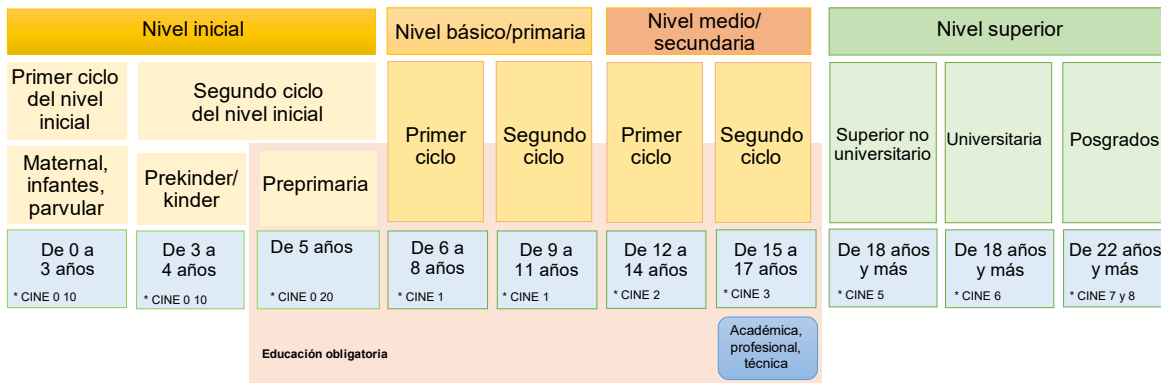


Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), "Panamá", 2020b [en línea] <https://siteal.iiep.unesco.org/pais/panama#perfil-educacion>.

D. El sistema educativo de la República Dominicana

El sistema educativo de la República Dominicana se estructura en cuatro niveles: inicial, básico, medio y superior y, en tres modalidades: formal, no formal e informal. Comprende dos subsistemas: el de educación especial y el de educación de personas adultas, que incluye a la educación vocacional laboral (SITEAL, 2020c) (véase el diagrama 7).

Diagrama 7
República Dominicana: estructura del sistema educativo



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina (SITEAL), "República Dominicana", 2020c [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/pais/república_dominicana#perfil-educacion.

Por un lado, la educación formal abarca desde el nivel inicial hasta el superior, contempla un currículo oficial, un calendario y horarios definidos. Por otro lado, la educación no formal promueve la apropiación de conocimientos, actitudes y destrezas, y utiliza diversos medios para el desarrollo de los aprendizajes. La educación informal se da fuera del marco formal y no formal, como hecho social no determinado, de manera intencional. La acreditación de los conocimientos, destrezas y habilidades adquiridos de manera formal, no formal e informal está regulada por el Consejo Nacional de Educación. La República Dominicana cuenta con 13 años de escolarización obligatoria. El 40% de la población mayor de 20 años terminó la educación secundaria (SITEAL, 2020c).

El país ha realizado avances importantes en las actualizaciones curriculares, la implementación de la jornada escolar extendida, los programas para reducir la brecha digital y los apoyos en útiles y alimentación que el Estado ha realizado (SITEAL, 2020c). Sin embargo, la República Dominicana

presentas desafíos para lograr la educación inclusiva y de calidad principalmente en áreas rurales, que limitan el acceso y la permanencia de la población en niveles posteriores a la educación secundaria (SITEAL, 2020c) (véase el diagrama 7).

E. Falta de equidad

El primer determinante de la brecha de educación en su dimensión relativa a la calidad insuficiente es la falta de equidad (véase el diagrama 3). En el caso de un análisis de brecha horizontal, Costa Rica, Panamá y la República Dominicana experimentaron bajas tasas de exclusión educativa, que están por debajo del promedio de la región, y en el caso de Costa Rica incluso por debajo de los países de mayores ingresos. En 2021, la región presenta una tasa de desescolarización de niñas y niños en edad de asistir a la primaria del 3,7%, en secundaria del 6,8% y en bachillerato del 18,4%. Por tanto, Nicaragua es el único país que presenta una brecha en la dimensión horizontal referente a la exclusión educativa.

Con respecto a la brecha vertical, se encuentra que, con excepción de la República Dominicana⁸, los países analizados presentan una tasa de desescolarización mayor en comunidades rurales en comparación con áreas urbanas. En primaria, la tasa de desescolarización en áreas rurales fue entre 0,1 (Costa Rica) y 7,6 puntos porcentuales (Nicaragua) mayor que en áreas urbanas. En secundaria fue entre 1,7 (Costa Rica) y 11,1 puntos porcentuales (Nicaragua) mayor que en áreas urbanas. Finalmente, en bachillerato fue entre 12,7 (Costa Rica) y 24,8 puntos porcentuales (Nicaragua) mayor que en áreas urbanas. Igualmente, la tasa de desescolarización es mayor en la población de menores ingresos (en los primeros quintiles, Q1-Q3) para los cuatro países en comparación con la población del quintil más alto (véase el cuadro 2).

Cuadro 2
Países seleccionados: tasa de niñas, niños y jóvenes que se encuentran fuera del sistema educativo por nivel, 2021
(En porcentajes)

Nivel educativo	Costa Rica	República Dominicana	Nicaragua	Panamá
Primaria	0,5	1,4	5,2	1,8
Urbano	0,5	1,5	1,7	1,1
Rural	0,6	0,9	9,3	3,0
Q1	0,8	2,0	10,3	3,9
Q2	0,5	1,5	5,8	0,8
Q3	0,3	1,3	4,8	0,9
Q4	0,4	1,2	0,9	0,0
Q5	0,0	0,0	0,8	1,6
Secundaria	1,10	1,90	9,50	2,20
Urbano	0,5	2,0	4,8	1,5
Rural	2,2	1,1	15,9	3,5
Q1	1,5	3,6	15,1	4,6
Q2	1,0	1,1	11,3	1,9
Q3	1,6	1,1	9,3	0,8
Q4	0,0	1,6	5,5	1,8
Q5	0,0	0,6	2,9	0,0
Bachillerato	2,8	5,6	28,7	9,3
Urbano	2,9	6,0	17,2	5,1
Rural	2,7	3,8	42,0	17,8

⁸ En el caso de Bachillerato, Costa Rica presenta una tasa de desescolarización en área rural menor que en el área urbana.

Nivel educativo	Costa Rica	República Dominicana	Nicaragua	Panamá
Q1	4,6	7,8	29,9	19,7
Q2	4,4	5,2	33,8	11,3
Q3	0,4	5,3	36,5	6,0
Q4	2,1	4,5	22,6	1,5
Q5	0,0	3,0	13,9	0,0

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

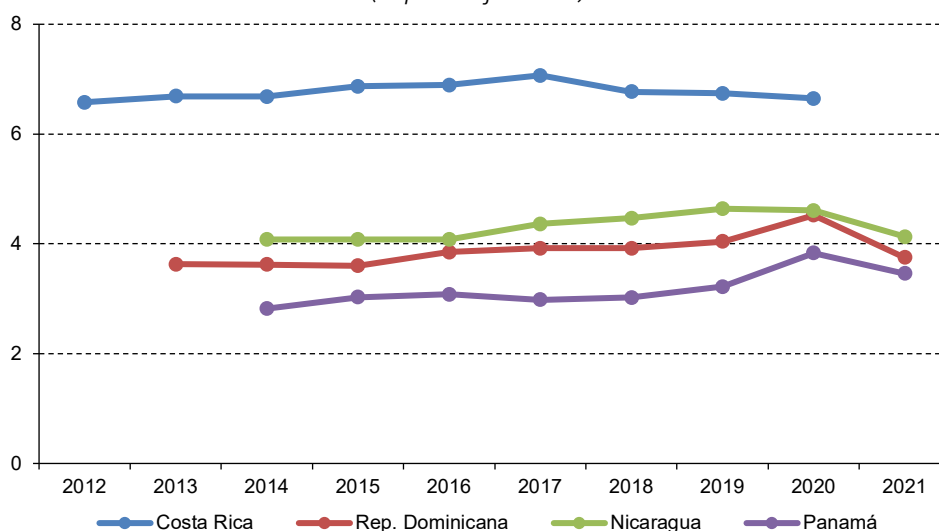
Nota: Los datos de Nicaragua corresponden a 2014. Para el resto de los países, la información es de 2021.

Este acceso desigual a la educación se traduce en brechas relacionadas con los beneficios de la educación como la igualdad de oportunidades y resultados, la reducción de la pobreza y la oportunidad de acceder a un trabajo bien remunerado. Ahora bien, también se analizan los dos subdeterminantes de la falta de equidad: recursos y cobertura. Dado que el derecho a la educación considera las siguientes dimensiones, mismas que corresponden a las obligaciones que tiene el Estado para facilitar el acceso efectivo a la educación: Asequibilidad, Accesibilidad; Adaptabilidad y Aceptabilidad (Tomasevski, s/f), relacionadas con la cobertura educativa.

1. Recursos financieros, tecnológicos y materiales educativos

El primer subdeterminante de la falta de equidad son los recursos, que incluyen los recursos financieros, materiales educativos y los recursos tecnológicos que se destinan a educación. El financiamiento es una de las condiciones mínimas para la enseñanza (Abizanda y otros, 2022), en específico, el financiamiento público para educación es una herramienta política fundamental que beneficia principalmente a los estudiantes con condiciones socioeconómicas más bajas. En promedio, los cuatro países en 2020 destinaron a educación el 4,9% de su PIB y un 18,5% del gasto público total.

Gráfico 1
Gasto público en educación, 2012–2021
(En porcentajes del PIB)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

De acuerdo con la Declaración de Incheon⁹, los gobiernos requieren destinar como mínimo entre el 4% y el 6% del PIB y entre el 15% y el 20% del gasto público total a la educación para garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos (UNESCO, 2016). Panamá y la República Dominicana presentan una brecha horizontal en educación al invertir por debajo de los niveles sugeridos por la Declaración de Incheon. En contraste, Costa Rica es el país que más invierte en educación con respecto a su PIB con el 6,7%, esto es, 1,7 veces lo que destinó Panamá como porcentaje del PIB (véase el gráfico 1).

El segundo indicador es la distribución porcentual por concepto de gasto; sin embargo, los datos únicamente están disponibles para Costa Rica. En 2020, este país destinó el 96,4% y el 3,6% de su presupuesto a gasto corriente y gasto de capital, respectivamente. En particular, el 52,8% se destinó al pago de nómina de profesores, esta proporción difiere por nivel educativo y se ubica en el rango del 66,9% (secundaria) al 83,7% (preprimaria)¹⁰ del total de gasto que recibe el nivel educativo. No se compara a nivel regional debido a la disponibilidad de datos. Sin embargo, con el propósito de evaluar si el pago de nómina es mucho o poco, se compara con la Argentina, Chile y México, los cuáles destinan el 54,4%, el 46% y el 79,1%, respectivamente (OCDE, 2022). Únicamente Chile destina una proporción por debajo de Costa Rica. La distribución de los recursos públicos debería de obedecer a las necesidades y retos que enfrentan los países en materia de educación.

Al desagregar la información por nivel educativo, se muestra que, de los tres países con información, Costa Rica y Nicaragua destinan el 64% de su presupuesto a los niveles de preprimaria, primaria y secundaria. Mientras que la República Dominicana destina el 87,5%, ya que esta proporción corresponde el 54,9% para primaria, el 30,4% para secundaria y el 2,2% para preprimaria. En el cuadro 3 se muestra el presupuesto que se destina a estos niveles educativos como proporción del PIB. En los tres países los recursos para primaria son mayores.

Cuadro 3
Países seleccionados: gasto por nivel educativo, 2016-2021
(En porcentajes del PIB)

Nivel educativo	País	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Preprimaria	Costa Rica	0,40	0,42	0,30	0,28	0,25	-
	Nicaragua	0,15	0,16	0,16	0,17	0,18	0,14
	Panamá	-	-	-	-	-	-
	República Dominicana	0,09	0,13	0,28	0,24	0,15	0,20
Primaria	Costa Rica	2,35	2,04	1,94	2,40	2,08	-
	Nicaragua	2,00	1,97	2,01	1,98	1,93	1,83
	Panamá	-	-	-	-	-	-
	República Dominicana	1,87	1,66	1,78	2,01	2,48	1,94
Secundaria	Costa Rica	2,21	2,24	1,94	2,31	2,32	-
	Nicaragua	0,45	0,48	0,46	0,66	0,72	0,56
	Panamá	-	-	-	-	-	-
	República Dominicana	1,27	1,56	1,25	1,15	1,37	1,06

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

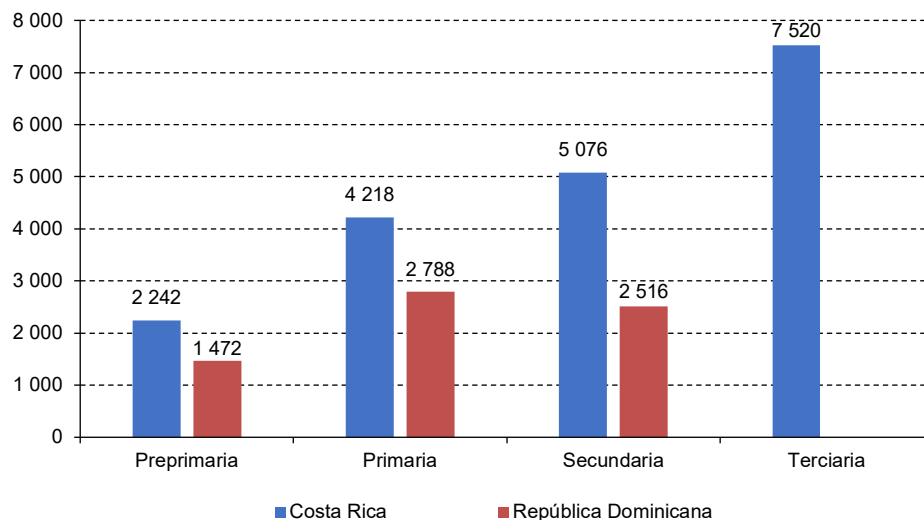
⁹ La Declaración de Incheon fue aprobada el 21 de mayo de 2015 en el Foro Mundial sobre la Educación celebrado en la República de Corea. Esta Declaración representa el compromiso de la comunidad educativa en favor del ODS 4 Educación 2030 y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Además, se acompaña de un Marco de Acción que tiene como finalidad movilizar a todos los países y asociados en torno al alcance del ODS 4, propone maneras de realizar este objetivo, así como de coordinarlo, financiarlo y realizar seguimiento para garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y oportunidades de aprendizaje a lo largo de la vida para todos (UNESCO, 2016).

¹⁰ En la mayoría de los países, la remuneración del personal es mayor en la educación terciaria; sin embargo, UNESCO (2023) no cuenta con esta información para Costa Rica.

El gasto para preprimaria como proporción del PIB alcanzó un 0,25% en Costa Rica (3,7% del gasto público en educación), un 0,15% en la República Dominicana (2,2% del gasto público en educación) y un 0,18% en Nicaragua (3,8% del gasto público en educación). La inversión en el desarrollo de la primera infancia permite desarrollar capacidades y habilidades desde los primeros años de vida y disminuir las desigualdades (Vegas, 2019). La Comisión Europea sobre Cuidado de la Infancia ha recomendado a los países destinar 1% del PIB en el cuidado y educación de la primera infancia (UNESCO, 2004). La falta de priorización de la educación en los primeros años de vida limita los retornos de invertir más tarde en la vida y que la educación garantice igualdad de oportunidades principalmente para los hogares más pobres (véase el cuadro 3).

El último indicador de recursos financieros es el gasto promedio anual por estudiante y nivel educativo. El nivel educativo que cuenta con el mayor gasto por estudiante es la educación terciaria, esta es 3,4 veces lo que se destina en preprimaria. Costa Rica muestra una tendencia creciente en el gasto por alumno de acuerdo con el nivel educativo. En contraste, en la República Dominicana el gasto para primaria es superior al de secundaria (véase el gráfico 2).

Gráfico 2
Costa Rica y República Dominicana: gasto promedio anual por estudiante, 2019
(En dólares constantes PPP)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

No se cuenta con datos desagregados sobre la distribución de recursos financieros entre los diferentes estratos socioeconómicos, por lo que no se puede determinar una brecha vertical. Sin embargo, se puede comparar el presupuesto en educación de estos cuatro países con el promedio de los países de América Latina y los países miembros de la OCDE para estudiar las brechas horizontales. Por ejemplo, el gasto público en educación como porcentaje del PIB de Costa Rica¹¹ es superior al promedio de los países de la OCDE y de la región latinoamericana. En contraste, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana no alcanzan a superar los niveles promedio de la región. En 2020, el gasto promedio en educación en los países miembros de la OCDE alcanzó el 5,3% del PIB y en la región fue del 4,3%.

¹¹ Costa Rica es el único país de los cuatro países analizados que, por mandato constitucional, obliga al Estado a invertir como mínimo el 8% de su PIB en educación.

La provisión de infraestructura educativa está asociada positiva y significativamente con los aprendizajes de los estudiantes. Contar con aulas y espacios de aprendizaje en buen estado es determinante para lograr que el alumnado obtenga los resultados académicos esperados (CAF, 2016). Se analizan cuatro servicios básicos que todas las escuelas deberían tener: acceso a electricidad; agua potable; instalaciones de saneamiento separadas por sexo e instalaciones para lavarse las manos.

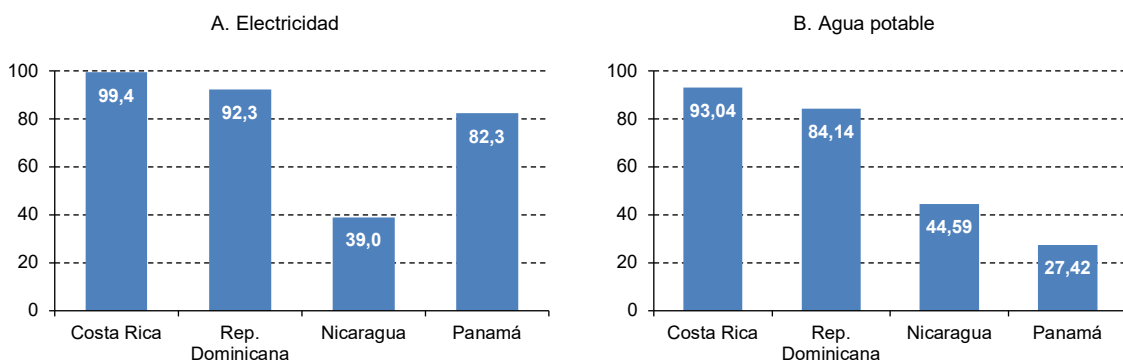
Con excepción de las instalaciones de saneamiento, Costa Rica es el país que muestra la mayor proporción de primarias con servicios básicos. Entre el 39% (Nicaragua) y el 99,4% (Costa Rica) de las escuelas primarias cuentan con acceso a la electricidad. Por lo tanto, Nicaragua y Panamá mantienen una brecha en la dimensión horizontal al contar con una proporción menor por debajo del promedio de la región de América Latina y el Caribe (89,9%). La proporción de escuelas con electricidad en Nicaragua es muy similar a los países de bajos ingresos, de acuerdo con una clasificación del Banco Mundial.

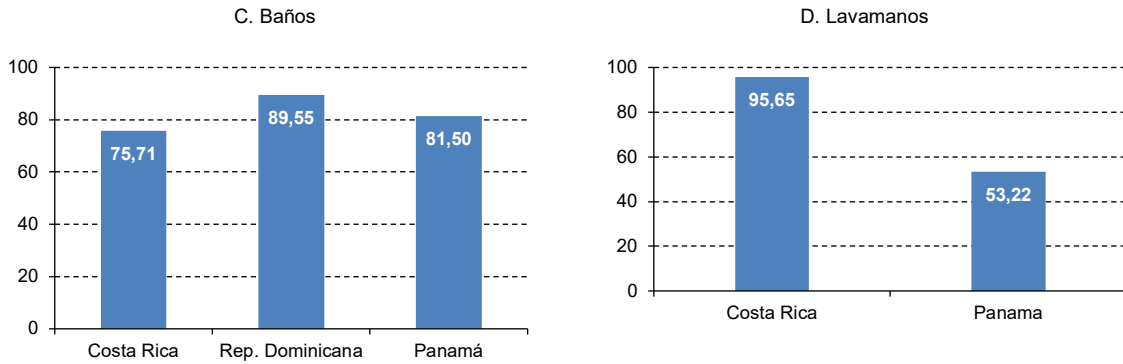
Las primarias con acceso a agua potable se ubican entre el 27,4% (Panamá) y el 93% (Costa Rica). No se cuentan con datos del promedio de la región para evaluar la brecha en la dimensión horizontal. Sin embargo, las cifras se pueden comparar con los cuatro grupos de ingresos de la clasificación de países del Banco Mundial. Nuevamente, Nicaragua y Panamá presentan una brecha en la dimensión horizontal al contar con una proporción de primarias con agua potable por debajo o muy cercano al promedio de países de ingreso medio bajo (43,4%). No se cuenta con datos sobre las instalaciones de saneamiento en Nicaragua, sin embargo, este indicador varía entre países en alrededor de 13,9 puntos porcentuales. La República Dominicana cuenta con el mayor porcentaje de primarias con este tipo de instalación (89,6%). Costa Rica presenta una brecha en la dimensión horizontal al tener una proporción de escuelas por debajo del promedio de la región de América Latina (81,1%).

Por último, las primarias con instalaciones para lavarse las manos alcanzan el 53,2% en Panamá y el 95,7% en Costa Rica. Para los otros dos países no se cuenta con información. Por tanto, solamente Panamá presenta una brecha en la dimensión horizontal al tener una proporción de escuelas por debajo de los países clasificados como de ingreso medio bajo (75,4%) (véase el gráfico 3).

En complementariedad con los indicadores de infraestructura educativa analizados, los recursos tecnológicos en las escuelas permiten el acceso a la información, el aprendizaje interactivo, el desarrollo de habilidades tecnológicas entre los estudiantes, así como su preparación para el futuro, porque la gran mayoría de los trabajos requieren habilidades tecnológicas y la capacidad de utilizar herramientas en línea. Por tanto, es esencial que los estudiantes estén familiarizados con el uso del internet y computadoras desde una edad temprana.

Gráfico 3
Países seleccionados: escuelas primarias con servicios básicos, varios años
(En porcentajes)





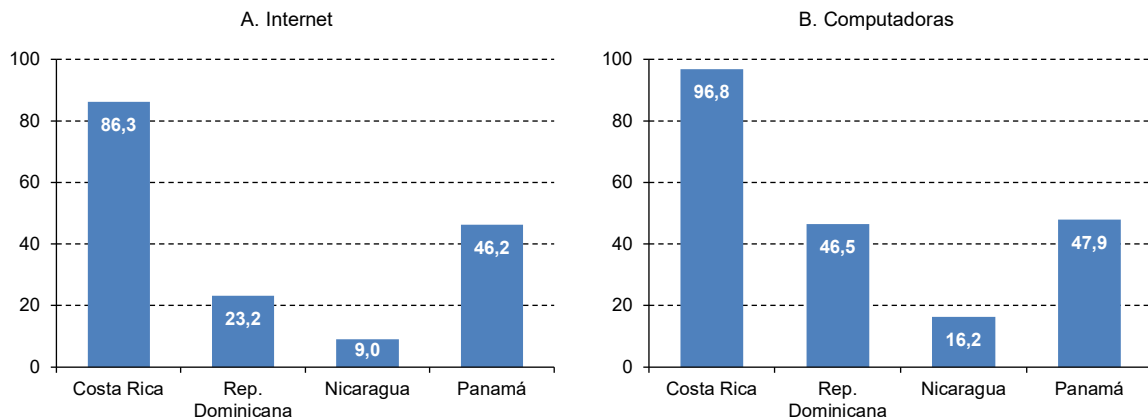
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

Nota: Los datos para Costa Rica y Panamá son de 2020. Los correspondientes a Nicaragua y la República Dominicana son de 2013.

Nuevamente, Costa Rica muestra una mayor proporción de escuelas primarias con acceso a internet y computadoras para fines pedagógicos que el resto de países, mientras que Nicaragua presenta las proporciones más bajas. Por un lado, solamente el 9% y el 23,2% de las primarias cuentan con acceso a internet en Nicaragua y la República Dominicana, respectivamente. Por lo que estos dos países presentan una brecha horizontal en este indicador, ya que el promedio de la región es de 42,3%, esto es 33,3 puntos porcentuales más que el acceso en Nicaragua.

Por otro lado, el acceso a computadoras en las primarias se ubica en el rango de 16,2% en Nicaragua y 96,8% en Costa Rica. El porcentaje de escuelas con computadora en Costa Rica es más de 2 veces el porcentaje de escuelas de la República Dominicana y Panamá (véase el gráfico 4). Con excepción de Costa Rica, el resto de los países analizados presenta una brecha en la dimensión horizontal al contar con proporción de primarias con acceso a computadoras por debajo del promedio de la región de América Latina y el Caribe del 60,8%.

Gráfico 4
Países seleccionados: escuelas primarias con recursos tecnológicos, 2020
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

Nota: Los datos para Costa Rica y Panamá son de 2020 y de Nicaragua 2013. Los datos de la República Dominicana para internet son de 2016, y para computadoras, de 2013.

2. Cobertura

El segundo subdeterminante de la falta de equidad es la cobertura. Los años de escolaridad obligatorios son diferentes en cada uno de los países. Costa Rica y la República Dominicana cuentan con 13 años de escolaridad, mientras que Nicaragua y Panamá tienen 11 años de escolaridad obligatoria. No obstante, la obligatoriedad de estos años de escolaridad no garantiza que todas las niñas, niños y jóvenes asistan a la escuela, existen niveles educativos que presentan porcentajes bajos de cobertura de la población objetivo. En este caso, se analiza la tasa bruta y neta de escolaridad. Por un lado, la tasa bruta refleja la cobertura de los estudiantes que asisten a un nivel educativo. Por otro lado, la tasa neta de escolaridad es la cobertura de estudiantes que asisten a un nivel educativo determinado y que tienen edad para asistir a este, la tasa neta excluye a los estudiantes que no tienen la edad oficial para este nivel educativo.

La cobertura de la educación preescolar no se encuentra disponible en la base de datos de educación de la UNESCO; sin embargo, se cuenta con información sobre la proporción de niños de 24 a 59 meses de edad cuyo desarrollo está bien encaminado en términos de salud, aprendizaje y bienestar psicosocial. Este indicador se ubica en el rango del 80,2% (Panamá) al 87,1% (República Dominicana)¹² (UNESCO, 2023).

En la educación primaria, con excepción de Panamá, de acuerdo con la tasa bruta de escolaridad, los países reportan una cobertura universal. Este mismo patrón se encuentra en la tasa neta de escolaridad, donde Costa Rica muestra niveles del 99,9% en 2020, la República Dominicana con el 98,9% y Panamá con el 89,5% (véase el cuadro 4). Nicaragua únicamente cuenta con información disponible para este nivel educativo.

Cuadro 4
Países seleccionados: tasa bruta de escolaridad, 2016-2021

Nivel educativo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Primaria						
Costa Rica	111,8	110,8	113,3	116,2	115,0	106,7
Nicaragua	114,5	115,9	113,5	112,7	112,1	
Panamá	93,1	94,4	98,5	93,2	94,7	101,2
República Dominicana	110,3	107,8	105,7	112,2	105,7	96,7
Secundaria						
Costa Rica	133,1	135,1	137,3	139,9	137,1	
Nicaragua						
Panamá	94,4	94,1	90,6	89,7	80,7	94,2
República Dominicana	90,7	91,4	91,4	92,7	91,8	84,9
Bachillerato						
Costa Rica	115,4	120,0	126,2	143,6	149,4	
Nicaragua						
Panamá	69,4	57,9				70,0
República Dominicana	68,8	67,8	68,4	70,5	67,8	66,1

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

Asimismo, la educación secundaria muestra niveles de cobertura universal en Costa Rica. Para 2021, la tasa bruta de este nivel educativo en Panamá se incrementó en 13,5 puntos porcentuales en comparación con 2020. Mientras que en la República Dominicana disminuyó 6,9 puntos porcentuales. La mayoría de los países, entre ellos la República Dominicana, experimentaron una reducción histórica de la matrícula escolar por el cierre de escuelas provocado por la pandemia por COVID-19.

¹² Para Costa Rica, este indicador se ubica en un 85,5% y no hay datos para Nicaragua.

El éxito de la cobertura universal para bachillerato continúa siendo un reto mayor para Panamá y la República Dominicana. En 2017, Panamá reporta una tasa neta del 56,4% (último dato disponible) mientras que la República Dominicana reporta una tasa neta del 68%. (véase el cuadro 5). Para los tres niveles educativos, Costa Rica tiene tasas netas de escolaridad superiores al promedio de la región de América Latina. En 2020, la región tuvo una cobertura en primaria del 96,4%, en secundaria del 93,8% y en bachillerato del 79,1%.

Cuadro 5
Países seleccionados: tasa neta de escolaridad, 2016-2021

Nivel educativo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Primaria						
Costa Rica	98,5	96,8	99,9	99,9	99,9	
Panamá		86,8		88,7	89,5	96,1
Nicaragua						
República Dominicana	95,4	94,7	94,3	96,0	95,9	89,5
Secundaria						
Costa Rica	94,6	91,4	96,2	98,1	96,1	
Panamá		87,8				
Nicaragua						
República Dominicana	94,3	92,1	89,3	94,4	91,1	83,7
Bachillerato						
Costa Rica	88,4	84,7	90,1	93,7	91,7	
Panamá		56,4				
Nicaragua						
República Dominicana	74,4	75,7	75,4	78,0	73,7	68,0

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

3. Falta de pertinencia

El segundo determinante de la brecha de educación es la falta de pertinencia (véase el diagrama 3), que se presenta cuando se inhabilita el derecho fundamental de toda persona, sea cual sea su condición individual, social o cultural a recibir una educación de calidad (CEPAL/MREC/MIDEPLAN, 2016). Esta situación se refleja en los años de escolarización de la población adulta. En Panamá, los jóvenes de 20 a 24 años tienen en promedio 11,5 años de escolaridad, seguida por la República Dominicana con 10,8 años, Costa Rica con 10,3 años y Nicaragua con 8,9 años.

También la exclusión del sistema educativo se refleja en la proporción de jóvenes de 18 a 24 años que no estudian ni realizan trabajo remunerado. En el caso de los varones, Panamá tiene la proporción más baja con el 3,6% contra la República Dominicana con el 12,9%. Para las mujeres, la proporción se encuentra entre el 20% (Costa Rica) y el 42,5% (Nicaragua). Las proporciones tan elevadas en el caso de las mujeres podrían deberse a la división sexual del trabajo, las prácticas culturales y las responsabilidades familiares asociadas con su rol que desempeñan en la sociedad. Aspectos que refuerzan las desigualdades de género.

a) Factores institucionales

En esta parte, la falta de pertinencia se analiza a partir de los factores institucionales como la eficiencia terminal y las competencias mínimas adquiridas, mismas que pueden representar una de las principales barreras para superar los factores socioeconómicos e individuales.

i) Eficiencia terminal

La eficiencia terminal calcula la relación porcentual entre los egresados de un determinado nivel educativo y el número de estudiantes que ingresaron. Este indicador presenta los menores niveles para la población rural y de menores ingresos. Por tanto, los cuatro países presentan brechas en dimensión vertical; sin embargo, Nicaragua es el único país que presenta una brecha en la dimensión horizontal para los tres

niveles educativos, ya que las tasas de eficiencia terminal se encuentran por debajo del promedio de la región de América Latina del 92,9% para primaria, del 83,2% para secundaria y del 63,1% para bachillerato.

En el caso de la brecha en dimensión vertical, Costa Rica presenta diferencias entre las tasas de eficiencia terminal para la población urbana y rural de 0,1 puntos porcentuales en primaria, 0,9 en secundaria y 9,5 en bachillerato. Esta diferencia se amplía al comparar las tasas de eficiencia entre la población de menores ingresos (quintil 1, Q1) y de mayores (quintil 5, Q5). A su vez, estas brechas en dimensión vertical son mayores para la República Dominicana, Nicaragua y Panamá (véase el cuadro 6). La eficiencia terminal disminuye cuando el nivel educativo es mayor aunque de 2014 a 2021 la eficiencia terminal aumentó en la mayoría de las desagregaciones¹³ entre 0,2 y 28,3 puntos porcentuales.

Cuadro 6
Países seleccionados: eficiencia terminal por nivel educativo, 2014 y 2021

Desagregación	País	Primaria		Secundaria		Bachillerato	
		2014	2021	2014	2021	2014	2021
Total	Costa Rica	94,5	97,4	66,6	83,7	54,8	69,2
	Nicaragua	75,2		50,5		41,3	
	Panamá	95,3	96,9	78,3	88,9	59,7	73,7
	República Dominicana	88,4	92,8	84,1	91,1	62,5	63,2
Urbana	Costa Rica	95,5	97,5	70,6	83,9	60,8	71,8
	Nicaragua	85,6		64,6		53,1	
	Panamá	98,0	98,1	85,5	93,1	68,9	80,4
	República Dominicana	89,5	92,8	85,7	91,3	65,5	65,5
Rural	Costa Rica	92,4	97,4	56,7	83,1	39,8	62,3
	Nicaragua	62,8		33,1		24,6	
	Panamá	91,0	94,4	63,4	79,3	37,1	57,9
	República Dominicana	84,6	92,8	77,7	89,8	52,4	52,0
Q1	Costa Rica	88,9	95,0	46,3	74,6	34,8	50,1
	Nicaragua	65,9		32,8		25,3	
	Panamá	87,8	92,5	52,8	75,3	22,4	50,0
	República Dominicana	84,1	88,6	76,2	86,5	42,7	49,8
Q2	Costa Rica	94,5	97,7	59,9	79,9	39,1	59,1
	Nicaragua	66,5		37,7		29,8	
	Panamá	96,1	98,0	76,7	88,2	49,5	66,6
	República Dominicana	84,7	93,7	78,9	91,1	54,9	57,2
Q3	Costa Rica	96,3	97,7	66,6	83,9	51,6	72,3
	Nicaragua	78,2		54,6		35,1	
	Panamá	98,6	97,5	83,3	91,8	58,1	72,4
	República Dominicana	93,0	94,4	85,7	91,8	63,1	58,1
Q4	Costa Rica	99,2	100,0	82,7	93,0	73,4	79,3
	Nicaragua	81,4		58,9		45,3	
	Panamá	99,2	99,4	89,0	96,3	69,3	86,3
	República Dominicana	90,4	95,5	88,8	93,4	64,7	69,1
Q5	Costa Rica	98,5	100,0	94,1	97,9	84,6	93,5
	Nicaragua	91,6		69,8		67,5	
	Panamá	99,1	99,6	95,1	98,9	90,4	96,7
	República Dominicana	94,1	95,5	98,0	95,5	86,0	82,1

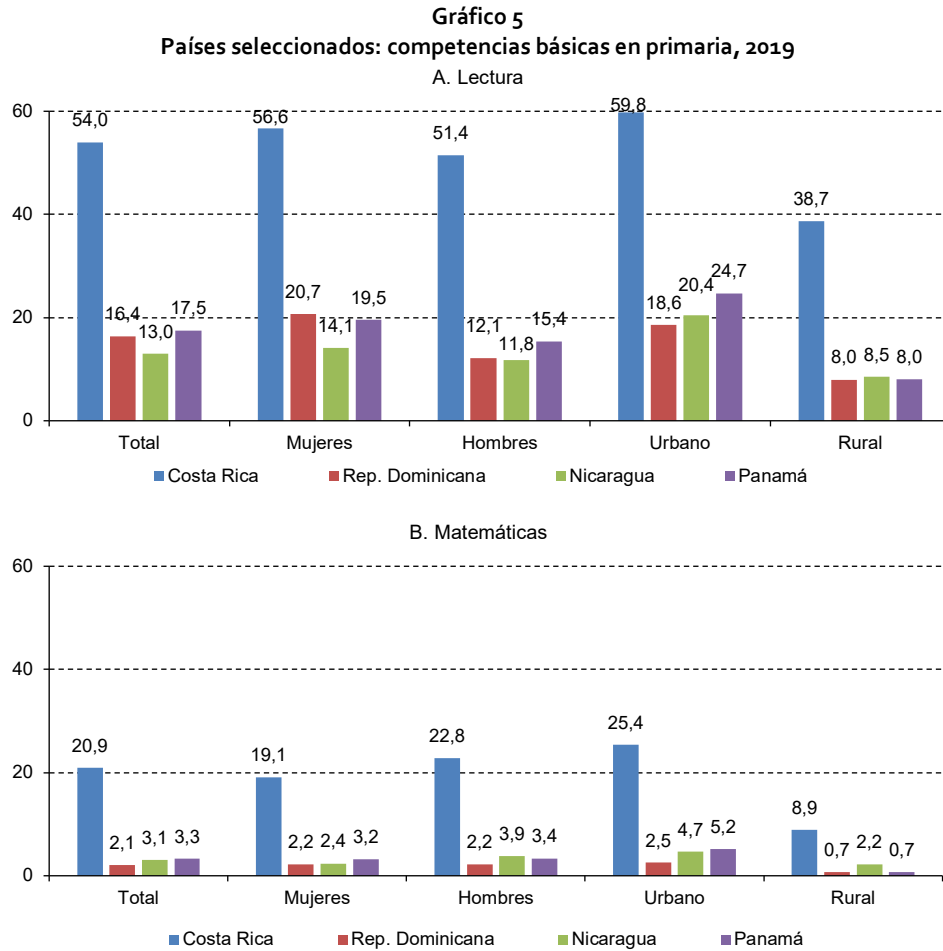
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

¹³ En la República Dominicana disminuyó la eficiencia terminal para la población rural y de bachillerato. De igual forma, se presentaron reducciones en la población del quintil 3 en bachillerato, y en la población del quintil 5 en secundaria y bachillerato. En Panamá, disminuyó un punto porcentual la eficiencia terminal del quintil 3 en primaria.

b) Competencias básicas

El segundo subdeterminante de la falta de pertinencia es el nivel de competencias básicas adquiridas. Los estudiantes pueden optar por abandonar la escuela cuando consideran que las habilidades y competencias que han adquirido están por debajo de las de sus compañeros de clase¹⁴. Para ello, se analiza la proporción de alumnos que al final de la educación primaria y secundaria han alcanzado al menos un nivel mínimo de competencias en lectura y matemáticas.

Por un lado, en primaria, tanto para lectura y matemáticas, Costa Rica muestra las proporciones mayores con 54% y 20,9%, respectivamente (véase el gráfico 5). El resto de los países no alcanza ni siquiera el nivel de la población rural en Costa Rica. Al comparar estos niveles con el promedio de la región para determinar la existencia de una brecha horizontal se encuentra que el promedio de la región en lectura fue del 42,6% y para matemáticas del 35,6%. Los cuatros países presentan en matemáticas niveles por debajo de la región y en lectura únicamente Costa Rica se encuentra por arriba del nivel de la región. En el caso de la brecha de dimensión vertical, por sexo, las mujeres muestran un mejor desempeño en lectura y los hombres en matemáticas. Sin embargo, los y las niñas en áreas rurales presentan niveles más bajos que sus pares de áreas urbanas.

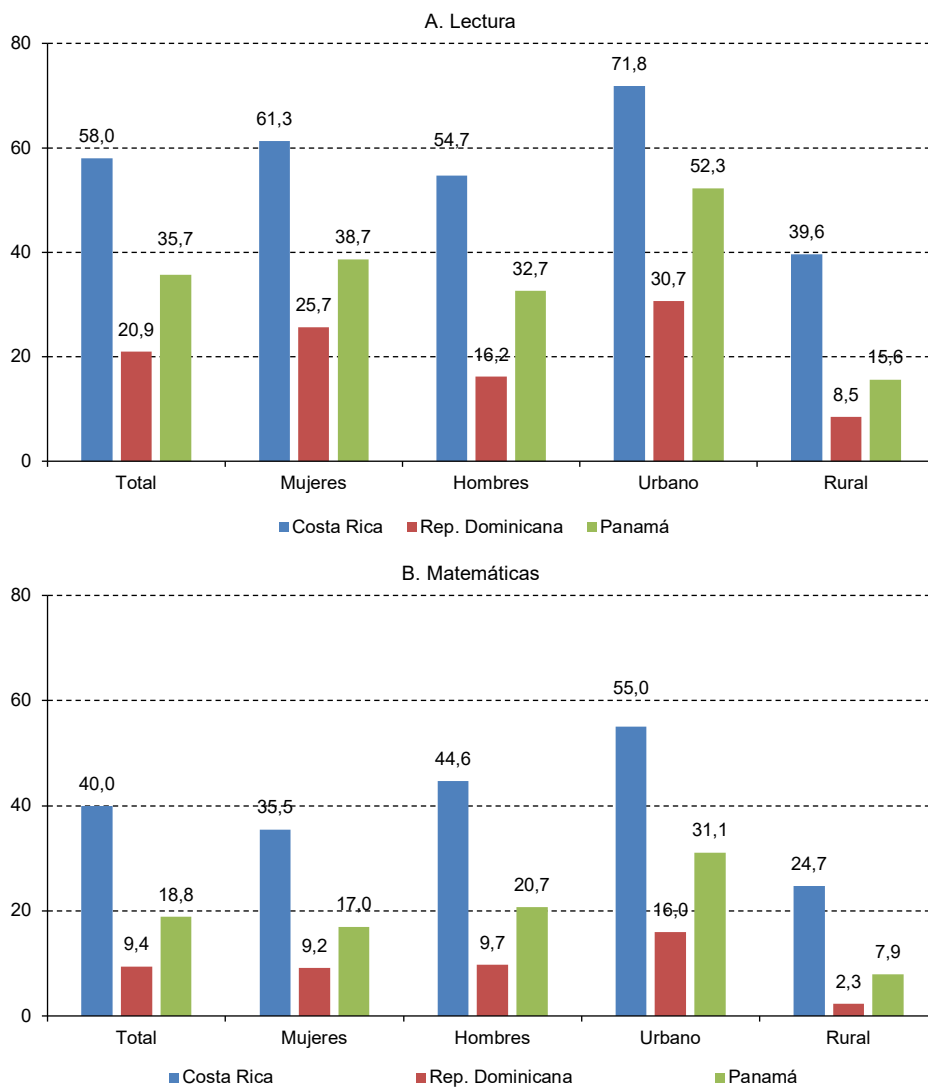


Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

¹⁴ Aunque no es la única razón atribuible al abandono escolar. El abandono puede estar estrechamente ligado con factores individuales y socioeconómicos del estudiante.

Por otro lado, en el gráfico 6 se muestra que para el nivel secundaria Costa Rica continúa mostrando el mejor desempeño. De manera general, el 58% de los adolescentes de dicho país cuentan con las competencias básicas en lectura contra 20,9% en la República Dominicana. Para matemáticas, el 40% cuenta con las competencias básicas en Costa Rica contra el 9,4% en la República Dominicana. Tanto la República Dominicana como Panamá presentan brechas en dimensión horizontal al comparar sus niveles con el promedio de la región; en lectura en promedio la región presenta niveles del 52,3% y en matemáticas del 36,5%. Para los tres países con información, la proporción de adolescentes con competencias básicas puede llegar a ser entre 1,8 y 6,9 veces la proporción de población urbana. Los tres países presentan brechas en dimensión vertical.

Gráfico 6
Países seleccionados: competencias básicas en secundaria, 2018



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

F. Relevancia limitada

El tercer determinante de la brecha de educación, la relevancia limitada, se refiere a las condiciones que no permiten garantizar que los estudiantes adquieran las habilidades y competencias necesarias para responder de manera eficaz a las exigencias sociales de su entorno. Se utiliza el indicador de proporción de docentes con las calificaciones requeridas en cada uno de los niveles educativos.

Con excepción del nivel de secundaria (para los años en los cuales hay información), Panamá presenta las mayores proporciones de docentes calificados (en el caso de preprimaria se alcanza el 100%). También, de acuerdo con la disponibilidad de información, la República Dominicana tiene las menores proporciones de docentes calificados en secundaria y bachillerato con el 88,1% y el 79,4%, respectivamente. Como se mencionó, este indicador podría ser una de las principales razones de que los estudiantes no alcancen las competencias mínimas en lectura y matemáticas al finalizar la primaria y la secundaria. Sin embargo, los tres países con información muestran niveles por encima del promedio de la región. No se puede determinar la existencia de una brecha en la dimensión horizontal.

Cuadro 7
Costa Rica, Panamá y República Dominicana: proporción de docentes con las calificaciones mínimas requeridas, 2014-2020

Nivel educativo	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Preprimaria							
Costa Rica	86,8	87,5	89,2		90,0	90,3	90,0
Panamá			100,0	100,0			
República Dominicana	75,3	81,5	81,5	83,7	90,0	90,0	90,1
Primaria							
Costa Rica	94,0	93,9	93,8	93,5	94,4	94,5	94,3
Panamá	83,2	99,2	99,2	99,2			
República Dominicana	81,3	87,3	87,3	94,9	94,9	94,9	94,9
Secundaria							
Costa Rica	96,0	96,8	96,4	95,4	96,1	97,0	96,8
Panamá	93,8	94,0	94,0	94,0			
República Dominicana	81,3	88,1					
Bachillerato							
Costa Rica	95,1	95,6	95,9	95,0	96,0	97,0	96,6
Panamá	98,1						
República Dominicana		79,4					

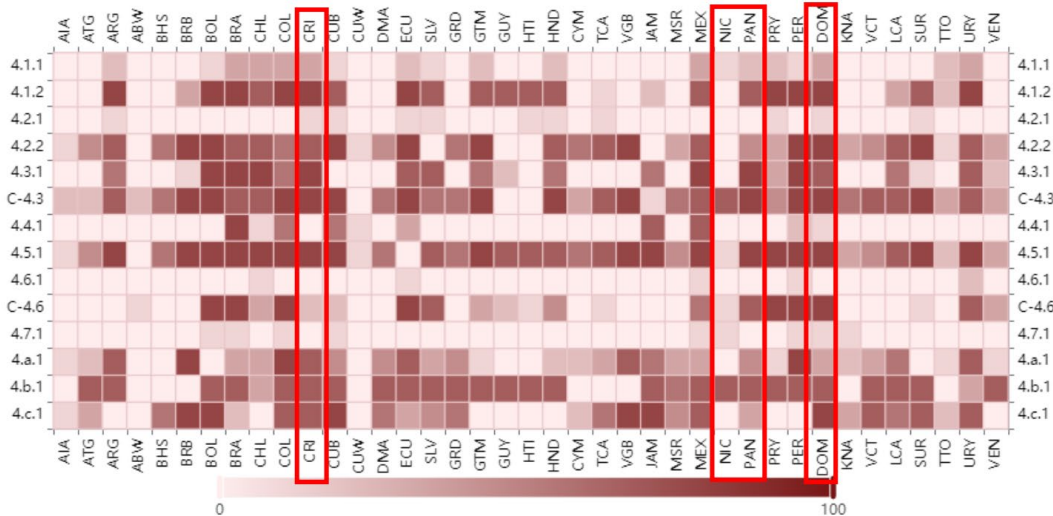
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), UIS.Stat, 2023 [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.

G. Educación de calidad

La educación permite la movilidad socioeconómica ascendente y es clave para salir de la pobreza. Sin embargo, entre el 2,8% y el 28,7% de los jóvenes en edad de asistir al bachillerato de los cuatro países analizados no lo hacen. El ODS 4 (educación inclusiva, equitativa y de calidad), expone la necesidad de una educación que promueva oportunidades de aprendizaje permanente a lo largo de toda la vida para todas y todos (Naciones Unidas, 2023a).

La educación ocupa un lugar primordial en la Agenda 2030, ya que puede acelerar los avances orientados a conseguir todos los ODS, esto se refleja en que varios ODS como salud; crecimiento y empleo; consumo y producción sostenible y; cambio climático consideran metas relacionadas con la educación. Sin embargo, una de las principales limitantes para analizar el avance de este objetivo es la disponibilidad de datos comparables entre los países de los indicadores para el seguimiento de la Agenda 2030. En el gráfico 7 se muestra el porcentaje de indicadores que los países dan seguimiento. Nicaragua es uno de los países con el menor porcentaje de indicadores con seguimiento del ODS 4.

Gráfico 7
Países seleccionados: indicadores con seguimiento del ODS 4, 2015-2021
(En porcentajes)



Fuente: Naciones Unidas, "Los ODS en América Latina y el Caribe: centro de gestión del conocimiento estadístico – Datos, estadísticas y recursos institucionales para el seguimiento de la Agenda 2030", 2023b [en línea] <https://agenda2030lac.org/estadisticas/availability-comparable-data-indicators-follow-up-2030-agenda.html?group=3&lang=es&goal=1>.

Nota: Un sombreado más oscuro por indicador refleja que el país cuenta con información de 2015 a 2021.

De acuerdo con el *Informe de desarrollo sostenible* de la Universidad de Cambridge, que da seguimiento a ocho indicadores del ODS 4 de 163 países, Panamá es el país con la menor tasa de participación en el aprendizaje organizado preescolar con el 14,3%, contra el 98,6% de la República Dominicana (véase el cuadro 8). Por su parte, el indicador de variación en el rendimiento en ciencias explicada por el estatus socioeconómico, en Costa Rica alcanza el 17,7%. Sin embargo, únicamente Costa Rica cuenta con información para los ocho indicadores, por lo que no es posible realizar un análisis detallado en el resto de los países. El resto de los indicadores se analizaron en los determinantes de la brecha en calidad educativa.

Este informe también incluye la tendencia del avance del ODS 4¹⁵. Costa Rica presenta estancamiento en educación, que es uno de los principales desafíos por atender. Sin embargo, es el país con el mayor seguimiento de indicadores, lo que permite analizar de manera detallada su situación. Nicaragua cuenta con información disponible para 2010 y 2015; el informe señala que la educación presenta desafíos significativos, pero no se presenta una tendencia debido a que no se cuenta con datos actualizados. Panamá es el único país de los cuatro analizados donde la calidad de la educación presenta una tendencia decreciente y es uno de los principales desafíos por atender, debido a la caída en la tasa de participación en el aprendizaje organizado y en la tasa neta de matrícula de primaria.

Finalmente, la educación en la República Dominicana mantiene una tendencia de mejoría moderada y desafíos pendientes, esta mejoría es resultado de una mayor tasa de participación en el aprendizaje organizado preescolar y de finalización de la secundaria. En el cuadro 9 se presentan los retos y tendencias del ODS 4 para diferentes países de América Latina, así como el promedio de América Latina. En la región solamente para Belice, Costa Rica y Panamá el ODS 4 se cataloga como uno de los principales retos. En los cuatro países se requiere invertir más y de forma eficiente en educación, principalmente en el desarrollo de la primera infancia. También se requieren políticas que propicien una educación permanente a lo largo de toda la vida.

¹⁵ Los retos de los ODS pueden ser desafíos principales, desafíos significativos, desafíos pendientes y ODS alcanzados. La tendencia puede ser decreciente, estancado, mejorando moderadamente y en camino o manteniendo el logro de los ODS.

Cuadro 8
Países seleccionados: principales indicadores del ODS 4, Educación de calidad, último año disponible, 2022

Indicador	Costa Rica	Nicaragua	Panamá	Rep. Dominicana
Tasa de participación en el aprendizaje organizado preescolar <i>(En porcentajes de niños de 4 a 6 años)</i>	98,5	84,6	14,3	98,6
Tasa neta de matrícula primaria <i>(En porcentajes)</i>	99,9	96,3	88,7	95,9
Tasa de finalización de la secundaria inferior <i>(En porcentajes)</i>	69,2	66,4	71,6	85,3
Tasa de alfabetización <i>(En porcentajes de la población de 15 a 24 años)</i>	99,4	91,6	98,9	98,8
Nivel educativo terciario <i>(En porcentajes de la población de 25 a 34 años)</i>	32,5			
Puntaje PISA (peor 0–600 mejor)	414,7			
Variación en el rendimiento en ciencias explicada por el estatus socioeconómico <i>(En porcentajes)</i>	17,7			
<i>Bajo rendimiento en ciencias (En porcentajes de jóvenes de 15 años)</i>	47,8			

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Cambridge University Press, *Sustainable Development Report 2022* [en línea] <https://dashboards.sdgindex.org/> [versión 2023].

Cuadro 9
Países seleccionados: retos y tendencias del ODS 4
(Último año disponible)

País	Puntaje del índice ODS	Clasificación del índice ODS 4	ODS 4 (retos y tendencia)
Chile	77,8	28	↗
Uruguay	77,0	31	↑
Cuba	74,7	40	↗
Costa Rica	73,8	47	→
Brasil	72,8	53	↑
Argentina	72,8	54	↑
Perú	71,9	58	↑
Ecuador	71,5	63	↗
República Dominicana	70,8	68	↗
Barbados	70,3	73	↗
México	70,2	74	↗
Colombia	70,1	75	↗
El Salvador	69,6	79	→
Jamaica	69,0	83	↓
Bolivia (Estado Plurinacional de)	68,0	90	↗
Paraguay	67,4	91	↗
Nicaragua	67,1	92	↗
Belice	65,7	100	→
Panamá	64,0	105	↓
Honduras	63,1	112	↗
América Latina y el Caribe	69,5		↗

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Cambridge University Press, *Sustainable Development Report 2022*, versión 2023 [en línea] <https://dashboards.sdgindex.org/>.

Notas: El puntaje del índice ODS se refiere a un índice general para los 17 ODS. La clasificación del índice ODS es la clasificación para los 163 países analizados.

Finalmente, en el cuadro 10 se presenta un resumen de todos los indicadores analizados para determinar la existencia de la brecha en calidad educativa para la dimensión horizontal al comparar con el promedio de la región. Todos los indicadores que tienen información desagregada (área urbana, rural, nivel de ingresos y sexo) presentan brechas en dimensión horizontal.

Cuadro 10
Países seleccionados: resumen del análisis de brecha en la dimensión horizontal
(En porcentajes)

Determinante (nivel 1)	Determinante (nivel 2)	Indicador	Indicador	Desagregación	Costa Rica	Nicaragua	Panamá	República Dominicana	Promedio regional	
Falta de equidad	Recursos	Recursos financieros	Gasto público para educación (En porcentajes del PIB)	Nacional	6,7	4,1	3,7	3,8	4,3	
				Electricidad	99,4	39	82,3	92,3	89,9	
		Materiales educativos	Escuelas con la infraestructura mínima (En porcentajes) (primarias)	Agua potable	93	44,6	27,4	84,1	-	
				Baños	75,7		81,5	89,6	81,1	
				Lavamanos	95,7		53,2		-	
				Computadoras	96,8	16,2	47,9	46,5	60,8	
	Recursos tecnológicos	Conectividad (En porcentajes de la población analizada)	Internet	86,3	9	46,2	23,2	42,9		
	Cobertura	Indicadores de acceso	Tasa bruta de escolarización	Primaria	106,7	112,1	101,2	96,7	106,3	
				Secundaria	137,1		94,2	84,9	107,3	
				Bachillerato	149,4		70	66,1	85,6	
			Tasa neta de escolarización	Primaria	99,9		96,1	89,5	96,4	
				Secundaria	96,1		87,8	83,7	93,8	
Bachillerato				91,7		56,4	68,0	79,1		
Falta de pertinencia	Factores institucionales	Eficiencia terminal	Alumnos que terminan su nivel educativo (En porcentajes)	Primaria	97,4	75,2	96,9	92,8	92,9	
				Secundaria	83,7	50,5	88,9	91,1	83,2	
				Bachillerato	69,2	41,3	73,7	63,2	63,1	
		Competencias básicas	Competencias mínimas adquiridas por los estudiantes (En porcentajes) (primaria)	Lectura	54	13	17,5	16,4	42,6	
				Matemáticas	20,9	3,1	3,3	2,1	35,6	
			Competencias mínimas adquiridas por los estudiantes (En porcentajes) (secundaria)	Lectura	58		35,7	20,9	52,3	
		Matemáticas	40		18,8	9,4	36,5			
	Relevancia limitada	Formación docente	Formación docente	Docentes con las competencias necesarias (En porcentajes)	Preprimaria	90		100	90,1	-
					Primaria	94,3		99,2	94,9	83,1
Secundaria					96,8		94	88,1	80,9	
Bachillerato					96,6		98,1	79,4	77,1	
Otros indicadores		Tasas de desescolarización	Primaria	0,5	5,2	1,8	1,4	3,7		
			Secundaria	1,1	9,5	2,2	1,9	6,8		
			Bachillerato	2,8	28,7	9,3	5,6	18,4		

Fuente: Elaboración propia.

Nota: El color de celda naranja indica que el indicador evaluado muestra un desempeño por debajo del promedio regional.

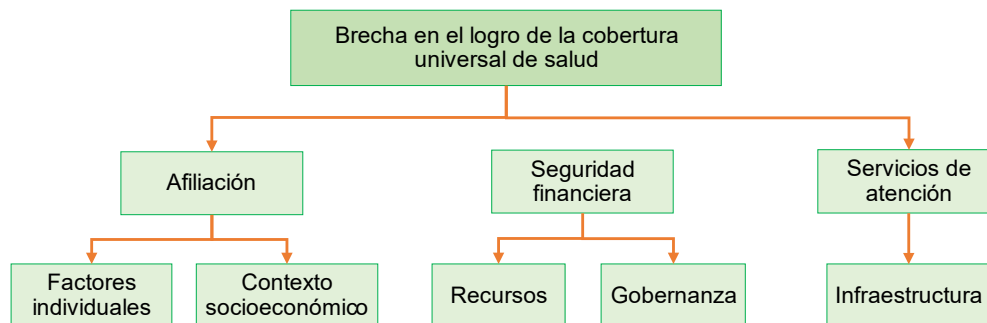
III. La brecha en salud

Otro aspecto relevante en el análisis de este documento tiene que ver con la brecha en salud. El derecho a la salud es un derecho multidimensional, que comprende al acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente (OMS, 2022). Asimismo, la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedades (OMS, 1946). Se aspira a que toda la población tenga acceso a servicios de salud de alta calidad. La promoción y la protección de la salud son esenciales para el bienestar humano y para un desarrollo socioeconómico sostenido. Estos aspectos dependen, en gran medida, del avance que los países tengan en materia de Cobertura Universal en Salud (cobertura universal en salud).

De forma particular, la brecha en salud se analizará en su dimensión de cobertura universal en salud, que se refiere a que todas las personas y las comunidades tienen acceso equitativo a los servicios integrales y garantizados, que necesitan a lo largo del curso de vida, con calidad y sin dificultades financieras (OPS, 2021). La cobertura universal en salud se conforma a su vez de tres dimensiones: afiliación, gasto o seguridad financiera y servicios de atención, cada una de estas dimensiones es un determinante para la brecha en el logro de la cobertura universal en salud (véase el diagrama 8).

El *Universal Health Coverage Global Monitoring Report* presenta el avance en la cobertura universal en salud para diferentes países. Este indicador se construye a partir de un grupo de intervenciones y servicios de salud que se consideran básicos o esenciales, independientemente de sus condiciones demográficas, epidemiológicas y económicas. Los cuatro países analizados muestran un avance de este indicador catalogado como alto (es decir, cuando el índice se ubique entre 60 y 79) (OMS, 2022). Costa Rica alcanza un avance en la cobertura universal en salud del 78% contra el 66% en la República Dominicana.

Diagrama 8
Árbol de decisión en la brecha de salud



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), *Cobertura universal de salud*, 2021 [en línea] https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9748:cobertura-universal-salud-preguntas-frecuentes&Itemid=40690&lang=en.

El primer determinante es la afiliación y se refiere a quién está cubierto o tiene acceso a los servicios de salud en la población, este acceso depende de factores individuales como el nivel de ingresos de las personas, así como del contexto socioeconómico. No obstante, la afiliación no garantiza el acceso efectivo a los servicios de salud, por lo que se presentan diferencias entre ambas categorías (CIEP, 2018). La seguridad financiera o gasto busca evitar poner en riesgo la situación económica de la persona debido al pago de servicios de atención a la salud, comprende los recursos que se destinan a salud y la gobernanza de los sistemas de salud. Asimismo, esta brecha en el logro de la cobertura universal en salud puede ser resultado de los servicios que están cubiertos, que depende de la disposición de infraestructura y recursos humanos. A continuación, se enlistan los determinantes y subdeterminantes que limitan el logro de la cobertura universal en salud (véase el cuadro 11).

Cuadro 11
Indicadores de la brecha en salud

Determinante (nivel 1)	Determinante (nivel 2)	Indicador	Indicador específico
Afiliación	Factores individuales	Indicadores de acceso	<ul style="list-style-type: none"> Esperanza de vida
	Contexto socioeconómico	Indicadores asociados al acceso a la salud	<ul style="list-style-type: none"> Resultados en salud en menores de 5 años Asistencia durante el parto (personal calificado)
Gasto o seguridad financiera	Recursos	Recursos financieros	<ul style="list-style-type: none"> Gasto público para salud (<i>En porcentajes del PIB</i>) Distribución por concepto de gasto Gasto de bolsillo
	Gobernanza		<ul style="list-style-type: none"> Presupuesto destinado a esta partida
Servicios de atención	Infraestructura	Infraestructura	<ul style="list-style-type: none"> Camas disponibles por cada 1.000 habitantes
		Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> Número de médicos y enfermeras por cada 1.000 habitantes Personal médico con las competencias necesarias (<i>En porcentajes</i>)

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), *Cobertura universal de salud*, 2021 [en línea] https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9748:cobertura-universal-salud-preguntas-frecuentes&Itemid=40690&lang=en.

Recuadro 1
Costa Rica: sistema de salud

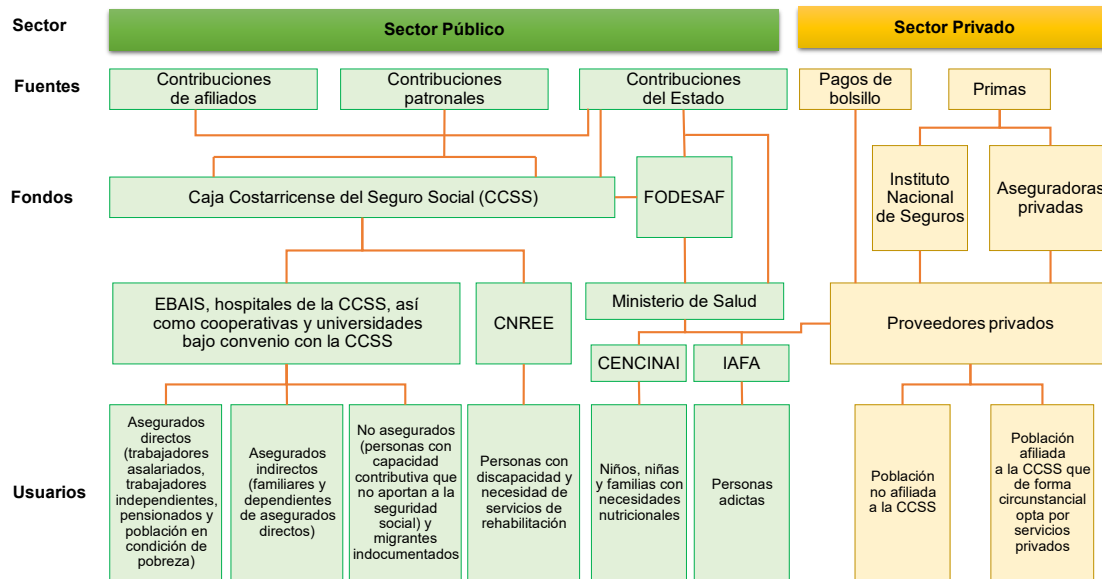
El sistema de salud de Costa Rica goza de una larga estabilidad. La población tiene acceso casi universal a un rango completo de servicios de atención de la salud y protección efectiva contra los gastos catastróficos en salud (OCDE, 2017). El gasto nacional en salud representa 7,9% del PIB, de este, el 75,8% es gasto público. Entre 2010 y 2020, el gasto nacional en salud ha aumentado en promedio 5,9% anualmente, en términos nominales, este aumento es superior a la inflación general.

Los seguros y servicios de salud públicos son provistos por un solo comprador-proveedor integrado, financiados por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) (figura 31). La CCSS se creó en 1941 para la introducción de un seguro de salud obligatorio para los trabajadores urbanos con bajos salarios. Posteriormente, el Congreso estableció un seguro de salud universal para todos los trabajadores, este seguro se extendió a los asegurados mediante las transferencias hechas desde el presupuesto nacional (OCDE, 2017).

La CCSSA es la mayor entidad autónoma descentralizada del país, que provee el seguro universal de salud al combinar los regímenes de seguridad social de cuatro grupos mediante un solo fondo nacional (OCDE, 2017).

- i) Asalariados y sus familias. Corresponde el 60% del fondo. El empleado contribuye con el 5,5% de su ingreso, el empleador con el 9,25% y el Estado con el 0,25%, pagado por medio de deducciones obligatorias a la planilla.
- ii) Trabajadores independientes y sus familias. Corresponde al 25% del fondo. El empleado contribuye con una proporción entre 3,45 y 10,69 de su ingreso y el Estado con la proporción faltante para alcanzar un total de 12,25% del ingreso. Este grupo únicamente se conforma por los trabajadores que cuentan con un ingreso mayor a un mínimo específico y determinado anualmente.
- iii) Pensionados y dependientes. Corresponde el 15% del fondo. El pensionado contribuye con el 5% de su pensión, el fondo de pensiones con el 8,75% y el Estado con el 0,25%.
- iv) Beneficiarios totalmente subsidiados. El Estado es el único responsable del financiamiento basado en impuestos sobre artículos de lujo, tabaco, licor, importaciones y ganancias de la lotería nacional.

Costa Rica: estructura del sistema de salud, 2011

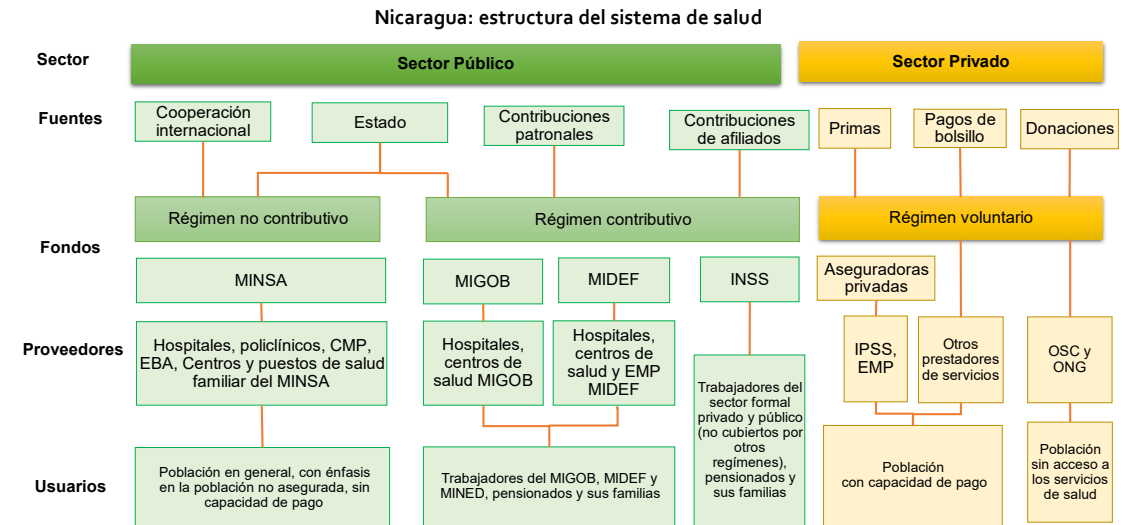


Fuente: Elaboración propia.

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de M. R. Sáenz y otros, Sistema de salud de Costa Rica, Salud Pública de México, 2011, vol. 53 (supl 2), S156-S167 (ISSN: 0036-3634), 2011 [en línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10619779011>.

Recuadro 2
Nicaragua: sistema de salud

El sistema de salud de Nicaragua se encuentra fragmentado entre sector público y privado; dentro del sector público, entre el Ministerio de Salud (MINSAL), el Ministerio de Gobernación (MIGOB), el Ministerio de Defensa (MIDEF) y el Instituto Nicaragüense de Seguridad Social (INSS) (Muiser y otros, 2011) (véase el siguiente diagrama). El gasto nacional en salud representa 8,6% del PIB, de este, el 65,1% es gasto público. Entre 2010 y 2020, el gasto nacional en salud ha aumentado en promedio 4,4% anualmente, en términos nominales.



Fuente: Elaboración propia.

Con el propósito de lograr la Cobertura Universal en Salud (cobertura universal en salud), Nicaragua estableció tres regímenes: contributivo, no contributivo y voluntario Muiser y otros (2011).

- i) **Contributivo.** Los beneficiarios son todos los trabajadores del sector formal, privado y públicos, y sus familiares. Los servicios son administrados por MIGOB, MIDEF y el INSS. Sin embargo, la afiliación obligatoria al INSS se limita a los trabajadores formales que habitan en zonas donde la institución ofrece servicios. Este se financia de manera tripartita, el Estado paga 0,25% del salario de los asegurados, los empleadores pagan entre 16% y 10% del salario, y los asegurados contribuyen entre el 6,25 y 4,25% de sus ingresos.
- ii) **No contributivo.** Los beneficiarios son los grupos poblacionales sin capacidad de pago y no asegurados. Este régimen también lleva a cabo acciones de salud pública para toda la población. El MINSAL se encarga de administrar los servicios de salud de este régimen, y se financia con impuestos generales, la venta de servicios al INSS y con recursos de cooperación internacional canalizados mediante el Fondo Nicaragüense para la Salud (FONSALUD).
- iii) **Voluntario.** Los beneficiarios son todas las personas con capacidad de pago que eligen comprar sus servicios de salud directamente del proveedor. Las fuentes de financiamiento de este régimen incluyen las primas de seguros, el pago de bolsillo y las donaciones.

El FONSALUD se creó en 2005 con el propósito de buscar fuentes de financiamiento alternativas para garantizar el derecho a la protección de la salud (Muiser y otros, 2011).

El régimen voluntario también incluye a las ONG y OSC que ofrecen servicios subsidiados a grupos sin capacidad de pago.

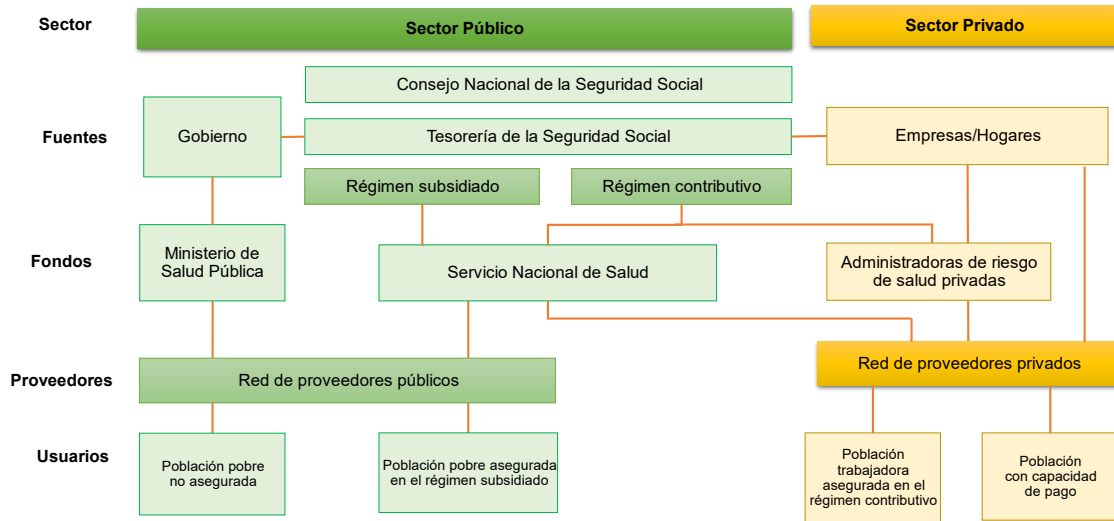
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de J. Muiser, M. R. Sáenz y J. L. Bermúdez, "Sistema de salud de Nicaragua", *Salud Pública de México*, vol. 53 (supl 2), S233-S242, 2011.

Recuadro 3
República Dominicana: sistema de salud

En la República Dominicana, gran parte de la población estaba teóricamente cubierta por un sistema de salud público financiado por impuestos generales. No obstante, debido a las deficiencias que presentaba este sistema, surgieron alternativas privadas que eran financiadas por seguros voluntarios de reembolso y planes prepagados voluntarios (Fuente). El gasto nacional en salud representa 4,9% del PIB, de este, el 65,7% es gasto público y 24,6% es gasto de bolsillo debido a las deficiencias que presenta el sistema público. Entre 2010 y 2020, el gasto nacional en salud ha aumentado en promedio el 3,6% anualmente, en términos nominales.

El sistema de salud en la República Dominicana está compuesto por un sector público y un sector privado. En el sector público, los principales actores son el Ministerio de Salud Pública (MSP), el Consejo Nacional de Salud (CNS), la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y el Seguro Nacional de Salud (SENASA), que es la principal aseguradora pública. Por otro lado, el sector privado incluye a las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), los proveedores de servicios privados de salud y las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el área de la salud. Los servicios de salud pública de la República Dominicana se brindan mediante dos regímenes de financiamiento: i) contributivo: comprende a los trabajadores asalariados públicos y privados. Se financia con contribuciones de los trabajadores y los empleadores, incluyendo al Estado como empleador y ii) subsidiado: comprende a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes. Se financia con recursos del Estado.

República Dominicana: estructura del sistema de salud



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de M. Rathe y A. Moliné, "Sistema de salud de República Dominicana", *Salud Pública de México*, vol. 53 (supl 2), S255-S264, 2011.

Recuadro 4
Panamá: sistema de salud

Panamá cuenta con un sistema de salud segmentado en dos grandes organizaciones: el Ministerio de Salud (MINS) y la Caja del Seguro Social (CSS), que tienen servicios sobrepuestos y descoordinados en los centros urbanos, mientras que en las comarcas indígenas y rurales tienen infraestructura y recursos humanos escasos (OPS/OMS, 2018). El gasto nacional en salud representa el 9,7% del PIB, de este, el 60,9% es gasto público. Entre 2010 y 2020, el gasto nacional en salud ha aumentado en promedio 8,1% anualmente, en términos nominales.

El MINS y la CSS se dividen administrativamente en 14 regiones sanitarias, y se organizan por niveles de complejidad y ofertan a la población servicios de salud acorde con su capacidad de pago. El 90% de la población tiene acceso a los servicios de ambas organizaciones, independientemente de su afiliación a la seguridad social (OPS/OMS, 2018). El financiamiento de la CSS proviene de las cuotas patronales y del MINS mediante el presupuesto asignado por el Gobierno Central asignado a la salud pública, provisión de salud, investigación en salud, agua y manejo de desechos sólidos (OPS/OMS, 2018).

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS), *Hacia la salud universal en Panamá*, 2018.

A. Afiliación

El primer determinante de la brecha de salud para el cierre de la brecha en el logro de la cobertura universal en salud es la afiliación. Este término hace referencia a la derechohabencia de una persona a una institución de salud o los inscritos oficialmente en un programa de salud (CIEP, 2018). Sin embargo, no se cuenta con un indicador internacional sobre el número de afiliados a cada uno de los subsistemas de salud por país¹⁶. En su lugar, se utiliza la esperanza de vida sana a la edad, que se refiere al promedio de años restantes que una persona puede esperar vivir con plena salud a cierta edad teniendo en cuenta los años vividos sin plena salud por enfermedad o lesión (OMS, 2023). Esta esperanza de vida se puede utilizar como una variable proxy del acceso a servicios de salud.

Costa Rica tiene la esperanza de vida más elevada, siendo 6 años superior a la de la República Dominicana; por sexo es superior a 5,3 y 6,6 años en mujeres y hombres, respectivamente. Asimismo, la República Dominicana es el único país de los cuatro que muestra una reducción, aunque modesta, en la esperanza de vida en el período 2000 a 2019. La esperanza de vida en mujeres se redujo en 0,3 años y en hombres se mantuvo sin cambios (véase el cuadro 12). Además, es el único país que mantiene una brecha en la dimensión horizontal respecto al promedio regional, 65,4 años.

Cuadro 12
Países seleccionados: esperanza de vida a la edad, 2000-2019

Año	Tipo	Costa Rica	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
2000	Total	68,0	63,7	67,2	64,1
2010		69,2	64,7	67,5	64,4
2015		70,0	65,2	68,3	63,2
2019		70,0	65,5	68,7	64,0
2000	Mujeres	69,3	65,2	68,6	66,4
2010		70,6	66,3	69,2	66,2
2015		71,4	66,8	69,6	65,4
2019		71,3	67,2	70,0	66,1
2000	Hombres	66,8	62,2	65,9	62,1
2010		67,9	63,1	65,9	62,7
2015		68,7	63,5	67,0	61,3
2019		68,7	63,7	67,4	62,1

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

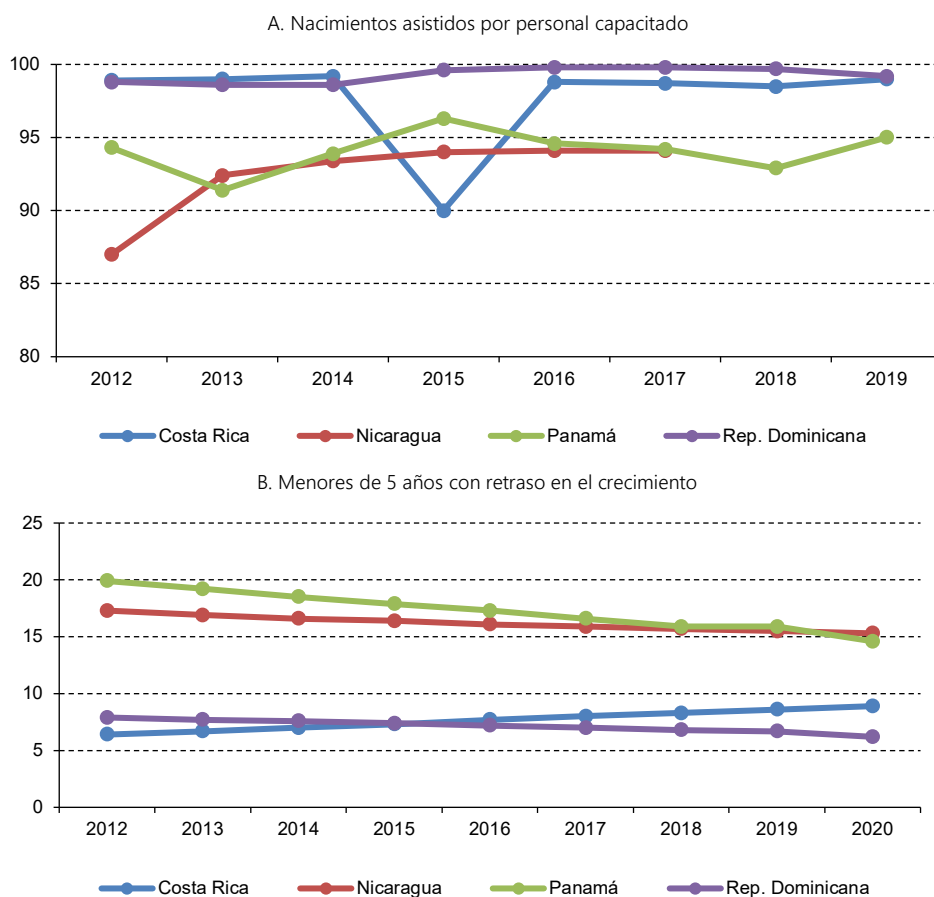
El COVID-19 está asociado con una disminución en los años de vida; por su parte, las defunciones a edades tempranas dan lugar a mayores pérdidas en términos de años que las ocurridas en edades avanzadas, lo que resulta útil a la hora de formular políticas públicas (Novak y Vázquez, 2021). El acceso a servicios de salud también se puede ver reflejado en el porcentaje de nacimientos asistidos por personal calificado y en el porcentaje de niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento (véase el gráfico 8). Esta información no se encuentra desagregada por nivel socioeconómico o nivel de riqueza para identificar las disparidades que existen dentro de los países, la brecha vertical.

A diferencia del indicador de esperanza de vida, la República Dominicana muestra el mayor porcentaje de nacimientos asistidos por personal capacitado, el 99,2%, mientras que los datos disponibles hasta 2017 para Nicaragua indicaban el 94,1%. A partir de este indicador, se encuentra que

¹⁶ La OCDE cuenta con información sobre la cobertura de seguro médico gubernamental/obligatorio, pero únicamente para Costa Rica donde el 91,8% de la población está cubierta bajo este esquema.

Nicaragua y Panamá mantienen una brecha en la dimensión horizontal al tener una proporción de nacimientos asistidos por personal calificado respecto a la región del 95,8%. Asimismo, la República Dominicana tiene el menor porcentaje de niños con retraso en el crecimiento, el 6,2%. En contraste, en 2020, Nicaragua y Panamá presentan el 15,3% y el 14,6%, respectivamente; ambos países presentan brechas en la dimensión horizontal, ya que el promedio de la región fue del 11,5%. También resalta que Costa Rica muestra una tendencia creciente en este indicador, mientras que los tres países restantes han disminuido el porcentaje de niños con retraso en el crecimiento.

Gráfico 8
Países seleccionados: indicadores asociados a servicios de salud, 2012-2020
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

B. Gasto o seguridad financiera

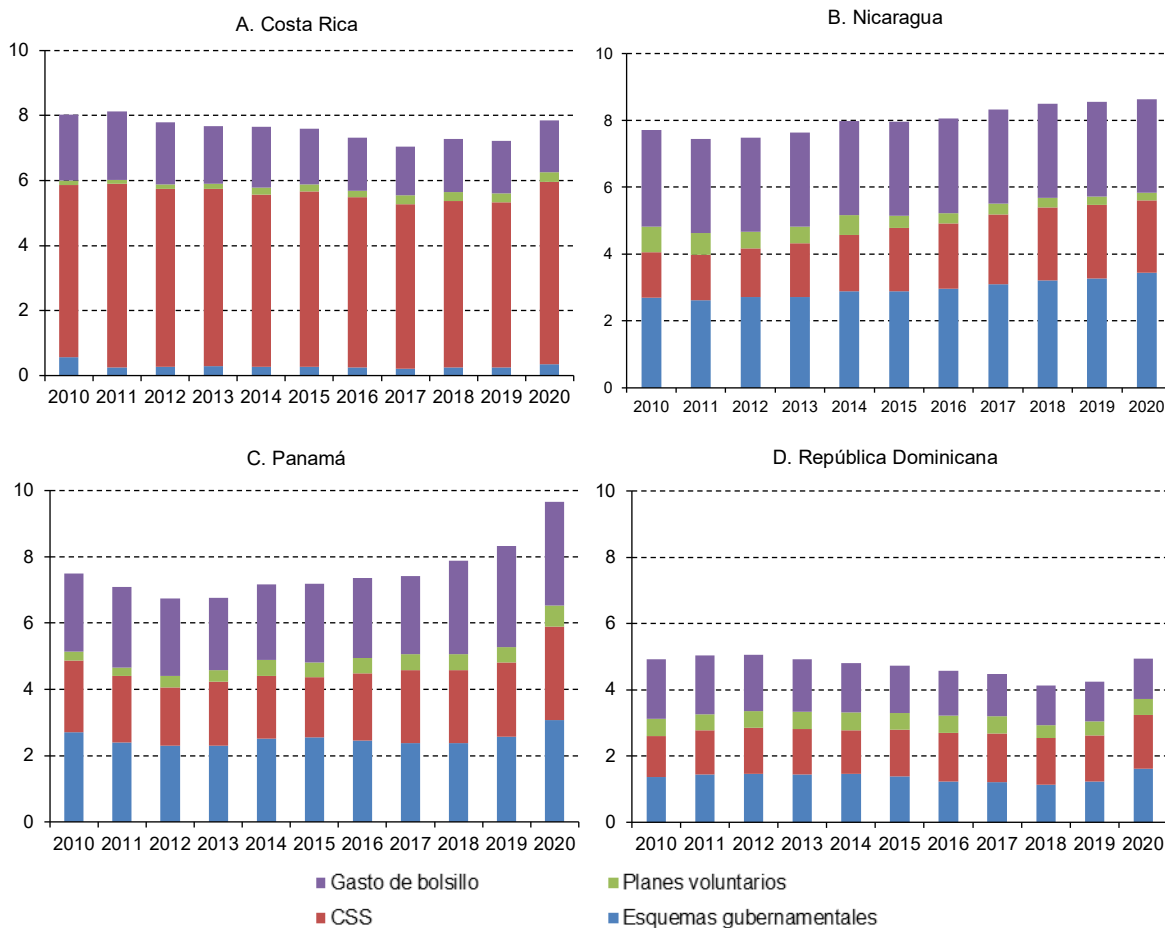
El financiamiento del sistema de salud debe diseñarse específicamente para proporcionar a toda la población el acceso a servicios sanitarios necesarios, lo que incluye la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de calidad suficiente para que sean eficaces, y para garantizar que el uso de estos servicios no exponga a los usuarios a dificultades financieras (OMS, 2020). En promedio,

América Latina invierte el 7,8% del PIB en salud; con excepción de la República Dominicana, el resto de los países analizados destina un monto de su PIB superior.

En 2020, el gasto total en salud en Panamá alcanzó el 9,7% de su PIB. En contraste, la República Dominicana destinó el 4,9% de su PIB. Sin embargo, la proporción de recursos de origen gubernamental representa entre el 60,9% (Panamá) y el 75,8% (Costa Rica). Por lo tanto, Panamá presenta el mayor gasto total en salud, pero tiene la menor proporción de recursos públicos y el mayor gasto de bolsillo, mientras que Costa Rica con la mayor proporción de recursos públicos tiene el segundo gasto de bolsillo más bajo, el 1,6% del PIB (véase el gráfico 9).

La OMS sugiere destinar al menos el 6% del PIB a la salud y que estos recursos sean dirigidos prioritariamente al primer nivel de atención, con la finalidad de ampliar la oferta de servicios de calidad y abordar de manera acelerada las necesidades de salud insatisfechas (OMS, 2020). Solamente en Costa Rica el gasto público alcanza el 6% del PIB; sin embargo, para evaluar la brecha en la dimensión horizontal se compara el gasto público promedio que la región destina a salud, que representa el 4,4% del PIB. Por tanto, la República Dominicana mantiene una brecha al destinar solo el 3,2% de su PIB al gasto público en salud (véase el gráfico 9).

Gráfico 9
Países seleccionados: gasto total en salud por fuente de financiamiento, 2010-2020
(En porcentajes del PIB)

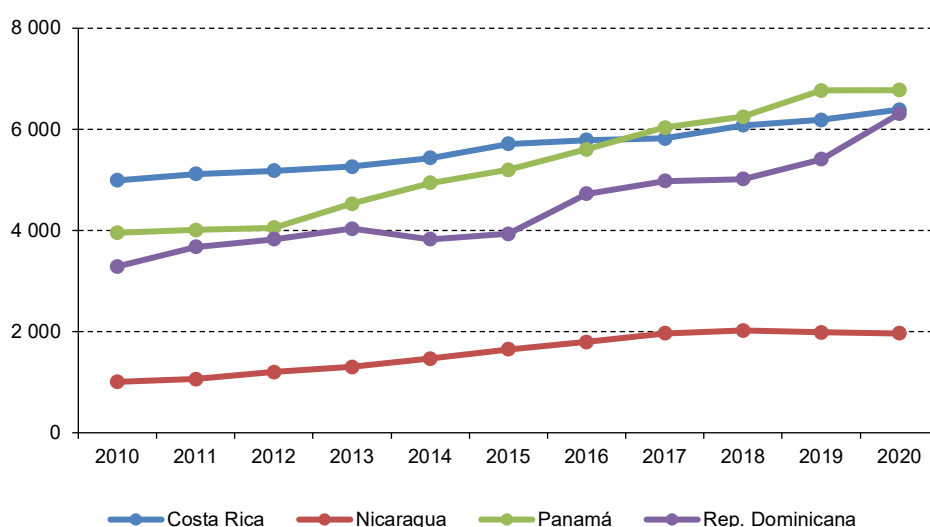


Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

Dentro del gasto público se distinguen dos fuentes de recursos: esquemas gubernamentales financiados por impuestos en general y las contribuciones obligatorias para seguros de salud. En Costa Rica, el 94,1% de su gasto público en salud es financiado a través de las contribuciones obligatorias y el 5,9% por impuestos generales. En la sección de estructura de los sistemas de salud (véase el anexo), se menciona que la CCSS provee salud universal mediante un fondo nacional, Costa Rica es el país que más se acerca está de tener un fondo mancomunado. En contraste, en Nicaragua, Panamá y la República Dominicana, estas contribuciones obligatorias representan solo el 38,8%, 47,8% y 50%, respectivamente del gasto público en salud.

Si se analiza el gasto público en millones de dólares en paridad de poder adquisitivo (PPA) a precios de 2020, se encuentra que el gasto público más bajo corresponde a Nicaragua. Este gasto representa una tercera parte de lo que destinan el resto de los países (véase el gráfico 10). Igualmente, Nicaragua muestra una tendencia constante en el gasto público, mientras que el resto de los países muestran una tendencia creciente, aunque desacelerada a partir de 2018.

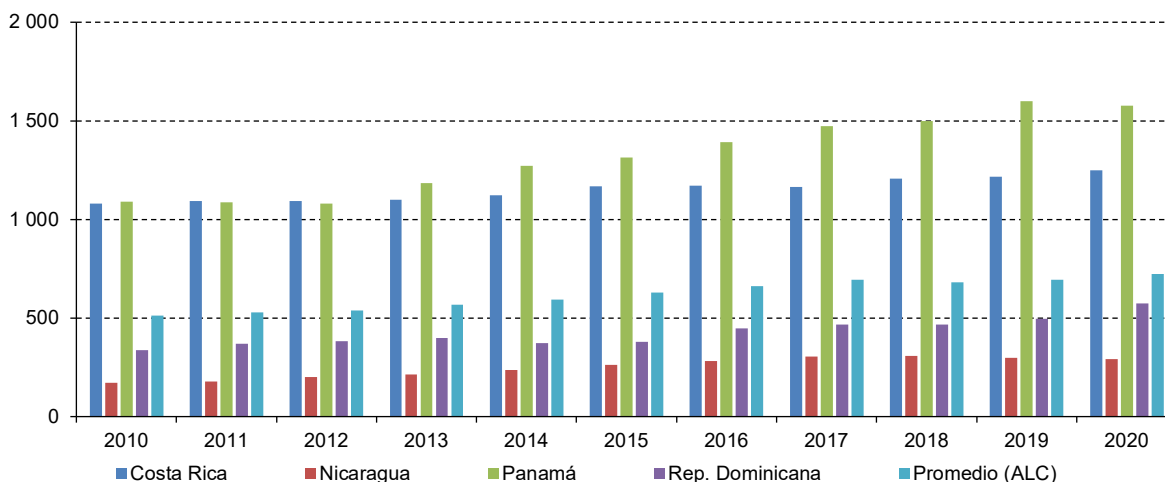
Gráfico 10
Países seleccionados: gasto público total en salud, 2010-2020
(En millones constantes de 2020, PPP internacional)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

En teoría, los recursos públicos para salud se traducen en recursos disponibles para cada persona afiliada o adscrita al sistema de salud pública. Tanto Panamá como Costa Rica presentan un gasto per cápita superior al promedio de América Latina, por lo que Nicaragua y la República Dominicana presentan una brecha en la dimensión horizontal. En 2020, el gasto per cápita de Panamá fue 5,4 y 2,7 veces el gasto per cápita de Nicaragua y la República Dominicana, en ese orden. De 2010 a 2020, la tasa de crecimiento promedio del gasto per cápita se ubicó entre el 1,3% (Costa Rica) y el 4,9% (la República Dominicana y Nicaragua, cada uno). En América Latina, esta tasa, en promedio, fue del 3,2%. No obstante, la pandemia por COVID-19 pudo reflejarse en mayores recursos para salud per cápita, aunque en Nicaragua y Panamá este gasto disminuyó en un 2,1% y un 1,3% de 2019 a 2020, respectivamente. En contraste, el gasto per cápita en la República Dominicana aumentó el 15,5% (véase el gráfico 11).

Gráfico 11
Países seleccionados: gasto público en salud per cápita, 2010-2020
(En dólares constantes de 2020, PPA internacional)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

Los recursos para salud también pueden desagregarse de acuerdo con la función. Esta información se encuentra disponible para Costa Rica y la República Dominicana y para ocho funciones que además de los servicios de salud incluyen la gobernanza. Por ejemplo, en 2020 Costa Rica destinó el 83,9% de su presupuesto a la atención curativa contra el 3% al cuidado preventivo y el 10,5% a la gobernanza. Por su parte, en 2019, la República Dominicana destinó el 64,4% a la atención curativa, seguida por el 12,3% en servicios auxiliares y el 11,9% en gobernanza.

Cuando los recursos públicos para la salud son insuficientes, las personas tienen que absorber ese gasto, lo que pone en riesgo su situación financiera, principalmente en la población de menores ingresos. Nicaragua no presenta el mayor gasto de bolsillo como proporción del PIB; sin embargo, gran parte de su población sufre dificultades financieras al acceder a los servicios de salud. Existen dos conceptos que abordan esta situación: gasto catastrófico y el gasto empobrecedor. El primero se refiere a aquel gasto de bolsillo (sin reembolso) que excede la capacidad de pago de un hogar. El segundo ocurre cuando un hogar, debido a algún problema de salud se ve obligado a desviar el gasto de artículos básicos como alimentos, vivienda y vestimenta (OMS, 2017).

Cuadro 13
Costa Rica y República Dominicana: gasto público por función de salud
(En porcentajes del PIB)

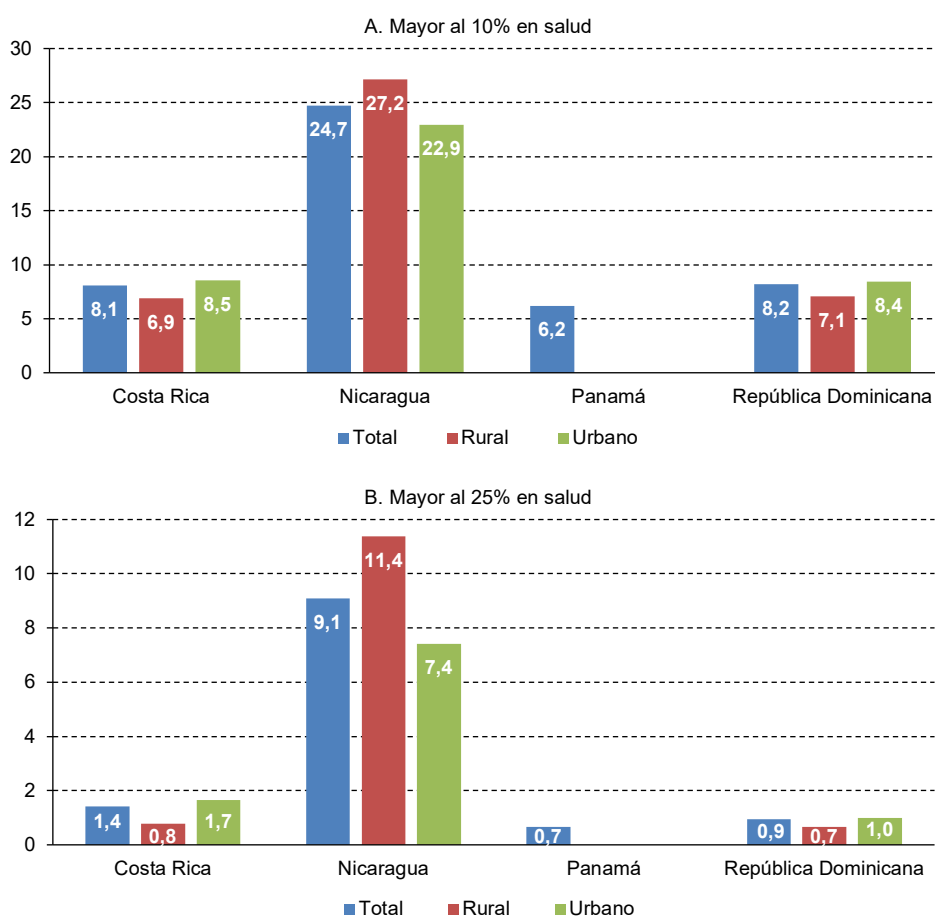
Función de salud	Costa Rica (2020)	República Dominicana (2019)
Atención curativa	4,73	1,67
Rehabilitación	0,07	0,03
Atención a largo plazo	0,05	0,01
Servicios auxiliares	0,02	0,32
Productos médicos	0,02	0,16
Cuidado preventivo	0,17	0,08
Gobernanza	0,59	0,31
Otros servicios de atención médica	0,00	0,03
Total	5,64	2,59

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

En Nicaragua, el 27,2% de la población rural destinó más del 10% de su gasto a salud, y el 11,4% más del 25% de su gasto, estas proporciones son menores para el caso de la población urbana. Este país presenta brechas tanto en dimensión horizontal como vertical, la primera de ellas porque en ambos indicadores la población con gasto de bolsillo es muy superior al promedio de la región¹⁷, y la segunda de ellas, la brecha vertical, por las disparidades que existen entre la población urbana y rural.

En Costa Rica y la República Dominicana, la proporción de población con un gasto superior al 10% es mayor para las zonas urbanas, con 0,3 y 1,7 puntos porcentuales de diferencia, respectivamente. También resalta que, en Panamá, a pesar de tener el gasto de bolsillo más elevado como proporción del PIB, solamente el 6,2% y el 0,7% de la población destinó más del 10% y del 25% a la salud, en ese orden (véase el gráfico 12).

Gráfico 12
Países seleccionados: proporción de la población que destinó más del 10% de su gasto a salud



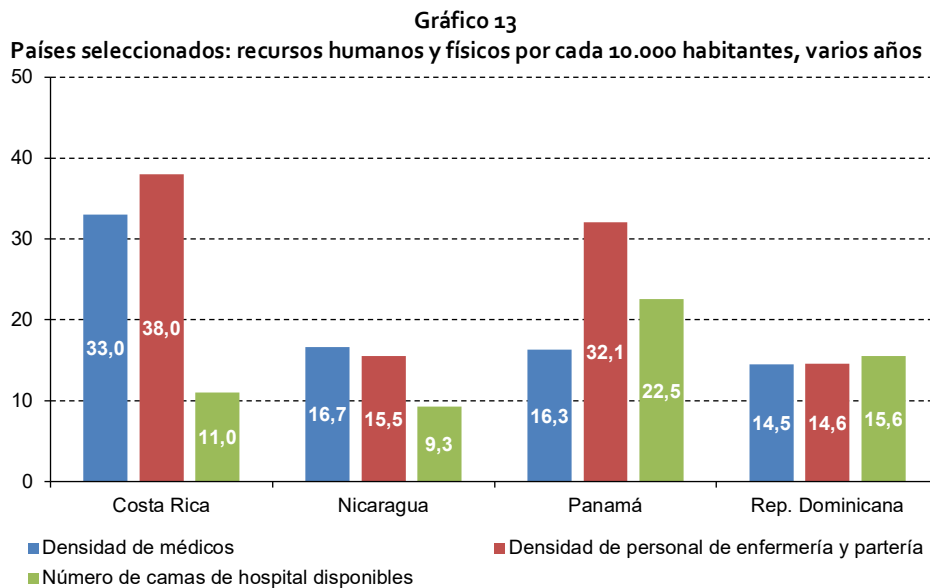
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

Nota: Los datos de Costa Rica corresponden a 2012; los de la República Dominicana, a 2018; los de Panamá, a 2017 y los de Nicaragua a 2014.

¹⁷ En promedio, en la región, el 8,3% de la población presenta un gasto en salud superior al 10% de sus ingresos y el 2% de la población presenta un gasto superior al 25%.

C. Servicios de atención

Contar con los recursos humanos y físicos idóneos en salud es indispensable para lograr la cobertura universal en salud. Costa Rica cuenta con la mayor densidad de médicos y enfermeras por cada 10.000 habitantes con 33 y 38, respectivamente, esto es, dos veces los recursos humanos disponibles en Nicaragua y la República Dominicana. Sin embargo, los cuatro países mantienen una brecha en la dimensión horizontal del indicador del número de personal de enfermería por cada 10.000 habitantes, ya que cuentan con un número de médicos por debajo del promedio de la región de 39,8. Igualmente, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana tienen un número menor de médicos por cada 10.000 habitantes que el promedio de la región (22,5). El número de camas disponibles en los hospitales es mayor en Panamá con 22,5 por cada 10.000 habitantes (véase el gráfico 13). El resto de los países reportan un número de camas por debajo del promedio regional de 21,3.



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>.

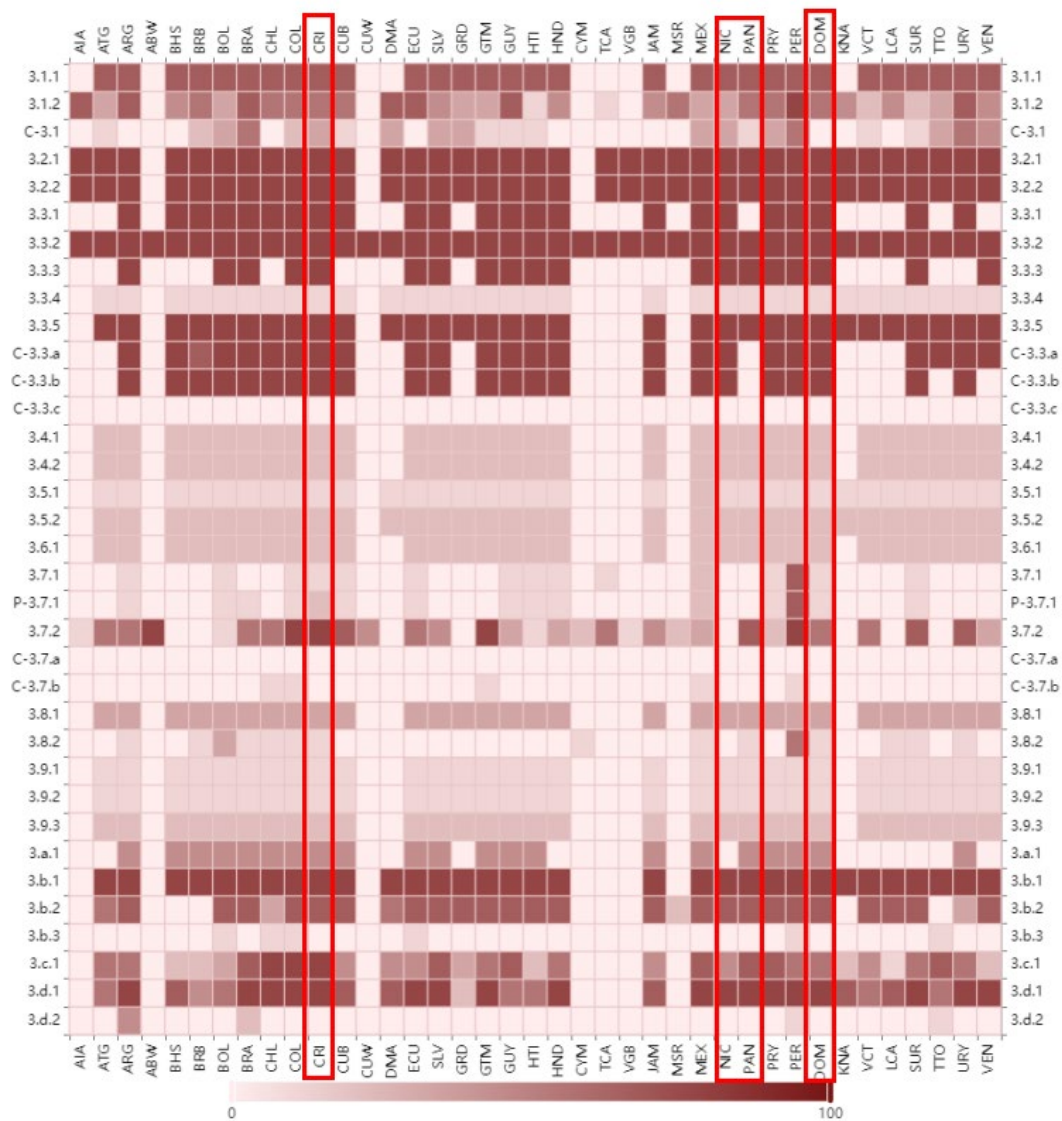
Nota: Los datos de Costa Rica corresponden a 2020; los de Nicaragua a 2018; los de Panamá y la República Dominicana a 2019.

D. Salud y bienestar

Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades es el tercer objetivo de desarrollo sostenible. Este objetivo busca asegurar el acceso universal a servicios de salud de calidad, incluyendo la prevención y el tratamiento de enfermedades transmisibles y no transmisibles, así como la promoción de la salud mental. Lograr el ODS 3 es fundamental para alcanzar un mundo más justo y equitativo, donde todas las personas tengan la oportunidad de vivir una vida larga y saludable (Naciones Unidas, 2023a).

Sin embargo, al igual que con el objetivo de educación, una de las principales limitantes para analizar su avance es la disponibilidad de datos comparables entre los países. En el gráfico 14 se muestra el porcentaje de indicadores de salud que los países dan seguimiento, la mayoría de los países no dan seguimiento a los indicadores relacionados con la incidencia de enfermedades no transmisibles (3,4), con la cobertura de tratamientos por trastornos de abusos de sustancias (3,5) y a los indicadores relacionados con la salud y el planeta (3,9). Los cuatro países analizados muestran porcentajes de indicadores con seguimiento similares.

Gráfico 14
Porcentaje de indicadores con seguimiento del ODS 3, 2015-2021



Fuente: Naciones Unidas, "Los ODS en América Latina y el Caribe: Centro de gestión del conocimiento estadístico – Datos, estadísticas y recursos institucionales para el seguimiento de la Agenda 2030", 2023b [en línea] <https://agenda2030lac.org/estadisticas/availability-comparable-data-indicators-follow-up-2030-agenda.html?group=3&lang=es&goal=1>.
 Nota: Un sombreado más oscuro por indicador refleja que el país cuenta con información de 2015 a 2021.

En el cuadro 14 se muestran los 17 indicadores de salud publicados en el *Informe de desarrollo sostenible 2022* de la Universidad de Cambridge. Se encuentra que, con excepción del indicador de nuevas infecciones por VIH y las muertes por accidente de tránsito, Costa Rica es el país con el mejor desempeño en salud de los cuatro países analizados. Asimismo, resalta el indicador de bienestar subjetivo, que se encuentra alrededor de 6 (10 es lo más alto) en los cuatro países, a pesar de las grandes diferencias que existen en los indicadores de salud.

Cuadro 14
Países seleccionados: indicadores del ODS 3 (salud y bienestar)

Indicador	Costa Rica	Nicaragua	Panamá	República Dominicana
Tasa de mortalidad materna (por cada 100.000 nacidos vivos)	27,0	98,0	52,0	95,0
Tasa de mortalidad neonatal (por cada 1.000 nacidos vivos)	5,6	9,4	8,0	23,4
Tasa de mortalidad, menores de 5 años (por cada 1.000 nacidos vivos)	7,9	16,0	14,3	33,8
Incidencia de tuberculosis (por cada 100.000 habitantes)	10,0	42,0	32,0	41,0
Nuevas infecciones por VIH (por cada 1.000 habitantes no infectados)	0,3	0,1	0,4	0,3
Tasa de mortalidad estandarizada por edad debido a enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica en adultos de 30 a 70 años (<i>En porcentajes</i>)	9,5	15,3	10,7	19,1
Tasa de mortalidad estandarizada por edad atribuible a la contaminación del aire doméstico y la contaminación del aire ambiente (por 100.000 habitantes)	23,0	56,0	26,0	43,0
Muertes por accidentes de tránsito (por cada 100.000 habitantes)	14,8	16,9	13,9	64,6
Esperanza de vida al nacer (<i>en años</i>)	80,9	75,0	79,3	72,8
Tasa de fecundidad adolescente (nacimientos por cada 1.000 mujeres de 15 a 19 años)	40,9	102,6	74,1	53,5
Partos atendidos por personal de salud capacitado (<i>En porcentajes</i>)	99,0	96,0	92,9	99,8
Lactantes sobrevivientes que recibieron dos vacunas recomendadas por la OMS (<i>En porcentajes</i>)	95,0	92,0	74,0	82,0
Índice de cobertura de servicios de cobertura universal de salud (UHC) (peor 0-100 mejor)	78,0	70,0	77,0	66,0
Bienestar subjetivo (puntaje de escala promedio, peor 0-10 mejor)	6,4	6,1	6,6	6,0
Brecha en la esperanza de vida al nacer entre regiones (<i>En años</i>)	2,0			
Brecha en el estado de salud autoinformado por ingresos (<i>En puntos porcentuales</i>)				
Fumadores diarios (<i>En porcentajes de la población de 15 y más años</i>)	4,2			

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Cambridge University Press, *Sustainable Development Report 2022*, versión 2023 [en línea] <https://dashboards.sdgindex.org/>.

Nota: La información se presenta para el último año de actualización.

Al igual que para el objetivo de educación, este informe incluye la tendencia que se tiene en el avance del ODS 3. Costa Rica presenta una tendencia de mejoría moderada en salud con desafíos significativos por atender; 15 de los 17 indicadores con seguimiento presentan una tendencia de mantenimiento en el logro del ODS 3 y únicamente el indicador de nuevas infecciones por el VIH presenta una tendencia decreciente (véase el cuadro 15). En Nicaragua, el ODS 3 es uno de los principales desafíos por atender, aunque los indicadores presentan una tendencia de mejoría moderada. La mitad de los indicadores con seguimiento presentan una tendencia de mantenimiento en su logro. Sin embargo, los indicadores de mortalidad por enfermedades no transmisibles y las muertes por accidentes de tránsito han aumentado.

Cuadro 15
Países seleccionados: retos y tendencias del ODS 3, último año disponible

País	Puntaje del índice ODS	Clasificación del índice ODS 3	ODS 3 (retos/tendencia)
Chile	77,8	28	↘
Uruguay	77,0	31	↘
Cuba	74,7	40	↘
Costa Rica	73,8	47	↘
Brasil	72,8	53	↘
Argentina	72,8	54	⇒
Perú	71,9	58	↘
Ecuador	71,5	63	↘

País	Puntaje del índice ODS	Clasificación del índice ODS 3	ODS 3 (retos/tendencia)
República Dominicana	70,8	68	⇒
Barbados	70,3	73	↘
México	70,2	74	↘
Colombia	70,1	75	↘
El Salvador	69,6	79	↘
Jamaica	69,0	83	↘
Bolivia (Edo. Plurinacional de)	68,0	90	⇒
Paraguay	67,4	91	⇒
Nicaragua	67,1	92	↘
Belice	65,7	100	↘
Panamá	64,0	105	↘
Honduras	63,1	112	↘
América Latina y el Caribe	69,5		↘

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Cambridge University Press, *Sustainable Development Report 2022*, versión 2023 [en línea] <https://dashboards.sdgindex.org/>.

Notas: El puntaje del índice ODS se refiere a un índice general para los 17 ODS. La clasificación del índice ODS es la clasificación para los 163 países analizados.

De igual manera, en Panamá el ODS 3 es uno de los principales desafíos por atender, aunque los indicadores presentan una tendencia de mejoría moderada. Ocho de los 13 indicadores con seguimiento presentan mejorías en el logro de los ODS. En contraste, el indicador de nacimientos atendidos por personal calificado presenta retrocesos y los indicadores de muertes por tráfico y lactantes sobrevivientes que recibieron 2 vacunas presentan estancamiento.

Finalmente, la salud en la República Dominicana mantiene una tendencia constante y también es uno de los principales desafíos. Sin embargo, los indicadores de muertes por enfermedades no transmisibles y bienestar subjetivo muestran un mejor desempeño. El financiamiento en educación es una de las condiciones mínimas, más no suficientes para cerrar la brecha en la cobertura universal en salud. Se requiere crear estrategias que atiendan los indicadores que presentan mayores rezagos en el ODS 3.

En el cuadro 16 se presenta un resumen de todos los indicadores analizados para determinar la existencia de la brecha en el logro de la cobertura universal en salud para la dimensión horizontal al comparar con el promedio de la región. Respecto a la brecha en dimensión vertical (determinar disparidades dentro del país) únicamente fue posible evaluarla para el indicador de gasto de bolsillo.

Cuadro 16
Países seleccionados: resumen del análisis de brechas en la dimensión horizontal

Determinante (nivel 1)	Determinante (nivel 2)	Indicador	Indicador específico	Costa Rica	Nicaragua	Panamá	República Dominicana	Promedio regional
Afilación	Factores individuales	Indicadores de acceso	Esperanza de vida (<i>En años</i>)	70,0	65,5	68,7	64,0	65,4
	Contexto socioeconómico	Indicadores asociados al acceso a la salud	Niños menores de 5 años con retraso en el crecimiento (<i>En porcentajes</i>)	8,9	15,3	14,6	6,2	11,5
			Partos asistidos por personal calificado (<i>En porcentajes</i>)	99,0	94,1	95,0	99,2	95,8
Gasto o seguridad financiera	Recursos	Recursos financieros	Gasto público para salud (<i>En porcentajes del PIB</i>)	6,0	5,6	5,9	3,2	4,4
			Gasto público por habitante (<i>En dólares constantes de 2020 PPP</i>)	1,248	291	1,578	574	724
			Gasto de bolsillo (10% del gasto del hogar a salud) (<i>En porcentajes de hogares</i>)	8,1	24,7	6,2	8,2	8,3
			Gasto de bolsillo (25% del gasto del hogar a salud) (<i>En porcentajes de hogares</i>)	1,4	9,1	0,7	0,9	2,0
Servicios de atención	Infraestructura	Infraestructura	Número de camas disponibles por cada 10.000 habitantes	11,0	9,3	22,5	15,6	21,3
		Recursos humanos	Personal de enfermería por cada 10.000 habitantes	38,0	15,5	32,1	14,6	39,8
			Número de personal médico por cada 10.000 habitantes	33,0	16,7	16,3	14,5	22,5

Fuente: Elaboración propia.

Nota: El color de celda naranja indica que el indicador evaluado muestra un desempeño por debajo del promedio regional.

IV. Conclusiones y recomendaciones de política pública

El objetivo de este documento fue estudiar las brechas estructurales horizontales y verticales para Costa Rica, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana en educación y salud. Las brechas estructurales generan limitantes de largo plazo para avanzar en el crecimiento y desarrollo económico inclusivo y sostenible. Siempre que la información lo permitió se analizaron las brechas en sus dos dimensiones: horizontales (entre países) y verticales (disparidades dentro de un país).

Como tema central se analizaron las brechas respecto a educación y salud. La justificación es que ambos rubros son de los componentes más importantes en el gasto público y en muchos casos en el gasto de los hogares. Además, las dos variables juegan un rol vital respecto al bienestar de la población. También se incluyeron variables macroeconómicas y descripciones institucionales para los cuatro países (véase la sección de anexos al presente documento). Un análisis de indicadores sin la contextualización adecuada puede resultar incompleto y sesgado.

Para analizar las brechas se utilizaron datos de fuentes oficiales internacionales, con el propósito de realizar comparaciones entre países. En el caso de educación se consultaron las estadísticas de la UNESCO, que cuenta con un portal exclusivo para dar seguimiento a los indicadores del ODS 4, educación de calidad. Algunos de los indicadores se desagregan por sexo, localidad, grupo de edad y quintiles de ingresos. Para salud se utilizaron las estadísticas de los diferentes portales de la OMS.

Sin embargo, la principal limitante de este trabajo fue la disponibilidad de datos para los países seleccionados. Los indicadores no se encuentran desagregados para los grupos históricamente discriminados (mujeres, población indígena, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes, población joven y personas adultas mayores), lo que limitó el análisis de brechas verticales, particularmente en el caso de salud. Por ello, una primera recomendación es fortalecer los institutos nacionales de información (estadística) y desagregar la información estadística pública a nivel territorial, por género, raza, edad e ingreso. Asimismo, vincular los resultados de los diferentes países fue un ejercicio complejo debido a las diferencias económicas, sociodemográficas y estructuras de sus sistemas educativos y de salud.

En este capítulo se ilustran los principales hallazgos de la investigación, así como su vinculación con recomendaciones de política pública que permitan cerrar las brechas en educación y salud. No obstante, se reconoce que las políticas públicas son un ejercicio único por país; cada sociedad tiene su

propia realidad y requiere soluciones específicas y adaptadas a sus necesidades y desafíos. Las recomendaciones de política pública constituyen la quinta fase del análisis de las brechas estructurales (véase el capítulo II).

A. Recomendaciones de política pública para cerrar la brecha en calidad educativa

El gasto público en educación es una condición necesaria, más no suficiente para mejorar la calidad educativa. Es conveniente invertir más, de forma más equitativa y eficiente en educación. Por ejemplo, Panamá y la República Dominicana invierten por debajo de la recomendación de la Declaración de Incheon del 4% y el 6% del PIB, por lo que mantienen una brecha presupuestaria de al menos, 0,5 y 0,3 puntos del PIB, respectivamente. Asimismo, es indispensable que los cuatro países aumenten los recursos dirigidos a la educación inicial temprana; la falta de inversión en la educación en los primeros años de vida limita los retornos de invertir más tarde en la vida y que la educación garantice igualdad de oportunidades, principalmente para los hogares más pobres. Ninguno de los cuatro países atiende satisfactoriamente el rubro de primera infancia.

Nicaragua —con una inversión educativa del 4,1% del PIB— muestra los niveles más bajos de proporción de escuelas con los servicios básicos e infraestructura tecnológica: el 39% de las primarias cuentan con electricidad, el 9% con internet y el 16,2% con computadoras. Asimismo, Nicaragua cuenta con las tasas de escolaridad y de eficiencia terminal más bajas. La eficiencia del presupuesto público educativo es indispensable para mejorar las condiciones escolares de las y los alumnos que permitan alcanzar aprendizajes significativos y permanentes a lo largo de toda la vida. Costa Rica es el país que más invierte en educación con el 6,7% del PIB, y el que muestra las mayores proporciones de estudiantes con las competencias adecuadas de lectura y matemáticas, aunque con diferencias importantes entre los estudiantes de localidades urbanas y rurales.

Después de analizar las brechas educativas en sus dos dimensiones (horizontal y vertical) y poner sobre la mesa el tema del financiamiento educativo se presentan algunas recomendaciones de política pública para cerrar la brecha en calidad educativa. Esta brecha tiene tres determinantes principales: falta de equidad, falta de pertinencia y relevancia limitada. La falta de equidad referente a los recursos y la cobertura educativa tiene la mayor cantidad de indicadores que podrían relacionarse con la existencia de esta brecha educativa, como resultado de la falta de inversión pública en educación y la falta de escuelas equipadas con servicios básicos y recursos tecnológicos.

Para determinar la brecha en la dimensión horizontal de cada país se compararon 27 estadísticas con el promedio de la región de América Latina y el Caribe. Se encuentra que la República Dominicana cuenta con el mayor número de indicadores que presentan una brecha respecto al promedio regional (13 indicadores). Sin embargo, Nicaragua tiene información para 14 de los 27 indicadores evaluados y 12 de ellos se encuentran por debajo del promedio regional. Asimismo, los cuatro países presentan brechas en la dimensión vertical para todos los indicadores, ya que garantizar el acceso a la educación para las niñas, niños y jóvenes en comunidades rurales y de los quintiles de menores ingresos (quintil 1- quintil 3, Q1-Q3) continúa siendo un reto.

La primera recomendación se centra en el financiamiento. Es importante que, dentro de la normatividad educativa, los países señalen los recursos que se comprometen a invertir en educación. Por mandato constitucional Costa Rica obliga al Estado a invertir mínimo el 8% de su PIB; aunque este país invierte el 6,7% de su PIB, esto es mayor que el promedio regional y los países de la OCDE. Igualmente, es necesario ampliar los recursos que se destinan a las comunidades rurales y marginadas para garantizar aprendizajes significativos para toda la población. En los cuatro países hay una menor

proporción de estudiantes de estos grupos poblacionales con las competencias mínimas requeridas en matemáticas y lectura cuando egresan de la primaria y la secundaria.

Una segunda recomendación para cerrar esta brecha educativa se refiere a la necesidad de políticas que eviten el abandono escolar de los estudiantes de menores ingresos. Por ejemplo, en Costa Rica solamente la mitad de los estudiantes del quintil más bajo (Q1) terminan el bachillerato, mientras que más del 90% de los estudiantes de mayores ingresos lo termina. Además de políticas para evitar la deserción escolar, es necesario aumentar el acceso a la educación para disminuir las tasas de niñas, niños y jóvenes que se quedan fuera de la escuela, así como aumentar los años de escolaridad obligatoria, que en países como Nicaragua únicamente son siete. También es recomendable que los programas diseñados para evitar el abandono escolar sean focalizados. De 2021 a 2022, en la República Dominicana, la tasa neta de escolaridad disminuyó en todos los niveles educativos, lo que podría ser resultado de los efectos derivados del COVID-19.

De igual manera, se tiene potencial para mejorar la calidad de la educación primaria y secundaria mediante la capacitación de docentes y la implementación de programas pedagógicos efectivos centrados en poblaciones vulnerables. Si bien los tres países con datos sobre la formación docente (Costa Rica, Panamá y la República Dominicana) tienen tasas de docentes calificados por encima del promedio regional, los estudiantes no terminan por adquirir aprendizajes significativos, principalmente aquellos estudiantes de menores ingresos y de áreas rurales. Panamá es el país con las mayores tasas de docentes calificados; sin embargo, hay diferencias importantes en la proporción de estudiantes con las habilidades mínimas de matemáticas y lectura, en particular en los estudiantes de primaria en matemáticas.

La inversión en infraestructura educativa continúa siendo baja, por lo cual el 100% de las escuelas no cuenta ni siquiera con los servicios básicos como electricidad, agua potable, baños y lavamanos. Asimismo, es ineludible aumentar los recursos en tecnología. El mundo cada día es más digital y los estudiantes requieren contar con estas habilidades, que se pueden desarrollar desde los primeros años en la escuela. Por ejemplo, en Panamá solamente el 27,4% de las primarias cuenta con agua potable; el 53,2% con lavamanos, el 46,2% con internet y el 47,9% con computadoras.

B. Recomendaciones de política pública para cerrar la brecha de la cobertura universal en salud

El derecho a la salud es un derecho multidimensional que comprende al acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de salud de calidad suficiente; la salud es factor esencial del bienestar humano y para un desarrollo sostenido. La brecha en salud se determinó con el avance, que los países tengan en materia de la cobertura universal en salud. Al igual que en educación, el financiamiento es una condición necesaria más no suficiente para alcanzar la cobertura universal en salud¹⁸.

Costa Rica es el país con el mayor avance en la cobertura universal en salud: su sistema de salud goza de una larga estabilidad; los seguros y servicios de salud públicos son provistos por un solo comprador-proveedor y su principal fuente de financiamiento público son las contribuciones a la seguridad social. Esto lo convierte en un país cercano a contar con un fondo mancomunado, que se refleja en la menor proporción de la población con gasto catastrófico y empobrecedor tanto en el ámbito rural como urbano y con la mayor cantidad de personal médico y de enfermería.

¹⁸ El financiamiento para salud es un componente de la cobertura universal en salud.

En el caso de salud fue difícil contar con indicadores desagregados por quintil de ingresos o localidad para analizar la brecha en su dimensión vertical. Además, de que no se cuenta con información homogénea sobre el número de personas afiliadas a servicios de salud públicos. Se presentan algunas recomendaciones de política que podrían cerrar la brecha para alcanzar la cobertura universal en salud.

Para determinar la brecha en la dimensión horizontal de cada país se compararon 10 estadísticas con el promedio de la región de América Latina y el Caribe. Se encuentra que Nicaragua cuenta con el mayor número de indicadores que presentan una brecha respecto al promedio regional (8 indicadores). Nicaragua y Panamá presentan una brecha en la dimensión horizontal, ya que la población en áreas rurales presenta un gasto de bolsillo mayor que sus pares en áreas urbanas. Este gasto de bolsillo puede ocasionar un gasto catastrófico y empobrecedor entre los hogares, por lo que se requiere avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles (CEPAL, 2022).

En los cuatro países se recomienda aumentar su inversión para ofrecer servicios de atención de calidad, pues presentan recursos físicos y humanos en salud por debajo del promedio regional. Costa Rica requiere fortalecer los recursos destinados a infraestructura en salud para aumentar el número de camas por cada 10.000 habitantes, así como el personal de enfermería. Adicionalmente, los otros tres países también requieren fortalecer los recursos para contratar personal médico. La República Dominicana muestra la menor densidad de médicos y personal de enfermería por cada 10.000 habitantes de los cuatro países analizados.

También es recomendable aumentar de manera general los recursos públicos destinados al sector salud. De los cuatro países, la República Dominicana es el que cuenta con el menor gasto público en salud. El gasto nacional en salud representa el 4,9% del PIB y de este, el 65,7% es gasto público. Asimismo, los cuatro países requieren desarrollar un sistema de salud integral y sostenible que garantice el acceso universal equitativo a servicios de atención médica de calidad. Por ello, se debe priorizar el gasto destinado al cuidado preventivo. Por ejemplo, Panamá y Nicaragua cuentan con un bajo porcentaje de nacimientos asistidos por personal calificado y un alto porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con retraso en el crecimiento (indicador de malnutrición).

Para cerrar las brechas estructurales y verticales de educación y salud en estos cuatro países es necesario un enfoque integral que incluya políticas públicas efectivas y sostenibles. Estas políticas deben fomentar el acceso universal y equitativo a la educación y la salud para toda la población. Con el compromiso y el financiamiento adecuado es posible reducir estas brechas y mejorar la calidad de vida de millones de personas.

C. Una visión estratégica y de largo plazo

Una gran ventaja de la metodología de brechas es que permite hacer evaluaciones precisas sobre carencias e identificar oportunidades de políticas públicas. Muchos de los problemas evaluados tienen una naturaleza estructural y suelen estar ligados a un conjunto amplio de variables y causas. En este documento se evaluaron brechas de educación y salud para Costa Rica, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana. Se hizo una vinculación con los ODS respectivos. La evidencia muestra que un contexto social y económico amplio están ligados a las principales brechas. Las propuestas de políticas públicas incluidas consideran esta realidad de factores coexistentes. Uno de los grandes retos es que las políticas públicas vayan en armonía con una visión estratégica alineada. Se encontraron cuatro elementos que deben acompañar la agenda de investigación futura.

- i) Primero, hay un nuevo tablero. Las cambiantes relaciones internacionales y geopolíticas de los últimos años obligan a que cada país replantee su rol con respecto a la región y las oportunidades para el desarrollo.

- ii) Segundo, vivir con poco espacio fiscal. Los países estudiados y toda la región tienen muchos de sus recursos fiscales comprometidos. También, como reacción a la pandemia, se produjo en casi todos los países un gran endeudamiento. Un reto es consolidar las haciendas públicas y encontrar los recursos que permitan financiar las políticas públicas tan necesarias.
- iii) Tercero, la macroeconomía importa. Durante los últimos 20 años muchas de las discusiones eran de carácter micro, pero este no parece ser el caso en los próximos años. Los temas fiscales y las políticas sociales no son ajenos a los reajustes macroeconómicos.
- iv) Cuarto, buscar justicia intergeneracional. Una transición demográfica acelerada en toda la región hace imperante cuidar la incidencia entre las generaciones, sin abusar o dejar cargas desmedidas sobre alguna.

Que los próximos años sean testigos de un progreso grande y equitativo para toda América Latina, cuidando la sostenibilidad en un sentido amplio y priorizando la inclusión de grupos históricamente rezagados.

Bibliografía

- Abizanda, B. y otros (2022), "¿Cómo reconstruir la educación pospandemia?: soluciones para cumplir la promesa de un mejor futuro para la juventud", *Serie Educación 2022*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID) [en línea] <https://publications.iadb.org/es/como-reconstruir-la-educacion-postpandemia-soluciones-para-cumplir-con-la-promesa-de-un-mejor>.
- Astudillo, M. y F.J. Fonseca (2017), *Finanzas públicas para todos: una introducción a la hacienda pública mexicana*, Ciudad de México, Trillas/Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) [en línea] [https://maestriaunam.diputados.gob.mx/documentos/mat6consultaG1/material%20profesor/Finanzas%20Publicas%20para%20todos%20una%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Hacienda%20Pública%20Mexicana%20\(Astudillo%20Moya,%20Marcela\)%20\(z-lib.org\).pdf](https://maestriaunam.diputados.gob.mx/documentos/mat6consultaG1/material%20profesor/Finanzas%20Publicas%20para%20todos%20una%20Introducci%C3%B3n%20a%20la%20Hacienda%20Pública%20Mexicana%20(Astudillo%20Moya,%20Marcela)%20(z-lib.org).pdf).
- Banco Mundial (BM) (2023a), "Panorama general" [en línea] <https://www.bancomundial.org/es/access-to-information/overview>.
- _____ (2023b), World Development Indicators [base de datos en línea] <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>.
- _____ (2022), "Putting pandemics behind us: investing in one health to reduce risks of emerging infectious diseases" [en línea] <https://reliefweb.int/report/world/putting-pandemics-behind-us-investing-one-health-reduce-risks-emerging-infectious-diseases>.
- Barbier, E. B y C.B. Joanne (2017), "The sustainable development goals and the systems approach to sustainability", *Economics: The Open-Access, Open-Assessment E-Journal*, vol. 11, 2017-28 [en línea] <http://dx.doi.org/10.5018/economics-ejournal.ja.2017-28>.
- Bielschowsky, R., M. C. Castro y H. E. Beteta (coords.) (2022), *Patrones de desarrollo económico en los seis países de Centroamérica (1950-2018)* (LC/MEX/TS.2022/7/-*), Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2022 [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47870-patrones-desarrollo-economico-seis-paises-centroamerica-1950-2018>.
- CAF (Corporación Andina de Fomento) (2016), "La importancia de tener una buena infraestructura escolar" [en línea] <https://www.caf.com/es/actualidad/noticias/2016/10/la-importancia-de-tener-una-buena-infraestructura-escolar/>.

- Calligaro, F. y O. Centrangolo (2023), "Financing universal social protection: the relevance and labour market impacts of social security contributions", *WIEGO Working Paper*, N° 47, Women in Informal Employment: Globalizing and Organizing (WIEGO)/Organización Internacional del Trabajo (OIT), marzo [en línea] https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---soc_sec/documents/publication/wcms_874048.pdf.
- Cambridge University Press (2022), *Sustainable Development Report 2022*, versión 2023 [en línea] <https://dashboards.sdindex.org/>.
- Ceara-Hatton, M. (2018), "La sociedad dominicana: una historia de pobreza, abandono e inmovilidad social", *Revista Estudios Sociales – Investigación social que hace historia*, vol. 41, N° 157, Santo Domingo, Editorial Universitaria Bonó/Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra [en línea] <https://estudios-sociales.bono.edu.do/index.php/es/article/view/12/12>.
- Dirección Nacional de CEN-CINAI (Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral de Costa Rica) (2022), "Promoción del Crecimiento y Desarrollo Infantil", San José [en línea] <https://www.cen-cinai.go.cr/>.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2023), CEPALSTAT [base de datos en línea] <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/index.html?lang=es>.
- _____ (2022), "Aprendizajes y lecciones internacionales para avanzar hacia sistemas de salud universales, integrales y sostenibles", Seminario Internacional (híbrido), 10 de agosto de 2022 [en línea] <https://www.cepal.org/es/eventos/aprendizajes-lecciones-internacionales-avanzar-sistemas-salud-universales-integrales>.
- _____ (2000), *Desarrollo económico y social en la República Dominicana: los últimos 20 años y perspectivas para el siglo XXI* (Proyecto BT-DOM-1999) [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/42379-desarrollo-economico-social-la-republica-dominicana-ultimos-20-anos-perspectivas>.
- CEPAL/MREC/MIDEPLAN (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Ministerio de Relaciones Exteriores y Culto de Chile/Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica de Chile) (2016), *El enfoque de brechas estructurales: análisis del caso de Costa Rica*, Santiago [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40805-enfoque-brechas-estructurales-analisis-caso-costa-rica>.
- Chapman Jr, G. (2021), "Hacia una nueva visión económica y social de Panamá: una propuesta para la reflexión", Indesa Panamá: Análisis económico y finanzas corporativas [en línea] <https://www.indesa.com.pa/wp-content/uploads/2021/04/HACIA-UNA-NUEVA-VISION-ECONOMICA-Y-SOCIAL-EN-PANAMA-GUILLERMO-CHAPMAN-JR..pdf>.
- CIEP (Centro de Investigación Económica y Presupuestaria) (2022), "Gasto educativo: desigual e inequitativo" [en línea] <https://ciep.mx/qQXD>.
- _____ (2018), Sistema Universal de Salud [en línea] <https://saludenmexico.ciep.mx/>.
- Control Risks (2022), *The Rise of Nearshoring in Latin America: a spotlight on Mexico*.
- CSIS (Center for Strategic and International Studies) (2023), "A Hesitant Hemisphere: How Latin America Has Been Shaped by the War in Ukraine".
- Echeita, G. y otros (2016), "La educación escolar como proyecto social. Sección 1. Introducción: Calidad, equidad, inclusión y atención a la diversidad", Curso Equidad801x: Educación de calidad para todos [en línea] <https://www.edx.org/school/uamx>.
- FMI (Fondo Monetario Internacional), Información estadística [en línea] <https://www.imf.org/en/Data>.
- Gandásegui, M. A. (2014), "Una historia política de Panamá: movimientos populares y militarismo en Panamá", *Revista Conjeturas Sociológicas*, mayo-agosto [en línea] <https://revistas.ues.edu.sv/index.php/conjsociologicas/article/view/151/156>.
- Gaudin, Y. y R. Pareyón Noguez (2020), *Brechas estructurales en América Latina y el Caribe: una perspectiva conceptual-metodológica*, Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/46435-brechas-estructurales-america-latina-caribe-perspectiva-conceptual-metodologica>.

- Isa Contreras, P. (2019), "República Dominicana: mapeo y reflexiones para un desarrollo productivo inclusivo y ambientalmente sostenible", *Cambio climático, energía y medioambiente*, Fundación Friedrich Ebert [en línea] <https://bvearmb.do/bitstream/handle/123456789/1203/RD-Mapeo-reflexiones-desarrolloproductivo-inclusivo-ambiental-sostenible.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- León, J. (2012), *Historia Económica de Costa Rica en el siglo XX*, Tomo II. La Economía rural, Universidad de Costa Rica, IICE, CIHAC [en línea] https://iice.ucr.ac.cr/iice_libros/Economia%20rural.pdf.
- Martínez-Vázquez, J. y B. Jameson (1997), *Fiscal Capacity: An Overview of Concepts and Measurement Issues and their Applicability in the Russian Federation*, Georgia, Georgia State University, Working Paper, vol. 97, N° 3 [en línea] https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=470821.
- Mora Jiménez, H. (2001), "Situación de la economía costarricense, balance y perspectivas", *Economía y Sociedad*, N° 16. [en línea] <https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/economia/article/view/1249/1170>.
- Muiser, J., M. R. Sáenz, J. L. Bermúdez (2011), "Sistema de salud de Nicaragua", *Salud Pública de México*, vol. 53 (supl. 2).
- Naciones Unidas (2023a), Objetivo 4: Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos [en línea] <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/education/>.
- _____ (2023b), "Los ODS en América Latina y el Caribe: Centro de gestión del conocimiento estadístico – Datos, estadísticas y recursos institucionales para el seguimiento de la Agenda 2030" [en línea] <https://agenda2030lac.org/estadisticas/availability-comparable-data-indicators-follow-up-2030-agenda.html?group=3&lang=es&goal=1>.
- Näslund-Hadley, E. y otros (2012), "Educación en Nicaragua: retos y oportunidades", Banco Interamericano de Desarrollo (BID) [en línea] <https://publications.iadb.org/es/publicacion/15233/educacion-en-nicaragua-retos-y-oportunidades>.
- Novak, B. y P. Vázquez (2021), "Año y medio de pandemia: años de vida perdidos debido al COVID-19 en México", *Notas de Población*, N° 112 (LC/PUB.2021/16-P), julio-diciembre de 2021 [en línea] <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47700-ano-medio-pandemia-anos-vida-perdidos-debido-al-covid-19-mexico>.
- OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) (2023), *Estadísticas Tributarias para América Latina y el Caribe 2022*, OCDE Publishing, París [en línea] <https://publications.iadb.org/es/estadisticas-tributarias-en-america-latina-y-el-caribe-2022>.
- _____ (2022), *Education at a Glance* [en línea] <https://www.compareyourcountry.org/snaps/education-at-a-glance-2022/en/4435/2019/OAVG>.
- _____ (2017), *Estudios de la OCDE sobre los sistemas de salud: Costa Rica*.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2023), Explore the indicators [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDDashboards/ExploreIndicators>.
- _____ (2022a), *Tracking Universal Health Coverage: 2021 Global monitoring report* [en línea] <https://www.who.int/publications/i/item/9789240040618>.
- _____ (2022b), *Salud y derechos humanos* [en línea] <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20Constituci%C3%B3n%20de%20la%20OMS,de%20salud%20de%20localidad%20suficiente>.
- _____ (2020), *Financiamiento de los los sistemas de salud* [en línea] https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2973:health-financing&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0.
- _____ (2018), *Panamá*.
- _____ (2017), *Tracking universal health coverage: 2017 global monitoring report*, Organización Mundial de la Salud (OMS)/Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF).
- _____ (1946), *Constitución de la OMS*, 9 de septiembre
- OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (2021), *Cobertura universal de salud* [en línea] https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9748:cobertura-universal-salud-preguntas-frecuentes&Itemid=40690&lang=en.
- _____ (2018), *Hacia la salud universal en Panamá*.

- Osorio, H. y Rodríguez-Ramírez (2020), "Crítica y crisis en Nicaragua: la tensión entre democracia y capitalismo", *Anuario de Estudios Centroamericanos*, Universidad de Costa Rica [en línea] <https://www.scielo.sa.cr/pdf/aec/v46/2215-4175-aec-46-00409.pdf>.
- Parada, A. y otros (2019), *Síntesis de la historia económica de Costa Rica: ¿Cuáles son los patrones de desarrollo económico?* [en línea] https://www.researchgate.net/publication/338052126_sintesis_de_la_historia_economica_de_Costa_Rica_Cuales_son_los_patrones_de_desarrollo_economico.
- Pérez-Hurtado, K. C. (2015), "La historia económica de México y de Nicaragua (1877-1995)", *Revista Investigaciones Sociales* [en línea] <https://www.ecorfan.org/republicofnicaragua/researchjournal/investigacionessociales/journal/Revista-Investigaciones-Sociales-8-23.pdf>.
- Piore, M. J. (1979), *Birds of passage: Migrant labor and industrial societies*, Cambridge University Press [en línea] <https://www.cambridge.org/core/books/birds-of-passage/D484584EA8D9D88B0154176E8EE4D82D#>.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2023), "Datos estadísticos", <https://www.undp.org/es>.
- Programa Estado de la Nación (2021), *Octavo Estado de la Educación*, San José, Consejo Nacional de Rectores (CONARE).
- Rathe, M. y A. Moliné (2011), "Sistema de salud de República Dominicana", *Salud Pública de México*, vol. 53, supl. 2, S255-S264.
- Rivas Valdivia, J. C. y Y. Gaudin (2021), *Diagnóstico de las brechas estructurales en México: una aproximación sistémica general*, Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Sáenz, M. R. y otros (2011), "Sistema de salud de Costa Rica", *Salud Pública de México*, vol. 53 (supl. 2), S156-S167 (ISSN: 0036-3634) [en línea] <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10619779011>.
- Saiz, J. M. (2003), "Luces y sombras en la economía de Costa Rica", *Boletín Económico de ICE 2783* [en línea] https://www.researchgate.net/publication/28167149_Luces_y_sombras_en_la_economia_de_Costa_Rica.
- Salazar-Xirinachs, J. (2022), *Patrones de desarrollo económico en los seis países de Centroamérica (1950-2018): resumen ejecutivo*, Ciudad de México, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Shafik, M. (2021). *What we owe each other: A new social contracts for better society*, Princenton University Press.
- SITEAL (Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina) (2020a), "Costa Rica" [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/pais/costa_rica#perfil-educacion.
- _____ (2020b), "Panamá" [en línea] <https://siteal.iiep.unesco.org/pais/panama#perfil-educacion>.
- _____ (2020c), "República Dominicana" [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/pais/republica_dominicana#perfil-educacion.
- _____ (2019), "Nicaragua" [en línea] https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_informe_pdfs/siteal_ed_nicaragua_20190517.pdf#:~:text=En%20Nicaragua%2C%20el%20tramo%20de,gratuita%20en%20el%20tramo%20obligatorio.
- Sóla, M. R. (2007), *Un siglo y medio de economía nicaragüense: las raíces del presente*, Universidad Centroamericana (UCA) [en línea] <http://repositorio.uca.edu.ni/3338/1/Un%20siglo%20y%20medio%20de%20econom%C3%ADa%20nicaragüense%20Las%20ra%C3%ADces%20del%20presente.pdf>.
- Sour, L. (2008), "Un repaso de los conceptos sobre capacidad y esfuerzo fiscal, y su aplicación en los gobiernos locales mexicanos", *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 23, N° 2 [en línea] <https://doi.org/10.24201/edu.v23i2.1312>.
- Tomasevski, K. (s/f), *Indicadores del derecho a la educación* [en línea] <http://www.derechoshumanos.unlp.edu.ar/assets/files/documentos/indicadores-del-derecho-a-la-educacion.pdf>.
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2023), UIS.Stat [base de datos en línea] <http://data.uis.unesco.org/>.
- _____ (2019), *UNESCO principios de la calidad educativa* [en línea] <https://es.slideshare.net/SaraidelRosarioGardu/unesco-principios-de-la-calidad-educativa>.
- _____ (2016), *Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4: Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos* [en línea] https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa.

- _____(2004), *Financiamiento de la educación de la primera infancia: ¿Qué conviene saber?* [en línea] https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000137412_spa.
- Vegas, E. (2019), "Mejor inversión para mejores resultados educativos", *Enfoque Educación*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID) [en línea] <https://blogs.iadb.org/educacion/es/mejorinversion-mejoresresultados/>.
- Villarreal, H. J., J. P. López, y M. Mondragón (2023), *Medidas fiscales para responder al incremento de precios derivados de choques externos y el conflicto en Ucrania*, reporte preparado para la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Anexo

Panorama macroeconómico y brechas horizontales

A. Principales indicadores macroeconómicos

Se analizan algunas de las principales variables macroeconómicas para América Latina: ingreso por habitante; deuda pública del gobierno central; ingresos públicos; ahorro interno bruto; inflación; tasa neta de participación; balanza de la cuenta corriente; productividad laboral y formación bruta de capital por habitante (véase el cuadro A1). Los resultados que se muestran son los promedios simples durante el período 1980 a 2019, dada la información disponible.

Quizá la variable macroeconómica más relevante sea el ingreso por habitante. Los tres países que mostraron el mejor desempeño fueron la Argentina (20.091 dólares), Panamá (19.075 dólares) y Chile (18.193 dólares)¹⁹. En contraste, los países con peor desempeño fueron Nicaragua (4.333 dólares), Honduras (4.504 dólares) y Guatemala (6.935 dólares). Como se verá más adelante, este resultado podría mostrar una interconexión con los demás indicadores.

Por ejemplo, en términos de finanzas públicas se revisaron dos variables: ingresos y deuda del gobierno, ambos como porcentajes del producto interno bruto. En cuanto a los ingresos, destacó el caso del Ecuador con un nivel cercano al 50%, seguido por el Brasil con el 33%. Sin embargo, la República Dominicana, el Perú y el Paraguay muestran los niveles más bajos con el 12%, el 15% y el 17%. Del mismo modo, los montos más altos de deuda fueron para el Brasil y Nicaragua con el 63% y el 55,7%, respectivamente, y los montos más bajos estaban en Colombia, el Paraguay y el Perú con el 23,2%, el 23,7% y el 25,6%, en ese orden. Este resultado implicaría el esfuerzo impositivo que tienen que hacer algunos gobiernos para recaudar impuestos, que va estrechamente ligado con la visión de desarrollo del gobierno.

Otros indicadores importantes son el ahorro nacional y la formación bruta de capital por habitante. En cuanto al ahorro, los países que tuvieron una mayor proporción con respecto a su producto nacional fueron el Paraguay, Panamá y Chile con el 26%, el 25% y el 24%, respectivamente. Por su parte, la formación bruta de capital por habitante en dólares constantes de 2010 indica que los países con mejor desempeño eran Panamá (2.151 dólares) y México (1.948 dólares). En otras palabras, Panamá es uno de los países que transformó su ahorro nacional en formación bruta de capital, lo cual puede explicarse por las políticas económicas llevadas a cabo durante el final de la década de 1990 y principios del siglo XXI. En contraste, los países que tuvieron un menor ahorro nacional bruto fueron El Salvador, Guatemala y Nicaragua. Por tanto, era de esperarse que dichos países tuvieran las cifras más bajas de inversión fija bruta por habitante, con valores de 412 dólares para El Salvador, 435 dólares para Guatemala y 554 dólares para Nicaragua.

Por otro lado, se analiza la estructura productiva nacional a través de la balanza comercial y del nivel de precios, este último por medio de la inflación. Aunque la dinámica de dichas variables depende en gran medida del grado de apertura comercial, así como de factores de oferta y demanda agregadas, también indican en cierta medida el grado de bienestar general de un país. Por ejemplo, todos los países tuvieron una balanza comercial deficitaria, lo que implicó que sus importaciones fueron mayores que sus exportaciones. En este caso destacan Nicaragua, Belice y Honduras. Esto podría explicarse por la débil estructura productiva nacional derivada del escaso ahorro nacional y de la baja inversión bruta de capital por habitante.

Asimismo, diversos países de América Latina presentaron episodios de crisis causados por eventos económicos adversos durante gran parte de la década de 1980. Esto se vio reflejado en el aumento generalizado del nivel de precios, donde Nicaragua tuvo en promedio una inflación del 759%, seguido por el Perú con el 323% y el Brasil con el 296% en el período de 1980 a 2019. No obstante, se debe reconocer que la decisión de algunos bancos centrales de adoptar metas de inflación durante la

¹⁹ En dólares constantes a precios de 2017 y en paridad del poder adquisitivo.

década de 1990 ayudó a disminuir la inflación y mantenerla en niveles relativamente estables. Este es el caso de Panamá con una inflación anual del 2,3%.

Finalmente, el análisis del mercado laboral es importante para determinar el tamaño y las ganancias de los factores de la producción. Se incluyeron dos variables: la tasa neta de participación y la productividad laboral. En el primer caso, los países que tuvieron una mayor tasa de participación laboral, conformada por la población económicamente activa (PEA) fueron el Perú (68%), seguido por Paraguay (65%) y el Ecuador (63%). En cambio, los países con peor desempeño fueron Chile (54%), la Argentina (54,4%) y la República Dominicana (56%). Algo que se debe considerar para un análisis más profundo de este indicador tiene que ver con el tamaño de la economía informal que influye en el cálculo real de la tasa neta de participación y también en la productividad laboral.

La productividad laboral se mide como el producto interno bruto por trabajador en dólares constantes de 2011 y en paridad de poder adquisitivo. En este caso, los tres países con mayor productividad laboral, la Argentina (41.233 dólares) y Chile (41.107). Este resultado podría relacionarse con la baja tasa neta de participación ya que el sector informal de la economía influye en una mayor tasa, pero promueve menor productividad laboral. De hecho, los países con menor productividad laboral fueron El Salvador (15.892), Nicaragua (10.091 dólares) y Honduras (9.791 dólares). Como se esperaba, dichos países tuvieron unas de las más altas tasas netas de participación laboral.

En síntesis, es posible afirmar que la región de América Latina y el Caribe ha tenido una gran heterogeneidad macroeconómica a lo largo de cuatro décadas. En promedio, el mejor desempeño se observó en países del sur del continente como Chile, el Uruguay, la Argentina y el Brasil. En cambio, la región del Caribe y Centroamérica se ha caracterizado por tener los peores indicadores, con excepción de Costa Rica y Panamá, y, en algunos casos, la República Dominicana. Estos resultados son importantes ya que podrían ser consecuencia de la inestabilidad económica, política y social acaecida en dichos países y es un claro indicador de brechas horizontales persistente. Se presentan algunas notas sobre los cuatro países seleccionados.

1. Costa Rica

Desde mediados del siglo XX la historia costarricense ha sido de un desarrollo bastante exitoso en términos de transformación económica, elevación de estándares de vida y de desarrollo humanos en los ámbitos social, económico y político, debido a que su modelo tiene sus raíces en la construcción de un estado de bienestar estilo europeo. Además, en las últimas décadas, la economía de este país ha tenido como rasgo principal la atracción de inversión extranjera directa que ha impactado positivamente en la producción laboral y en el desarrollo industrial de exportación, con procesos productivos de alto valor agregado e inserción en las cadenas globales de valor (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022).

El país presenta dos transiciones significativas en términos de su modelo de crecimiento. La primera inició a principios de la década de 1950, cuando el país pasó de un modelo agroexportador tradicional a la industrialización basada en la sustitución de importaciones. La segunda transición inició a principios de la década de 1980 y se caracterizó por una política de aumentar sustancialmente la inversión pública mediante endeudamiento externo y el aumento súbito en las tasas de interés internacionales (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022).

De manera general, la historia económica del período de 1950-2018 de Costa Rica fue de éxito económico y social debido a su sistema político, democrático y de derechos humanos, así como la participación del Estado de manera importante en la transformación productiva y en la protección social a lo largo de las siete décadas (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022). Sin embargo, existe la necesidad de generar, en primera instancia, mayor estabilidad macroeconómica; una transformación productiva; gobernabilidad y gobernanza local e inversión en capital humano y un patrón de crecimiento y desarrollo inclusivo y sostenible (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022).

2. Nicaragua

La historia económica de Nicaragua entre 1950 y 2018 muestra una evolución de resultados modestos. Pese a casi tres décadas de crecimiento rápido entre 1951 y 1977 y a una razonable recuperación a partir de 1994, los largos períodos de conflictos armados y la inestabilidad política y social explican un débil desempeño económico durante 1950 a 2018, este débil desempeño ha mantenido los altos niveles de subempleo y pobreza (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022). De acuerdo con Pérez (2015), en la década de 1970, un porcentaje menor al 20% de la población rural nicaragüense tenía acceso a servicios de salud, lo cual se vio reflejado en altas tasas de mortalidad en comparación con otros países de la región. Además, las tensiones sociales y políticas acaecidas durante esta década permearon en la sociedad nicaragüense, lo cual incitó una revolución en 1979.

Dichos acontecimientos marcaron la trayectoria de diversas variables socioeconómicas. Por ejemplo, en el período 2007-2018 la tasa de crecimiento económico anual fue en promedio entre 4% y 5%. No obstante, dicha acumulación benefició preponderantemente a la élite nacional y extranjera (Osorio y Rodríguez Ramírez, 2020). También hubo un crecimiento importante en las exportaciones de materias primas, la industria maquiladora, las remesas y el turismo (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022). Sin embargo, el acceso a servicios básicos, como la salud y la educación fue menor y la pobreza y la desigualdad se mantuvieron en niveles relativamente altos en comparación con otros países de América Latina y el Caribe.

3. Panamá

La historia económica de Panamá comprende tres etapas. La primera corresponde a la formación y auge del desarrollismo entre las décadas de 1950 y 1980. La segunda se refiere a la difícil transición al neoliberalismo emergente, entre 1983 y 1989. La tercera es la hegemonía del neoliberalismo a partir de 1990, que ha llevado a formas más complejas de subordinación del conjunto de la economía y la sociedad a una situación de dependencia unilateral con respecto a la operación del Canal (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022).

En particular, en la segunda década del siglo XXI, la tasa de crecimiento económico tuvo una tendencia positiva, por el incremento gradual del papel de la renta canalera (conjunto de los ingresos generados directamente por la operación del Canal de Panamá), aunado a una serie de mecanismos como el aumento del gasto público; la gradual ampliación del acceso de la población agropecuaria del país al mercado de la Zona del Canal y otros ingresos indirectos generados por las actividades económicas asociadas a la presentación de la vía interoceánica en el país. Aunque a partir de 2012 se presentó una desaceleración (Chapman, 2021).

No obstante, otro factor que ayudó a mantener estable la economía panameña fue el aumento del comercio internacional, especialmente aquel que transita por el canal de Panamá, así como el turismo y la infraestructura (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022). A nivel empresarial, el sector más beneficiado fue el de la minería. La sociedad panameña tiene acceso a servicios básicos, educación y salud, así como una disminución sustancial de la pobreza, la degradación ambiental sostenida y la desigualdad se sigue manteniendo como una de las más altas a nivel continental (Chapman, 2021).

4. República Dominicana

Dada la constante inestabilidad económica y política acaecida durante gran parte del siglo XX, a finales de la década de 1960 ocurrió una profunda transición institucional en la República Dominicana. En términos políticos se buscó fortalecer el sistema de partidos y la democracia; en cuestión económica, se quería promover el crecimiento y desarrollo sostenido a través de nuevos sectores productivos dinámicos, así como la liberalización económica y financiera (CEPAL, 2000).

En los primeros años los resultados fueron notablemente positivos. La reorientación del gasto público hacia la oferta de bienes y servicios públicos y la recuperación del salario promedio tuvieron consecuencias importantes (Ceara-Hatton, 2018). No obstante, en la década de 1980 hubo un deterioro significativo en los términos de intercambio provocado por la crisis de exportaciones de azúcar, así como crisis de la deuda externa e interna; balanza de pagos; inflación y tasas de cambio (CEPAL, 2000; Ceara-Hatton 2018). Derivado del agotamiento del modelo de sustitución de importaciones, surgió un sector manufacturero dual, orientado, por un lado, a las exportaciones y por el otro lado, al mercado local. Evidentemente, el primero se caracterizaba por generar mayores ganancias de productividad mientras que el segundo se relegó con la utilización de viejas tecnologías para los procesos productivos (Isa Contreras, 2019).

A principios de la década de 1990 se negoció un pacto local con las élites económicas con dos fases: la primera tenía un carácter unilateral adoptado por las zonas francas del sector manufacturero y la segunda, multilateral, enmarcada en los acuerdos de libre comercio con los Estados Unidos y algunos países de Centroamérica y el Caribe (Isa Contreras, 2019). Esto explica el buen desempeño en algunos indicadores como el grado de apertura comercial y el ingreso por habitante. De hecho, se estima que durante esta década el crecimiento por habitante fue entre 6% y 7%, monto muy superior con respecto a otros países de la región (CEPAL, 2000).

No obstante, como señala Isa Contreras (2019), del modelo de sustitución de importaciones se inició un proceso de desindustrialización absoluto que, desde su punto de vista, fue prematuro ya que en pocos años el sector primario y el sector secundario orientado al mercado local tuvieron una baja participación en el PIB mientras que el sector servicios tuvo la tendencia opuesta. Una consecuencia fue la creación de puestos de trabajo precarios y con pocas oportunidades de ascenso dadas las limitaciones en la formación de capital humano en el sector primario y secundario orientado al mercado local.

En el nuevo milenio, la estabilización del modelo orientado hacia las exportaciones ha tenido un desempeño aceptable en ciertos indicadores. Esto se puede vislumbrar por medio de la tasa de crecimiento promedio entre 2000 y 2017 con un valor del 4,9%; el crecimiento del turismo y las remesas y la terciarización del empleo. Sin embargo, existen algunos claroscuros ya que la participación de la economía informal y el desempleo no han descendido al ritmo que se esperaría, y tampoco ha aumentado la productividad laboral ni los ingresos reales (Ceara-Hatton, 2018; Isa Contreras, 2019). De esta forma, se podría concluir que quedan asuntos pendientes en términos socioeconómicos en la República Dominicana.

B. Perfil socioeconómico y demográfico en América Latina

Derivado del contexto socioeconómico y político de los cuatro países, es posible analizar su perfil y compararlo con otros países de América Latina y el Caribe durante el período 1980 a 2019 (Barbier y Joanne, 2017) (véase el cuadro A2). Por ejemplo, el índice de desarrollo humano (IDH) se usa comúnmente para medir el grado de desarrollo de un país en tres dimensiones: i) ingreso por habitante; ii) esperanza de vida, y iii) educación. En este caso, los países que presentaron un mayor IDH₂₀ fueron Argentina (0,79), Chile (0,78) y el Uruguay (0,76). Este hallazgo refuerza el argumento presentado en la subsección anterior donde se mostraba que algunos países sudamericanos tienen mayor nivel de desarrollo que los países centroamericanos y del Caribe. Es decir, los países con menor IDH fueron Guatemala (0,57), Honduras (0,58) y Nicaragua (0,59). Esto se podría explicar en parte por la inestabilidad política y social de dichos países.

²⁰ Se refiere al promedio simple de 1990 y 2019. El resto de las variables son el promedio simple de 1980 y 2019.

En términos de la pobreza, el informe de la CEPAL (2022) proyecta que 201.000.000 de personas (32,1% de la población total de la región) viven en situación de pobreza (Bielschowsky, Castro y Beteta, 2022). En particular, la tasa medida como el porcentaje de la población que vive con menos de 2,5 dólares diarios indica que los países mejor posicionados fueron el Uruguay y la Argentina, con valores de 0,20 dólares y 2,56 dólares, respectivamente. En contraste, los países con mayores tasas de pobreza fueron Guatemala (21,9 dólares), Honduras (21,1 dólares) y Nicaragua (17,6 dólares). Dichos hallazgos son consistentes con resultados previos en otros indicadores. De la misma forma, la tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos vivos muestra a Chile (11,9) y Costa Rica (12,2) como los países con mejor desempeño. En contraste, los países con mayor tasa fueron Guatemala (46,1), la República Dominicana (38,3) y Nicaragua (37,6).

Otra variable relevante indica el porcentaje de la población que tiene acceso a combustibles limpios y tecnologías para cocinar. Evidentemente, una mayor proporción de personas que tengan acceso a estos servicios mejoran su bienestar y calidad de vida. Por ejemplo, los países mejor posicionados fueron Chile y el Uruguay, con el total de su población con este tipo de acceso. Sin embargo, los países peor posicionados fueron Guatemala (40,3%), Honduras (41%) y Nicaragua (44,2%) (véase el cuadro A2). Dichos resultados parecen ser consistentes con el grado de vulnerabilidad económica y social de los demás indicadores.

Una variable que indica las posibles externalidades negativas del sector privado y el gobierno en términos de la salud de su población se muestra en la columna 5 del cuadro A2. En este caso, los países con mayor porcentaje de la población expuesta a contaminación del aire por partículas PM 2,5 eran El Salvador, Guatemala y Honduras con un valor de 100%. En cambio, los países con menores proporciones fueron el Uruguay (60,8%) y el Brasil (83,5%).

Por otro lado, para medir el grado de desigualdad de género en un país se puede utilizar el índice de desigualdad de género donde valores cercanos a 1 informan completa desigualdad y valores cercanos a 0 indican completa igualdad. Por ejemplo, los países mejor posicionados eran Chile (0,39) y el Uruguay (0,40). En contraste, los países con peor desempeño fueron Belice (0,59), Guatemala (0,58) y Honduras (0,56). Garantizar la igualdad de género es esencial para incluir en la fuerza de trabajo los conocimientos y las habilidades de las mujeres, salarios justos, prestaciones sociales y oportunidades de ascenso, en el marco de los ODS.

Un indicador muy relevante es el índice de Gini, que mide la desigualdad de ingresos de un país. Un valor cercano a 1 indicaría una desigualdad completa mientras que un valor cercano a 0 mostraría lo contrario. Por ello, los países con menos desigualdad fueron el Uruguay con 42 y la Argentina con 45,9. Asimismo, los países que mostraron mayor desigualdad fueron Belice con 57,5, el Brasil con 56,7 y Guatemala con 55. Resalta el alto nivel de desigualdad que presenta Panamá en comparación con los tres países analizados en este estudio. Por ello, es necesario que los gobiernos de la región adopten medidas para mitigar la desigualdad y alcancen un mayor grado de desarrollo sostenible.

Finalmente, es relevante analizar variables educativas ya que hay evidencia que la formación de capital humano incide positivamente en el nivel de desarrollo de un país (Pan, 2014). En este caso se utilizan dos variables: la tasa de primaria completada y los años promedio de escolaridad. En términos del primer indicador, los valores promedio muestran que los países con mejor desempeño fueron el Brasil (109,1) y Belice (99,9). Sin embargo, los países con peor desempeño fueron Nicaragua (55,3), Guatemala (63,7) y Honduras (71,5). En cuanto a los años de escolaridad promedio, se encuentra que los países con más años entre su población fueron Belice (9,4) y Chile (8,6). Destaca Panamá, con un valor relativamente alto en la región con 8,1 años. En cambio, los países con menos años de escolaridad fueron Nicaragua (5,07) y Honduras (5,16).

En resumen, los hallazgos de esta subsección muestran una disparidad regional en términos socioeconómicos. Por un lado, países con un índice de desarrollo humano relativamente alto como Chile, la Argentina y el Uruguay presentan también un buen desempeño en tasas de pobreza, desigualdad, salud, educación e igualdad de género. En contraste, países con un índice de desarrollo humano relativamente bajo como Guatemala, Honduras y Nicaragua tienen altos niveles de pobreza, desigualdad y poco acceso a la salud, educación e igualdad de género. Por tanto, se confirma la existencia de brechas horizontales entre los distintos países del continente.

Cuadro A1
Países seleccionados: principales variables macroeconómicas (promedios, 1980-2019)

País	Ingreso por habitante ^a	Deuda del gobierno central ^b	Ingresos del gobierno ^c	Ahorro interno bruto ^d	Inflación ^e	Tasa neta de participación ^f	Cuenta corriente ^g	Productividad laboral ^h	Formación bruta de capital por habitante ⁱ
Argentina	20 091	55,54	23,39	20,2	12,6	54,4	-1,04	41 233	1 381
Belice	8 634	53,46	-	20,2	2,5	56,2	-6,10	20 684	832
Brasil	12 811	63,07	33,56	19,8	296	58,7	-2,07	29 824	1 841
Colombia	10 987	23,27	18,25	18,7	13,9	60,0	-2,27	23 973	1 058
Costa Rica	14 706	32,74	19,48	18,8	14,5	56,7	-5,06	27 981	1 214
Chile	18 193	26,7	24,37	24,6	9,9	54,0	-2,81	41 107	1 767
Ecuador	9 724	40,84	50,68	22,3	23,3	63,7	-1,74	20 523	1 037
El Salvador	7 006	51,25	-	2,0	8,6	57,1	-2,47	15 892	554
Guatemala	6 935	28,54	-	7,0	9,6	60,4	-3,56	17 931	435
Honduras	4 504	54,45	18,16	10,8	10	62,4	-5,15	9 791	423
México	17 775	28,53	18,23	23,8	24,7	57,9	-1,66	40 598	1 948
Nicaragua	4 333	55,7	21,06	8,1	759,8	58,8	-15,98	10 091	412
Panamá	19 075	-	26,78	25,6	2,3	61,3	-4,26	32 633	2 151
Paraguay	10 388	23,71	17,61	26,1	12,3	65,3	-0,69	21 758	837
Perú	8 364	25,66	15,90	22,6	323,6	68,8	-3,58	17 880	767
Rep. Dominicana	10 914	26,63	12,15	17,4	13,4	56,0	-2,95	25 977	956
Uruguay	16 702	35,8	26,56	17,1	30,8	57,3	-1,35	33 795	1 755

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos del Banco Mundial, "Panorama general", 2023a [en línea] <https://www.bancomundial.org/es/access-to-information/overview> y World Development Indicators, 2023b [base de datos en línea] <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>; Fondo Monetario Internacional (FMI), Información estadística [en línea] <https://www.imf.org/en/Data>; Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), *Education at a Glance*, 2022 [en línea] <https://www.compareyourcountry.org/snaps/education-at-a-glance-2022/en/4435/2019/OAVG>, y Organización Internacional del Trabajo (OIT), Estadísticas y bases de datos [base de datos en línea] <https://www.ilo.org/global/statistics-and-databases/lang-es/index.htm>.

^a Paridad de poder adquisitivo, precios constantes internacionales de 2017.

^b Como porcentaje del PIB.

^c Como porcentaje del PIB.

^d El ahorro interno bruto se calcula como el producto interno bruto menos el gasto en consumo final; es decir, el consumo total (en porcentajes del PIB).

^e Los porcentajes anuales de los precios promedio al consumidor se refieren a variaciones interanuales.

^f La tasa neta de participación se refiere a la proporción de la población de un determinado país que está empleada.

^g La cuenta corriente se refiere a todas las transacciones que no son productos financieros y de capital. Las principales clasificaciones son los bienes y servicios (balanza comercial), los ingresos y las transferencias corrientes.

^h PIB por persona que trabaja a dólares constantes de 2011 y paridad de poder adquisitivo.

ⁱ La formación bruta de capital consiste en los desembolsos en adiciones a los activos fijos de la economía más los cambios netos en el nivel de existencias. En dólares constantes.

Cuadro A2
Países seleccionados: perfil socioeconómico (valores promedio, 1980-2019)

País	Índice de desarrollo humano ^a	Tasa de pobreza ^b	Tasa de mortalidad infantil ^c	Acceso a combustibles limpios y tecnologías para cocinar ^d	Población expuesta a contaminación del aire por PM 2,5 ^e	Índice de desigualdad de género ^f	Índice de Gini ^g	Tasa de primaria completada ^h	Años promedio de escolaridad ⁱ
Argentina	0,79	2,56	19,17	98,39	98,30	0,41	45,92	99,46	8,54
Belice	0,66	17,20	24,57	82,61	100	0,59	57,73	99,96	9,41
Brasil	0,70	13,81	36,26	93,25	83,51	0,50	56,74	109,12	5,56
Colombia	0,69	10,22	23,55	85,63	98,05	0,51	53,82	93,09	6,54
Costa Rica	0,74	5,66	12,25	92,32	99,94	0,41	47,49	88,68	7,30
Chile	0,78	4,70	11,90	100	98,95	0,39	51,01	97,17	8,61
Ecuador	0,70	8,92	30,67	92,65	99,65	0,50	49,62	97,31	6,98
El Salvador	0,63	9,60	33,77	75,44	100	0,49	46,21	79,62	5,66
Guatemala	0,57	21,91	46,10	40,35	100	0,58	55,00	63,75	6,32
Honduras	0,58	21,12	34,52	41,00	100	0,56	53,90	71,59	5,16
México	0,72	6,88	27,52	84,66	99,86	0,45	50,11	96,81	7,03
Nicaragua	0,59	17,65	37,67	44,29	99,94	0,54	50,60	55,31	5,07
Panamá	0,75	7,91	22,32	85,26	91,02	0,50	53,81	89,61	8,18
Paraguay	0,67	5,53	30,04	57,18	99,83	0,55	50,86	79,84	6,39
Perú	0,70	11,44	37,00	64,48	99,99	0,49	47,88	94,87	7,87
Rep. Dominicana	0,68	5,61	38,37	87,60	99,98	0,52	48,04	87,86	6,44
Uruguay	0,76	0,20	16,13	100	60,80	0,40	42,05	96,74	7,59

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), Datos estadísticos, 2023 [en línea] <https://www.undp.org/es>; Banco Mundial, "Panorama general", 2023a [en línea] <https://www.bancomundial.org/es/access-to-information/overview> y World Development Indicators, 2023b [en línea] <https://databank.worldbank.org/source/world-development-indicators>; Organización Mundial de la Salud (OMS), Explore the indicators, 2023 [en línea] <https://portal.who.int/triplebillions/PowerBIDashboards/ExploreIndicators>; Fondo Monetario Internacional (FMI), Información estadística [base de datos en línea] <https://www.imf.org/en/Data>; Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE), *Education at a Glance*, 2022 [en línea] <https://www.compareyourcountry.org/snaps/education-at-a-glance-2022/en/4435/2019/OAVG>, y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), CEPALSTAT, 2023 [base de datos en línea] <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat/index.html?lang=es>.

^a El índice de desarrollo humano es un indicador utilizado para clasificar a los países en tres niveles de desarrollo humano: i) ingreso por habitante; ii) esperanza de vida; iii) educación (1= muy alto; 0= muy bajo).

^b Porcentaje de la población que vive con menos de 2,15 dólares diarios en PPA.

^c Por cada 1.000 nacidos vivos.

^d Porcentaje de la población.

^e Porcentaje del total.

^f (1 = completa desigualdad; 0 = completa igualdad).

^g (1 = completa desigualdad; 0 = completa igualdad).

^h Porcentaje del grupo de edad relevante.

ⁱ Promedio de años de educación completados entre las personas adultas mayores de 15 años.



**NUEVAS
NARRATIVAS**

Para una transformación rural

El objetivo de esta investigación es analizar la existencia de brechas estructurales horizontales y verticales en las áreas de salud y educación en Costa Rica, Nicaragua, Panamá y la República Dominicana. Las brechas estructurales generan limitantes de largo plazo para avanzar en el crecimiento y desarrollo económico inclusivo y sostenible. Siempre que la información lo permitió, se analizaron las brechas en sus dos dimensiones: horizontales (entre países) y verticales (disparidades dentro de un país).

Los indicadores no se encuentran desagregados para los grupos históricamente discriminados (mujeres, población indígena, personas con discapacidad, niñas, niños y adolescentes, población joven y personas mayores), lo que limitó el análisis de brechas verticales, particularmente en el caso de la salud. Por ello, se recomienda fortalecer las entidades nacionales de estadística y desagregar la información estadística pública, a nivel territorial, por género, raza, edad e ingreso. Se reconoce que las políticas públicas son un ejercicio único por país: cada sociedad tiene su propia realidad y requiere soluciones específicas y adaptadas a sus necesidades y desafíos.



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)
Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC)
www.cepal.org