



Organización
Internacional
del Trabajo

unicef 
para cada infancia

► Brechas de protección social para la niñez en el Ecuador:

Análisis a la luz de la Recomendación sobre los pisos
de protección social, 2012 (núm. 202)

► Brecha de protección social para la niñez en el Ecuador:

Análisis a la luz de la Recomendación de la OIT sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)

Documento técnico**Brechas de protección social para la niñez en el Ecuador: Análisis a la luz de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202).**

Organización Internacional del Trabajo (OIT)
Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Elaborado por:

Andrea Toledo

Agradecimientos:

Por parte de UNICEF, el trabajo recibió importantes aportes de Alexandra Escobar, Oficial de Política Social; Paúl Guerrero, Oficial de Monitoreo y Evaluación; y, Kattia Talla, quien apoyó en temas de política social. Por el lado de la OIT, el trabajo se benefició de comentarios de Pablo Casalí, Especialista de Seguridad Social de la Oficina Andina de la OIT; además de David Jaramillo y Fabián Vallejo, Oficiales Nacionales de la Oficina Andina de la OIT.

Diseño y diagramación:

LETRA SABIA Servicios Editoriales

© Organización Internacional del Trabajo – OIT
Centro Corporativo Ekopark
Teléfono: (593 2) 3824240
www.ilo.org/ecuador
Quito – Ecuador

© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia – UNICEF
UNICEF Ecuador
Edificio Titanium Plaza. Av. República E7-61
Teléfono: (593 2) 2460330
www.unicef.org/ecuador
Quito – Ecuador

Citar así: OIT y UNICEF (2022). Brechas de protección social para la niñez en el Ecuador: Análisis a la luz de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202).

OIT y UNICEF no se hacen responsables de la veracidad o exactitud de las informaciones vertidas en esta publicación. Las opiniones expresadas reflejan los puntos de vista personales de quienes han contribuido a esta publicación y no necesariamente las políticas ni la visión de estas instituciones ni de ninguna otra organización involucrada o nombrada en esta publicación.

El texto no ha sido editado según los estándares oficiales que rigen las publicaciones de UNICEF, por lo que tanto UNICEF como sus aliados no asumen ninguna responsabilidad por posibles errores.

Abril, 2022
Quito, Ecuador

Índice

1 Resumen	1
2 Introducción	3
3 El piso de protección social para la niñez	5
3.1 El conjunto mínimo de prestaciones	6
3.2 El monto de la prestación	7
3.3 Experiencia internacional de la aplicación de pisos nacionales de protección social respecto de la garantía de seguridad básica del ingreso para la niñez	14
4 Garantía de ingreso mínimo para la niñez: situación actual	17
5 Estimación de escenarios para alcanzar la prestación de un ingreso mínimo para la niñez y adolescencia	21
5.1 Insumos de información y supuestos para la proyección	21
5.2 Escenario 1: incremento progresivo hasta alcanzar universalidad para población de niñas, niños y adolescentes en el 2030	22
5.3 Escenario 2: incremento progresivo para cubrir la brecha de cobertura de la población de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (pobreza por ingresos) a 2030	25
5.4 Escenario 3: una prestación plana que irá incrementando progresivamente hasta alcanzar un “monto suficiente” y que cubrirá a toda la población de niñas, niños y adolescentes al 2030	28
5.5 Escenario 4: una prestación plana que irá incrementando progresivamente hasta alcanzar un “monto suficiente” y que cubrirá a la población de niñas, niños y adolescentes que se encuentre en situación de pobreza al 2030	31
5.6 Comparación de escenarios	34
6 Política social: brechas de acceso y esfuerzo fiscal	39
6.1 Brechas de acceso a los servicios sociales ofertados por el Estado para la niñez y adolescencia	39
6.2 Esfuerzo fiscal y articulación con la política social	49
7 Reflexiones finales	65
8 Referencias	67
9 Anexos	71
9.1 Anexo 1: Detalle de rubros y su costo, incluidos en la transferencia monetaria por grupos de edad de la población de niñas, niños y adolescentes	71
9.2 Anexo 2: Consideraciones metodológicas para la construcción de los escenarios	72
9.3 Anexo 3: Consideraciones metodológicas sobre la proyección del presupuesto adicional requerido para universalizar los servicios sociales públicos a 2030	74

▶ Índice de tablas

▶ Tabla 1 Ámbitos incluidos en la prestación para la niñez	8
▶ Tabla 2 Costo diario en dólares de la dieta para un hogar modelo de 5 personas	10
▶ Tabla 3 Costo diario en dólares de la dieta nutritiva por miembro del hogar	11
▶ Tabla 4 Costo anual unitario del acceso a internet y tableta	12
▶ Tabla 5 Las prestaciones de protección social para la niñez en Argentina, Brasil y Mongolia	15
▶ Tabla 6 Principales supuestos económicos utilizados en las proyecciones	22
▶ Tabla 7 Comparación de escenarios en términos financieros (porcentaje del PIB)	35
▶ Tabla 8 Comparación de escenarios en términos financieros para la cobertura de la población de 0 a 5 años (Monto en dólares 2022 y porcentaje del PIB para el periodo 2022-2050)	35
▶ Tabla 9 Comparación de escenarios en términos de población beneficiaria (miles de personas)	36
▶ Tabla 10 Asistencia de niñas y niños de 3 y 4 años a centros de desarrollo infantil	41
▶ Tabla 11 Costos unitarios anuales de los servicios educativos	53
▶ Tabla 12 Población beneficiaria de servicios de desarrollo infantil MIES a 2021	56
▶ Tabla 13 Costo anual unitario de los servicios de desarrollo infantil	57
▶ Tabla 14 Costo anual unitario del paquete de acción en salud población 0 a 2 años	60
▶ Tabla 15 Costo anual unitario del paquete de atención sanitaria y nutrición para la población 3 y 4 años	60
▶ Tabla 16 Comparación de escenarios en términos financieros (porcentaje del PIB)	65
▶ Tabla 17 Acceso a controles completos, esquema de vacunación completa y paquete control de niño sano menores de 5 años (porcentajes)	74

▶ Índice de gráficos

▶ Gráfico 1 Valor mensual de la transferencia de protección social para la niñez y adolescencia, por edades simples y sexo (estimación para 2019)	9
▶ Gráfico 2 Monto promedio mensual por hogar de la prestación de la niñez (simulación para 2019)	10
▶ Gráfico 3 Gasto de bolsillo promedio anual en hogares con niños, niñas y adolescentes matriculados en EGB o bachillerato. ECV (2014)	13
▶ Gráfico 4 Gasto de bolsillo promedio en salud, 2014	14
▶ Gráfico 5 Evolución del porcentaje de pobreza por ingresos (P) y pobreza extrema por ingresos (XP) a nivel nacional y entre las niñas, niños y adolescentes (NNA), en la última década	18
▶ Gráfico 6 Evolución de la cobertura de transferencias entre hogares en pobreza y pobreza extrema a cargo de niñas, niños y adolescentes	19
▶ Gráfico 7 Evolución del número de niños, niñas y adolescentes. Período 2021-2050	21
▶ Gráfico 8 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2050	24
▶ Gráfico 9 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 1 (2021-2050)	24
▶ Gráfico 10 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 1 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050	25
▶ Gráfico 11 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050	26
▶ Gráfico 12 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 2 (2021-2050)	27
▶ Gráfico 13 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 2 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050	28
▶ Gráfico 14 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación (plana) para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050	30
▶ Gráfico 15 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 3 (2021-2050)	30
▶ Gráfico 16 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 3 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050	31
▶ Gráfico 17 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación (plana) para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050	33
▶ Gráfico 18 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 4 (2021-2050)	33
▶ Gráfico 19 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 4 ante dos posibles de crecimientos del PIB. Período 2021-2050	34
▶ Gráfico 20 Comparación de escenarios en términos financieros para la cobertura de la población de 0 a 5 años (porcentaje del PIB)	36

▶ Gráfico 21 Prevalencia de la desnutrición crónica (menores de 5 años)	40
▶ Gráfico 22 Tasa neta de asistencia escolar a EGB para personas entre 5 y 14 años (porcentajes)	42
▶ Gráfico 23 Tasa neta de asistencia escolar a bachillerato para personas entre 15 y 17 años	42
▶ Gráfico 24 Porcentaje de población de 16 años y más de edad con Educación General Básica completa	43
▶ Gráfico 25 Porcentaje de población de 18 años y más de edad con Bachillerato completo	44
▶ Gráfico 26 Asistencia de los niños y niñas menores de 3 años a CDI (porcentajes)	45
▶ Gráfico 27 Porcentaje de niños y niñas menores de 3 años que recibieron la visita domiciliaria CNH	46
▶ Gráfico 28 Esquema de vacunación completo (énfasis rotavirus y neumococo) en niños y niñas de 2 a 4 años	48
▶ Gráfico 29 Controles de niño sano completos en niños y niñas de 2 a 4 años	48
▶ Gráfico 30 Comparación del presupuesto del BDH y el monto requerido para la nueva prestación para la niñez del piso de protección social (porcentaje del PIB)	50
▶ Gráfico 31 Incremento anual para el acceso universal de la población de niñas, niños y adolescentes a educación (por niveles)	52
▶ Gráfico 32 Presupuesto codificado, devengado y proyectado del Ministerio de Educación para los años 2017 hasta el 2030 (millones de dólares)	53
▶ Gráfico 33 Presupuesto adicional requerido en educación hasta el 2030 simulando incremento en el acceso	54
▶ Gráfico 34 Monto necesario para alcanzar la universalidad de educación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2030	54
▶ Gráfico 35 Incremento anual para el acceso universal de la población de 0 a 3 años a servicios de cuidado	56
▶ Gráfico 36 Presupuesto codificado y proyectado de los servicios de desarrollo infantil del Ministerio de Inclusión Económica y Social para los años 2021 hasta 2030 (millones de dólares)	57
▶ Gráfico 37 Presupuesto adicional requerido en desarrollo infantil hasta el 2030 simulando incremento en el acceso y universalización del servicio en 2030	58
▶ Gráfico 38 Monto necesario para alcanzar la universalidad de educación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2030	59
▶ Gráfico 39 Incremento anual para el acceso universal de la población de 0 a 5 años al paquete de control de niño sano en los servicios sanitarios	61
▶ Gráfico 40 Presupuesto codificado y proyectado de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública para los años 2021 hasta el 2030 (millones de dólares)	61

- ▶ Gráfico 41 Presupuesto adicional requerido en salud hasta el 2030 simulando incremento anual en el acceso y universalización del paquete priorizado en 2030 62
- ▶ Gráfico 42 Monto necesario para alcanzar la universalidad de salud para población menor a 5 años (porcentaje del PIB). Período 2021-2030 62
- ▶ Gráfico 43 Proyecciones 2021-2030 de la pobreza de niñas, niños y adolescentes en Ecuador y de pobreza extrema a nivel regional 73

 **Siglas**

BDH	Bono de Desarrollo Humano
CCRA	Centros Círculos de Cuidado, Recreación y Aprendizaje
CDI	Centros de Desarrollo Infantil
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CNH	Creciendo con Nuestros Hijos
DCI	Desnutrición Crónica Infantil
ENEMDU	Encuesta de Empleo, Desempleo y Subempleo
ENSANUT	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos
MIES	Ministerio de Inclusión Económica y Social
MINEDUC	Ministerio de Educación
MSP	Ministerio de Salud Pública
NNA	Niñas, niños y adolescentes
NNUU	Naciones Unidas
ODS	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OIT	Organización Internacional del Trabajo
PAE	Programa de Alimentación Escolar
PIB	Producto Interno Bruto
RS	Registro Social
SAFPI	Atención Familiar para la Primera Infancia
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia



1 Resumen

El piso de protección social para la niñez y adolescencia debe comprender la seguridad básica del ingreso que garantice a estos grupos el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios. La presente investigación realiza un análisis de la brecha de cobertura y financiamiento en Ecuador para la universalización del piso de protección social para todas y todos los niños, niñas y adolescentes con base en las directrices de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la Organización Internacional del Trabajo (OIT). Con esa finalidad, se estima el monto en dólares de la prestación, se determina la brecha de cobertura del piso de protección social para la niñez y adolescencia, y se plantean varios escenarios para su implementación progresiva en los que se cuantifica el presupuesto requerido. En general, es necesario un esfuerzo gubernamental incremental para priorizar la ampliación de cobertura de la protección social para la niñez y adolescencia en la agenda de desarrollo social del país. Finalmente, el estudio termina motivando la discusión sobre el esfuerzo que se requiere para disminuir las brechas de acceso de la niñez y adolescencia a los servicios sociales públicos, así como para articular el sistema de protección social.



2 Introducción

El conjunto de garantías mínimas del sistema de protección social que permite la seguridad básica del ingreso se denomina “piso de protección social”. En el año 2012¹, la Organización Internacional del Trabajo adoptó la Recomendación sobre los pisos de protección social (núm. 202), en la que se establece, como mínimo, que todas las personas accedan a una seguridad básica del ingreso por lo menos en lo referente a las siguientes garantías:

- a) acceso a un conjunto de bienes y servicios definido a nivel nacional, que constituyen la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad, que cumpla los criterios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad;
- b) seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios;
- c) seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez; y,
- d) seguridad básica del ingreso para las personas de edad, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional.

La Declaración Universal de Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño, así como otros convenios internacionales plantean los requisitos que la protección social a la niñez debería cumplir en su concepción más amplia. Sin embargo, concretar esta protección para los niños, niñas y adolescentes es una meta que aún está lejos de cumplirse a nivel mundial, regional y nacional. Las cifras de cobertura efectiva para el indicador 1.3.1 de los ODS² muestran que solo el 26,4 % de los niños en todo el mundo recibe beneficios de protección social y existen importantes disparidades regionales; por ejemplo, mientras que el 82,3 % de los niños en Europa percibe beneficios, en las Américas apenas lo hace el 57,4 % y tan solo el 12,6 % en África³. Para el caso ecuatoriano, el informe mundial sobre protección social de OIT estimó que únicamente el 9 % de niñas, niños y adolescentes recibía beneficios en 2020 (OIT, 2021).

Los datos sobre el gasto en protección social para la niñez en 133 países muestran que, en promedio, el 1,1 % del PIB se gasta en prestaciones por hijos, considerando que la cobertura alcanza solo al 26,4 % de estos. Para Ecuador, el presupuesto codificado del BDH en 2021, alrededor de 498 millones de dólares, representó aproximadamente el 0,5 % del PIB. A diciembre de 2020, en Ecuador solamente el 44 % de niñas, niños y adolescente, cuyo hogar se encontraba en pobreza, recibió la transferencia gubernamental del sistema no contributivo (BDH y BDH variable) (Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, 2021).

Similar a la cobertura de la protección social para otros grupos poblacionales, la universalización de la protección para la niñez presenta problemas de financiamiento que han

¹ Suscrita en Ginebra, Suiza, en la 101ª Conferencia Internacional del Trabajo (OIT, 2012).

² 1.3.1 Proporción de la población cubierta por sistemas o niveles mínimos de protección social, desglosada por sexo, distinguiendo entre los niños, los desempleados, los ancianos, las personas con discapacidad, las mujeres embarazadas, los recién nacidos, las víctimas de accidentes de trabajo, los pobres y los vulnerables (Comisión de Estadística Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible NNUU, 2017).

³ Los agregados globales y regionales están ponderados por población de 0 a 14 años.

sido agudizados por el impacto de la COVID-19. La pandemia golpeó al sistema sanitario y afectó significativamente a otros aspectos fundamentales como la alimentación, los cuidados y, en general, a las condiciones de vida.

En Ecuador, según la Norma Constitucional, “las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; al respeto de su libertad y dignidad; a educarse de manera prioritaria en su idioma y en los contextos culturales propios de sus pueblos y nacionalidades” (Constitución de la República del Ecuador, 2008, artículo 45); entre varias otras garantías alineadas a lo planteado en la Convención sobre los Derechos del Niño (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, 1989).

El presente documento parte de la adopción del concepto de “piso de protección social”, planteado por la OIT en la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), para abordar, por una parte, la cuantificación de las brechas de protección social para la niñez y adolescencia con la información más reciente disponible, con énfasis en las necesidades de los niños, niñas y adolescentes; y, por otro lado, esboza varios escenarios para el cumplimiento progresivo de la Recomendación sobre los pisos de protección social.

Los próximos apartados presentan la conceptualización del conjunto mínimo de prestaciones que conforman el piso de protección social para la niñez, para lo cual se parte del análisis de los principales conceptos contenidos en la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la OIT. Posteriormente, se delimitan las prestaciones con base en la experiencia comparada y la aplicación de pisos nacionales en otros países; estudio que se realiza a través de una revisión estadística y descriptiva de las coberturas y la magnitud de la protección. Luego, se continúa con la proyección de costos hasta el año 2050, tomando en cuenta las metas planteadas por los Objetivos de Desarrollo Sostenible a 2030; para tal efecto, se construyen varios escenarios con alternativas de cobertura. Por último, el documento concluye con las reflexiones finales sobre los principales desafíos y recomendaciones para la implementación de un piso de protección social para la niñez.

La realización de este estudio ha sido posible gracias a un esfuerzo conjunto de la OIT y UNICEF en Ecuador.



3 El piso de protección social para la niñez

Se toma como punto de partida la definición⁴ de los pisos de protección social adoptada en la Recomendación 202 de la OIT que menciona “los pisos de protección social constituyen conjuntos de garantías básicas de seguridad social definidos a nivel nacional que aseguran una protección destinada a prevenir o a aliviar la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social” (OIT, 2012). Sobre esta premisa, la estrategia de protección integral de la niñez de UNICEF es prevenir y responder a la violencia, la explotación y el abuso para garantizar los derechos de la niñez a la supervivencia, el desarrollo y el bienestar; de esta manera, “la protección social que tiene en cuenta las necesidades de los niños debe poner mucho énfasis en las vulnerabilidades sociales y tratar de contrarrestar los riesgos adicionales a los que también se ven expuestos los niños social y económicamente vulnerables” (UNICEF, 2019)⁵.

La protección social de la niñez se puede interpretar como el conjunto de aquellas decisiones y medidas concretas de política pública social, ejercidas directamente por instituciones estatales o autorizadas o delegadas a actores privados, que se orientan a garantizar un nivel básico de vida a niños, niñas y adolescentes, asegurarles frente a los riesgos y problemas sociales específicos de su edad, y moderar y reparar los daños sociales y vulneración de derechos que enfrenta este grupo etario al materializarse aquellos riesgos y problemas sociales. Esta política de protección social implica prevenir, reducir y eliminar la vulnerabilidad económica y social de los niños y adolescentes ante la pobreza y la privación (León, 2017).

Los cuatro objetivos generales de la protección social planteados por Devereux y Sabates-Wheeler, y citados en el Marco Programático Mundial de Protección Social del UNICEF (2019) son:

1. **Proteger** a los niños y familias más pobres de las penurias de la pobreza y la privación.
2. **Evitar** la pobreza y la privación de los niños y familias vulnerables que se encuentran en riesgo de caer en la pobreza.
3. **Promover** oportunidades económicas y el desarrollo del capital humano para ayudar a las familias a progresar económicamente y favorecer así el desarrollo de los niños.
4. **Transformar** los desequilibrios de poder en la sociedad, que crean y sostienen la pobreza y la vulnerabilidad de los niños y las familias.

⁴ Otras definiciones son igualmente aceptadas: la protección social o seguridad social es un derecho humano y se define como el conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social a lo largo del ciclo de vida. Los sistemas de protección social abordan todas estas áreas políticas mediante una combinación de regímenes contributivos (seguro social) y beneficios no contributivos financiados con impuestos (incluida la asistencia social) (OIT, 2021).

⁵ Este enfoque está basado en los derechos humanos, y enfatiza la prevención, así como la responsabilidad de gobiernos (UNICEF, 2008). La protección social, según se menciona en Sistemas integrados de protección social: Mejora de la equidad para los niños, publicado por el UNICEF, “juega un papel vital en el fortalecimiento de la resiliencia de niños, familias y comunidades, logrando una mayor equidad, y apoyando el desarrollo humano y económico nacional. Su relevancia se acentúa ante las desigualdades persistentes y las tendencias recientes” (UNICEF, 2012).

Si bien la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la OIT establece un nivel mínimo de garantías, la misma recomendación invita a que los países, de forma progresiva y en función del espacio fiscal disponible, puedan conseguir niveles más elevados para alcanzar una protección social integral. Esta protección debe basarse en los principios de universalidad, inclusión y solidaridad social y financiera, sostenibilidad, coherencia, eficacia, y participación. Para el caso específico de la niñez, el piso de protección social deberá comprender la seguridad básica del ingreso, por lo menos equivalente a un nivel mínimo, definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios.

Además de los mínimos establecidos de acceso a la protección social para la niñez, el Código de la Niñez y Adolescencia del Ecuador reconoce la corresponsabilidad de la familia y el Estado en el desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes. Para cumplir con este objetivo, el Estado tiene el deber prioritario de definir y ejecutar políticas, planes y programas que apoyen a la familia para cumplir con sus responsabilidades de protección, cuidados y la promoción, respeto y exigibilidad de los derechos de la niñez y adolescencia.

3.1 El conjunto mínimo de prestaciones

La Constitución del Ecuador de 2008, en su artículo 45, reconoce los derechos de la niñez y adolescencia, entre los que destacan los relacionados con: el desarrollo integral; el cuidado y la protección; la integridad física y psíquica; la identidad, el nombre y la ciudadanía; la salud, nutrición, seguridad social y educación; tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; la participación social; y, el respeto a la libertad y la dignidad (León, 2017). Por otro lado, el Código de la Niñez y Adolescencia detalla el conjunto de derechos relacionados con la supervivencia, desarrollo, protección y participación, en una visión más amplia.

Los mencionados derechos se hacen efectivos a través del Estado y sus políticas sectoriales de salud, educación, vivienda, cuidados, entre otras. También se instrumentan estos derechos mediante políticas de promoción social para el desarrollo de capacidades, tanto a través del fortalecimiento del capital humano (educación y capacitación) como del mejoramiento de las condiciones en que dicho capital se desenvuelve. Estas políticas, tanto las sectoriales como las de promoción, son las encargadas de gestionar y proveer los servicios a toda la población, incluida la niñez y adolescencia.

Las políticas de protección social de la niñez y adolescencia tienen el objetivo de garantizar el acceso de este grupo a los servicios mediante intervenciones dirigidas y especiales tales como, por ejemplo, las transferencias monetarias condicionadas (León, 2017). Con este antecedente, la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) plantea el conjunto mínimo de garantías de protección social para ciertos grupos poblaciones; su finalidad es promover la igualdad de oportunidades, la justicia social, así como prevenir y reducir la pobreza y la desigualdad (OIT, 2012).

De forma particular, para la niñez, la protección social debería asegurar las garantías mínimas establecidas en la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202); es decir, el acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso, en lo equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional que podría ser, entre otras opciones, la línea de pobreza, con el fin de asegurar:

- el acceso a la alimentación;
- la educación;
- los cuidados; y,
- cualesquiera otros bienes y servicios necesarios.

▶ 3.2 El monto de la prestación

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la OIT sugiere que las prestaciones mínimas que conformarían el piso de protección social deberían ser definidas en el plano nacional según las necesidades locales y en función del espacio fiscal disponible. Este documento hace un esfuerzo para proponer prestaciones mínimas que deberían contener la garantía de seguridad básica del ingreso para la niñez, con la finalidad de promover un diálogo para definir esas prestaciones en las instancias nacionales y locales correspondientes. Para el análisis de este documento, y con el objetivo de adaptar el contenido de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) a la realidad nacional, se han tomado en consideración los ámbitos definidos en el piso de protección social: alimentación, educación, cuidados, y otros bienes y servicios necesarios; para luego vincularlos a estudios previos de costeo en el ámbito nacional.

El análisis del costo de las prestaciones mínimas toma en cuenta los cuatro ámbitos definidos en el piso de protección social sin involucrar el costo de provisión de los servicios sociales necesarios. Esto implica asumir que las políticas sectoriales se encargarán de universalizar y proveer los servicios sociales necesarios para la niñez y adolescencia, como, por ejemplo, la Educación General Básica (EGB), la atención de desarrollo infantil integral y la atención de salud. Para garantizar esos servicios sociales gratuitos, es necesario un esfuerzo presupuestario y político. En virtud de lo señalado, el estudio contiene también un apartado para la aproximación del presupuesto estatal requerido para la provisión y ampliación de cobertura de algunos servicios públicos⁶.

En este apartado se presenta el monto estimado de la transferencia de protección social, que no incluye el costo presupuestario de provisión universal de servicios sociales por parte del Estado; en cambio, el monto de la transferencia intenta costear los gastos en los que incurren los hogares con niñas, niños y adolescentes para garantizarles alimentación, educación, cuidados, y otros bienes y servicios; y que, a la vez, no son cubiertos por los servicios sociales públicos. En la Tabla 1 se muestran los ámbitos que fueron incluidos para la cuantificación:



© UNICEF/ECU/2021/Rivas

⁶ Se puede encontrar en el subtítulo “Política social: Brechas de acceso y esfuerzo fiscal” de este documento.

Tabla 1 Ámbitos incluidos en la prestación para la niñez

Ámbitos de la prestación	Detalle de lo que se incluye en la prestación	Población	Costo en dólares
Alimentación*	Costo diario (promedio nacional) de una dieta que satisfaga los requerimientos de proteína, energía y 13 micronutrientes para un hogar modelo de 5 personas.	Niñas, niños y adolescentes (diferenciado por grupos de edad)	\$8,60 diario
Educación** ***	Costo anual del acceso a internet y tabletas en grupos priorizados.	Niñas, niños y adolescentes en edad escolar (6 a 17 años)	\$210 anual
	Gasto de bolsillo en educación ⁷ promedio en hogares de los quintiles Q1 y Q2 con niñas, niños y adolescentes matriculados en EGB o bachillerato.	Niñas, niños y adolescentes en edad escolar (6 a 17 años)	\$51,95 anual
Cuidados, y otros bienes y servicios ***	Gasto de bolsillo promedio de los hogares en salud ⁸ .	Niñas, niños y adolescentes en edad escolar (0 a 17 años)	\$40,45

Fuentes: * Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018; ** FORUMCONSULTOR, 2021; *** Observatorio Social del Ecuador, 2018.

El Gráfico 1 presenta el monto estimado mensual (en dólares) para la transferencia de protección social para la niñez, con una diferenciación por edades simples y sexo en los casos que correspondan. La asignación del monto de la prestación muestra diferencias por edades y sexo.

Las diferencias mencionadas se deben a la variación del costo de la dieta adecuada y los rubros de educación. Por ejemplo, para los primeros años de vida (0 a 2), el costo de la dieta nutritiva diaria es menor, y en educación solamente se asigna el gasto de bolsillo, mas no el costo de acceso a internet y tabletas. Se mantiene el mismo supuesto para la población de 3 a 5 años. Sin embargo, la diferencia en el monto de la prestación se debe al incremento en el costo de la dieta nutritiva diaria. Desde los 6 hasta los 11 años, se incrementa el costo de la dieta nutritiva y también se suma el costo de acceso tecnológico (internet y tabletas) para esta población ya escolarizada. Finalmente, desde los 12 hasta los 17 años hay una diferencia entre hombres y mujeres para la prestación mensual, que se explica por la variación en el costo de la dieta nutritiva. “El costo de una dieta adecuada para las adolescentes mujeres es mayor en comparación con otros miembros de la familia, ya que los requerimientos nutricionales de una niña adolescente son mayores y la dieta de un hogar modelo con una niña adolescente tendría un costo más alto” (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018).

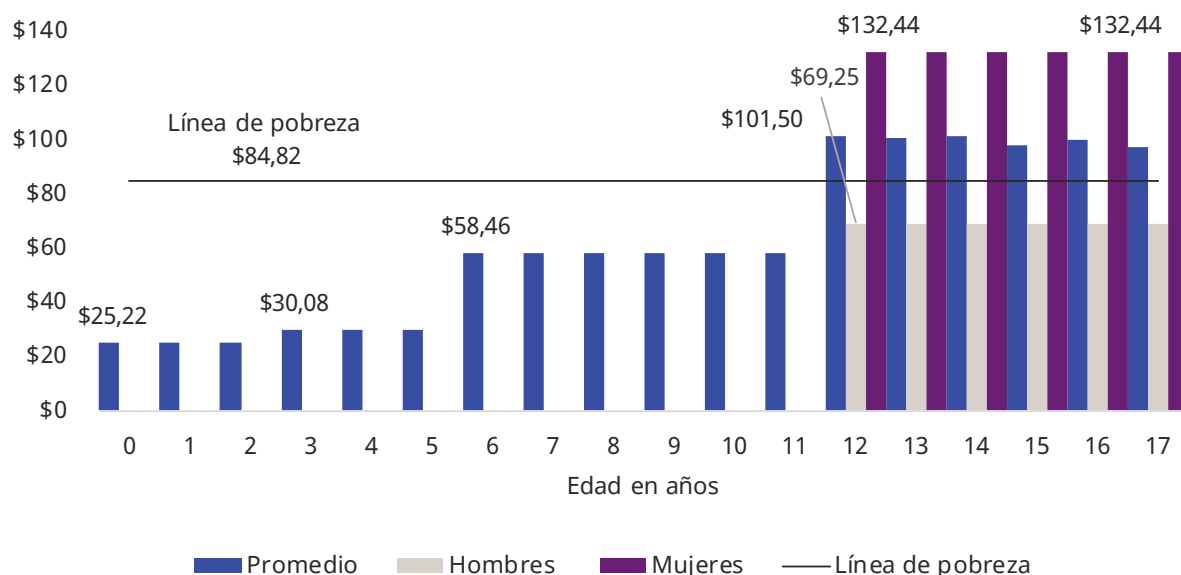


⁷ Rubros no incluidos en el servicio público de educación como, por ejemplo, el transporte, los útiles escolares, entre otros (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

⁸ Gasto que no es cubierto por la Red Pública de Salud. En este gasto se contabilizan medicamentos, exámenes de laboratorio e insumos médicos (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

En los anexos de este documento se presenta la tabla detallada de los diferentes rubros, por grupos de edad, que fueron incluidos para la estimación de la transferencia monetaria (mensual y anual) para la niñez.

► **Gráfico 1 Valor mensual de la transferencia de protección social para la niñez y adolescencia, por edades simples y sexo (estimación para 2019)**

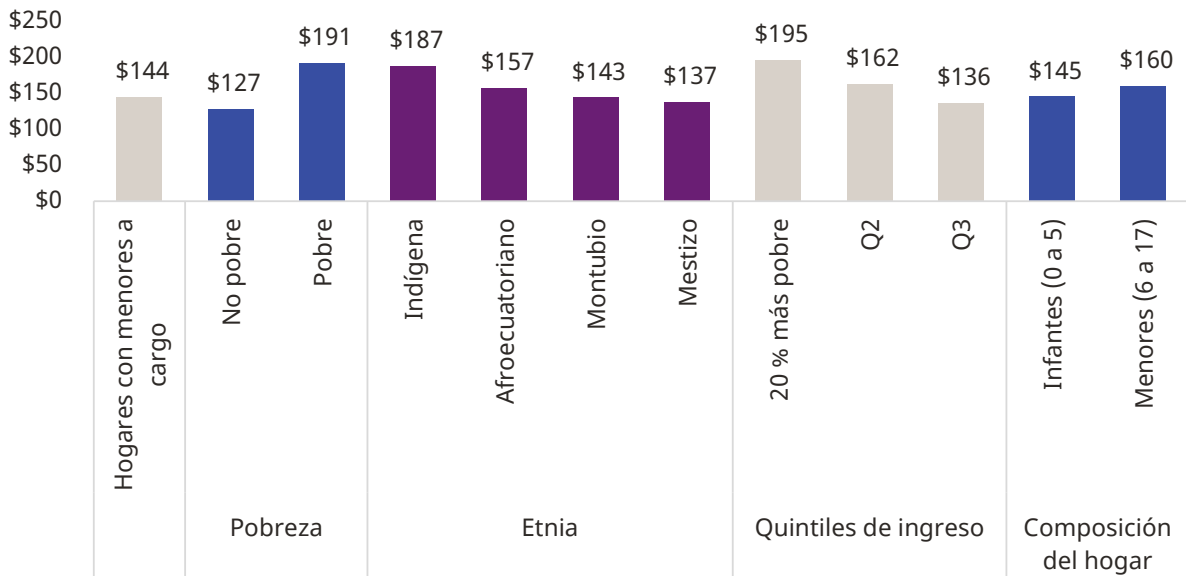


Fuente: estimación propia con base en estadísticas nacionales (Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, 2021).

A nivel de hogar, el promedio de la prestación mensual para los hogares a cargo de niñas, niños y adolescentes se estimó en \$143,93 para el año 2019. La prestación varía dependiendo de la composición familiar. Los hogares con el mayor número de niños, niñas y adolescentes recibirían una prestación mayor. En el Gráfico 2, se presenta el promedio por hogar de la prestación para la niñez, simulada para el año 2019, por algunas desagregaciones socioeconómicas como quintil de ingresos y etnia.



Gráfico 2 Monto promedio mensual por hogar de la prestación de la niñez (simulación para 2019)



Fuente: estimación propia con base en estadísticas nacionales (Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC, 2021).

En la siguiente sección, se detalla el costo de cada ámbito que debería garantizarse para la población de niñas, niños y adolescentes a través de la transferencia, y se presenta un mayor nivel de detalle de los rubros incluidos.

3.2.1 Alimentación

Para el ámbito de acceso a alimentación, se utiliza el estudio Cerrando la brecha de nutrientes realizado por el Programa Mundial de Alimentos (2018). El mencionado documento estima que, en Ecuador, una dieta adecuada en energía⁹ para el hogar modelo de 5 personas costaría \$2,50 al día (promedio nacional) y el costo promedio nacional mínimo de una dieta nutritiva¹⁰ que satisfaga los requerimientos de energía, proteína y 13 micronutrientes para la misma familia costaría \$8,60 diario, casi 3,5 veces más (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018).

Tabla 2 Costo diario en dólares de la dieta para un hogar modelo de 5 personas

Dieta solo energía	Dieta nutritiva
\$2,50	\$8,60

Fuente: Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018.

El mencionado estudio desagrega el costo diario de la dieta nutritiva por miembro familiar de la siguiente manera:

⁹La dieta solo de energía intenta cumplir con los requerimientos energéticos diarios e incluye menos alimentos y menos diversidad que una dieta nutritiva; se limita a arroz, harina de trigo, aceite y manteca vegetal.

¹⁰La dieta nutritiva está basada en alimentos disponibles en mercados locales en cada zona y considera el menor costo para satisfacer los requerimientos de nutrientes de un hogar modelo. La dieta nutritiva no es necesariamente lo que las personas están consumiendo. Los nutrientes en esta dieta incluyen las vitaminas A, C, B1, B2, niacina, ácido pantoténico, vitamina B6, ácido fólico, vitamina B12, calcio, hierro, magnesio y zinc.

Tabla 3 Costo diario en dólares de la dieta nutritiva por miembro del hogar

Miembro del hogar	Costo dieta nutritiva	Promedio nacional del costo de la dieta requerida para cubrir las necesidades nutricionales individuales (%)
Niños y niñas < 2 años	\$0,56	6 %
Niños y niñas 3 a 5 años	\$0,72	8 %
Mujeres adolescentes	\$3,51	39 %
Mujeres embarazadas o lactantes	\$2,38	28 %
Hombre ¹¹	\$1,43	19 %
Total	\$8,60	100 %

Fuente: Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018.

En el estudio *Cerrando la brecha de nutrientes* realizado por el Programa Mundial de Alimentos en Ecuador, se menciona que “la alta tasa de embarazo temprano no planificado combinada con el reto económico de alcanzar dietas nutritivas para adolescentes presenta un riesgo nutricional para ellas, así como para las generaciones que vienen” (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018). De acuerdo con el análisis realizado en ese documento, las dietas de las adolescentes y las mujeres lactantes tienen el costo más alto dentro del hogar de forma que se puedan cumplir los requerimientos nutricionales: “en el hogar modelo, una dieta adecuada para la adolescente representa el 39 % del costo total, en comparación con el 28 % para la madre lactante y el 19 % para el hombre adulto” (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018). El costo de una dieta nutritiva para una adolescente embarazada o lactante sería todavía más elevado; las mujeres y adolescentes son particularmente vulnerables a la desnutrición y sus necesidades de nutrientes son altas.

Con el objeto de contar con un valor diario de la dieta nutritiva para todas las edades, se ha supuesto el costo de la dieta para la población de 6 a 11 años como un promedio del costo de la dieta nutritiva de los niños de 3 a 5 años y de un adulto de género masculino. Además, el costo de la dieta para adolescentes hombres se ha igualado al costo de la dieta de un hombre adulto.

3.2.2 Educación

Los costos para las prestaciones de educación se toman como referencia a partir del estudio realizado por la entonces Secretaría del Plan Toda una Vida, citado por FORUMCONSULTOR, para construir la *Estrategia de financiamiento de las acciones de protección social enfocadas en mitigar los impactos de la COVID-19 y sus efectos socioeconómicos* (2021). En dicho estudio, las acciones de la estrategia de protección social ante los efectos de la COVID-19 para la población de 6 a 17 años inician con la priorización de la atención en niñas, niños y adolescentes de territorios con mayor riesgo de abandono escolar, con especial énfasis en los hogares de los deciles 1, 2 y 3; asimismo, se han priorizado hogares con población en movilidad humana; finalmente, también se da prioridad a territorios con alta tasa de embarazo adolescente.

El paquete estatal de acciones incluye el desarrollo y adaptación de contenidos para docentes y estudiantes en aula virtual, desarrollo de metodologías de acompañamiento a padres de niñas y niños menores de 8 años con enfoque comunitario y pertinencia cultural, la adaptación del Programa de Alimentación Escolar (PAE) al contexto de la COVID-19, y la priorización del acceso a grupos críticos. Adicionalmente, el paquete incluye el acceso al programa de

¹¹ Este valor no aparece en el estudio *Cerrando la brecha de nutrientes* (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018). Se ha estimado a partir del valor de la dieta nutritiva para el hogar promedio.

atención y reducción de trabajo infantil, el acceso a servicios especializados de salud para adolescentes y, finalmente, el acceso a internet y tabletas en grupos y territorios priorizados (FORUMCONSULTOR, 2021).

Para efectos de este estudio, la gestión y provisión de los servicios educativos a la niñez y adolescencia se encuentran en los programas y proyectos de la política sectorial de educación; y, por fuera de estos servicios, se encuentran dos rubros que han sido considerados para costear la prestación de protección social para este grupo poblacional, que son: 1) conectividad y medios de conexión; y, 2) gasto de bolsillo en educación.

La incorporación del costo de acceso a internet y dispositivos tecnológicos para la población en edad escolar se justifica debido a los efectos de la pandemia. Según la encuesta sobre el bienestar de los hogares ante la pandemia de la COVID-19 en el Ecuador (Encovid-EC), la presencia de la enfermedad cambió significativamente la dinámica educativa debido a la limitada conectividad de los hogares, a los escasos medios de conexión y también por la calidad de los servicios educativos (Laboratorio de Estudios sobre la Niñez y Adolescencia, PUCE, 2020). De todas maneras, incluso en ausencia de la pandemia, el sistema educativo debe avanzar hacia mejores niveles de conectividad y conocimiento de la tecnología para generar capacidades en los actuales niños, niñas y adolescentes, que les permitan más tarde insertarse en el mundo laboral. Crear formas de continuidad de los estudios a distancia puede ayudar a disminuir las brechas de aprendizaje entre los alumnos de las escuelas públicas y las privadas, con especial énfasis en la población de menores recursos (CEPAL, 2020).

En la Tabla 4, se presenta el costo anual del acceso a internet y tabletas citado en el estudio de FORUMCONSULTOR para la población escolar (por cada niña, niño y adolescente). El costo unitario calculado para el acceso a internet y tabletas no está estimado solo para los grupos priorizados, sino que representa un costo promedio a nivel nacional.

► **Tabla 4 Costo anual unitario del acceso a internet y tableta**

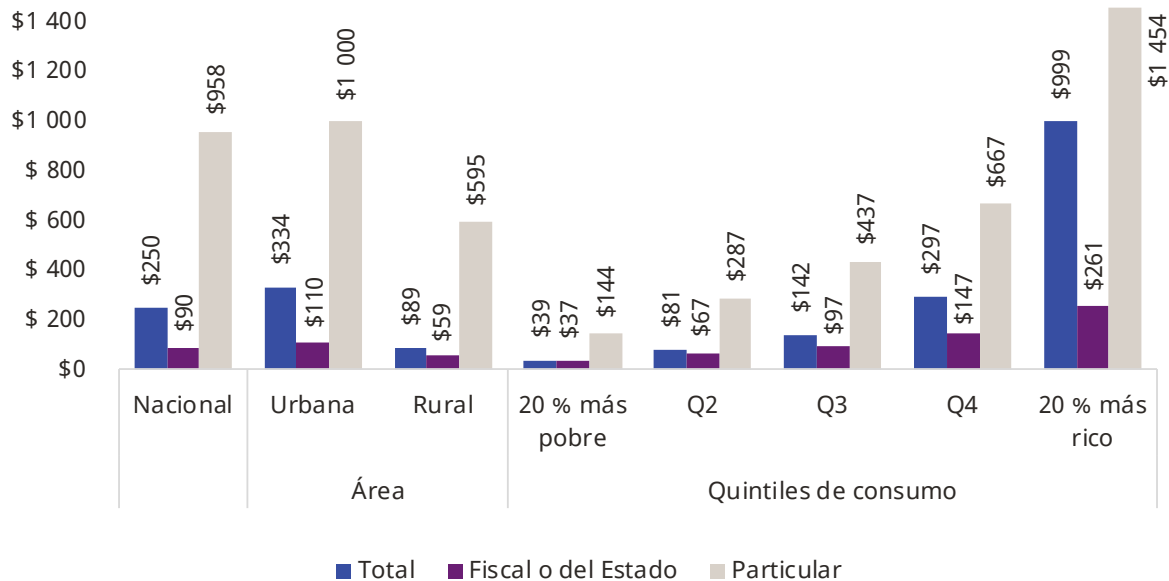
Población de 6 a 17 años	Costo unitario anual
Acceso a internet y tableta. Niñas, niños y adolescentes en edad escolar (6 a 17 años)	\$210

Fuente: FORUMCONSULTOR, 2021.

El gasto de bolsillo se incorpora a la prestación de protección social para la niñez con el propósito de cubrir los rubros no incluidos en el servicio público de educación como, por ejemplo, el transporte, los útiles escolares, entre otros. En la publicación del libro *Situación de la niñez y adolescencia en Ecuador, una mirada a través de los ODS*, se menciona que, para el año 2014, “el gasto anual (de bolsillo) per cápita en educación alcanzó a los \$250,20. En la educación pública estos gastos son significativamente menores que en el sector privado (\$89,60 frente a \$958,20) (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

Para el presente estudio, se tomó específicamente el gasto de bolsillo (promedio) en educación pública de los hogares pertenecientes al quintil 1 y 2 de consumo con el fin de representar el gasto mínimo requerido por un hogar.

► **Gráfico 3 Gasto de bolsillo promedio anual en hogares con niños, niñas y adolescentes matriculados en EGB o bachillerato. ECV (2014)**



Fuente: Observatorio Social del Ecuador, 2018.

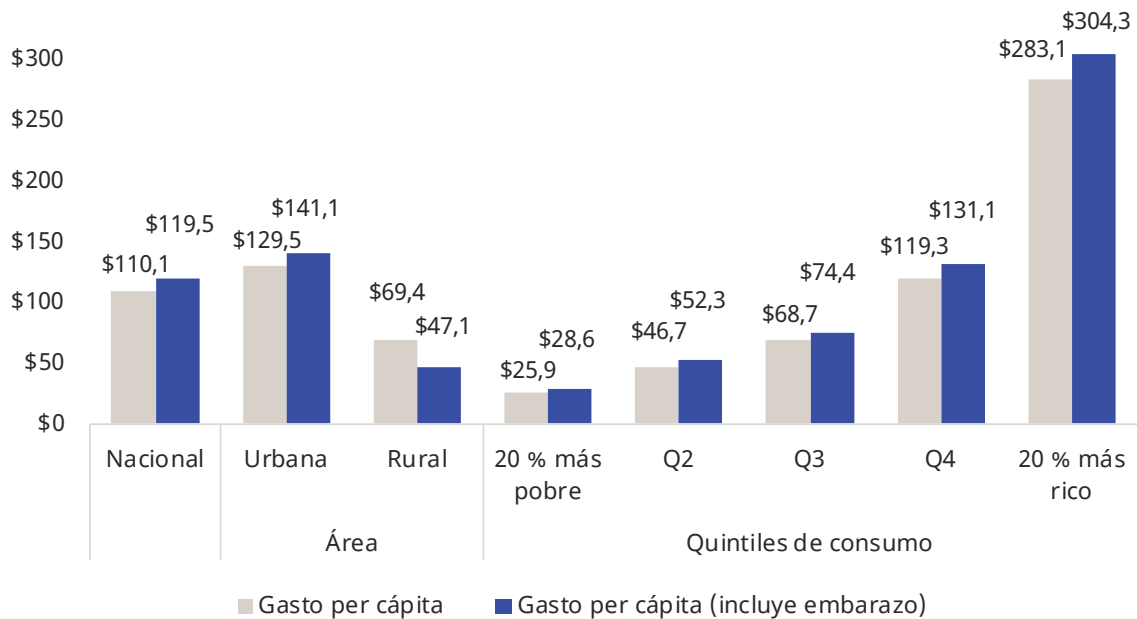
3.2.3 Cuidados, y otros bienes y servicios

En cuanto a los “cuidados, y otros bienes y servicios” que deberían estar asegurados para la niñez, se ha incluido los aspectos de salud. Uno de los indicadores que permite conocer el gasto que realizan los hogares, que no es cubierto por la Red Pública de Salud es el gasto de bolsillo en salud. En este gasto se contabilizan medicamentos, exámenes de laboratorio e insumos médicos. Evidentemente este rubro aumenta a medida que se eleva el nivel de ingreso del hogar, lo que se traduce no solo en brechas de gasto sanitario por hogar sino en una diferenciación del servicio de atención en salud. Por este motivo, para efectos de su inclusión en la transferencia de protección social que asegure el ingreso mínimo para la niñez, se ha promediado el gasto de bolsillo en salud de los quintiles 1 y 2 de consumo. En el Gráfico 4 se muestra el gasto de bolsillo promedio anual de los hogares en salud, que se ubicó en \$119¹² promedio per cápita para el año 2014.



¹²El gasto per cápita en salud incluye el gasto en embarazo.

Gráfico 4 Gasto de bolsillo promedio en salud, 2014



Fuente: Observatorio Social del Ecuador, 2018.

3.3 Experiencia internacional de la aplicación de pisos nacionales de protección social respecto de la garantía de seguridad básica del ingreso para la niñez

En esta sección, se profundizará en la delimitación de las prestaciones, contextualizándola con la experiencia comparada de diferentes países alrededor del mundo en la aplicación de pisos nacionales de protección social.

Las prestaciones para la niñez y adolescencia fueron las últimas en instaurarse en los esquemas de protección social a nivel mundial. La OIT estima que actualmente, más de la mitad de la población mundial (o 4 mil millones de personas) vive sin ningún tipo de protección social y más de 6 de cada 10 familias no tienen acceso a un apoyo para la manutención de sus hijos (OIT, 2019). Es decir, solo el 26,4 % de los niños en todo el mundo recibe beneficios de protección social. Los datos sobre el gasto en protección social para la niñez en 133 países muestran que, en promedio, el 1,1 % del PIB se gasta en prestaciones por hijos (OIT, 2021).

La seguridad de los ingresos de las familias con niñas, niños y adolescentes proviene, regularmente, de programas nacionales de protección financiados con impuestos. Consiste en una transferencia de dinero en efectivo no contributiva que se otorga al cuidador principal del niño, niña o adolescente; a veces por períodos determinados o, en otras ocasiones, por tiempo indefinido (OIT, 2019). En la Tabla 5 se presentan algunos casos de prestaciones para la niñez y adolescencia más relevantes a nivel regional y mundial:

Tabla 5 Las prestaciones de protección social para la niñez en Argentina, Brasil y Mongolia¹³

País	Componentes	Población de protección	Cobertura	Impactos
Argentina (Casalí, Casanova, & Beccaria, 2019)	1. Asignaciones familiares contributivas 2. Asignaciones familiares no contributivas 3. Deducciones fiscales de la renta (impuesto sobre los ingresos) para los trabajadores de mayores ingresos con hijos.	Menores de 18 años y personas con discapacidad (sin límite de edad).	84,6 % de la niñez y adolescencia, es decir, 10,6 millones de niñas, niños y adolescentes están cubiertos por un mecanismo de transferencia de ingresos.	Los estudios han demostrado que la política de extensión de la protección social ha tenido un gran impacto en la reducción de la pobreza extrema y la desigualdad, así como el aumento de la asistencia escolar de los adolescentes de 16 y 17 años.
Mongolia (Peyron-Bista, Amgalan, & Nasan-Ulzii, 2019)	1. Ingreso básico universal para niños indexada al costo de vida (<i>Child Money Programme</i> "CMP").	Hasta 2016: niñas, niños y adolescentes hasta los 17 años. Posterior a 2016: se filtra a la población de mayores ingresos.	Hasta 2016, prestación social universal para niñas, niños y adolescentes, protegida por ley e indexada automáticamente al costo de vida: 1,03 millones, casi el 100 % de los niños, niñas y adolescentes de hasta 17 años, recibieron este beneficio. Posterior a 2016: 87 % de cobertura.	No se ha realizado una evaluación de impacto integral, sin embargo, algunas investigaciones confirman la naturaleza progresiva del programa pues contribuyó en 2014 a una reducción del 12 % en la incidencia de la pobreza y redujo la brecha de pobreza en un 21 %. Si solo se consideran niños, el nivel de reducción de la pobreza alcanzado es ligeramente superior.
Brasil (ODI / UNICEF, 2020) y (Veras Soares, Perez Ribas, & Guerreiro Osório, 2010)	1. Transferencias en efectivo con condicionalidad para la cobertura de población infantil.	Menores de 17 años.	23 millones que representan el 44,5 % de la población en esos rangos de edad.	Reducción de pobreza, pobreza extrema y desigualdad. Bolsa Familia ha sido eficaz tanto para aumentar la asistencia escolar como para disminuir las tasas de deserción. También se han mostrado efectos positivos en la reducción del retraso del crecimiento en bebés, pero no ha mostrado efectos significativos en niños de 1 a 3 años.

Fuente: Casalí, Casanova, & Beccaria, 2019; Peyron-Bista, Amgalan, & Nasan-Ulzii, 2019; OIT, 2019.

De acuerdo con Casalí, Casanova y Beccaria (2019), "la integración de los componentes contributivo y no contributivo es una estrategia para garantizar la consolidación de un sistema integral de seguridad social y asegurar la protección universal de la niñez y la adolescencia, de acuerdo con lo establecido en la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202), y la Convención sobre los derechos de los niños". Estas estrategias deben formar parte de la agenda de ampliación de cobertura de la protección social para evitar que la niñez y adolescencia caiga en pobreza.

La protección social puede hacer frente directamente a la pobreza económica infantil y, cuando no es suficiente para que los niños y las familias superen el umbral de pobreza, puede permitir aumentar el gasto de los hogares. La protección social también aumenta la productividad de los hogares y tiene efectos multiplicadores positivos en las economías locales. Con el fin de evaluar la relación costo-eficacia de la prestación universal por hijos a cargo y su impacto en la pobreza, desde 2017, UNICEF ha promovido la implantación de una prestación de esa naturaleza en Túnez en respuesta a la pobreza multidimensional a la que están expuestos los

¹³Para una mayor explicación de los principales resultados obtenidos de esta protección para los NNA, consultar *100 years of social protection: The road to universal social protection systems and floors: Volume I: 50 country cases*.

niños. Actualmente, el gobierno de Túnez está valorando la posibilidad de establecer dicha prestación como opción normativa a fin de reducir la elevada tasa de pobreza infantil nacional (21,1 %, frente a una tasa del 12,8 % entre los adultos):

En el marco de su acuerdo regional con el Centro Internacional de Políticas (CPI), la Oficina de UNICEF en Túnez llevó a cabo una micro simulación para valorar el costo y el impacto que el establecimiento de una prestación universal por hijos a cargo tendría sobre la pobreza, en comparación con los subsidios a los combustibles y los alimentos. El análisis inicial del CPI observó que dicha prestación sería más progresiva y eficiente que los subsidios (UNICEF, 2019).

3.3.1 Recuperación post COVID-19

Los impactos de la pobreza en la niñez y adolescencia son devastadores. Si bien se logró un progreso modesto antes de la COVID-19 hasta el punto en que, en 2017, el 17,5 % de los niños, uno de cada seis, o 356 millones alrededor del mundo, vivían en la pobreza extrema (frente al 19,5 % estimado en 2013), la pandemia ha asestado un duro golpe al bienestar infantil. Sobre la base de las líneas de pobreza nacionales, se estima que la pandemia ha aumentado el número de niños que viven en hogares con ingresos bajos en más de 142 millones, lo que representa un total de casi 725 millones de niñas, niños y adolescentes (OIT, 2021).

El impacto de la COVID-19 implica un retroceso de 13 años en los indicadores de pobreza de la población general en la región (CEPAL, 2020). Los niños, niñas y adolescentes se han visto afectados a raíz de la pandemia, no solo en su situación de pobreza, sino en los ámbitos de salud, la pérdida de sus cuidadores, así como el cierre de los servicios de cuidado y de las escuelas; todo esto acentúa las brechas históricas que experimentan las niñas, niños y adolescentes. En el ámbito de la protección social, las simulaciones realizadas por CEPAL muestran que una prestación destinada a niños, niñas y adolescentes que se encuentran en pobreza, durante tres meses, costaría alrededor de 1,4 % del PIB (CEPAL, 2020).

A criterio de la OIT y de otros organismos internacionales, la coyuntura de recuperación pospandemia es el momento para implementar sistemas de protección social universales, redistributivos y solidarios; que sean resilientes, eficaces, inclusivos, adecuados, sostenibles y que se adapten al mundo del trabajo a largo plazo (OIT, 2021). Por ejemplo, generar respuestas emergentes desde la protección social para evitar un grave deterioro en las condiciones de vida en el corto plazo, es ineludible desde una perspectiva de derechos y bienestar. Las respuestas en materia de protección social deben articular las medidas de corto plazo con otras de mediano y largo plazo, orientadas a garantizar el ejercicio de los derechos de las personas, reducir las desigualdades, avanzar hacia la inclusión social y el crecimiento inclusivo; y, por ende, para mejorar la cohesión social. En este camino hacia la universalidad, es importante una implementación gradual y la búsqueda de mecanismos sostenibles de financiamiento (CEPAL, 2020).

Concretamente, el fortalecimiento de las políticas sociales implica también moderar los efectos de la crisis de la COVID-19 en las economías, además de frenar el aumento del desempleo y la pobreza. Asimismo, promueve medidas para: la formulación y aplicación de políticas y estrategias nacionales de protección social; la investigación y desarrollo de las capacidades para la sostenibilidad de la protección social; y, finalmente, la planificación, movilización y asignación de recursos para la protección social (OIT, 2021). Definir un conjunto de garantías universales para el bienestar social en función de las capacidades nacionales, en línea con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la OIT, es esencial para el desarrollo sostenible y la estabilidad política de las naciones (CEPAL, 2020).

4 Garantía de ingreso mínimo para la niñez: situación actual

Una de las garantías establecidas en la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) es la “seguridad básica del ingreso para los niños, por lo menos equivalente a un nivel mínimo definido en el plano nacional, que asegure el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios”. En esta sección, se analiza la situación actual de esta protección en Ecuador y se plantea una propuesta de piso de protección para la niñez.

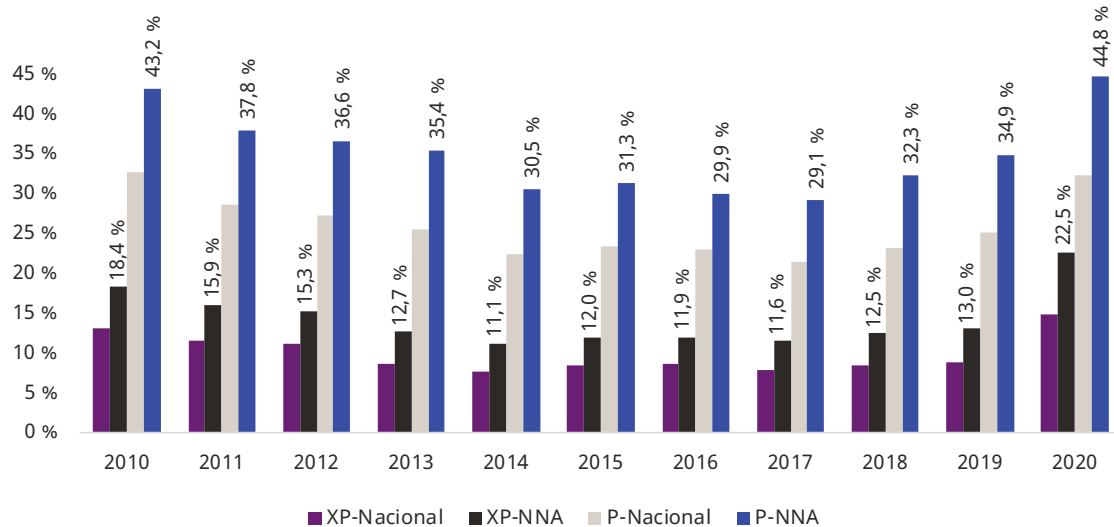
Una vez determinado el monto de la prestación en el marco de la Recomendación sobre los pisos de protección social (núm. 202), en este apartado se realiza un breve diagnóstico de la evolución en los últimos 10 años y de la situación de la garantía de ingreso básico para la niñez en Ecuador. Para este objetivo, se toma como referencia la información levantada en las encuestas de hogares del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) y de los registros administrativos del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES).

En Ecuador, existen alrededor de 5,7 millones de niñas, niños y adolescentes (NNA), lo que corresponde a un 34 % de la población total a nivel nacional; en este grupo, los niños y niñas de 0 a 5 años suman alrededor de 1,9 millones de personas. La pobreza por ingresos es una condición que pone en vulnerabilidad a casi un tercio del total de niñas, niños y adolescentes del país; la incidencia de pobreza extrema y pobreza por ingresos es mayor entre los niños, niñas y adolescentes que el promedio nacional.

Cabe destacar que al revisar la evolución del porcentaje de niñas, niños y adolescentes que se encuentran en hogares en pobreza por ingresos, durante los últimos diez años, el año 2017 fue en el que existió una menor incidencia (29,14 %); a partir de entonces, el porcentaje ha ido en aumento. A diciembre de 2020, el 44,8 % de niñas, niños y adolescentes vivían en condiciones de pobreza por ingreso y el 22,5 % en condiciones de pobreza extrema. El estudio *Actualización de la micro simulación de cifras de pobreza monetaria 2021 de Ecuador y elaboración de recomendaciones de política* proyecta que la pobreza monetaria disminuirá al cierre de 2021; sin embargo, no regresará todavía a los niveles previos a 2019 (UNICEF e Inclusión SAS , 2021).



► **Gráfico 5 Evolución del porcentaje de pobreza por ingresos (P) y pobreza extrema por ingresos (XP) a nivel nacional y entre las niñas, niños y adolescentes (NNA), en la última década¹⁴**



Fuente: ENEMDU 2010-2020, INEC.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) administra las transferencias monetarias destinadas a los hogares, en el marco del sistema de protección social ecuatoriano, que son el Bono de Desarrollo Humano (BDH) y el BDH con Componente Variable.

El BDH es una transferencia mensual de \$50,00 para cubrir vulnerabilidades relacionadas con la situación económica de los núcleos familiares en situación de pobreza o pobreza extrema según el índice del Registro Social vigente¹⁵. El informe de rendición de cuentas del MIES de 2020 menciona que “esta transferencia se encuentra condicionada al cumplimiento de corresponsabilidades por parte de las familias en: salud, educación, vivienda, erradicación del trabajo infantil y acompañamiento familiar” (MIES, 2020). En 2020, se beneficiaron 670 779 personas con un monto de inversión de \$273 millones, lo cual representa un incremento de 67 % con respecto al año 2019 en el que existieron 251.208 beneficiarios. Este incremento es explicado mayoritariamente por el contexto de crisis sanitaria y económica causada por la COVID-19.

El BDH con Componente Variable se entrega con el objetivo de mejorar los niveles de vida de los núcleos familiares con hijos menores de edad y romper con la transmisión intergeneracional de la pobreza. El monto de la transferencia varía en función del número de hijos menores de edad, de aquellos núcleos familiares que se encuentran en condiciones de pobreza extrema conforme con el índice del Registro Social (hasta 18 puntos). El monto máximo que puede percibir un hogar es de \$150,00 mensuales. La corresponsabilidad se hace efectiva a través de un mecanismo de acompañamiento familiar, para garantizar que las niñas, niños y adolescentes ejerzan su derecho a educación, salud y alimentación. El gobierno ecuatoriano destinó \$80 millones en 2020 con lo cual se beneficiaron 81 590 hogares (MIES, 2020).

La cobertura del BDH entre los hogares con niñas, niños y adolescentes que se encuentran en pobreza por ingresos es alrededor del 44 % según la ENEMDU, para diciembre de 2020. La

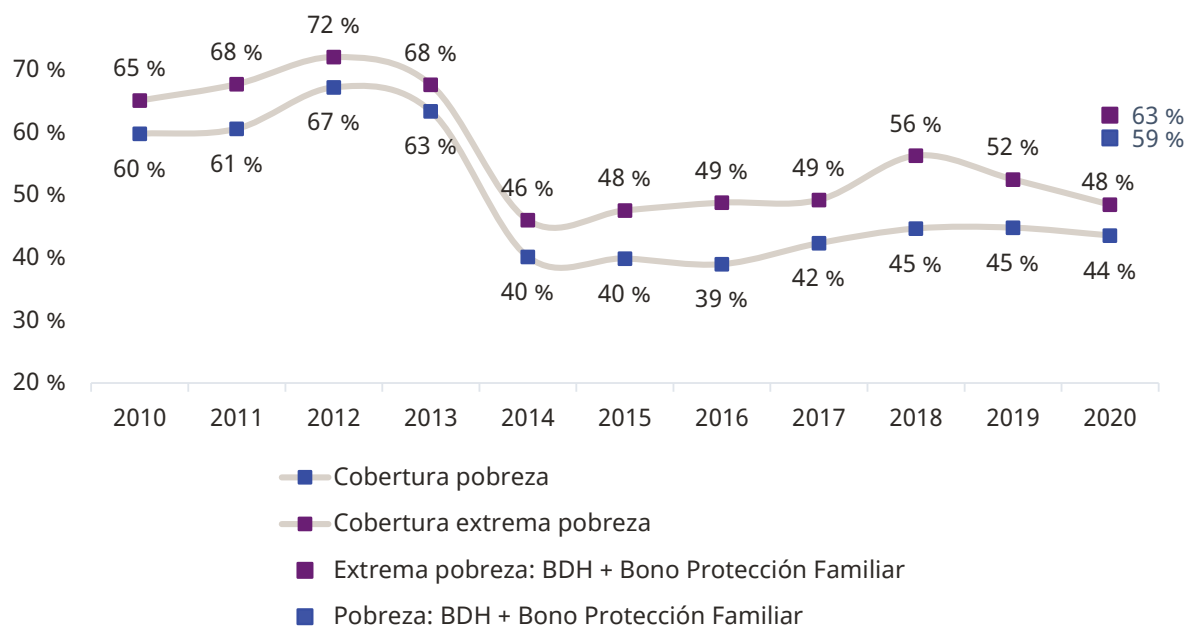
¹⁴ XP-Nacional: porcentaje de pobreza extrema a nivel nacional. XP-NNA: porcentaje de pobreza extrema entre la población de niñas, niños y adolescentes. P-Nacional: porcentaje de pobreza por ingresos a nivel nacional. P-NNA: porcentaje de pobreza por ingresos entre la población de niñas, niños y adolescentes.

¹⁵ El Registro Social es un catastro en el que consta información social, económica y demográfica, individualizada y a nivel de familias, que permite a las instituciones identificar a sus poblaciones objetivo, para enfocar mejor los esfuerzos hacia los grupos en condiciones de pobreza (Unidad del Registro Social, 2022).

cobertura del BDH entre los hogares en pobreza extrema por ingresos es de aproximadamente 48 %. Al analizar este indicador para años anteriores, se puede notar una tendencia creciente de la cobertura hasta el año 2013, donde el 63 % (en promedio) de los niños, niñas y adolescentes que vivían en pobreza recibía la transferencia a su hogar. En el caso de las niñas, niños y adolescentes en hogares en situación de pobreza extrema, este porcentaje subía al 68 % (en promedio). A partir del 2014, ambas coberturas del BDH disminuyeron, pasando a ser un 41 % (en promedio) para niñas, niños y adolescentes en pobreza y 50 % (en promedio) para niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza extrema.

En el Gráfico 6, se puede observar la evolución de la cobertura del BDH para hogares con niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza y pobreza extrema. Los puntos que aparecen en el año 2020, sobre la serie, corresponden a la cobertura de niñas, niños y adolescentes en pobreza (color verde) y pobreza extrema (color celeste) tomando en cuenta no solo la transferencia del BDH (regular y con componente variable) sino, adicionalmente, el Bono de Protección Familiar y el Bono de Apoyo Nutricional. Estas dos últimas transferencias se entregaron a través del MIES a la población en vulnerabilidad debido a la pandemia de la COVID-19¹⁶. Esta información se levantó en la encuesta ENEMDU de diciembre de 2020. Sin embargo, para el caso del Bono de Apoyo Nutricional la información levantada no es representativa.

► **Gráfico 6 Evolución de la cobertura de transferencias entre hogares en pobreza y pobreza extrema a cargo de niñas, niños y adolescentes**



Fuente: ENEMDU 2010-2020, INEC.

La brecha entre los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en situación de pobreza o pobreza extrema y no reciben la transferencia en sus hogares puede deberse a distintos factores como, por ejemplo, errores de inclusión y exclusión del programa, falta de información de los hogares, disminución del presupuesto del programa, entre otros factores. La caída entre 2013 y 2014, se debe a la disminución de los beneficiarios de transferencias no contributivas¹⁷.

¹⁶ Estos bonos adicionales en el contexto de pandemia se emitieron bajo los siguientes Decretos Ejecutivos del período 2017-2021: Bono de Protección Familiar con Decretos 1022, 1026, 1182, 1235 y 1279; y, Bono de apoyo nutricional con el Decreto 1157.

¹⁷ El número de los beneficiarios habilitados para el cobro del Bono de Desarrollo Humano (BDH) pasó de 1 millón 192 mil en marzo de 2013 a 443 mil en marzo de 2015; es decir, en 2 años los beneficiarios disminuyeron a casi la tercera parte (Unidad del Registro Social, 2019)

“Aunque el programa se dirigía originalmente a los hogares pobres, desde 2014 ajustó su población objetivo únicamente a los hogares que viven en situación de pobreza extrema. Este cambio supuso un nuevo levantamiento de información socioeconómica, lo que motivó el egreso de cerca del 60 % de los beneficiarios” (Martínez, Borja, Medellín, & Cueva, 2017). Es importante señalar que la estimación de la cobertura presentada en este documento se realiza a partir de la información declarada por los individuos en la encuesta de hogares ENEMDU, razón por la cual puede existir un nivel de error. Sin embargo, al analizar la misma fuente para distintos años, dicha información es comparable y nos entrega un panorama más amplio de la evolución de la cobertura de la transferencia entre hogares en condiciones de pobreza monetaria a cargo de niñas, niños y adolescentes.



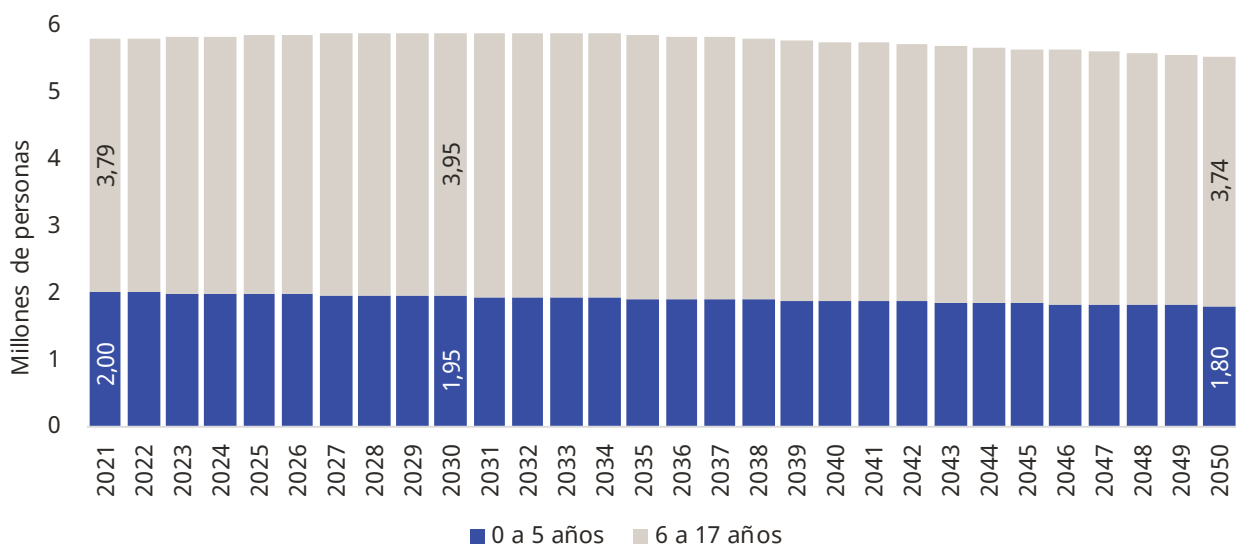
5 Estimación de escenarios para alcanzar la prestación de un ingreso mínimo para la niñez y adolescencia

Una vez determinado el conjunto de prestaciones mínimas que se analizan en este documento y estimado el monto de la prestación, así como también la brecha de cobertura entre la población de niñas, niños y adolescentes, en esta sección se proponen cuatro escenarios del costo de financiamiento del piso de protección social para esta población. La meta que se ha simulado es alcanzar la universalidad con miras a las metas de los ODS en 2030.

► 5.1 Insumos de información y supuestos para la proyección

Para simular el monto requerido para cubrir la garantía de ingreso para la niñez, se requiere conocer el número de niñas, niños y adolescentes en los próximos años puesto que serán la población objetivo de la prestación. Con este antecedente, se ha tomado la información de las proyecciones de población por edades simples hasta el 2050 realizadas por Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2019). En el Gráfico 7, se observa la evolución del número de niños, niñas y adolescentes para el período 2010-2050.

► Gráfico 7 Evolución del número de niños, niñas y adolescentes. Período 2021-2050



Fuente: Proyecciones de población por sexo y edades simples 2020-2050, NNUU.

Los supuestos sobre inflación y variación del Producto Interno Bruto (PIB) para las simulaciones de largo plazo de este estudio corresponden a los supuestos utilizados en el escenario base del *Análisis de sostenibilidad de la deuda del sector público*¹⁸ (Fondo Monetario Internacional, 2021).

¹⁸ Article IV Consultation, second and third reviews under the extended arrangement under the extended fund facility, request for a waiver of non-observance of performance criterion, and financing assurances review; staff report; and statement by the Executive Director for Ecuador.

Del mismo estudio, se toma en cuenta un escenario histórico que proyecta un crecimiento más conservador del PIB, tomando en cuenta un saldo primario más deficitario y una tasa de interés efectiva más alta.

► **Tabla 6 Principales supuestos económicos utilizados en las proyecciones**

Año	Inflación	Variación PIB nominal	
		Escenario base	Escenario histórico (menor crecimiento)
2021	1,5 %	5,7 %	4,3 %
2022	1,9 %	5,3 %	3,6 %
2023	1,1 %	3,7 %	2,8 %
2024	1,1 %	3,9 %	2,8 %
2025+	1,1 %	4,0 %	2,8 %

Fuente: Fondo Monetario Internacional, 2021.

El escenario histórico servirá más adelante para la construcción de intervalos del costo de las prestaciones en términos del PIB; es decir, como porcentaje del PIB nominal de cada año. Esta consideración se hace con el objetivo de analizar los rangos por los cuales podría evolucionar, en el futuro, el costo financiero del piso de protección social para la niñez.

► 5.2 Escenario 1: incremento progresivo hasta alcanzar universalidad para población de niñas, niños y adolescentes en el 2030

El primer escenario plantea cubrir, de forma progresiva, la brecha de cobertura de la transferencia de protección social para la niñez y adolescencia a 2030. El monto mínimo que percibirá esta población depende del rango de edad y sexo, como se detalló en el apartado 3.2 El monto de la prestación. Esta transferencia, que en algunos casos supera la línea de pobreza (para 2019), irá incrementándose anualmente con la inflación.

Supuestos

- a. El porcentaje de población de niñas, niños y adolescentes que recibía la transferencia del BDH se encontraba en 24,7 % según la ENEMDU de 2019. Para la estimación de este porcentaje, se supone que el niño, niña o adolescente está cubierto si su hogar recibe el BDH o el BDH variable, independientemente de si el hogar se encuentra en pobreza o no.
- b. El escenario parte del supuesto de que el presupuesto (codificado \$497 975 906¹⁹) del BDH en 2021 se hubiese destinado a entregar una transferencia individual a cada niña, niño o adolescente, en los montos estimados en este documento (ver apartado 3.2 El monto de la prestación). Así, la cobertura hubiese alcanzado el 12 % del total de esta población (personas entre 0 y 17 años).

¹⁹ Se ha tomado el presupuesto codificado 2021 de fuente Ministerio de Economía y Finanzas en el que se incluyen las cuentas de gasto corriente e inversión del BDH (Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2021).

- c. La simulación plantea cubrir la brecha del 100 % de niñas, niños y adolescentes al año 2030.
- d. “El camino hacia la cobertura universal será progresivo y tendrá un crecimiento lineal anual, es decir, la diferencia entre el 100 % y la tasa de cobertura efectiva existente, se dividirá igualitariamente para los años de proyección del estudio” (Durán-Valverde, Pacheco-Jiménez, Muzaffar, & Elizondo-Barboza, 2019); es decir, entre 2021 y 2030. Por ello, se ha supuesto un incremento de cobertura lineal del 9,8 % anual, a partir de 2022, hasta alcanzar en el año 2030 el 100 % de las niñas, niños y adolescentes. Partiendo de la cobertura efectiva de 2021 que se explicó en el punto b.
- e. El monto de la prestación se incrementa anualmente en un porcentaje igual a la inflación.
- f. Se incluye un costo de administración anual igual al 5 % del monto total de las prestaciones. Este supuesto es similar al utilizado en el documento *Measuring financing gaps in social protection for achieving SDG target 1.3: Global estimates and strategies for developing countries* (Durán-Valverde, Pacheco-Jiménez, Muzaffar, & Elizondo-Barboza, 2019), que se basa en las experiencias de una serie de programas de protección social universales y específicos alrededor del mundo²⁰.

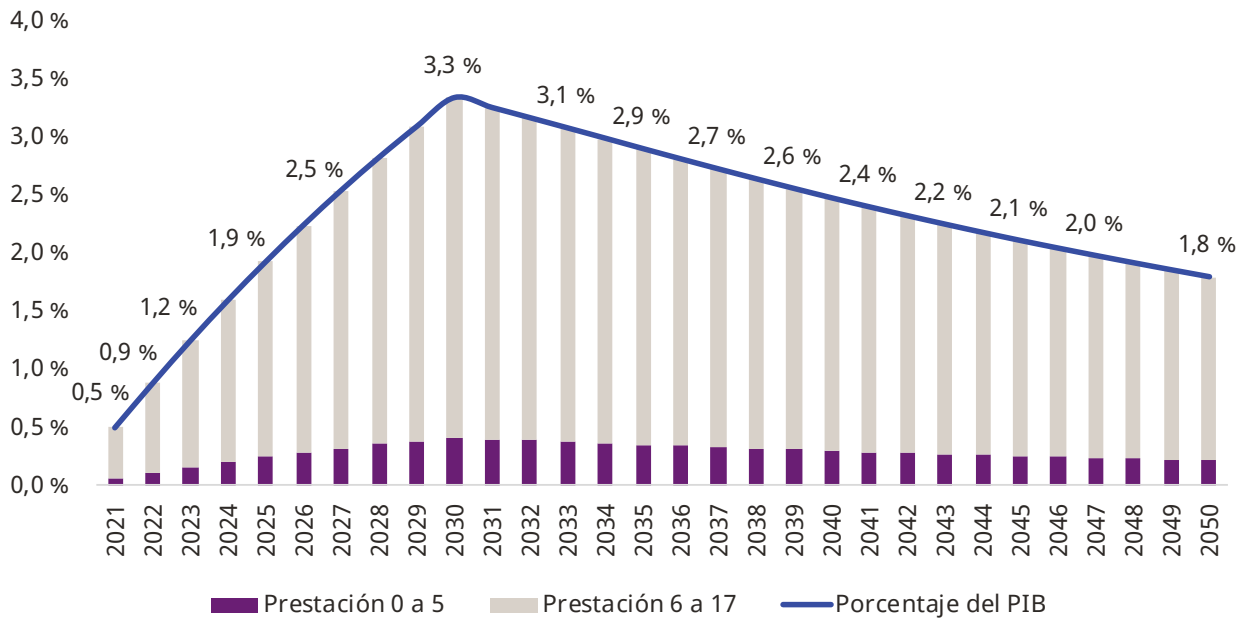
Resultados del escenario 1

La cobertura progresiva de la prestación para la niñez y adolescencia costaría alrededor del 0,9 % del PIB para el año 2022; es decir, se requiere incrementar el gasto en un 0,38 % del PIB para cubrir al 21,8 % de los niños, niñas y adolescentes a nivel nacional. Para alcanzar el 100 % de la población objetivo, este porcentaje se incrementaría hasta un 3,3 % del PIB en el año 2030 y empezaría a reducirse hasta 1,8 % en el año 2050. Esta transferencia reemplazaría al actual programa gubernamental del BDH y se destinaría a los hogares con niñas, niños y adolescentes a cargo, hasta alcanzar la universalidad. La prestación sería individual; es decir, se entregaría por cada niña, niño y adolescente en el hogar, en montos diferenciados por edades simples y sexo.

Esta tendencia creciente hasta 2030, y el posterior decrecimiento del costo de financiamiento se debe principalmente a dos factores: el primer motivo es la diferencia en las tasas de crecimiento puesto que el monto de la prestación crece al ritmo de la inflación, mientras que la tasa de crecimiento del PIB es mayor. Esto implica que el gasto prestacional, como porcentaje del PIB, irá disminuyendo tendencialmente a medida que avancen los años. El segundo factor corresponde a la disminución del grupo de población de niñas, niños y adolescentes que pasa de 5,7 millones en 2021 a aproximadamente 5,5 millones en 2050.

²⁰ El estudio asume un costo administrativo levemente mayor del 5 %, dado que los esquemas no contributivos generalmente implican altos costos iniciales de establecimiento y la necesidad de adquirir activos para apoyar la entrega, en particular en los países en desarrollo. Además, también se supone que en los países en desarrollo se necesita tiempo para aprovechar las economías de escala y, por lo tanto, reducir los costos administrativos (Durán-Valverde, Pacheco-Jiménez, Muzaffar, & Elizondo-Barboza, 2019).

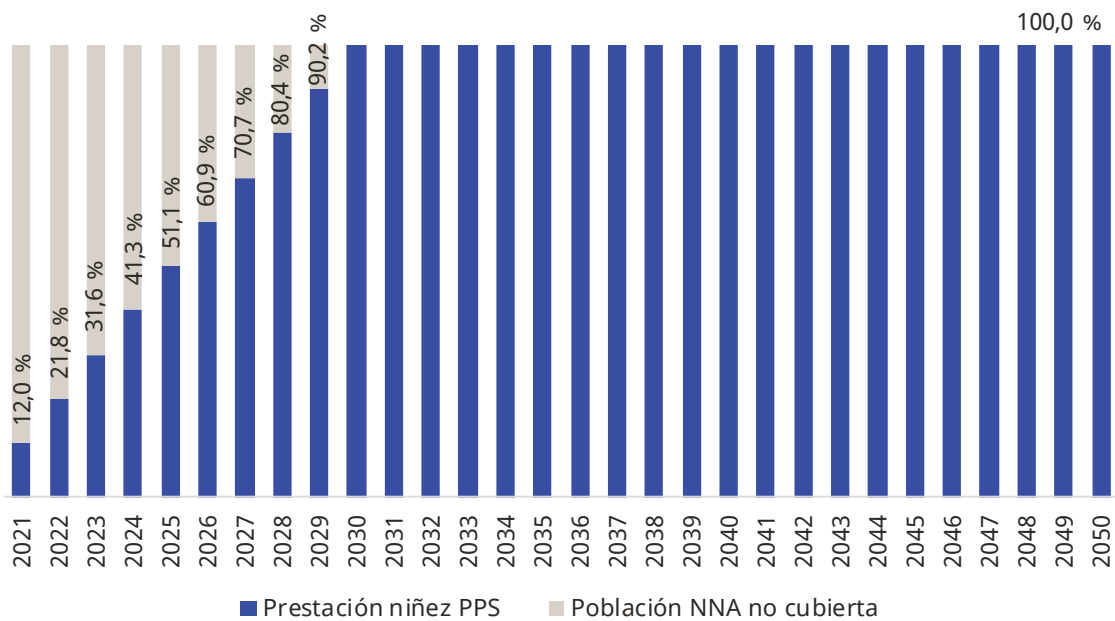
Gráfico 8 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2050



Fuente: estimación propia.

La brecha de cobertura se iría cerrando hasta alcanzar el 100 % de la niñez y adolescencia que reciba una transferencia no contributiva en el año 2030. Sin embargo, el esfuerzo que debe realizarse depende de la inclusión del 9,8 % de la población de niñas, niños y adolescentes anualmente.

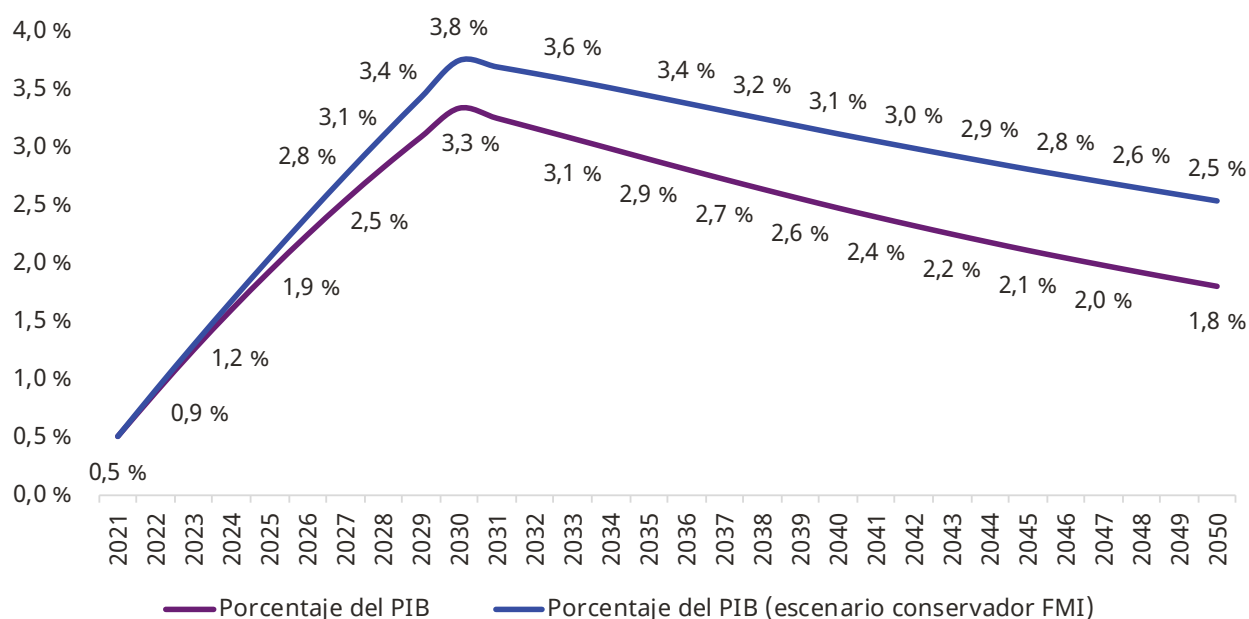
Gráfico 9 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 1 (2021-2050)



Fuente: estimación propia.

Ante un crecimiento más conservador del PIB, el gasto prestacional del piso de protección social de la niñez se incrementaría. A 2030, se requeriría un gasto prestacional equivalente al 3,8 % del PIB utilizando el supuesto de un crecimiento conservador, mientras que el gasto prestacional ascendería a 3,3 % del PIB en 2030 bajo el supuesto de crecimiento más optimista.

► **Gráfico 10 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 1 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050**



Fuente: estimación propia.

► **5.3 Escenario 2: incremento progresivo para cubrir la brecha de cobertura de la población de niñas, niños y adolescentes en situación de vulnerabilidad (pobreza por ingresos) a 2030**

El segundo escenario plantea cubrir, de forma progresiva, la brecha de cobertura de la transferencia de protección social para la niñez y adolescencia que se encuentra en situación de vulnerabilidad (pobreza por ingresos) al 2030. El monto mínimo que percibirá esta población es el mismo simulado en el escenario anterior.

Supuestos

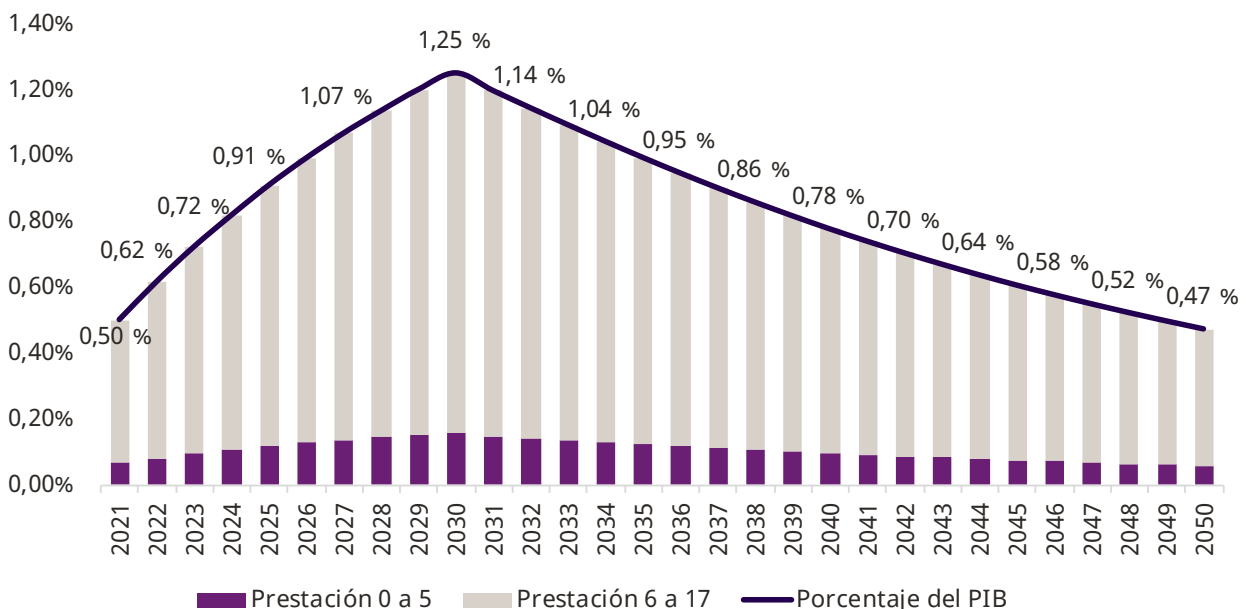
- El porcentaje de población de niñas, niños y adolescentes, en situación de pobreza por ingresos, que recibieron la transferencia del BDH en su hogar, se encontraba en 43,5 % según la ENEMDU de 2019. Para la estimación de este porcentaje, se supone que el niño, niña o adolescente está cubierto si su hogar recibe el BDH o el BDH variable.
- El escenario simula una reorganización del presupuesto (codificado) del BDH en 2021; es decir, supone que dicha transferencia se hubiese entregado individualmente a cada niña, niño o adolescente en situación de pobreza por ingresos, en los montos diferenciados por edad y sexo, estimados en este documento. Bajo este supuesto, la cobertura del BDH habría alcanzado el 27,5 % de la población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos.
- En este escenario se asume que no existe error de inclusión o exclusión en la entrega de la transferencia focalizada en niñas, niños y adolescentes en condición de pobreza.

- d. El porcentaje de niñas, niños y adolescentes a nivel nacional que se encontraban en situación de pobreza por ingresos se ubicó en 44,8 % en diciembre de 2020 según la ENEMDU. Para proyectar el porcentaje de pobreza entre la población de niñas, niños y adolescentes desde 2021 y de los años posteriores, se utilizó el porcentaje registrado en ENEMDU 2020, la variación de la proyección del número de personas en pobreza extrema en América Latina y el Caribe publicada por el Banco Mundial en el documento *Poverty and Shared Prosperity report* (Banco Mundial, 2020) y la tasa de crecimiento poblacional de la región obtenida de *World Population Prospects 2019* (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Para un mayor detalle metodológico sobre las proyecciones del porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza para los años 2021-2050, revisar el Anexo 2: Consideraciones metodológicas para la construcción de los escenarios.
- e. La simulación plantea cubrir la brecha del 100 % de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza por ingresos al año 2030. En tal virtud, se ha supuesto un incremento de cobertura lineal del 8,05 % anual, a partir de 2022, hasta alcanzar la meta señalada.
- f. El monto de la prestación se incrementa anualmente en un porcentaje igual a la inflación.
- g. Se incluye un costo de administración anual igual al 5 % del monto total de las prestaciones.

Resultados del escenario 2

El incremento progresivo de la cobertura de la prestación para la niñez y adolescencia en pobreza por ingresos costaría alrededor del 0,62 % del PIB para el año 2022, lo que implicaría ampliar el presupuesto de 2021 (0,5 %) en un 0,12 % del PIB para el siguiente año. Este porcentaje se incrementaría hasta un 1,25 % del PIB en el año 2030 y empezaría a reducirse hasta un 0,47 % en el año 2050. La nueva prestación se destinaría a los hogares con niñas, niños y adolescentes a cargo y que se encuentran en situación de pobreza por ingresos. En 2030, se alcanzaría la universalidad de la prestación entre los niños, niñas y adolescentes en situación de pobreza por ingresos.

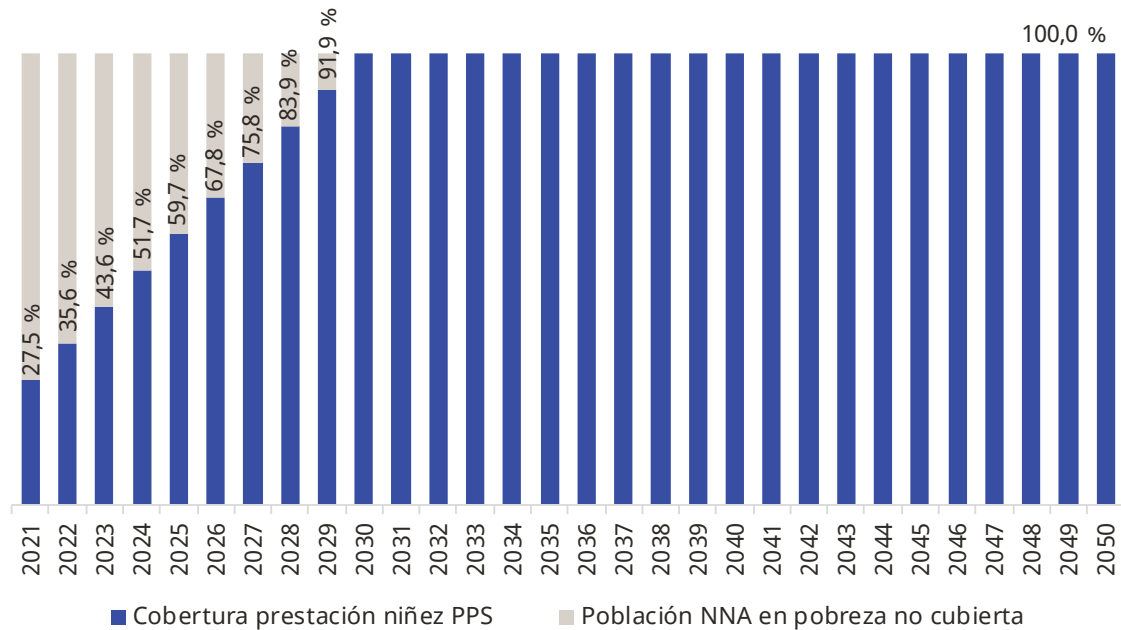
► **Gráfico 11 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050**



Fuente: estimación propia.

En 2021, si se hubiese destinado el presupuesto de BDH completamente a esta transferencia, la cobertura alcanzaría el 27,5 % de la población de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza por ingresos. La brecha de cobertura de la transferencia se iría cerrando a un ritmo de 8,05 % de incremento anual de la población de niñas, niños y adolescentes que se encuentren en situación de vulnerabilidad por pobreza por ingresos, hasta alcanzar el 100 % en 2030.

► Gráfico 12 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 2 (2021-2050)

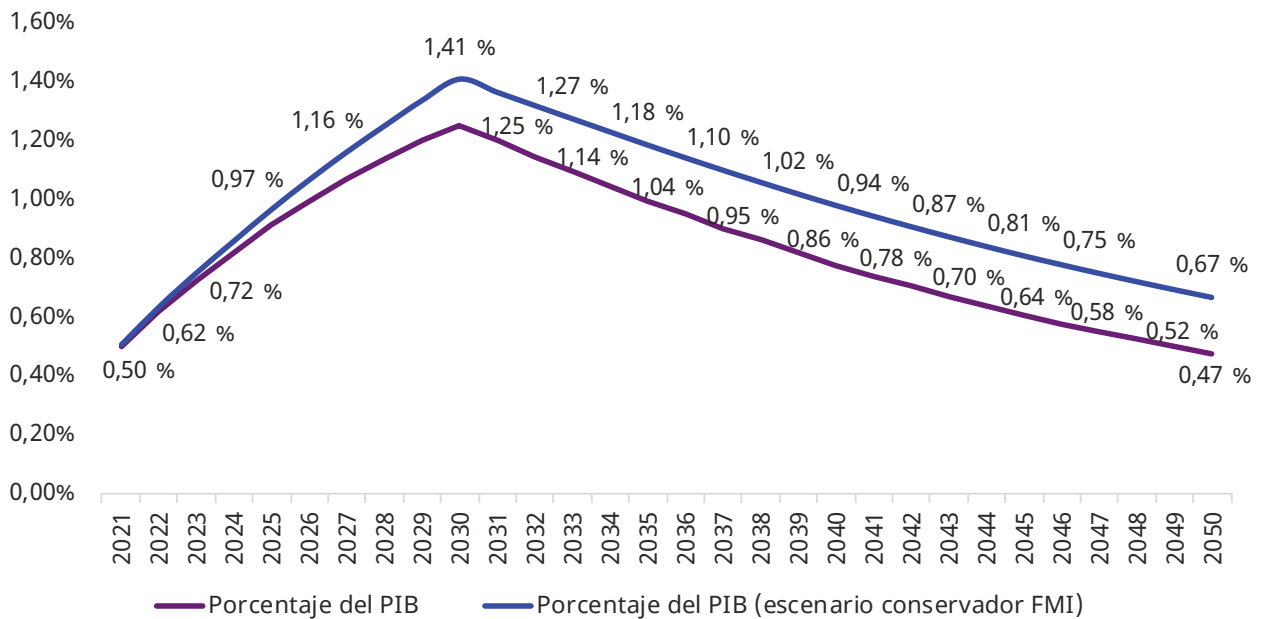


Fuente: estimación propia.

Ante un crecimiento más conservador del PIB, el gasto prestacional del piso de protección social de la niñez en el escenario 2 se incrementaría. A 2030, se requeriría un gasto prestacional equivalente al 1,4 % del PIB utilizando el supuesto de un crecimiento conservador, mientras que, el gasto prestacional ascendería a 1,25 % del PIB en 2030 bajo el supuesto de crecimiento más optimista.



► **Gráfico 13 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 2 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050**



Fuente: estimación propia.

► 5.4 Escenario 3: una prestación plana que irá incrementando progresivamente hasta alcanzar un “monto suficiente” y que cubrirá a toda la población de niñas, niños y adolescentes al 2030

El tercer escenario plantea cubrir, de forma progresiva, la brecha de cobertura de la transferencia de protección social para la niñez y adolescencia hasta alcanzar la universalidad al 2030. El monto que percibirá esta población es el promedio de los montos estimados por edades simples y sexo. Según la simulación, dicho valor hubiese representado \$58,4 en el año 2021. Esta transferencia tendrá dos ritmos de crecimiento: el primero, un crecimiento acelerado hasta alcanzar la prestación “suficiente” en el año 2030; el segundo será un crecimiento similar a la inflación a partir de 2030 y hasta 2050.

Supuestos

- El valor promedio de la prestación es de \$58,4 para 2021, correspondiente al promedio por edades simples. El monto de la prestación irá incrementándose anualmente en un 11 % hasta alcanzar en 2030 el valor de la prestación de adolescentes mujeres, que corresponde a la prestación más alta entre los grupos de población de niñas, niños y adolescentes. A partir de 2031, la prestación crecerá al ritmo de la inflación. Por lo tanto, la transferencia pasa de \$67,95 en 2022 a \$147,71 en 2030. A partir de 2030, el monto continúa creciendo con el índice inflacionario anual.

- b. Bajo el supuesto de que el presupuesto (codificado \$497 975 906) del BDH en 2021, se hubiese destinado a entregar una transferencia individual a cada niña, niño o adolescente, en un monto plano para todos (es decir, \$58,1), la cobertura hubiese alcanzado al 12,3 % de esta población (personas entre 0 y 17 años).
- c. La simulación plantea cubrir la brecha del 100 % de niñas, niños y adolescentes al 2030.
- d. “El camino hacia la cobertura universal será progresivo y tendrá un crecimiento lineal anual, es decir, la diferencia entre el 100 % y la tasa de cobertura efectiva existente, se dividirá igualitariamente para los años de proyección del estudio” (Durán-Valverde, Pacheco-Jiménez, Muzaffar, & Elizondo-Barboza, 2019), es decir, entre 2021 y 2030. Por ello, se ha supuesto un incremento de cobertura lineal del 9,8 % anual a partir de 2022, hasta alcanzar en el año 2030 el 100 % de las niñas, niños y adolescentes. Partiendo de la cobertura efectiva de 2021 que se explicó en el punto b.
- e. Se incluye un costo de administración anual igual al 5 % del monto total de las prestaciones.

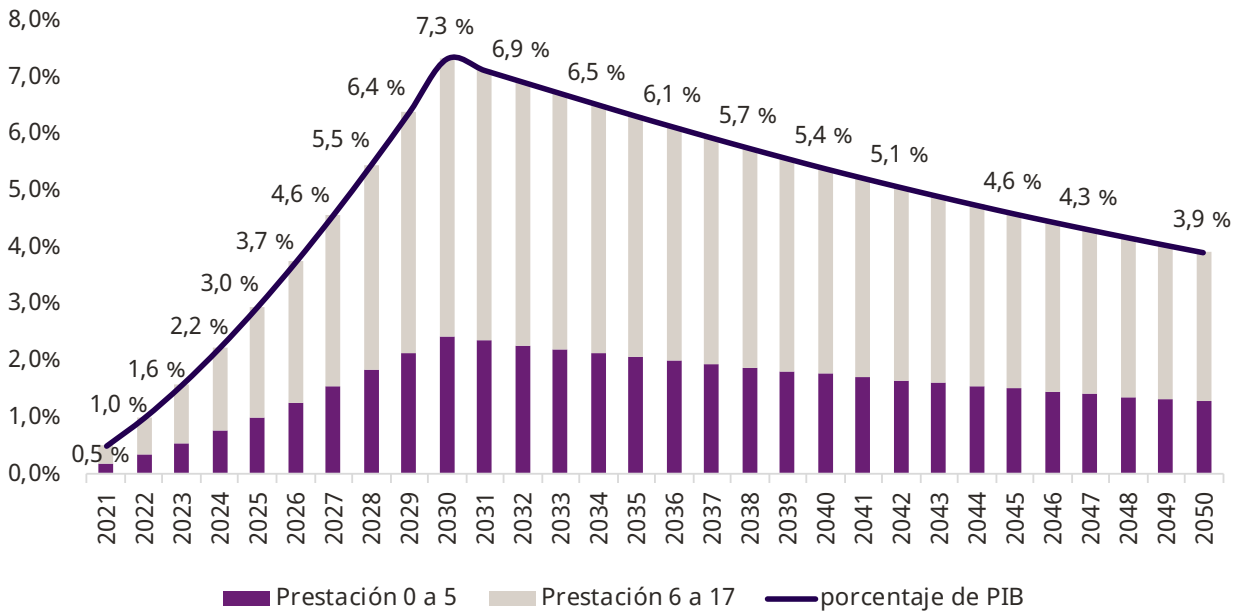
Resultados del escenario 3

La cobertura progresiva de la prestación para la niñez y adolescencia costaría alrededor del 1 % del PIB para el año 2022. Este porcentaje se incrementaría hasta un 7,3 % del PIB en el año 2030 y empezaría a reducirse hasta 3,9 % en el año 2050. Esta transferencia reemplazaría al actual programa gubernamental del BDH y se destinaría a los hogares con niñas, niños y adolescentes a cargo, hasta alcanzar la universalidad. La prestación sería individual, es decir, se entregaría por cada niña, niño y adolescente en el hogar.

Como se explicó en el escenario número uno, la tendencia creciente hasta el 2030 se debe, por una parte, a la diferencia en las tasas de crecimiento del PIB y del gasto prestacional (crece al ritmo de la inflación); y, por otra parte, a la disminución anual del número de niños, niñas y adolescentes. Para este escenario de transferencia plana, a la pendiente de crecimiento también se suma el ajuste realizado al monto para alcanzar la suficiencia en 2030.



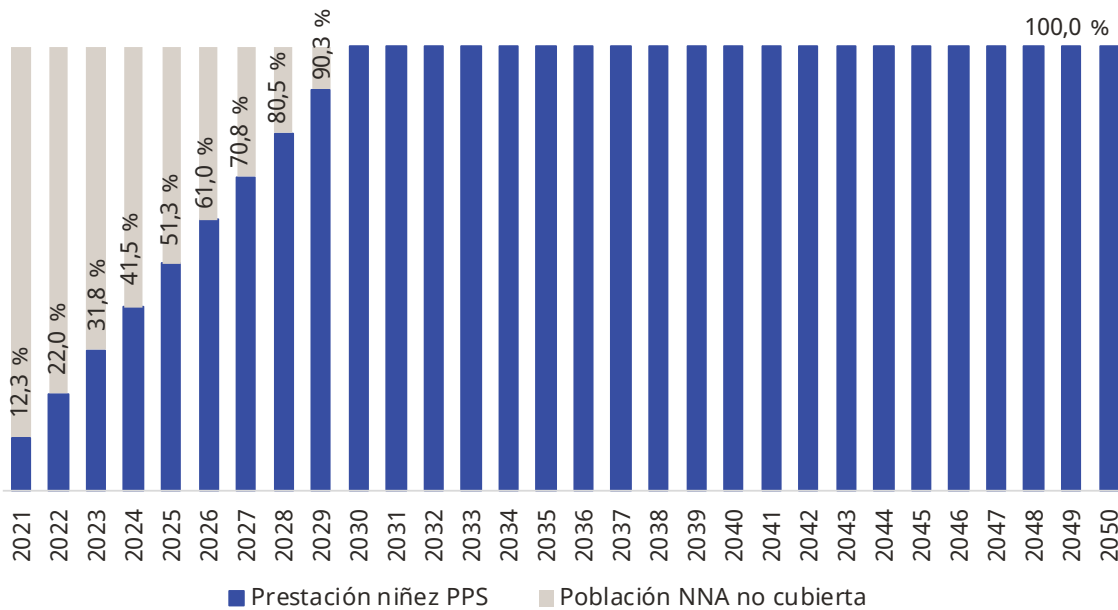
Gráfico 14 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación (plana) para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050



Fuente: estimación propia.

En 2021, si se hubiese destinado el presupuesto de BDH completamente a esta transferencia, la cobertura alcanzaría al 12,3 % de la población de niñas, niños y adolescentes. La brecha de cobertura de la transferencia se iría cerrando a un ritmo de 9,8 % de crecimiento anual de la población de niñas, niños y adolescentes, hasta alcanzar el 100 % en el año 2030.

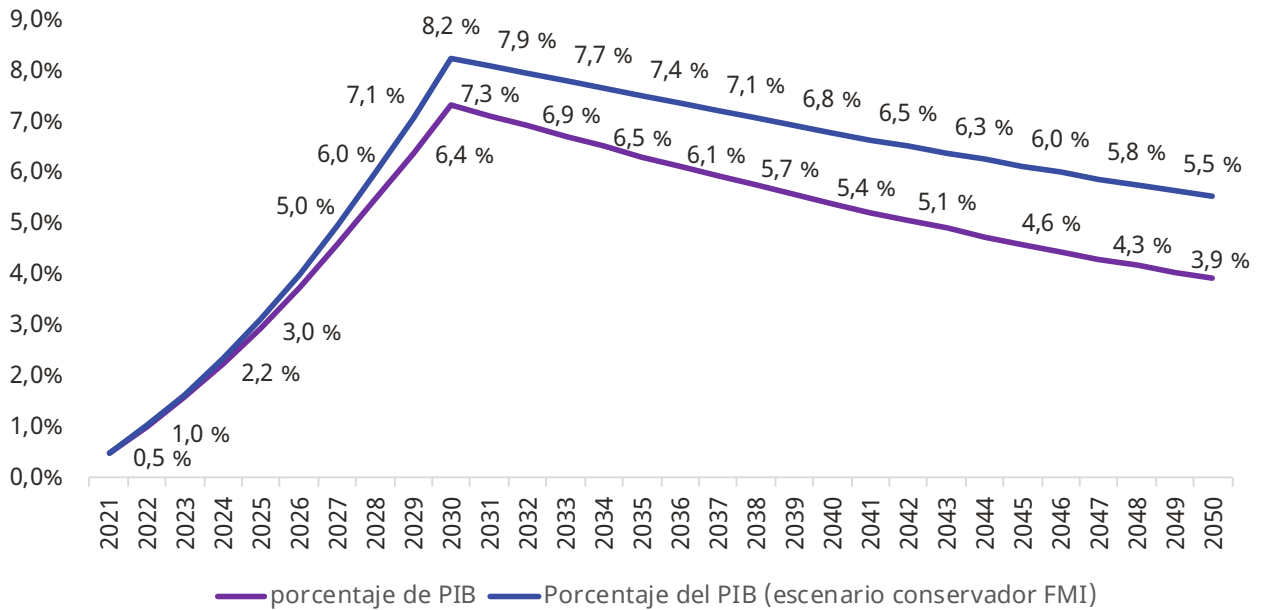
Gráfico 15 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 3 (2021-2050)



Fuente: estimación propia.

Ante un crecimiento más conservador del PIB, el gasto prestacional del piso de protección social de la niñez en el escenario 3 se incrementaría. A 2030, se requeriría un gasto prestacional equivalente al 8,2 % del PIB utilizando el supuesto de un crecimiento conservador, mientras que el gasto prestacional ascendería a 7,3 % del PIB en 2030 bajo el supuesto de crecimiento más optimista.

► **Gráfico 16 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 3 ante dos posibles crecimientos del PIB. Período 2021-2050**



Fuente: estimación propia.

► 5.5 Escenario 4: una prestación plana que irá incrementando progresivamente hasta alcanzar un “monto suficiente” y que cubrirá a la población de niñas, niños y adolescentes que se encuentre en situación de pobreza al 2030

El cuarto escenario plantea cubrir de forma progresiva a la niñez y adolescencia que se encuentre en situación de pobreza con la transferencia de protección social a 2030. El monto que percibirá esta población es similar al escenario tres, es decir, corresponde al promedio de los montos estimados por edades simples y sexo. Según la simulación, dicho valor es \$58,4 en el año 2021. Esta transferencia tendrá dos ritmos de crecimiento: el primero, un crecimiento acelerado (11 % anual) hasta alcanzar la prestación “suficiente” en el año 2030; el segundo será un crecimiento igual a la inflación, a partir de 2030.

Supuestos

- El valor plano de la prestación es de \$58,41 para 2021, que corresponde al promedio del monto de la prestación por edades simples. El monto de la prestación irá incrementando anualmente en un 11 % hasta alcanzar en 2030 el valor de la prestación de adolescentes mujeres, que corresponde a la prestación más alta entre los grupos de población de niñas, niños y adolescentes. A partir de 2031, la

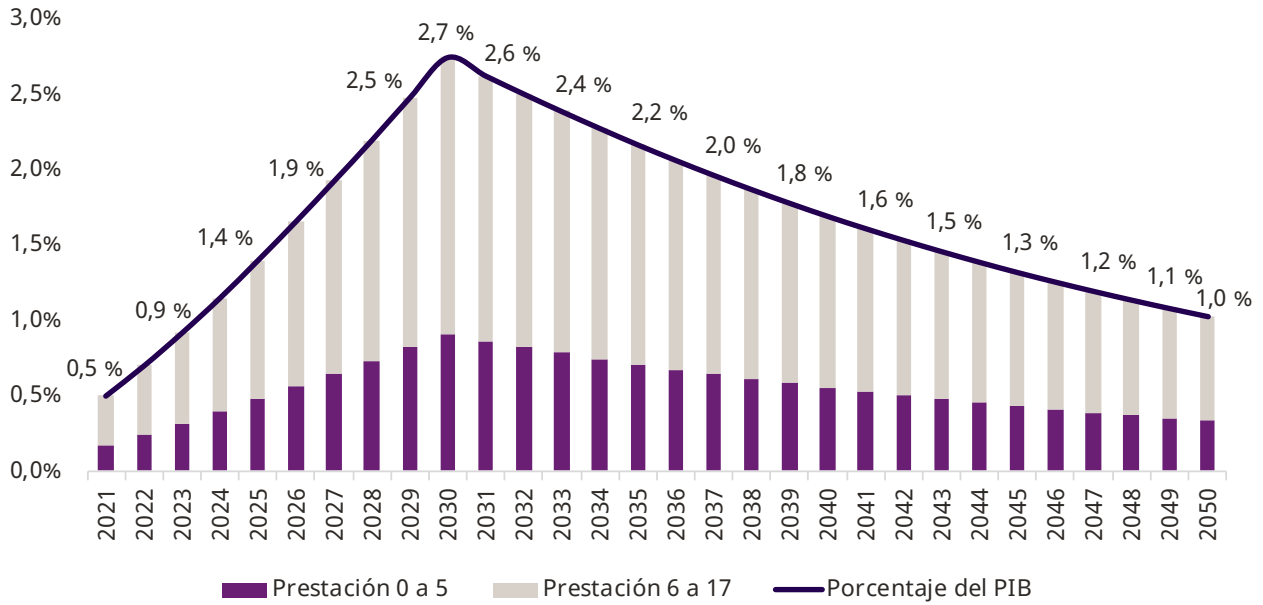
prestación crecerá al ritmo de la inflación. Como resultado, la transferencia pasa de un valor mensual igual a \$67,95 en 2022 a \$147,7 en 2030. A partir de 2030, el monto continúa creciendo con el índice inflacionario anual.

- b. Bajo el supuesto de que el presupuesto (codificado \$497 975 906) del BDH en 2021, se hubiese destinado a entregar una transferencia individual a cada niña, niño o adolescente en situación de pobreza, en un monto plano para todos; en tal caso, la cobertura hubiese alcanzado el 28,1 % de esta población.
- c. La simulación plantea cubrir a toda la población de niñas, niños y adolescentes que se encuentra en situación de pobreza al 2030.
- d. “El camino hacia la cobertura universal será progresivo y tendrá un crecimiento lineal anual, es decir, la diferencia entre el 100 % y la tasa de cobertura efectiva existente, se dividirá igualitariamente para los años de proyección del estudio” (Durán-Valverde, Pacheco-Jiménez, Muzaffar, & Elizondo-Barboza, 2019), es decir, entre 2021 y 2030. Por ello, se ha supuesto un incremento de cobertura lineal del 8 % anual, a partir de 2022, hasta alcanzar en el año 2030 el 100 % de las niñas, niños y adolescentes.
- e. En concordancia con las simulaciones anteriores, se incluye un costo de administración anual igual al 5 % del monto total de las prestaciones.
- f. En este escenario, se asume que no existe error de inclusión o exclusión en la entrega de la transferencia focalizada en niñas, niños y adolescentes en condición de pobreza.
- g. Similar al escenario 2, para proyectar el porcentaje de pobreza entre la población de niñas, niños y adolescentes desde 2021 y de los años posteriores, se utilizó el porcentaje registrado en ENEMDU 2020, la variación de la proyección del número de personas en pobreza extrema en América Latina y el Caribe publicada por el Banco Mundial en el documento *Poverty and Shared Prosperity report* (Banco Mundial, 2020) y la tasa de crecimiento poblacional de la región obtenida de *World Population Prospects 2019* (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Para un mayor detalle metodológico sobre las proyecciones del porcentaje de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza para los años 2021-2050, revisar el Anexo 2: Consideraciones metodológicas para la construcción de los escenarios.
- h. El monto de la prestación se incrementa anualmente en un porcentaje igual al de la inflación.

Resultados del escenario 4

La cobertura progresiva de la prestación para la niñez y adolescencia costaría alrededor del 0,7 % del PIB para el año 2022. Este porcentaje se incrementaría hasta un 2,7 % del PIB en el año 2030 y empezaría a reducirse hasta 1 % en el año 2050. Esta transferencia reemplazaría al actual programa gubernamental del BDH y se destinaría a los hogares con niñas, niños y adolescentes a cargo que se encuentren en situación de pobreza, hasta alcanzar al 100 % de esta población. La prestación sería individual, es decir, se entregaría por cada niña, niño y adolescente en el hogar.

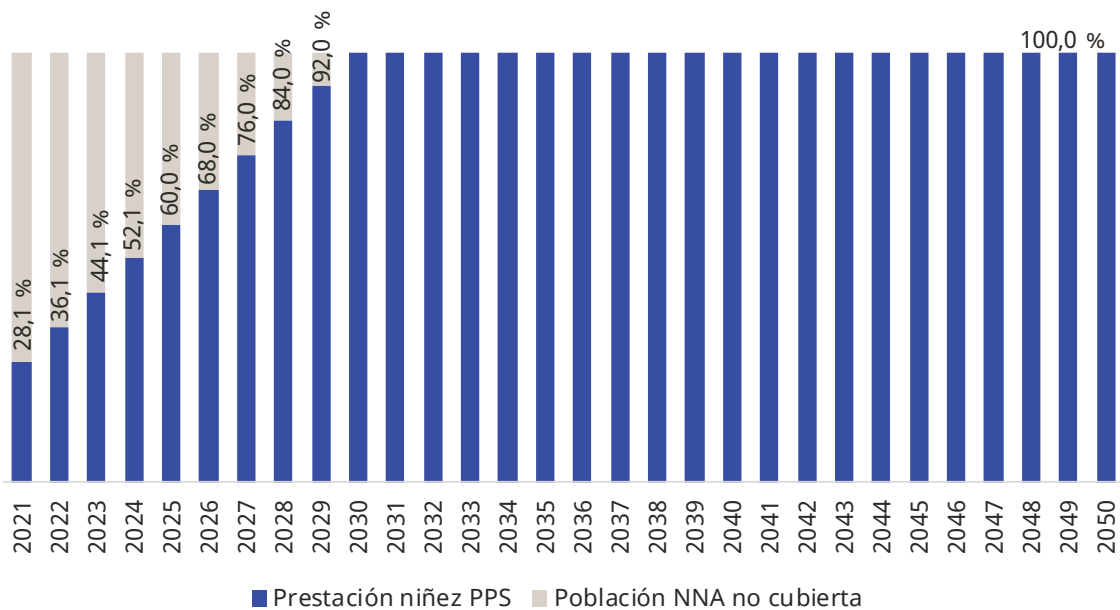
Gráfico 17 Monto necesario para alcanzar la universalidad de la prestación (plana) para población de niñas, niños y adolescentes en pobreza por ingresos (porcentaje del PIB). Período 2021-2050



Fuente: estimación propia.

En 2021, si se hubiese destinado el presupuesto de BDH completamente a esta transferencia, la cobertura habría alcanzado el 28,1 % de la población de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza por ingresos. La brecha de cobertura de la transferencia se iría cerrando a un ritmo de 8 % de incremento anual de la población de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza por ingresos, hasta alcanzar el 100 % en el año 2030.

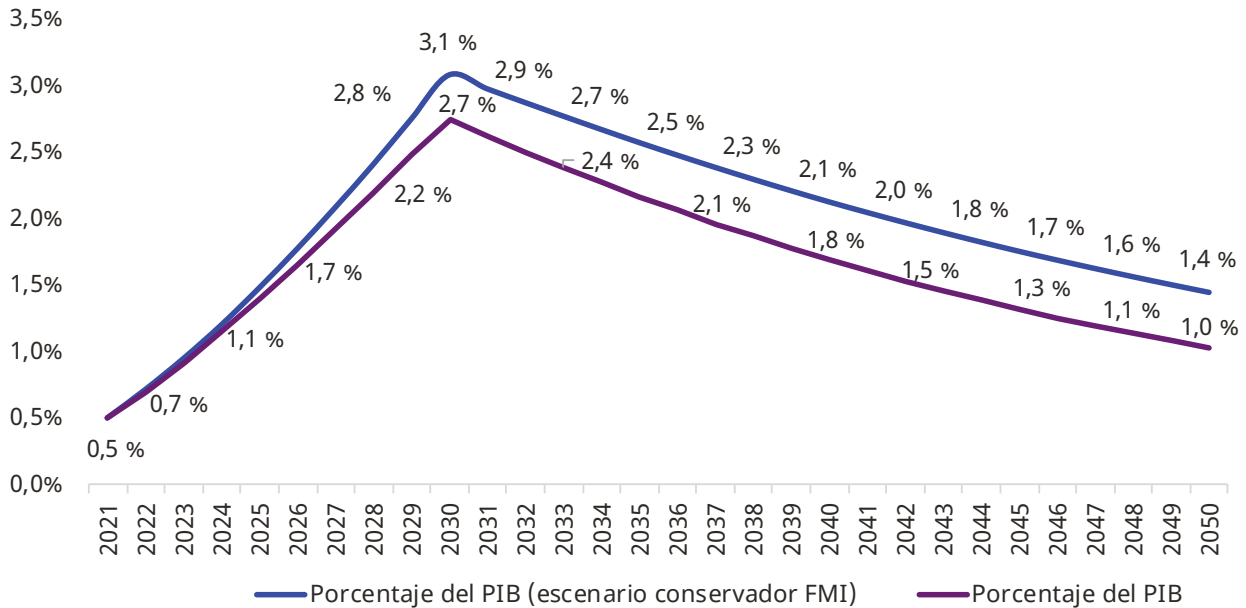
Gráfico 18 Evolución de la cobertura propuesta en escenario 4 (2021-2050)



Fuente: estimación propia.

Ante un crecimiento más conservador del PIB, el gasto prestacional del piso de protección social de la niñez en el escenario 4 se incrementaría. A 2030, se requeriría un gasto prestacional equivalente al 3,1 % del PIB utilizando el supuesto de un crecimiento conservador, mientras que el gasto prestacional ascendería a 2,7 % del PIB en 2030 bajo el supuesto de crecimiento más optimista.

► **Gráfico 19 Variación del costo de financiamiento de la prestación en el escenario 4 ante dos posibles de crecimientos del PIB. Período 2021-2050**



Fuente: estimación propia.

► 5.6 Comparación de escenarios

Para resumir esta sección, se comparan los escenarios en términos financieros y de cobertura poblacional. En 2021, los cuatro escenarios equivaldrían al 0,5 % del PIB pues se asume el mismo presupuesto del BDH (codificado \$497 975 906). Al comparar el costo de financiamiento de los cuatro escenarios, el más costoso sería el escenario 3, es decir, alcanzar la universalidad de la población de niñas, niños y adolescentes iniciando con una transferencia de un monto unificado, que se incrementa paulatinamente hasta alcanzar una prestación "suficiente" para todas las edades; este escenario, que cubriría al 100 % de la población de niñas, niños y adolescentes, llegaría a costar un 7,3 % del PIB en 2030. Por el contrario, el menos costoso en términos financieros sería el escenario 2, o sea, entregar una prestación focalizada en la población en situación de pobreza cuyos montos sean diferenciados por edad y sexo; este escenario representaría un 1,3 % del PIB en 2030, año en el cual se alcanzaría a cubrir a toda la población en pobreza.



► **Tabla 7 Comparación de escenarios en términos financieros (porcentaje del PIB)**

	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Escenario 1: universalidad y montos diferenciados	0,50 %	0,88 %	1,20 %	1,60 %	1,90 %	3,30 %	2,90 %	2,50 %	2,10 %	1,80 %
Escenario 2: focalización en pobreza y montos diferenciados	0,50 %	0,62 %	0,70 %	0,80 %	0,90 %	1,30 %	1,00 %	0,80 %	0,60 %	0,50 %
Escenario 3: universalidad y transferencia plana	0,50 %	1,00 %	1,60 %	2,20 %	3,00 %	7,30 %	6,30 %	5,40 %	4,60 %	3,90 %
Escenario 4: focalización en pobreza y transferencia plana	0,50 %	0,70 %	0,92 %	1,15 %	1,40 %	2,74 %	2,16 %	1,69 %	1,32 %	1,03 %

El costo de cubrir a los niños de 0 a 5 años es significativamente menor que cubrir a la población de 6 a 17 años. En términos del PIB, la cobertura del grupo poblacional de 0 a 5 años sería menor al 0,91 % para todos los años proyectados de los escenarios 1, 2 y 4. Para el escenario 3, el financiamiento equivaldría a 2,42 % del PIB en 2030; año en el cual el costo sería el más elevado y también se alcanzaría la universalidad de la prestación.

► **Tabla 8 Comparación de escenarios en términos financieros para la cobertura de la población de 0 a 5 años (Monto en dólares 2022 y porcentaje del PIB para el periodo 2022-2050)**

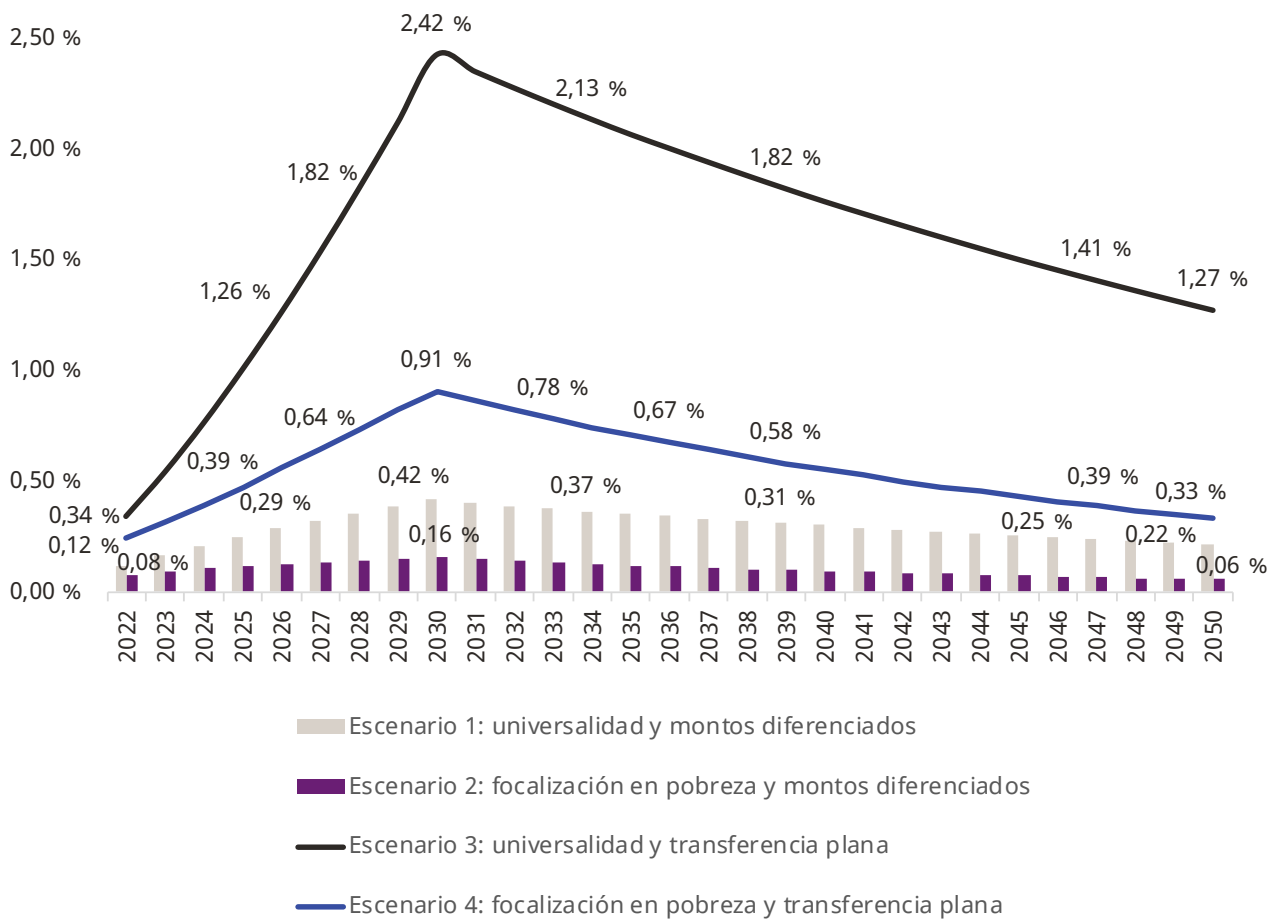
	2022	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Escenario 1: universalidad y montos diferenciados	\$127.888.635	0,12 %	0,16 %	0,21 %	0,25 %	0,42 %	0,35 %	0,30 %	0,26 %	0,22 %
Escenario 2: focalización en pobreza y montos diferenciados	\$89.492.576	0,08 %	0,09 %	0,11 %	0,12 %	0,16 %	0,12 %	0,09 %	0,07 %	0,06 %
Escenario 3: universalidad y transferencia plana	\$377.870.273	0,34 %	0,54 %	0,76 %	1,00 %	2,42 %	2,06 %	1,76 %	1,50 %	1,27 %
Escenario 4: focalización en pobreza y transferencia plana	\$265.457.857	0,24 %	0,32 %	0,39 %	0,48 %	0,91 %	0,71 %	0,55 %	0,43 %	0,33 %



En el Gráfico 20, se pueden observar las trayectorias de costos en términos del PIB para la cobertura de la población de 0 a 5 años en los cuatro escenarios simulados. Todos los escenarios tienen una pendiente creciente hasta el año 2030, lo cual se explica por el esfuerzo fiscal que se debería realizar para alcanzar las coberturas meta en ese período.

Como se explicó en el escenario 1, esta tendencia creciente hasta el 2030 y el posterior decrecimiento del costo de financiamiento se debe principalmente al ritmo de crecimiento del monto de la prestación y del PIB, así como a la disminución del grupo de población de niñas, niños y adolescentes que pasa de 5,7 millones a aproximadamente 5,5 millones en 2050. Para los escenarios de transferencia plana, también se suma, a la pendiente de crecimiento, el ajuste realizado al monto para alcanzar la suficiencia en 2030.

Gráfico 20 Comparación de escenarios en términos financieros para la cobertura de la población de 0 a 5 años (porcentaje del PIB)



Fuente: estimación propia.

Finalmente, la población cubierta es similar entre los escenarios en los que se propone universalidad (1 y 3), así como entre los escenarios donde se simula cubrir a la población en pobreza (2 y 4). Las diferencias radican en que los escenarios con una transferencia plana parten de una cobertura ligeramente mayor y, por lo tanto, el esfuerzo incremental anual es menor para alcanzar las metas de 2030. A partir de ese año, los escenarios alcanzan a toda la población objetivo, es decir, los escenarios de universalidad alcanzan al 100 % de niñas, niños y adolescentes, y los escenarios de focalización en pobreza alcanzan a cubrir en 2030 a toda la niñez y adolescencia que se encuentra en pobreza; por este motivo, las coberturas del escenario 1 y 3, así como las de los escenarios 2 y 4, son iguales en términos de cobertura, a partir de 2030.

Tabla 9 Comparación de escenarios en términos de población beneficiaria (miles de personas)

	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Escenario 1: universalidad y montos diferenciados	1.267	1.839	2.414	2.992	5.897	5.856	5.758	5.653	5.543
Escenario 2: focalización en pobreza y montos diferenciados	886	1.065	1.238	1.412	2.210	2.009	1.807	1.623	1.456
Escenario 3: universalidad y transferencia plana	1.279	1.850	2.423	3.000	5.897	5.856	5.758	5.653	5.543
Escenario 4: focalización en pobreza y transferencia plana	898	1.075	1.246	1.420	2.210	2.009	1.807	1.623	1.456

El costo financiero del piso de protección social para que los niños, niñas y adolescentes accedan a una seguridad básica de ingreso depende de la velocidad de incremento de la cobertura que se elija, así como de la población a la que se quiere alcanzar. En este estudio, se presentan cuatro escenarios para lograr este objetivo.

Es importante mencionar que la construcción de los escenarios presentados permite identificar diversas posibilidades para incrementar la cobertura de la protección social en la niñez y adolescencia; sin embargo, la recomendación a los gobiernos es iniciar el camino hacia la universalización, en línea con lo planteado en la Convención sobre los Derechos del Niño, la Recomendación 202 de la OIT y la Constitución ecuatoriana. La meta de universalización del piso de protección social puede alcanzarse con el esfuerzo fiscal y gubernamental de priorización en la política pública con miras a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2030.

Al finalizar este apartado, es importante preguntarse si solamente con la asignación presupuestaria adicional para garantizar el ingreso, se puede asegurar el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios para la niñez y adolescencia. La respuesta a esta pregunta es que, para alcanzar el objetivo de asegurar el acceso de los niños, niñas y adolescentes, se requiere la conjugación y articulación de otros factores de la política social y económica. Es menester que los servicios sociales públicos (como la educación, los cuidados y los servicios de salud) sean asequibles, gratuitos y promuevan la disminución de las brechas de cobertura en la población de niñas, niños y adolescentes, con énfasis en aquellos que se encuentran en vulnerabilidad. Por este motivo, el siguiente apartado presenta una rápida revisión de las brechas de acceso de algunos servicios sociales y estima el esfuerzo presupuestario adicional que se requeriría para cerrarlas.



6 Política social: brechas de acceso y esfuerzo fiscal

Hasta este punto, el documento ha analizado el piso de protección social de la niñez, a través de la estimación del monto de la prestación, la determinación de las brechas de cobertura y la cuantificación del monto necesario para cerrarlas bajo distintos escenarios que combinan tanto los niveles de cobertura como los posibles montos de la prestación. En esta sección, se analizan las brechas de acceso a los servicios sociales públicos que, en teoría y por mandato constitucional, aseguran los ámbitos mínimos de protección a esta población. Como ya se ha planteado en las secciones anteriores, los ámbitos analizados en este documento corresponden a alimentación, educación, cuidados y salud.

Una vez asegurado ese ingreso mínimo a través de una transferencia en efectivo, aumentará la probabilidad de acceso a los servicios sociales; sin embargo, la transferencia, por sí sola, no es el único requisito para garantizar el acceso a los bienes y servicios para la niñez y la adolescencia. Son igualmente necesarias intervenciones integradas de protección social que disminuyan las brechas de acceso a los servicios sociales ofertados por el Estado. Por tal motivo, el presente análisis de brechas de acceso a los servicios públicos complementa el estudio sobre el piso de protección social para la niñez.



6.1 Brechas de acceso a los servicios sociales ofertados por el Estado para la niñez y adolescencia

Con los antecedentes expuestos, se analiza el presupuesto estatal requerido para alcanzar la universalización de los servicios sociales utilizando la información de estudios previos de costeo de los servicios públicos, las brechas de acceso calculadas a partir de encuestas de hogares y otras fuentes, así como el presupuesto histórico registrado. Se parte de la descripción de las brechas de acceso a los servicios sociales ofertados por el Estado para la niñez y adolescencia, se selecciona una batería de indicadores y se analizan las brechas socioeconómicas de cobertura por medio del cruce de información con la distribución de ingresos y otras variables declaradas por los hogares. En este sentido, se analiza el acceso por quintiles de ingreso y también de la variable de autoidentificación étnica, como dimensiones referenciales de exclusión que entregarán más información sobre las intervenciones de protección social que deberían realizarse en el futuro. Esto no implica desconocer u omitir otras características poblacionales que requieren especial tratamiento en la futura agenda de la protección social, como, por ejemplo, la discapacidad o la población en situación de movilidad.

6.1.1 Acceso a alimentación

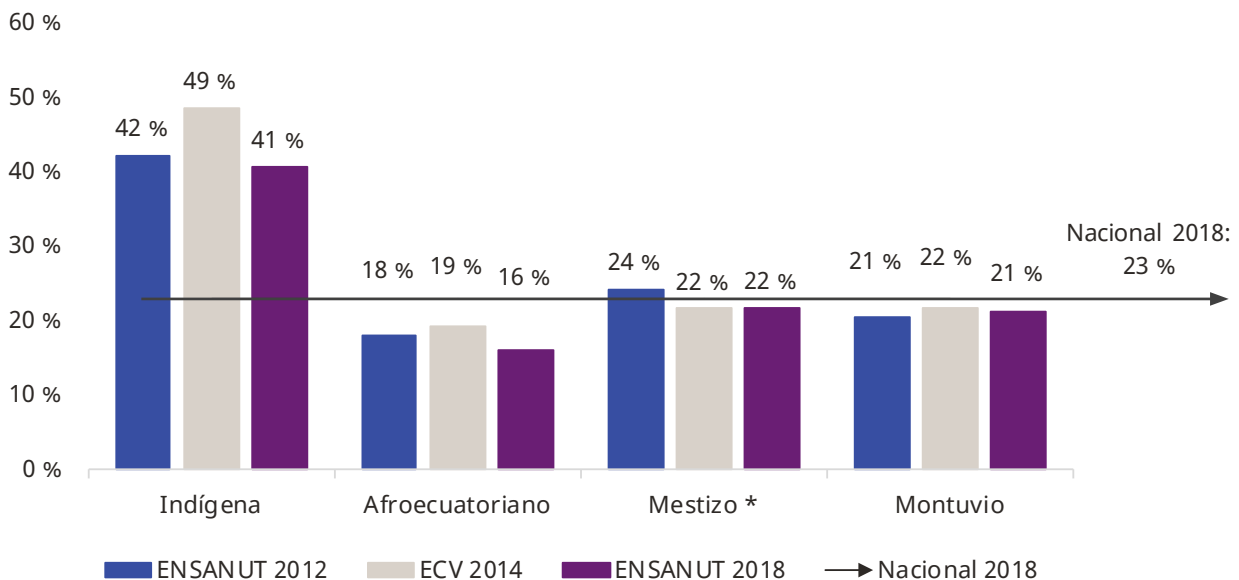
Los programas de protección social, así como las transferencias en efectivo, aumentan considerablemente la seguridad alimentaria; sin embargo, por sí solos, no siempre influyen en los resultados nutricionales de los niños. Es así que, en países con altas tasas de desnutrición, las intervenciones integradas de protección social son las que pueden mostrar mayores beneficios (UNICEF, 2019).

Para medir el acceso a alimentación en Ecuador, el estudio del Programa Mundial de Alimentos, sobre el acceso de la población a las dietas energéticas y nutritivas, entrega una referencia al comparar el gasto en alimentos de los hogares a partir de la Encuesta de Condiciones de Vida (2014) con el costo de las dietas²¹. El estudio concluye que, a nivel nacional, casi todos los hogares (96 %) podrían satisfacer sus requerimientos de energía, pero solo la mitad de los hogares tiene acceso a una dieta nutritiva (49 %). Es decir, la mayoría de los hogares solamente accede a una dieta que cubre las necesidades energéticas diarias. El acceso a una dieta nutritiva depende de la disponibilidad local y el costo de los alimentos, así como del poder de compra (Knight, Mirochnick, Momcilovic, Orstavik, & De Pee, 2018).

El estudio simula el impacto que tendrían algunas intervenciones estatales dirigidas a hogares vulnerables, bajo varios supuestos. Partiendo de un 49 % de los hogares que no tiene acceso económico a una dieta nutritiva a nivel nacional, las intervenciones estatales podrían reducir ese porcentaje a un 19 % de hogares. Es decir, un 30 % de los hogares podría acceder a una dieta nutritiva diariamente si se realizaran algunas intervenciones estatales como la entrega del BDH, BDH variable, canastas alimenticias, provisión de hierro y ácido fólico, así como alimentación escolar, entre otras.

Uno de los resultados del deficiente acceso a alimentación nutritiva entre la población de niños y niñas es la alta tasa de desnutrición crónica infantil en Ecuador. Este indicador no ha disminuido considerablemente desde hace casi 20 años a pesar del avance del país en reducción de la pobreza²². Los niños y niñas de autoidentificación indígena son el grupo donde hay mayor prevalencia (41 % de desnutrición crónica en 2018). En el Gráfico 21, se puede observar la evolución de la prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años por autoidentificación étnica para los años 2012, 2014 y 2018.

► **Gráfico 21 Prevalencia de la desnutrición crónica (menores de 5 años)**



*La desagregación incluye blanco y otros para los años 2012 y 2014.
Fuente: ENSANUT 2018, INEC. (Observatorio Social del Ecuador, 2018).

²¹ Se ajusta un modelo para un hogar de 5 miembros y se asumen 30,4 días al mes.

²² La prevalencia de la desnutrición crónica en menores de 5 años se ubicó en 25,6 % según ENEMDU de 2004, y en 23,2 % según la Encuesta demográfica y de salud materna e infantil del mismo año (León, 2017). Este indicador, que representa baja talla para la edad, se ubicó en 23 % a nivel nacional según la ENSANUT de 2018.

Una prestación económica del sistema de protección social, dirigida a la niñez, podría ayudar a los hogares a disminuir la brecha de acceso:

Se calcula que las intervenciones directas contra la desnutrición, incluso cuando se amplían hasta una cobertura del 90 %, tan solo resuelven el 20 % de la carga de retraso del crecimiento. Combatir los factores subyacentes a la desnutrición, por ejemplo, a través de la protección social, es imprescindible para afrontar el 80 % restante. Existen fuertes vínculos entre la protección social y la mejora de la nutrición; el consumo de alimentos y la diversificación del régimen alimentario constituyen uno de los principales focos de gasto cuando las familias en situación de pobreza reciben transferencias en efectivo. En su lucha contra la pobreza y las causas subyacentes a la malnutrición, los programas de protección social que se centran en los primeros 1 000 días de vida brindan una oportunidad sin precedentes para impulsar el crecimiento físico y cognitivo de los niños (UNICEF, 2019).

6.1.2 Acceso a educación

Las barreras sociales y económicas constituyen trabas importantes que obstaculizan el acceso a la educación de las niñas, niños y adolescentes. Desde este punto de vista, la protección social influye considerablemente en las tasas de matriculación y asistencia, además de propiciar resultados significativos particularmente para las niñas (UNICEF, 2019). Sin embargo, es necesario analizar también el acceso a los servicios de educación estatales, sobre todo de la población que se encuentra en vulnerabilidad.

El presente análisis pretende medir el acceso a educación a través de los indicadores de tres niveles de educación: inicial, básica y bachillerato. En Ecuador, el desafío del sistema educativo es el fortalecimiento de las estrategias educativas de primera infancia para la inclusión de niñas y niños desde sus primeros años de vida, puesto que la tasa bruta de matrícula en educación inicial es muy baja (en 2017, 60 % en el área urbana y 30,8 % en el área rural²³). En educación inicial, se analiza la asistencia de la población de 3 a 4 años desde la encuesta ENSANUT 2018; y, para la asistencia de las niñas y los niños entre 4 y 5 años, la información se complementa con los datos de la encuesta ENEMDU.

► **Tabla 10 Asistencia de niñas y niños de 3 y 4 años a centros de desarrollo infantil**

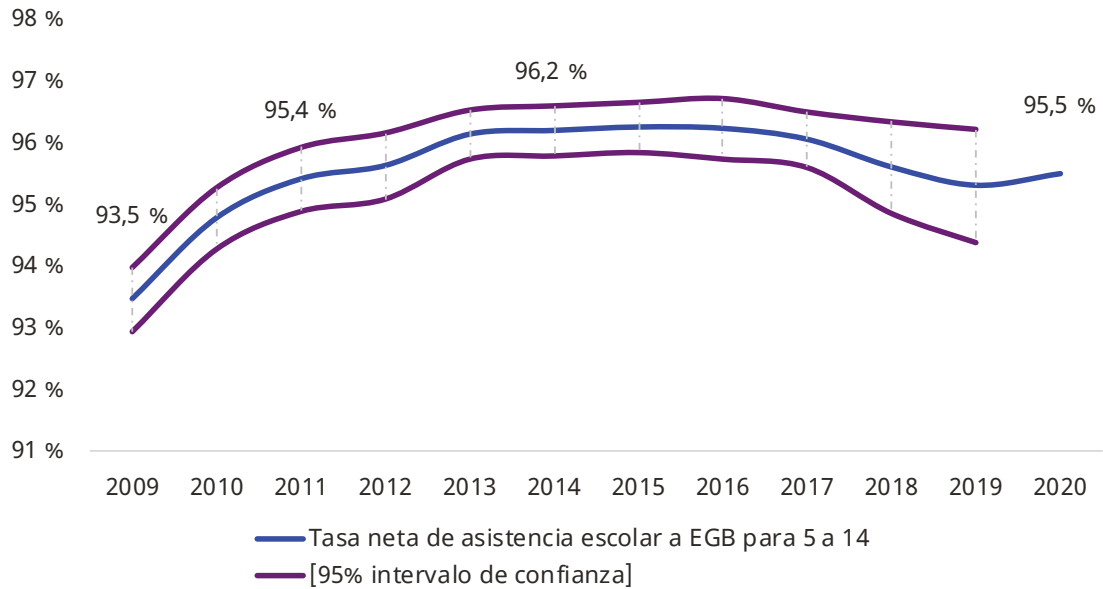
A nivel nacional	Niñas y niños entre 3 y 4 años
Asiste o asistió a servicios de desarrollo infantil brindados a través de centros de desarrollo infantil públicos, privados u otros	32,6 % sí asiste o asistió 67,4 % no asiste o no asistió
Entre los que sí asistieron:	85,1 % accedieron a oferta pública 14,9 % accedieron a oferta privada, iglesia o fundaciones

Fuente: ENSANUT, 2018.

A diferencia de la cobertura de educación inicial, la educación general básica tiene altos porcentajes de cobertura. La educación general básica inicia en la población de 5 y 6 años, y se extiende hasta la población de 14 años. La tasa neta de asistencia a educación general básica es bastante alta en Ecuador (alrededor del 95 %). En la última década, este indicador se ha mantenido en niveles similares.

²³ Según el MINEDUC, para el año 2017, existen 351 989 niños matriculados (Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2018) en el nivel de Educación Inicial (EI).

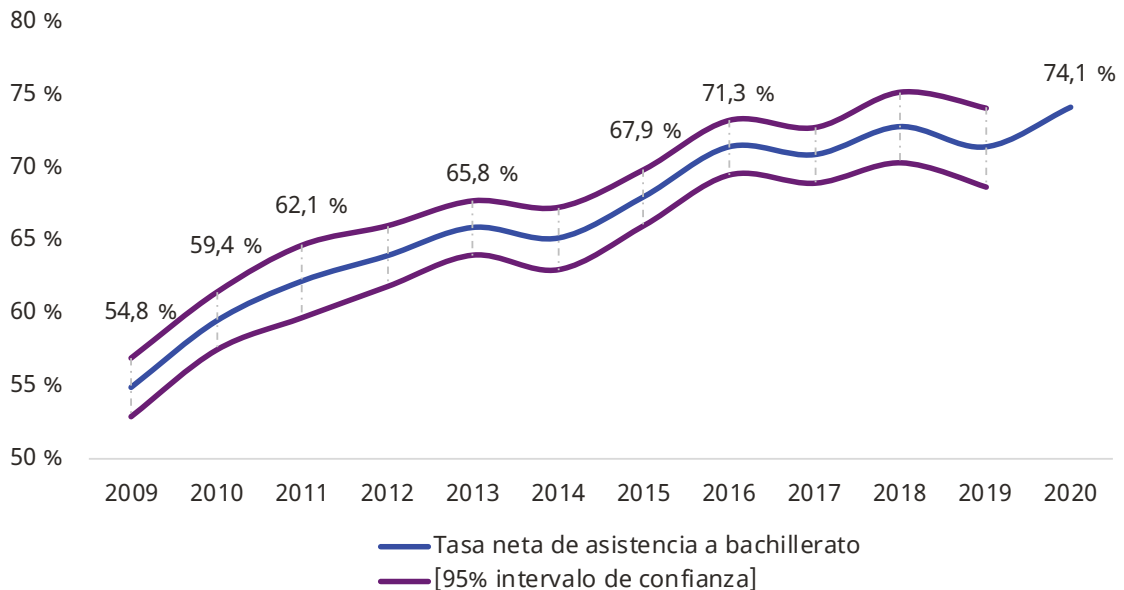
Gráfico 22 Tasa neta de asistencia escolar a EGB para personas entre 5 y 14 años (porcentajes)



Fuente: ENEMDU, diciembre de cada año.

En el bachillerato, que corresponde a las edades entre 15 y 17 años, la tasa de asistencia ha mejorado en los últimos años; pese a esto, sigue siendo al menos 25 puntos porcentuales menor que la tasa de asistencia a educación general básica. Esta es la razón por la que el desafío del sistema nacional de educación se encuentra en la continuidad de estudios y la culminación exitosa de los programas para cumplir las metas básicas del proceso educativo, sobre todo en bachillerato.

Gráfico 23 Tasa neta de asistencia escolar a bachillerato para personas entre 15 y 17 años (porcentajes)

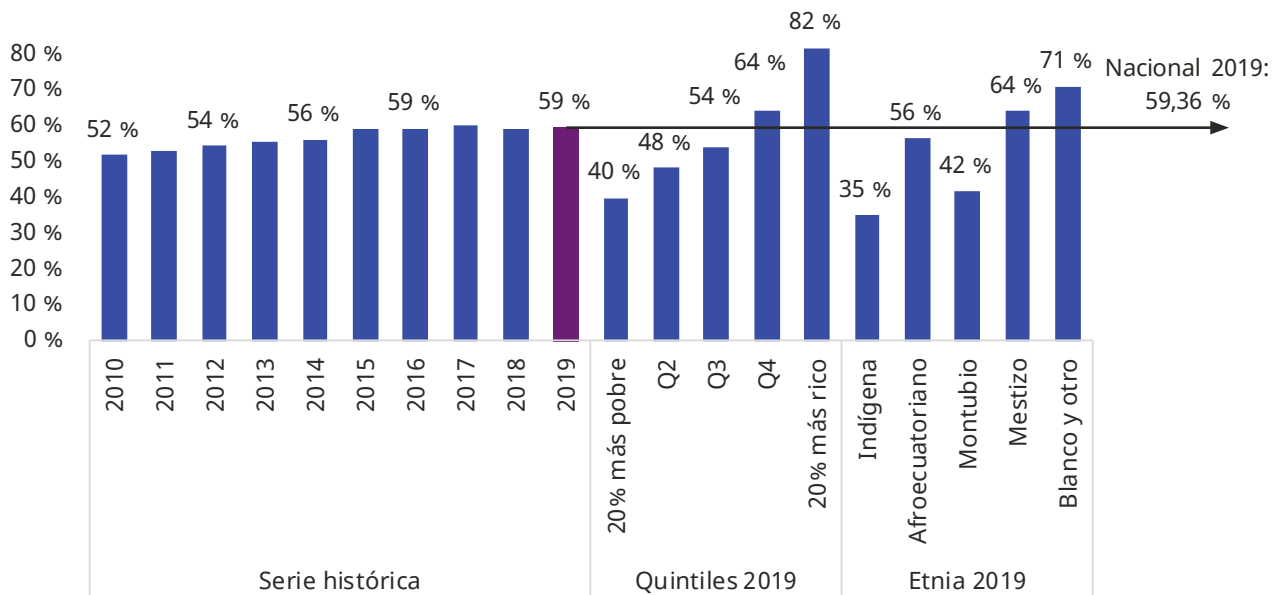


Fuente: ENEMDU, diciembre de cada año.

Analizando la culminación de los niveles educativos, alrededor de 6 de cada 10 personas mayores de 16 años en el país han logrado culminar sus estudios de educación general básica; sin embargo, aún hay grupos poblacionales en desventaja, como la población del quintil 1 de ingresos y las personas de autoidentificación indígena, para quienes este porcentaje se ubica en 40 % y 35 %, respectivamente.

En bachillerato, el porcentaje de población con edades de 18 años y más que ha completado este nivel se ubicó en 47 % en 2019. Las mayores inequidades se encuentran en los quintiles 1 y 2 de ingreso, de etnia indígena y montubia, en donde la tasa bordea el 20 %. Por otra parte, la tasa neta de asistencia se encuentra alrededor del 71,3 %²⁴ para 2019. Como se puede notar, el Bachillerato merece la atención de las políticas públicas del ámbito educativo tanto para la culminación como para la permanencia en este nivel educativo.

Gráfico 24 Porcentaje de población de 16 años y más de edad con Educación General Básica completa



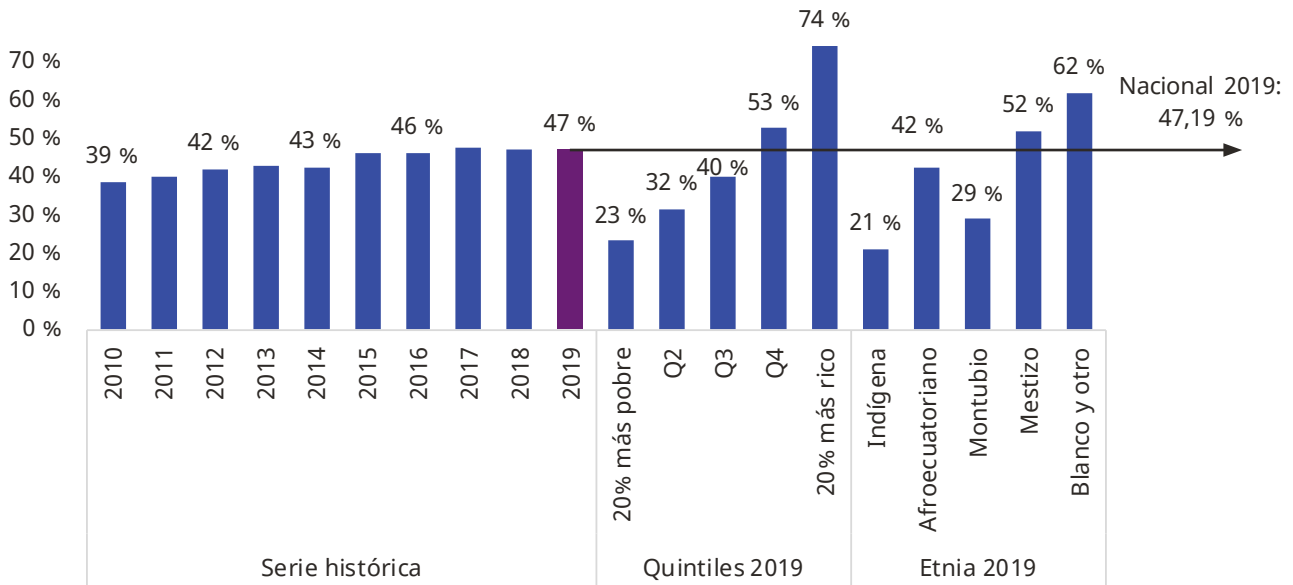
Fuente: ENEMDU 2010-2019, INEC.



©UNICEF/ECU/2020/Arcos

²⁴ ENEMDU, 2019 (Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional, 2020).

Gráfico 25 Porcentaje de población de 18 años y más de edad con Bachillerato completo



Fuente: ENEMDU 2010-2019, INEC.

El acceso de la población de los niños y niñas a educación inicial es la más baja entre los niveles educativos. Una de las estrategias para disminuir las brechas de acceso podría partir de la ampliación de la oferta educativa para este nivel. El siguiente foco de ampliación de acceso a educación se encuentra en el nivel de Bachillerato donde actualmente uno de cada cuatro adolescentes no asiste a clases (revisar Gráfico 23). Si bien las tasas de asistencia a Bachillerato han subido en los últimos años, los efectos de la pandemia en los niveles de empleo y pobreza en los hogares podrían empujar a que estos jóvenes abandonen el sistema educativo y se inserten a la población económicamente activa.

Una política social combinada enfocada, por un lado, en la ampliación de cobertura de la protección social y, por otro, en la disminución de las brechas de acceso a servicios educativos públicos, puede mejorar los resultados de las políticas gubernamentales que buscan lograr que todos los niños y niñas accedan a los servicios de atención y desarrollo en la primera infancia, y también a culminar la enseñanza primaria y secundaria. Es decir, pueden lograr una educación igualitaria en todos los niveles de estudio incluyendo a personas vulnerables, con discapacidad, pueblos indígenas y menores en situación de vulnerabilidad hasta el año 2030²⁵ (Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2018).

6.1.3 Acceso a cuidados

El cuidado es un derecho fundamental, un bien público y una necesidad de todas las personas en algún momento de su ciclo de vida. La organización alrededor del cuidado, tanto en la región como en Ecuador, está marcada por desigualdades de género en su provisión y por carencias para el acceso. Por ello, es necesario que las políticas públicas de cuidado sean una parte transversal de los sistemas de protección social. La necesidad de avanzar en servicios públicos, infraestructuras y políticas de protección social asociadas a los cuidados figura en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. La Agenda Regional de Desarrollo Social Inclusivo propuso en su línea

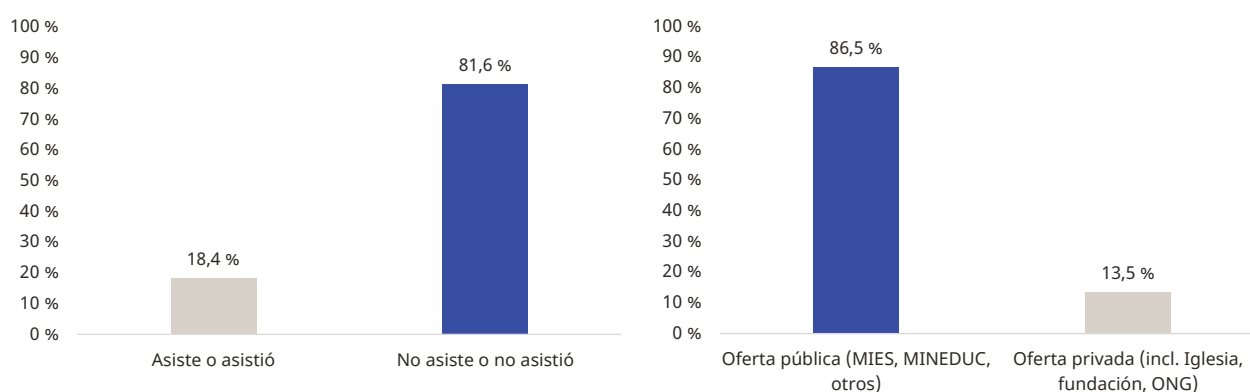
²⁵ Objetivo 4 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

de acción 1.6 incorporar el cuidado en los sistemas de protección social mediante una perspectiva de igualdad de género, de derechos y de corresponsabilidad, combinando políticas de tiempos, recursos, servicios y regulaciones, que camine a su universalización (CEPAL, 2020; ONU MUJERES y CEPAL, 2020).

Para el análisis sobre el acceso a cuidados de los niños, niñas y adolescentes, se ha tomado información de dos programas: Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y Creciendo con Nuestros Hijos (CNH). Ambos programas son institucionalizados por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Para ello, la Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018) consultó a los hogares sobre la asistencia de las niñas y niños a CDI o su participación en el programa CNH.

Entre los resultados, se encontró que el 18,4 % de los niños y niñas, menores de 3 años, asiste o asistió alguna vez a un CDI; de ese grupo, el 87 % optó por la oferta pública, es decir, por algún CDI del MIES o por una unidad de otra institución pública.

Gráfico 26 Asistencia de los niños y niñas menores de 3 años a CDI (porcentajes)

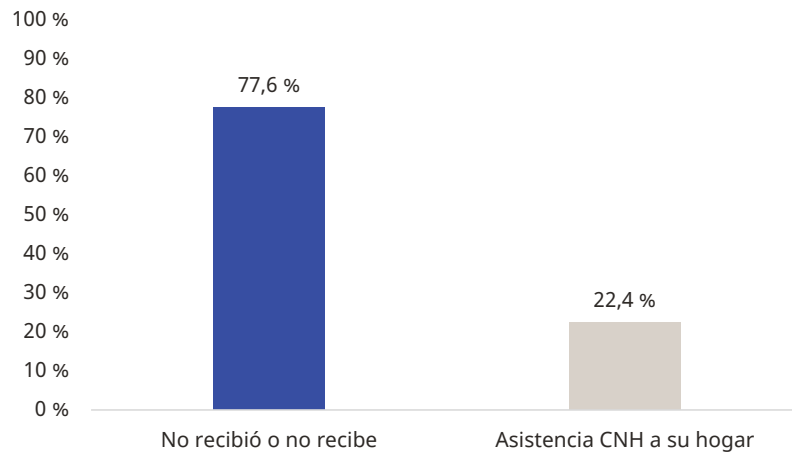


Fuente: ENSANUT 2018, INEC.

Para el análisis de acceso a servicios de desarrollo infantil en la modalidad de visitas domiciliarias del programa CNH, se toma nuevamente la información de ENSANUT. En 2018, solamente el 22,4 % de las niñas y niños menores de 3 años recibió alguna vez o está recibiendo actualmente las visitas domiciliarias de personal del programa CNH.



Gráfico 27 Porcentaje de niños y niñas menores de 3 años que recibieron la visita domiciliaria CNH



Fuente: ENSANUT 2018, INEC.

Al consolidar ambos programas, se obtiene que el porcentaje de asistencia de los niños y niñas menores de 3 años a servicios de desarrollo infantil (incluido CDI y CNH) fue de 33,8 % en 2018, según la ENSANUT. Es decir, el 66,1 % de las niñas y niños de este grupo etario no accedió a servicios de desarrollo infantil. Pese a que esta cifra indica una baja cobertura, revela un incremento del acceso a desarrollo infantil en los últimos años debido a que el Observatorio Social del Ecuador (2018) estimó que para el año 2016 solamente el 23 % de niñas y niños había logrado ingresar a estos servicios. Sin embargo, al ser fuentes distintas de información, para verificar el incremento en el acceso debe contrastarse tanto la información de encuestas como otra información resultante, por ejemplo, de registros administrativos. Independientemente de la fuente de información, el sistema de cuidados para la población de niñas y niños debe fortalecerse y cerrar las brechas de acceso, sobre todo para la población más vulnerable.

Durante el proceso de rendición de cuentas, el MIES informó que la cobertura de niños y niñas de 0 a 36 meses, en la que se ha priorizado a la población en condiciones de pobreza o vulnerabilidad, alcanzó a 292 mil personas entre 2019 y 2020. Tomando en cuenta las proyecciones de población en esos rangos de edad, la cobertura estimada de los servicios del MIES a 2021 se encontraría alrededor del 23,4 %. Del total de niños y niñas atendidas, según la rendición de cuentas 2020, el 69,4 % fue cubierto por el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH)²⁶, el 30,3 % fue atendido en los Centros de Desarrollo Infantil (CDI)²⁷ y solamente el 0,4 % recibió beneficios del programa Centros Círculos de Cuidado, Recreación y Aprendizaje (CCRA)²⁸. Esta información se ratifica con los registros administrativos del 2021, publicados en

²⁶ Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) “es una modalidad inclusiva e intercultural que aporta a sus usuarios los servicios de: atención receptiva, salud y nutrición, espacio de juego y aprendizaje, entornos y protectores para una libre expresión de emociones; las principales estrategias son la consejería familiar (individual y grupal, seguimiento familiar) la participación familiar y comunitaria; y, la articulación intersectorial”.

²⁷ Centros de Desarrollo Infantil (CDI) son “instituciones destinadas a Promover la protección integral de las niñas y niños de cero a tres años de edad y de las mujeres gestantes para el pleno ejercicio de sus derechos y responsabilidades, a través de la Ruta Integral de Atenciones que se ejecuta mediante la atención diaria, la consejería familiar a mujeres gestantes y familias de los niños y niñas y la articulación intersectorial”. Los CDI varían de acuerdo con su tipo de administración, así existen dos modalidades: atención directa que son centros administrados directamente por el MIES, y bajo convenio que son CDI administrados por Gobiernos Autónomos Descentralizados (GAD), organizaciones religiosas y organizaciones de la sociedad civil, con quienes el MIES suscribe convenios.

²⁸ Centros Círculos de Cuidado, Recreación y Aprendizaje (CCRA) que “tienen como objetivo potenciar las capacidades y habilidades en el cuidado de las niñas y niños a través de la consejería familiar para las familias usuarias por medio de sesiones demostrativas en las cuales aprenden sobre la preparación de alimentos, salud y nutrición” (FORUMCONSULTOR, 2021).

el sistema informático SIMIES, en el cual el 70,4 % de las niñas y niños son atendidos por CNH, 29,3 % por CDI y el 0,3 % por CCRA. Además, la distribución de usuarios según el índice de pobreza del Registro Social (RS) muestra que 59,9 % de niñas y niños se encuentran en pobreza o pobreza extrema.

Finalmente, y no menos importante, la COVID-19 obligó a pausar las visitas domiciliarias del CNH, a la apertura de servicios a distancia y al cierre de muchos centros infantiles, por lo que las tasas de asistencia de la población objetivo a servicios de desarrollo infantil empeoraron durante la pandemia, aspecto que podrá ser constatado cuando se dispongan de estadísticas oficiales al respecto. Durante la pandemia, el sistema laboral “registró una contundente salida de mujeres” que migró al trabajo no remunerado para atender las demandas de cuidados en sus hogares y, posteriormente, no retomaron la búsqueda de empleo (CEPAL, 2021). Por este motivo, es particularmente importante que la recuperación pospandemia incorpore criterios de género, y fortalezca las políticas y los sistemas de cuidados de manera que se encuentren asequibles y disponibles para los beneficiarios. De esta forma, se podrá aliviar el peso de las tareas de cuidado en las mujeres y, a la vez, propiciar una mayor participación en el mercado laboral.

En general, existe una necesidad evidente de una oferta pública de servicios de calidad a disposición de los menores y de sus familias. El sistema de protección social requiere fortalecerse luego de la pandemia, y debe incluir los servicios de cuidado y apoyo, especialmente para aliviar la carga de trabajo de las mujeres.

6.1.4 Acceso a servicios de salud

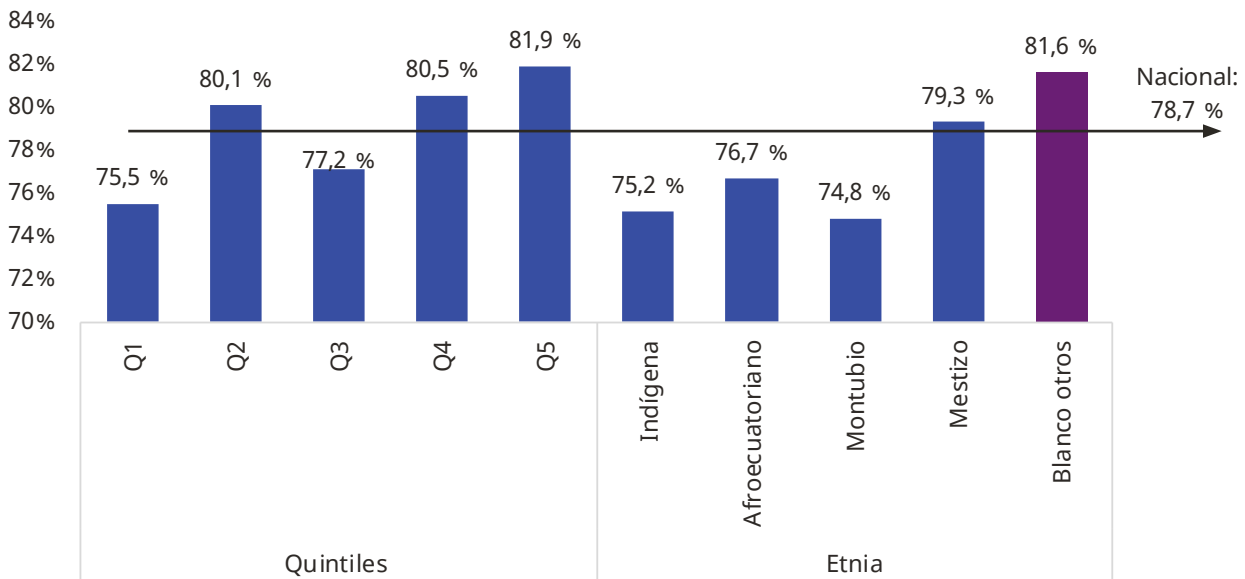
De acuerdo con la Recomendación sobre los pisos de protección social (núm. 202), el acceso a salud y su cobertura universal constituye un aspecto fundamental de la protección social. “En términos generales, las pruebas indican que la protección social repercute considerablemente tanto en el uso de los servicios de salud como en la mitigación de las consecuencias financieras de una dificultad sanitaria en un hogar. La evidencia también muestra que no es necesario establecer condiciones para beneficiar la salud de los niños e incrementar el uso de los servicios de salud” (UNICEF, 2019).

Para el análisis de acceso a servicios de salud, se toma en cuenta la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) de 2018. El servicio analizado es el paquete completo de control del niño sano costado en el estudio de la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida (FORUMCONSULTOR, 2021), que incluye vacunas completas (con énfasis en neumococo y rotavirus), más 6 controles de salud en el primer año y al menos 2 controles en el segundo año de vida. Para el esquema de vacunación, se analizan prioritariamente la inmunización con las vacunas de rotavirus y neumococo en todas sus dosis para los niños y niñas de 2 a 4 años²⁹.

En el Gráfico 28 se muestra el indicador construido para la media nacional y, además, comparado con las desagregaciones por quintil de ingresos y autoidentificación étnica. A nivel nacional en 2018, el 78,7 % de las niñas y niños entre 2 y 4 años de edad contó con el esquema de vacunación de rotavirus y neumococo completo (todas las dosis). Se muestran algunos grupos como, por ejemplo, los niños y niñas del quintil 1 y 3 de ingresos, o de grupos étnicos como indígenas, afroecuatorianos y montubios, para quienes el porcentaje es menor a la media nacional. Sin embargo, en ninguno de los casos, es menor al 74 % de las niñas y niños entre 2 y 4 años.

²⁹ Si bien la encuesta levanta esta información para niños menores de 5 años, este indicador se construye para los niños de 2 a 4 años y toma en cuenta las inmunizaciones de rotavirus y neumococo como principales en el esquema de vacunación declarado en la ENSANUT. Además, se contabiliza como infantes vacunados a quienes cuentan con todas las dosis de ambas vacunas según el carné o libreta integral de salud o la información declarada por la madre.

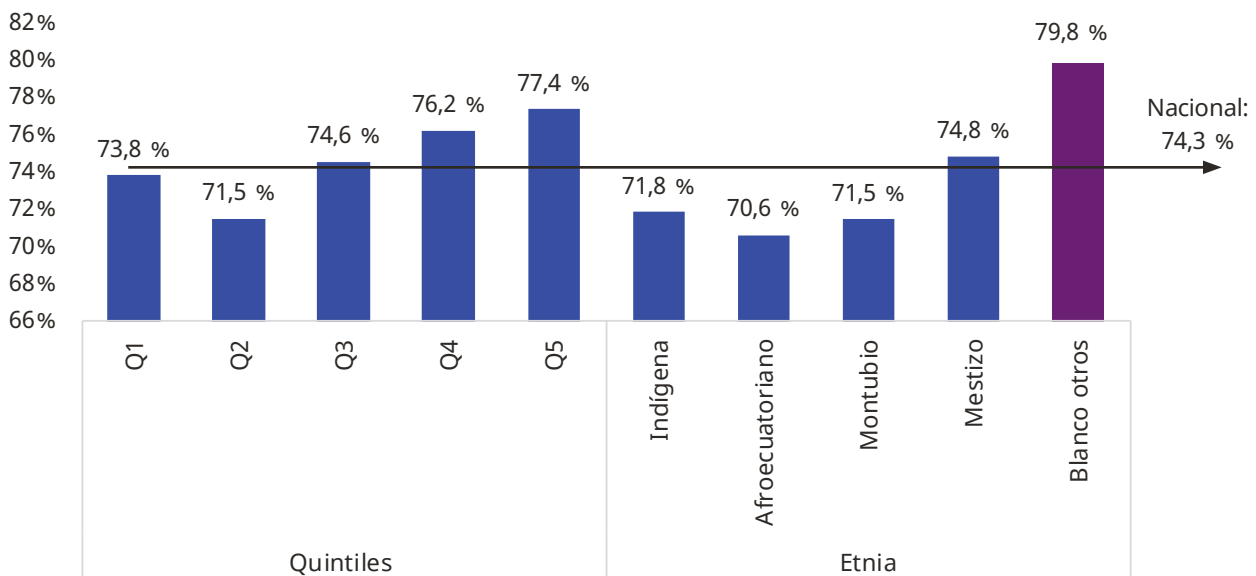
► **Gráfico 28 Esquema de vacunación completo (énfasis rotavirus y neumococo) en niños y niñas de 2 a 4 años**



Fuente: ENEMDU 2010-2019, INEC.

Asimismo, se analiza el número de controles de salud al que asistieron los niños y niñas en el primer año de vida (al menos 6 controles en el primer año) y hasta los 2 años (al menos 2 controles). En este indicador, cuya población de referencia son los niños y niñas entre 2 y 4 años, la media nacional en el 2018 es 74,3 %. Es decir, alrededor de 1 de cada 4 niños entre 2 y 4 años no accedieron a los controles de salud completos para su edad a nivel nacional. Las mayores brechas de este indicador se encuentran en los quintiles uno y dos de ingresos, así como entre las niñas y niños de etnia afroecuatoriana, indígena y montubia. Cuando se toma como referencia la población menor de 5 años, el 83,3 % recibió al menos 5 controles prenatales (Instituto Nacional de Estadística y Censos, 2018).

► **Gráfico 29 Controles de niño sano completos en niños y niñas de 2 a 4 años**



Fuente: ENSANUT 2018, INEC.

Al combinar ambos indicadores, se obtiene que el 57,5 % de la población entre 2 y 4 años accedió en 2018 al paquete completo de atención que incluye inmunizaciones y controles completos, ambas categorías no son excluyentes.

Otra información relevante en el análisis de acceso corresponde al lugar donde se atendieron los menores, es decir, al establecimiento proveedor de salud. En este ámbito, el 76,2 % de los niños y niñas, entre 2 y 4 años, que tienen completo su esquema de vacunación y controles, acudió a unidades de salud del Ministerio de Salud Pública; mientras que el 8,7 % acudió al resto de unidades médicas de la Red Pública Integral de Salud, es decir, a unidades médicas del IESS, ISSFA, ISSPOL o de Gobiernos Autónomos. En suma, el 84,9 % acudió a unidades médicas de la Red Pública.

El acceso al esquema de vacunación completa y a los controles pediátricos es alto entre los niños y niñas menores de 4 años; sin embargo, aún se puede mejorar el acceso si los programas priorizan poblaciones excluidas, si se combinan programas de salud y de protección social, entre otras opciones. El paquete priorizado de bienes y servicios en Ecuador, denominado “Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil”, muestra una voluntad de priorización para mejorar la salud infantil; sin embargo, se podría acompañar de programas de protección social para potenciar el beneficio en esta población.

► 6.2 Esfuerzo fiscal y articulación con la política social

La prestación económica que se analiza en este documento tiene dos propósitos fundamentales: por un lado, busca fortalecer el piso de protección social en el país; por otra parte, pretende garantizar que la población de niñas, niños y adolescentes acceda a alimentación y a los sistemas de salud, de cuidados y de educación. Para conseguir estos objetivos, se requiere que las transferencias del sistema no contributivo se reorganicen y, adicionalmente, que el Estado esté en la capacidad de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, así como priorizarlos dentro de la política social.

La garantía de acceso de la niñez y adolescencia a los servicios públicos educativos, sanitarios y de cuidados depende, entre otros factores, de su sostenibilidad, gestión e institucionalidad. Históricamente, el gasto público dirigido a este segmento de la población se ha concentrado principalmente en los sectores de educación, salud y protección social³⁰. Aunque el gasto asignado para la prestación de estos servicios tiene un importante peso en el presupuesto del país, en vista de que el gasto social representó entre el 25 % y el 30 % del gasto de gobierno para la década 2008-2017 (Instituto Nacional de Evaluación Educativa, 2018), se requiere un significativo esfuerzo fiscal adicional para cumplir con los objetivos de protección social.

En los siguientes apartados, se estima el presupuesto adicional requerido para que se eliminen las brechas de acceso a algunos de los servicios sociales ofertados por el Estado para la niñez y adolescencia, a partir de sus costos unitarios y coberturas actuales. Los servicios sociales que se analizan en este documento fueron seleccionados con base en el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, que es una apuesta gubernamental para la erradicación de la desnutrición crónica y que propone un paquete priorizado de bienes y servicios públicos (Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, 2021).

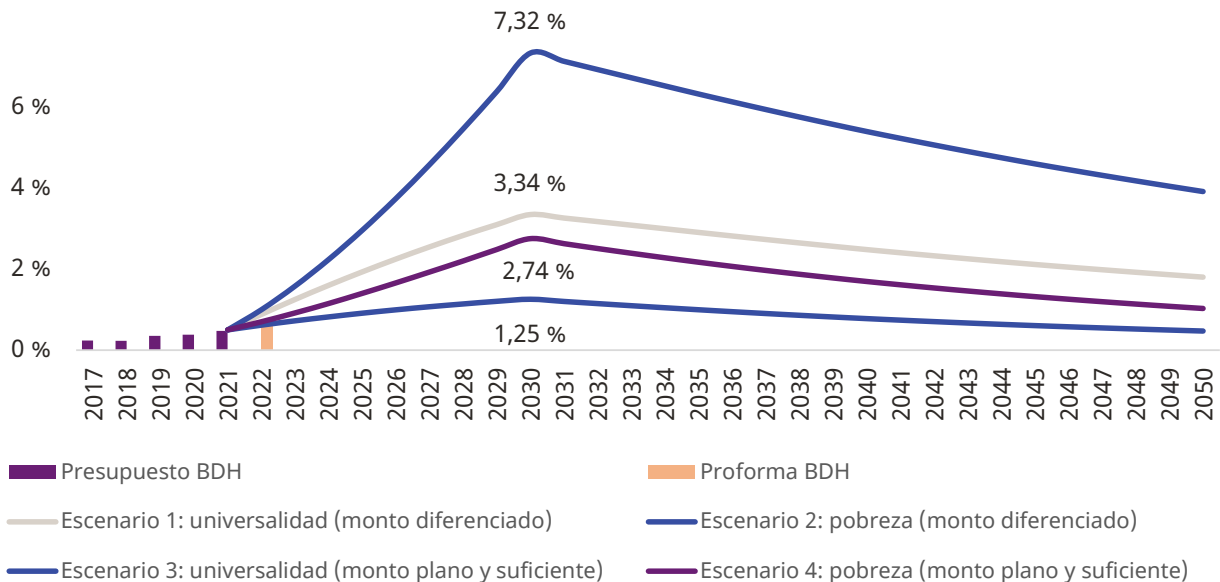
³⁰ Según una investigación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe sobre el gasto público dirigido a la niñez, en el 2011, Ecuador concentraba el 76,46 % del gasto público de la niñez en el sector de educación, 14,31 % en salud y 9,22 % en protección social (Curcio, Goldschmit, & Robba, 2012).

Esta sección del estudio sobre el esfuerzo fiscal y la articulación con la política social es una aproximación general al análisis exhaustivo que se requiere, en términos presupuestarios y políticos. Este ejercicio tiene como objetivo dimensionar qué aspectos de la política social se encuentran menos atendidos y qué otras condiciones son necesarias para establecer un piso de protección social para la niñez. En definitiva, se busca motivar la discusión sobre el esfuerzo que necesario para articular y fortalecer el sistema de protección social, aprovechando la oportunidad de recuperación post COVID-19, y alcanzar así su consolidación.

6.2.1 Presupuesto para la transferencia de protección social

Para la implementación de una prestación que asegure el ingreso a la niñez y adolescencia, se requerirá la reorganización de los actuales BDH y BDH variable, que actualmente se entregan a jefes o jefas de familia en condiciones de pobreza, con el objetivo de que obtengan ingresos que les permitan mantener un consumo mínimo; y que, adicionalmente, cumplen con la corresponsabilidad en los ámbitos de educación y salud de los niños, niñas y adolescentes a su cargo. Al comparar el presupuesto actual del BDH con los escenarios construidos en el presente estudio, se puede evidenciar que se requerirá un gran esfuerzo presupuestario adicional para alcanzar la universalidad de la prestación entre la niñez y adolescencia. Sin embargo, reestructurar la prestación actual y avanzar paulatinamente a la universalidad de la población de niñas, niños y adolescentes, o a la cobertura de la población que se encuentra en condiciones de pobreza, es factible en el corto y mediano plazo.

► **Gráfico 30 Comparación del presupuesto del BDH y el monto requerido para la nueva prestación para la niñez del piso de protección social (porcentaje del PIB)**



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2021. Estimación propia.

6.2.2 Importancia de los programas de alimentación escolar

Como instrumento de protección social, los programas de alimentación escolar se pueden considerar transferencias, explícitas o implícitas, para los hogares por el valor de los alimentos transferidos. Existen dos tipos: i) programas de alimentación escolar; y, ii) programas de suministro de raciones para llevar a casa. En la mayoría de los países, se consideran una medida de protección social y un instrumento que promueve el capital humano a largo plazo ayudando a las familias a asegurar la educación de sus hijos. Las pruebas muestran que, básicamente, estos programas

tienen capacidad para mejorar los resultados relativos a la educación de los niños: una revisión sistemática de 216 programas educativos de 52 países de ingreso bajo y mediano concluyó que los programas de alimentación escolar son una de las pocas intervenciones en materia de educación que influyen positivamente tanto en la asistencia a la escuela como en el aprendizaje (UNICEF, 2019).

En Ecuador, existen tres modalidades de atención en el programa de alimentación escolar:

- a. el desayuno escolar, enfocado principalmente en niños y niñas entre 3 y 5 años;
- b. el refrigerio escolar generalmente se brinda a niños y niñas de 3 a 14 años; y,
- c. el almuerzo escolar enfocado a niños y niñas que tienen, adicionalmente, el servicio de residencia escolar (incluyendo a estudiantes de bachillerato).

La evaluación de impacto del programa de alimentación escolar, realizada en 2015, encontró un impacto positivo y significativo de alrededor del 9 % en la tasa de matrícula de primero a séptimo de Educación General Básica (EGB). A pesar de este impacto positivo en la tasa de matrícula, el programa no ha conseguido universalizarse entre niñas y niños que asisten a instituciones públicas (Ministerio de Educación, 2017). Este programa no forma parte del paquete interinstitucional priorizado de bienes y servicios en el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil (Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil, 2021) presentado por el gobierno ecuatoriano en 2021.

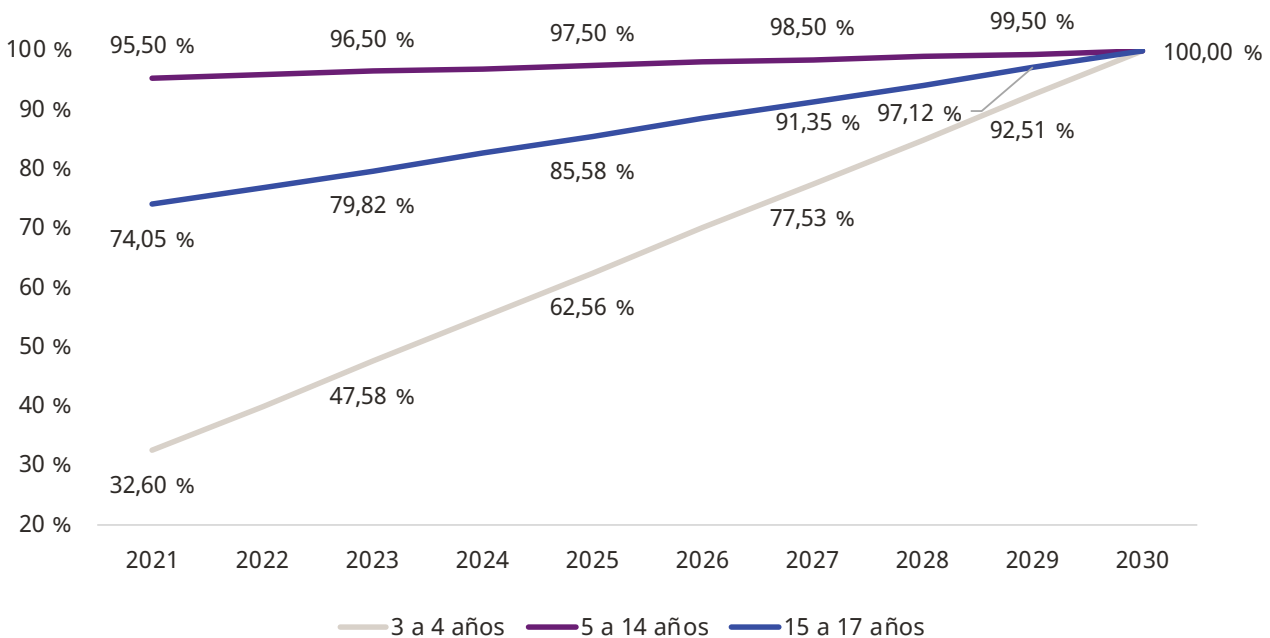
Los programas de alimentación escolar cobran mayor relevancia en el período de recuperación post COVID-19. En el documento El desafío social en tiempos de COVID-19, se advierte que, “si no se mantienen los programas de alimentación escolar, se deteriorará la nutrición y alimentación de la población estudiantil de los sectores más vulnerables. El incremento de la desnutrición infantil y la malnutrición por exceso de peso son riesgos críticos que se deben prevenir”. Adicionalmente, se indica que “es probable que los hijos de las familias más pobres se vean obligados a entrar en el mercado de trabajo, lo que incrementaría las tasas de trabajo infantil. En el caso de las niñas y las adolescentes, se debe agregar el posible aumento de la carga de trabajo doméstico y de cuidado no remunerado” (CEPAL, 2020). A 2020, el 6 % de los niños y niñas de 5 a 17 años en América Latina y el Caribe se encontraban en situación de trabajo infantil; esto significa que aproximadamente unos 8,2 millones de niños y niñas se encontraban trabajando (OIT, 2021).



6.2.3 Presupuesto adicional para el cierre de brechas en educación

En este análisis se asume un porcentaje similar de acceso a los servicios educativos en el año 2021 que los registrados en el último año de información disponible por niveles de educación³¹. De esa manera, se construye un escenario de disminución de brechas en educación que va en línea con las metas del Plan Nacional de Desarrollo “Creación de Oportunidades” 2021-2025 y la Agenda 2030³². La meta es alcanzar el 100 % de cobertura en Educación Inicial, EGB y Bachillerato al 2030. La evolución de cobertura por niveles de educación para los años 2021 a 2030 supone una tendencia lineal creciente. Se puede notar que, para educación inicial, el esfuerzo de ampliación de cobertura debería ser mayor que para el resto de los niveles para alcanzar las metas 2030 (7,5 % de incremento anual). Luego se encuentra el incremento en la asistencia a bachillerato que inicia en 74 % en 2021 y crece a un ritmo de 3 % anual. Finalmente, solo resta un 5 % para alcanzar el 100 % de asistencia de niñas y niños entre 5 y 14 años a EGB.

► **Gráfico 31 Incremento anual para el acceso universal de la población de niñas, niños y adolescentes a educación (por niveles)**



Fuente: elaboración propia.

El estudio sobre la estrategia de financiamiento de las acciones de protección social enfocadas en mitigar los impactos de la COVID-19 y sus efectos socioeconómicos menciona los costos unitarios anuales de algunos bienes, servicios y transferencias, estimados para 2020, por la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida (FORUMCONSULTOR, 2021). Para el sector educación, los costos son los que se detallan en la Tabla 11:

³¹ Educación inicial información ENSANUT 2018. EGB y bachillerato información de ENEMDU 2020.

³² La política del PND 7.1 es “Garantizar el acceso universal, inclusivo y de calidad a la educación en los niveles inicial, básico y bachillerato, promoviendo la permanencia y culminación de los estudios” para la que existen tres metas: 7.1.1. Incrementar el porcentaje de personas entre 18 y 29 años con bachillerato completo de 69,75 % a 77,89 %; 7.1.2. Incrementar la tasa bruta de matrícula de bachillerato de 87,38 % a 89,09 %; 7.1.3. Incrementar la tasa bruta de matrícula de Educación General Básica de 93,00 % a 97,53 %. Esta política y sus metas van acorde a los objetivos 4 y 10 de los ODS: Educación de calidad y Reducción de las desigualdades, cuyas metas son: 4.1 De aquí a 2030, asegurar que todas las niñas y todos los niños terminen la enseñanza primaria y secundaria, que ha de ser gratuita, equitativa y de calidad, y producir resultados de aprendizaje pertinentes y efectivos. 10.2 De aquí a 2030, potenciar y promover la inclusión social, económica y política de todas las personas, independientemente de su edad, sexo, discapacidad, raza, etnia, origen, religión o situación económica u otra condición (Secretaría Nacional de Planificación Ecuador, 2021).

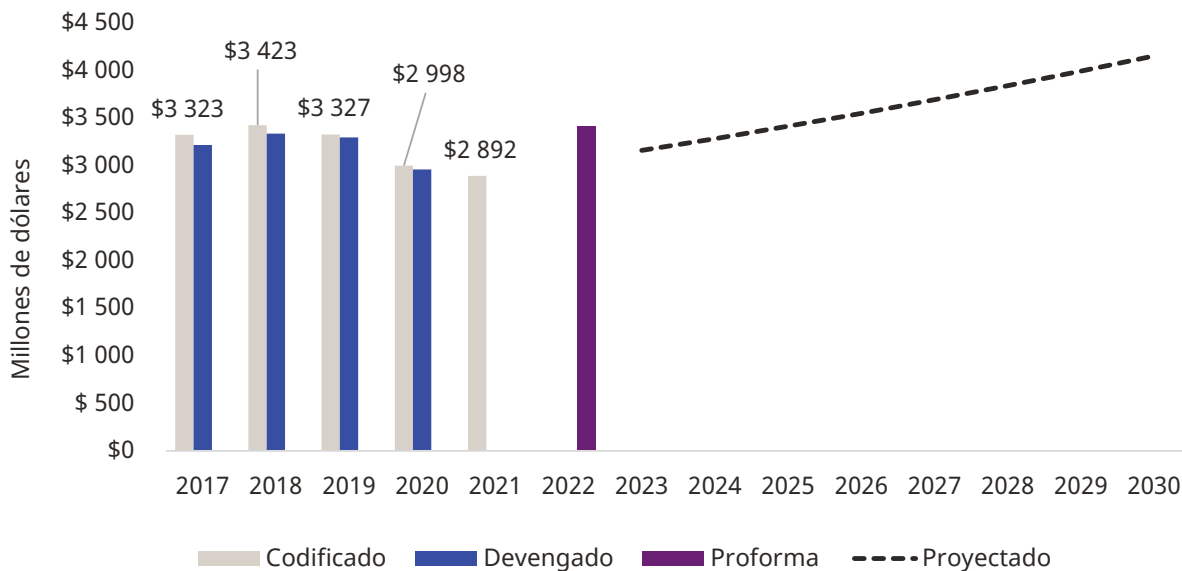
Tabla 11 Costos unitarios anuales de los servicios educativos

Institución fuente	Bien o servicio	Costo unitario anual
Ministerio de Educación	Educación inicial 1 (3-4 años)	\$435
	Educación inicial 2 (4-5 años)	\$450
	Atención Familiar para la Primera Infancia (SAFPI) (educación inicial modalidad visita domiciliaria)	\$442
	Oferta ordinaria de Bachillerato Técnico (15 - 18 años)	\$947
	Educación General Básica en modalidad regular	\$967

Fuente: (FORUMCONSULTOR, 2021).

El último insumo de información para estimar el presupuesto adicional requerido para cerrar las brechas de educación en la población de niñas, niños y adolescentes corresponde al presupuesto del Ministerio de Educación (MINEDUC). En 2020 y 2021, el presupuesto institucional ha disminuido respecto de los tres años anteriores (10 % de disminución en 2020 respecto de 2021). En 2022, se toma la información de la proforma nacional que plantea un crecimiento del presupuesto. A partir de ese año, se supone un crecimiento igual a la tasa de crecimiento del PIB nominal.

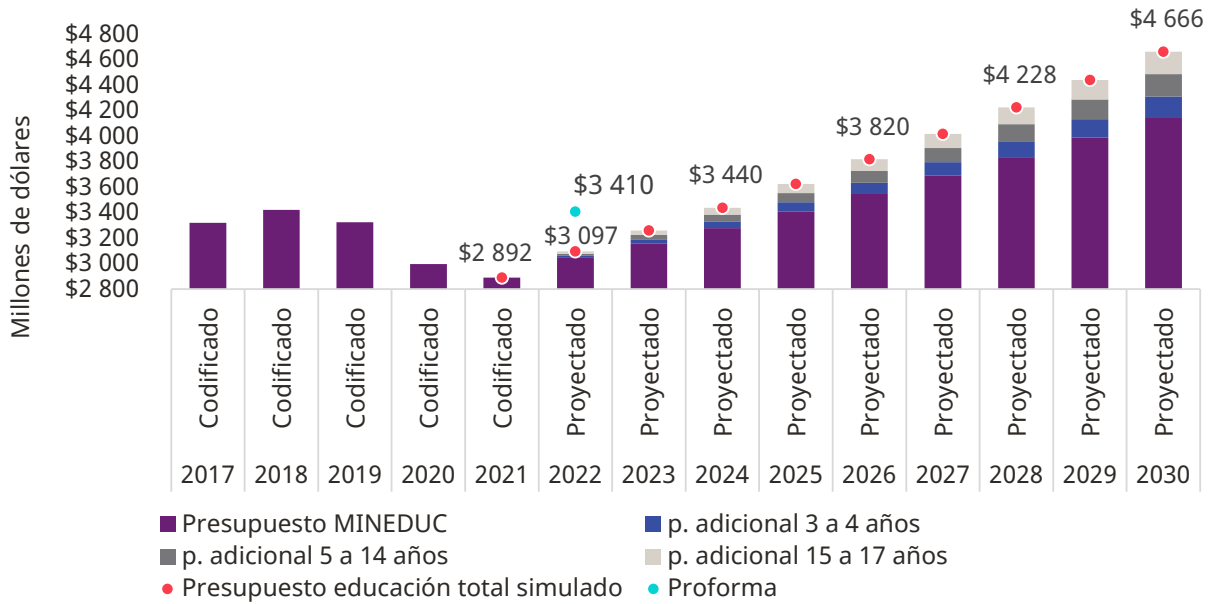
Gráfico 32 Presupuesto codificado, devengado y proyectado del Ministerio de Educación para los años 2017 hasta el 2030 (millones de dólares)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2021.

Con la información de acceso, la información de los costos de los servicios educativos y el presupuesto histórico del MINEDUC, se estima el presupuesto proyectado adicional que se requerirá hasta 2030 para cerrar las brechas educativas en la población de niñas, niños y adolescentes, bajo el supuesto de alcanzar la meta del 100 % de acceso en dicho año. El presupuesto adicional requerido para cada nivel de educación va incrementándose a medida que aumenta el acceso a los diferentes niveles educativos (incremento adicional acumulado respecto de la línea de base: año 2021).

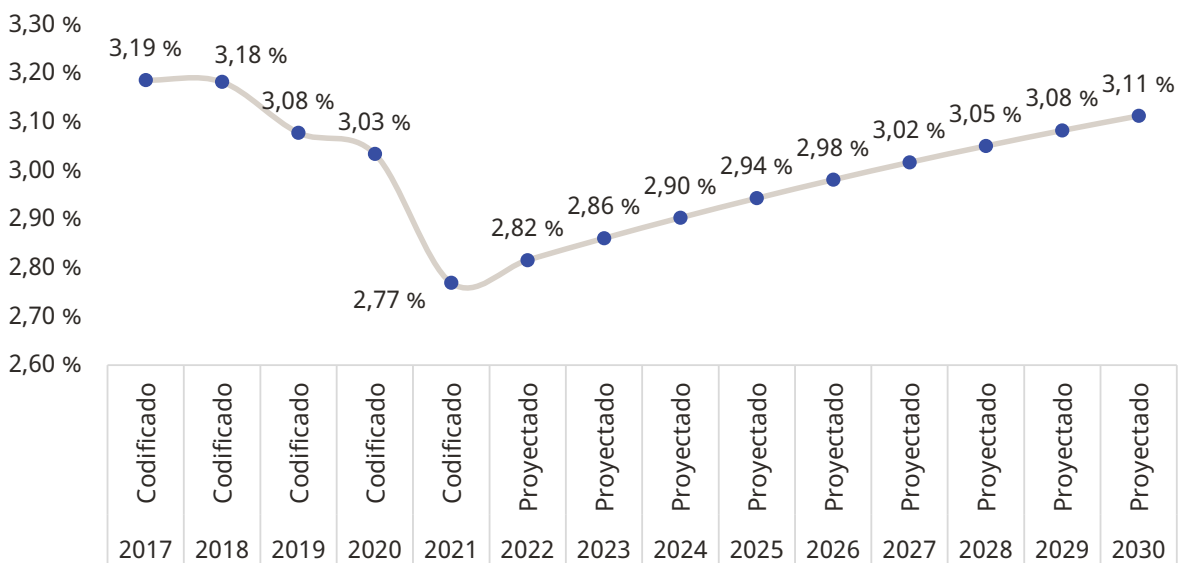
Gráfico 33 Presupuesto adicional requerido en educación hasta el 2030 simulando incremento en el acceso



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2021. Estimación propia.

En términos del PIB, el presupuesto total requerido en educación se ubicaría alrededor de tres puntos porcentuales. El incremento anual del presupuesto se debe al cierre de brechas en el acceso a la educación entre la población de niñas, niños y adolescentes.

Gráfico 34 Monto necesario para alcanzar la universalidad de educación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2030



Fuente: elaboración propia.

Para culminar este análisis, es importante mencionar que los indicadores de acceso a educación varían por múltiples motivos. El supuesto utilizado en este ejercicio de proyección es que el acceso a educación depende solamente del presupuesto. Sin embargo, las tasas de matrícula y asistencia, así como el porcentaje de deserción escolar, entre otros indicadores de medición de logros educativos, se ven afectados por el entorno socioeconómico de los hogares, la política de educación, el presupuesto destinado a educación, entre otros factores. Es evidente que el tema presupuestario tiene una incidencia directa en la oferta educativa; sin embargo, existen otros motivos que pueden afectar los indicadores de acceso a educación.

Por ejemplo, algunas políticas educativas de incentivos a docentes o estudiantes pueden tener impactos en los indicadores de acceso o de logros educativos. En el país se han realizado varias evaluaciones de impacto que muestran los resultados de estas políticas; a continuación, se detallan algunas de ellas:

- La evaluación de impacto del Programa de Alimentación Escolar³³, realizada por MINEDUC en 2015, determinó que existe un impacto positivo y significativo de alrededor del 9 % en la tasa promedio de promoción de primero a séptimo de educación general básica (Ministerio de Educación, 2017). La evidencia empírica respecto de programas de alimentación escolar muestra efectos positivos en la tasa de matrícula, así como en la tasa de asistencia.
- La evaluación de impacto del programa de bachillerato internacional muestra un incremento de la promoción de 15 % en promedio en los tres años de bachillerato (Ministerio de Educación, 2017).
- La entrega de tabletas a estudiantes y laptops a profesores tienen efectos positivos en los logros educativos de asignaturas como lenguaje y matemáticas (Ministerio de Educación, 2018).

En el análisis costo – efectividad que realizó MINEDUC para las evaluaciones de impacto realizadas entre 2017 y 2018, se encontró que el mejor programa en el ámbito de tecnología es el programa de conectividad ya que su costo por alumno es bajo y tiene impactos positivos en los logros educativos. Además, en términos de insumos escolares, los mejores programas por su bajo costo y su alta efectividad en logros educativos son los textos escolares (para lenguaje) y el Bachillerato Internacional (para matemáticas) (Ministerio de Educación, 2018).

En otros estudios realizados para medir el impacto de los programas de transferencias monetarias condicionadas en las tasas de asistencia escolar o en las tasas de matrícula, se ha encontrado, por ejemplo, que existe un impacto positivo y significativo en la tasa de matrícula de secundaria durante los primeros dos años de entrega de la transferencia, cuando esta es pagada a la madre (Armand & Carneiro, 2018). Específicamente para el caso ecuatoriano, se encontró que, a pesar de que la condicionalidad en educación no fue controlada o reforzada, el BDH tuvo efectos positivos, y en algunos casos grandes, en las tasas de matrícula en el corto plazo dado que los padres esperaban ser elegidos para la transferencia (Schady & Araujo, 2008).

³³ El objetivo del Programa de Alimentación Escolar es potencializar la nutrición de los niños y niñas que cursan Educación Inicial y Educación General Básica, mediante la provisión de un complemento alimenticio que puede ser un desayuno o un refrigerio (Ministerio de Educación, 2017).

6.2.4 Presupuesto adicional para el cierre de brechas de cuidados

El acceso a cuidados de la población menor de 3 años se estimó a partir de los registros administrativos del MIES en el apartado anterior (6.1.3 Acceso a cuidados). Se tomaron en cuenta las proyecciones de población en esos rangos de edad (1 171 millones de personas) y los registros administrativos sobre cobertura de los servicios del MIES a 2021 (274 mil niños y niñas beneficiarias). De esta manera, los servicios de desarrollo infantil cubrirían a cerca del 23 %. La distribución de los actuales beneficiarios de los programas del MIES para desarrollo infantil es la siguiente: el 70,4 % de los beneficiarios son atendidos por el programa CNH, el 29,3 % por CDI y solo el 0,3 % por CCRA. Entre los beneficiarios del CDI, la mayoría asiste a centros administrados bajo convenios entre el MIES y 1 771 cooperantes del sector público y privado.

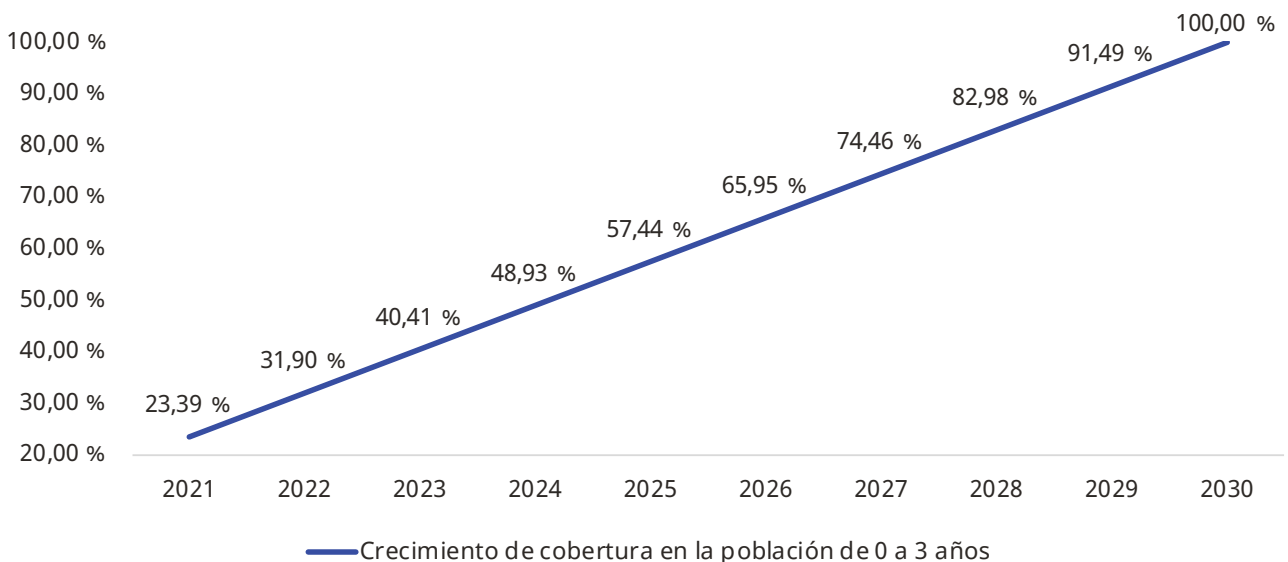
► **Tabla 12 Población beneficiaria de servicios de desarrollo infantil MIES a 2021**

	Número de personas	% del total de población atendida
CCRA	935	0,3 %
CDI	80.408	29,3 %
convenios	71.741	26,1 %
emblemático	5.094	1,9 %
directo	3.573	1,3 %
CNH	193.150	70,4 %
Beneficiarios totales	274.493	100,0 %

Fuente: SIMIES, MIES. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015)

Para alcanzar el 100 % de niñas y niños menores de 3 años atendidos por servicios de cuidado del sector público, la cobertura debería crecer a un ritmo del 8,5 % anual, de tal forma que pase de un 23,4 % en 2021 al 100 % en 2030. La distribución del incremento de cobertura entre los distintos programas de desarrollo infantil es igual a la distribución de los actuales beneficiarios de los programas del MIES (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015).

► **Gráfico 35 Incremento anual para el acceso universal de la población de 0 a 3 años a servicios de cuidado**



Fuente: elaboración propia.

El estudio sobre la Estrategia de financiamiento de las acciones de protección social enfocadas en mitigar los impactos de la COVID-19 y sus efectos socioeconómicos (2021) resume también los costos unitarios estimados anualmente para los servicios de cuidado provistos por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), enfocados en la población menor a 3 años, que corresponden a Centros de Desarrollo Infantil (CDI), el programa Creciendo con Nuestros Hijos (CNH) y Centros Círculos de Cuidado, Recreación y Aprendizaje (CCRA). En la Tabla 13, se puede observar el costo unitario anual estimado por cada modalidad.

► **Tabla 13 Costo anual unitario de los servicios de desarrollo infantil**

Población menor a 3 años	Modalidad	Costo unitario anual
Centros de Desarrollo Infantil (CDI)	directo	\$3.169
	convenio	\$1.767
Creciendo con Nuestros Hijos (CNH)	concentrado	\$275
	disperso	\$381
Centros Círculos de Cuidado, Recreación y Aprendizaje (CCRA)		\$732

Fuente: SIMIES, MIES. (Ministerio de Inclusión Económica y Social, 2015)

El último insumo de información para estimar el presupuesto adicional requerido para cerrar las brechas de los servicios de cuidado para la población de niñas, niños y adolescentes corresponde al presupuesto de los programas de desarrollo infantil del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Esta información se encuentra diferenciada en 2021 debido a que el Decreto Ejecutivo No. 1211 (2020) plantea que, a partir de dicho año, el Ministerio de Economía y Finanzas debe publicar la información presupuestaria del paquete priorizado de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición” (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020). A partir de 2022, se supone un crecimiento del presupuesto igual a la tasa de crecimiento del PIB nominal.

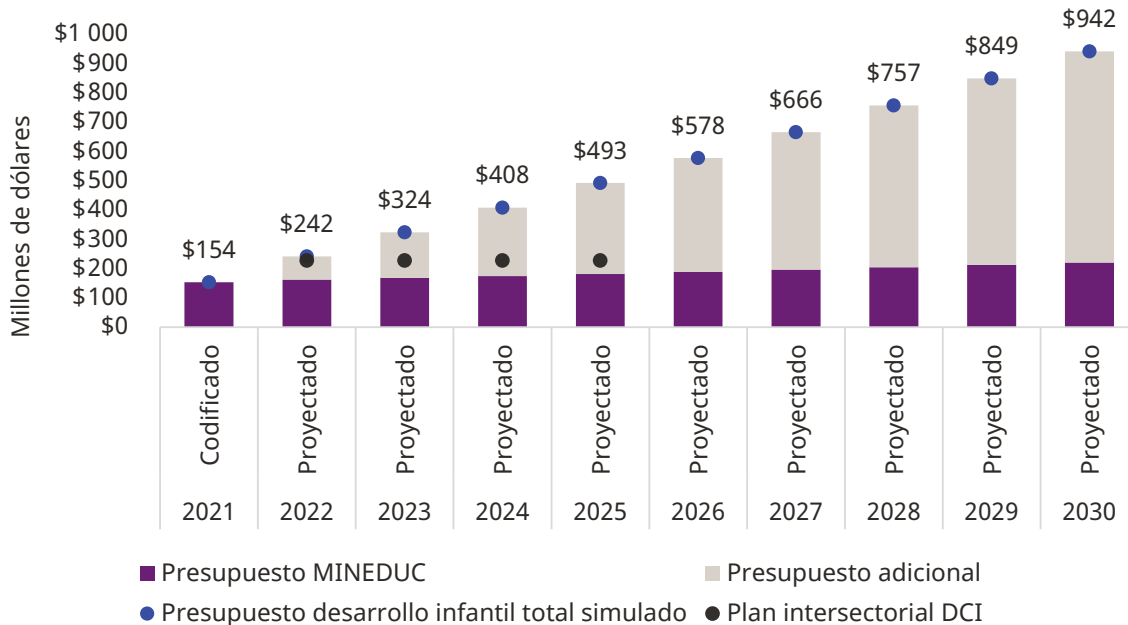
► **Gráfico 36 Presupuesto codificado y proyectado de los servicios de desarrollo infantil del Ministerio de Inclusión Económica y Social para los años 2021 hasta 2030 (millones de dólares)**



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2021.

Para la simulación del presupuesto adicional requerido, se ha considerado que el costo unitario anual de los CDI emblemáticos es similar al del CDI directo. Además, el número de niños atendidos por los CDI emblemáticos se mantiene constante en la proyección debido a que se asume que no se construirá infraestructura adicional de este tipo en los siguientes años. También, debido a la diferencia en el costo unitario anual de las modalidades del CDH, se ha trabajado bajo el supuesto de que el 50 % de la cobertura es CDH disperso y el 50 % en CDH concentrado. Otro supuesto utilizado es alcanzar la meta de que el 100 % de niños y niñas reciban servicios de desarrollo infantil en 2030. No se focaliza la cobertura de los servicios públicos de desarrollo infantil en la población en pobreza o pobreza extrema. El presupuesto adicional requerido va incrementándose a medida que aumenta el acceso a los servicios de desarrollo infantil (incremento adicional acumulado respecto de la línea de base: año 2021).

► **Gráfico 37 Presupuesto adicional requerido en desarrollo infantil hasta el 2030 simulando incremento en el acceso y universalización del servicio en 2030**

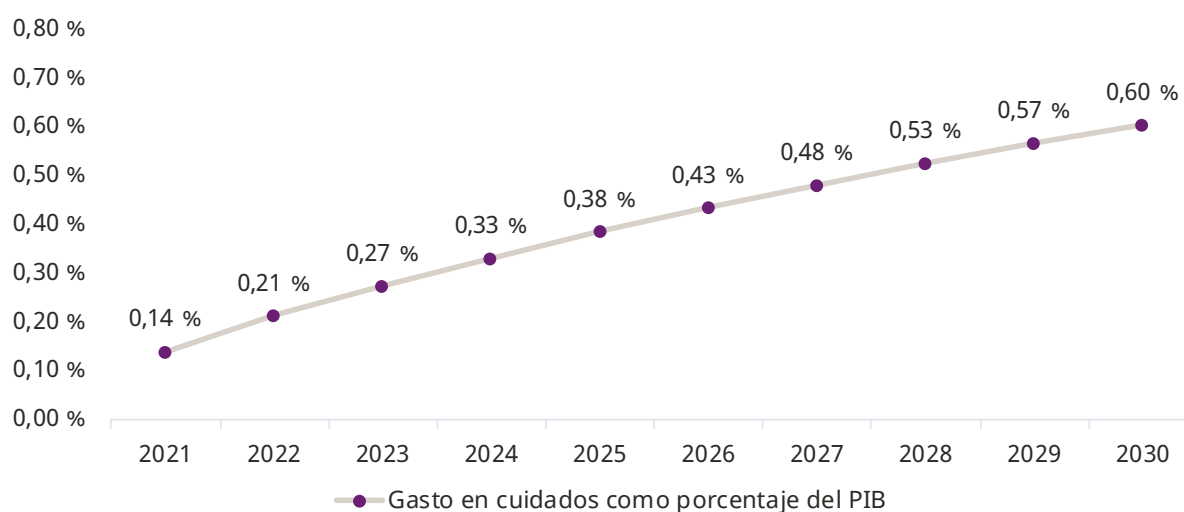


Fuente: elaboración propia.

En términos del PIB, el presupuesto total requerido en desarrollo infantil se ubicaría alrededor de 0,61 % en 2030, año en el que se alcanzaría la universalización de estos servicios.



► **Gráfico 38 Monto necesario para alcanzar la universalidad de educación para población de niñas, niños y adolescentes (porcentaje del PIB). Período 2021-2030**



Fuente: elaboración propia.

Para culminar este análisis, es importante mencionar que los indicadores de acceso a cuidados varían por múltiples motivos y no dependen únicamente del incremento en el presupuesto asignado. Es evidente que un incremento presupuestario aumenta la oferta de servicios de cuidado y, por ende, se impactan las tasas de asistencia; sin embargo, existen otros motivos que pueden afectar los indicadores de acceso. De igual manera, no se trata solo de la ampliación de la oferta sino también de la mejora de la calidad de los servicios ya que estos deberían posibilitar y facilitar el desarrollo cognitivo en la primera infancia.

Berlinski y col. (2009) estiman que la asistencia preescolar mejora el desarrollo cognitivo en 0,23 desviaciones estándar en Argentina; las transferencias de efectivo a hogares muy pobres mejoran el desarrollo cognitivo en 0,18 desviaciones estándar en Ecuador (Paxson y Schady, 2010) y 0,10 desviaciones estándar en Nicaragua (Macours et al., 2012); Se estima que las visitas domiciliarias mejoran el desarrollo cognitivo de los niños pequeños en aproximadamente 0,25 desviaciones estándar en Colombia (Attanasio et al. 2012) (Schady, y otros, 2014).

Se ha demostrado también que existen importantes diferencias en el desarrollo cognitivo en la primera infancia entre la población de distintos niveles socioeconómicos. En el estudio *Wealth Gradients in Early Childhood Cognitive Development in Five Latin American Countries*, realizado por el Banco Interamericano de Desarrollo (BID)³⁴, se menciona que las brechas de desarrollo cognitivo aparecen antes y en gran parte no cambian sustancialmente después de los 6 años; es decir, una vez que los niños ingresan a la educación general básica. Por ejemplo, la diferencia encontrada en el desarrollo cognitivo para algunos países entre los niños de los percentiles más pobres y los más ricos es mayor que una desviación estándar. Por ello, quizás la prioridad de los servicios públicos a la primera infancia sea una respuesta selectiva; es decir, se refuerza la importancia de los programas dirigidos a la primera infancia en condiciones de pobreza (Schady, y otros, 2014).

³⁴ Estudio longitudinal realizado en varios países de América Latina.

6.2.5 Presupuesto adicional para el cierre de brechas sanitarias

Como se mencionó antes, este documento también analiza tres aspectos del ámbito sanitario que se deberían garantizar desde el Estado: 1) esquema de vacunación oportuno y completo; 2) controles prenatales; y, 3) controles de niño sano. Estos tres ejes conforman el paquete priorizado de la Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición, que incluye un conjunto más amplio de acciones articuladas con diferentes instituciones del sector público.

Para la estimación del presupuesto adicional para el cierre de brechas en salud, el estudio realizado por la entonces Secretaría del Plan Toda una Vida (FORUMCONSULTOR, 2021), para el financiamiento de las acciones de protección social enfocadas en mitigar los impactos de la COVID-19, incluye los costos del paquete priorizado.

► **Tabla 14 Costo anual unitario del paquete de acción en salud población 0 a 2 años**

Población de 0 a 2 años	Costo unitario anual
Paquete completo de control del niño sano: vacunas completas (énfasis en neumococo y rotavirus) más 6 controles en el primer año y 2 controles en el segundo año)	\$359

Fuente: FORUMCONSULTOR, 2021.

Adicionalmente, el informe sobre los costos unitarios anuales de bienes, servicios y transferencias por cada Misión del Plan Toda una Vida, realizado por la Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida en 2020, plantea los siguientes costos sanitarios para la niñez y adolescencia:

► **Tabla 15 Costo anual unitario del paquete de atención sanitaria y nutrición para la población 3 y 4 años**

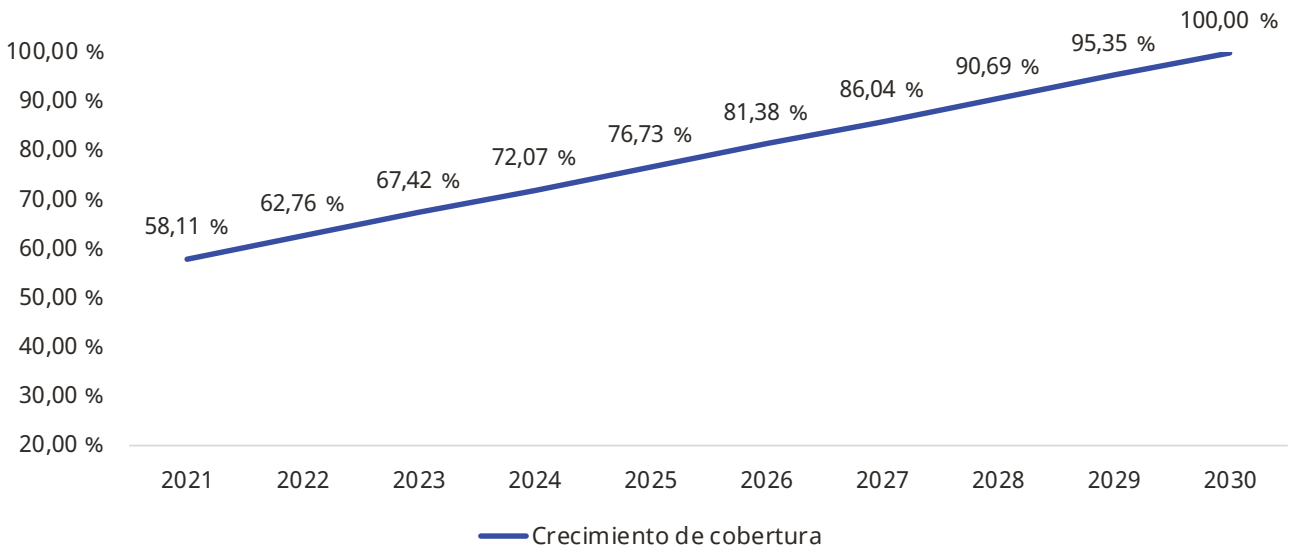
Institución fuente	Bien o servicio	Costo unitario anual
Ministerio de Salud Pública	Atención médica integral de niños y niñas de 3 y 4 años	\$40
	Micronutrientes, vitaminas y vacunación niños y niñas entre 3 y 4 años	\$27

Fuente: FORUMCONSULTOR, 2021.

Partiendo de las coberturas declaradas por los encuestados en ENSANUT y explicadas en el presente documento, en el apartado 6.1.4 Acceso a servicios de salud, se plantea un incremento de la cobertura del paquete control de niño sano para la población menor de 5 años, a una tasa constante del 5 % anual, hasta alcanzar la universalidad en 2030.



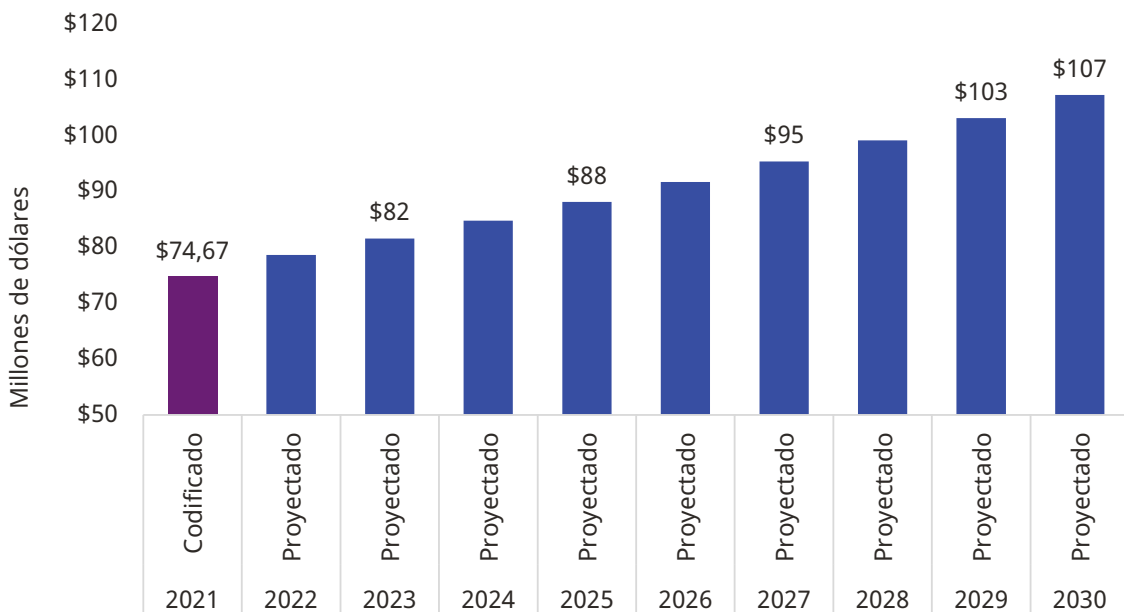
Gráfico 39 Incremento anual para el acceso universal de la población de 0 a 5 años al paquete de control de niño sano en los servicios sanitarios



Fuente: elaboración propia.

El último insumo para la proyección es el presupuesto que se destina a la estrategia Ecuador Crece sin Desnutrición desde el Ministerio de Salud Pública (MSP). Este presupuesto incluye el proyecto de inversión “Desnutrición Cero”. La información solo se encuentra disponible a partir de 2021 debido a que el Decreto Ejecutivo No. 1211 establece el reporte y seguimiento de la información presupuestaria del paquete priorizado de la “Estrategia Nacional Ecuador Crece sin Desnutrición” solamente a partir de este año (Ministerio de Economía y Finanzas, 2020). Desde el año 2022 y hasta el 2030, se supone un crecimiento del presupuesto igual a la tasa de crecimiento del PIB nominal.

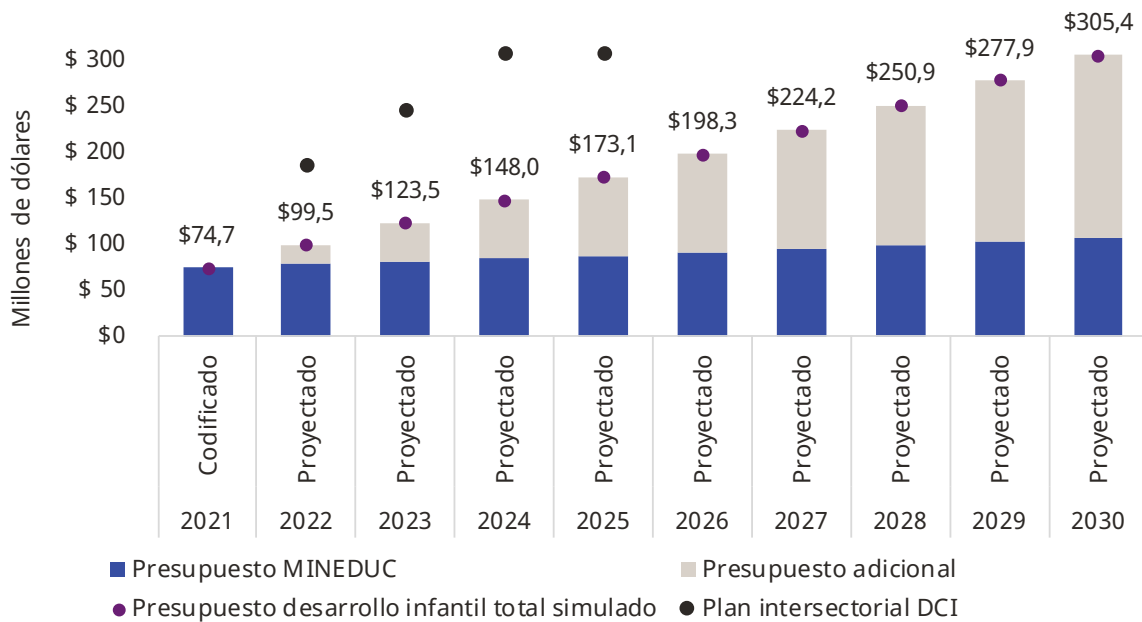
Gráfico 40 Presupuesto codificado y proyectado de los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública para los años 2021 hasta el 2030 (millones de dólares)



Fuente: Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador, 2008.

El presupuesto adicional requerido va incrementándose a medida que aumenta el acceso a los servicios de salud de la población de niñas, niños y adolescentes (incremento adicional acumulado respecto de la línea de base: año 2021). Este valor representa el costo presupuestario adicional que representa cerrar la brecha de atención sanitaria (paquete priorizado) en la población menor de 5 años.

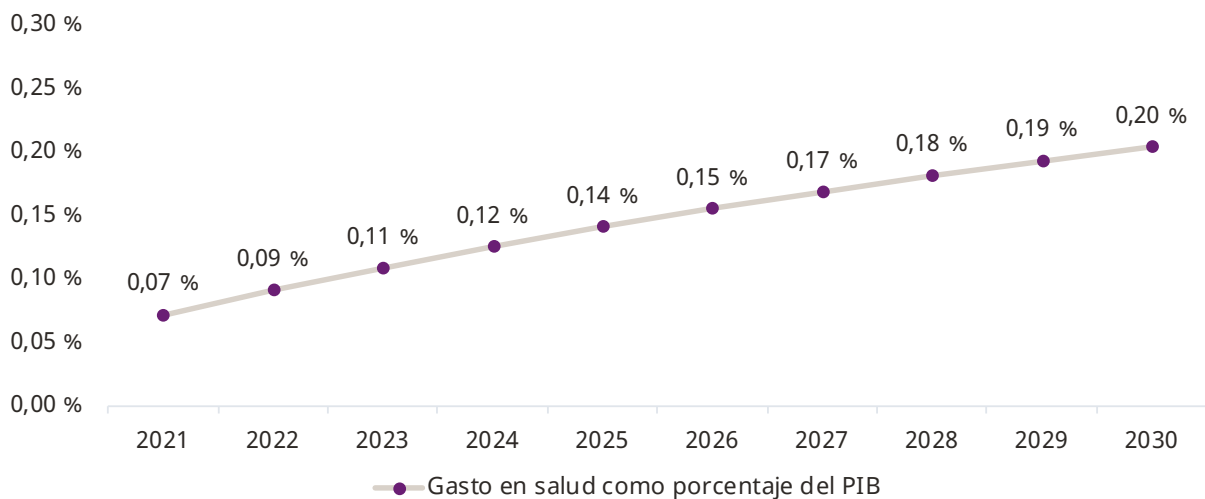
► **Gráfico 41 Presupuesto adicional requerido en salud hasta el 2030 simulando incremento anual en el acceso y universalización del paquete priorizado en 2030**



Fuente: elaboración propia.

En términos del PIB, el presupuesto total requerido, con el supuesto de ampliación de cobertura de salud, se ubicaría alrededor de 0,61 % puntos porcentuales en 2030, año en el que se alcanzaría la universalización de estos servicios.

► **Gráfico 42 Monto necesario para alcanzar la universalidad de salud para población menor a 5 años (porcentaje del PIB). Período 2021-2030**



Fuente: elaboración propia.

Al igual que los análisis previos, es importante mencionar que los indicadores de acceso a salud varían por múltiples motivos y no dependen únicamente del incremento en el presupuesto asignado al MSP. Un incremento presupuestario podría incrementar la oferta de servicios de salud, la disponibilidad de vacunas y medicamentos, entre otras cosas. Sin embargo, existen otros motivos que pueden afectar los indicadores de acceso.

Una fuerte política que promueva la salud y la prevención podría resultar en mejores indicadores sanitarios de la población. Existe evidencia que muestra marcadas diferencias entre beneficiarios de servicios de salud preventiva³⁵ y sus pares que solo tuvieron asistencia de salud recuperativa³⁶. Por ejemplo, en Haití se encontraron diferencias sustanciales en los resultados de dos programas: lactancia materna y vacunación completa. La prevalencia de la lactancia materna en niños de hasta 12 meses de edad fue de 12 puntos porcentuales más alta para los niños de salud preventiva. También, la cobertura de vacunación completa, para niños de 12 meses de edad y mayores, fue 30 puntos porcentuales más alta para los niños en áreas preventivas que de las áreas de recuperación. Es decir, los niños del área preventiva tenían más probabilidades de ser amamantados hasta 24 meses que los del grupo de control emparejado, y los niños mayores de 12 meses tenían más probabilidades de haber recibido la dosis completa recomendada de vacunación (Donegan, y otros, 2010).

El esfuerzo fiscal adicional requerido para eliminar las brechas de acceso a servicios sociales ofertados por el Estado varía dependiendo del tamaño de la población que no accede. Por ejemplo, la brecha en EGB es baja por las altas tasas de asistencia, esto hace que el presupuesto requerido para cerrarla sea muy bajo; sin embargo, a tasas tan altas de asistencia, alcanzar la universalización puede implicar un esfuerzo nominal de seguimiento a la población que se queda por fuera, por lo que la respuesta podría implicar otras políticas de motivación que no necesariamente tienen que ver solo con el incremento del presupuesto para EGB a MINEDUC. De la misma manera, se pudo observar que las brechas que requieren más inversión son las relativas al acceso a cuidados de la primera infancia. Por otra parte, se observa una priorización en el ámbito sanitario con base en el presupuesto estimado en el Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil, lanzado por el gobierno ecuatoriano, que podría lograr el cierre de brechas de salud infantil.

³⁵ Programa que atendió a todos los niños de 6 a 23 meses, sin focalizarse en los que ya tenían problemas de salud para su edad.

³⁶ Programa que atendió y focalizó sus esfuerzos en niños con bajo peso (puntaje Z de peso para la edad) de 6 a 59 meses.



7 Reflexiones finales

En esta sección, se presentan algunas reflexiones finales sobre los principales desafíos y recomendaciones para la implementación de un piso de protección social para la niñez en Ecuador.

- Caminar hacia la universalización.** Los escenarios presentados permiten identificar diversas posibilidades para incrementar la cobertura de la protección social en la niñez y adolescencia; sin embargo, la recomendación a los gobiernos es caminar hacia la universalización. La meta de universalización del piso de protección social puede alcanzarse con el esfuerzo fiscal y gubernamental de priorización en la política pública con miras a los Objetivos de Desarrollo Sostenible de 2030.
- Costo del piso de protección social para la niñez en Ecuador.** Las proyecciones realizadas en los cuatro escenarios construidos empiezan con una reforma del presupuesto del BDH y un incremento de cobertura a partir del 2022. En 2021, los cuatro escenarios equivaldrían al 0,5 % del PIB pues se asume el mismo presupuesto del BDH (codificado para el año 2021: \$497 975 906). Al comparar el costo de financiamiento de los cuatro escenarios, el escenario más costoso sería alcanzar la universalidad de la población de niñas, niños y adolescentes en 2030, iniciando con una transferencia de un monto unificado para todas las edades, que se incremente paulatinamente hasta alcanzar una prestación “suficiente”. Este escenario, que cubriría al 100 % de la población de niñas, niños y adolescentes, llegaría a costar un 7,4 % del PIB en 2030. Al mismo tiempo, las proyecciones muestran que el escenario menos costoso en términos financieros sería entregar una prestación focalizada en la población en situación de pobreza cuyos montos sean diferenciados por edad y sexo. Este escenario representaría un 1,3 % en 2030, año en el cual se alcanzaría a cubrir a toda la población de niñas, niños y adolescentes en situación de pobreza.

Tabla 16 Comparación de escenarios en términos financieros (porcentaje del PIB)

	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040	2045	2050
Escenario 1: universalidad y montos diferenciados	0,50 %	0,88 %	1,20 %	1,60 %	1,90 %	3,30 %	2,90 %	2,50 %	2,10 %	1,80 %
Escenario 2: focalización en pobreza y montos diferenciados	0,50 %	0,62 %	0,70 %	0,80 %	0,90 %	1,30 %	1,00 %	0,80 %	0,60 %	0,50 %
Escenario 3: universalidad y transferencia plana	0,50 %	1,00 %	1,60 %	2,20 %	3,00 %	7,30 %	6,30 %	5,40 %	4,60 %	3,90 %
Escenario 4: focalización en pobreza y transferencia plana	0,50 %	0,70 %	0,92 %	1,15 %	1,40 %	2,74 %	2,16 %	1,69 %	1,32 %	1,03 %

- Priorización de grupos.** El costo de cubrir a los niños de 0 a 5 años es significativamente menor que cubrir a la población de 6 a 17 años. En términos del PIB, la cobertura del grupo poblacional de 0 a 5 años representaría menos de 0,91 %, para todos los años proyectados de los escenarios 1, 2 y 4. Caminar a la universalidad, pero priorizar a niños, niñas y adolescentes que viven en hogares en situación de pobreza, se justifica también debido a que los últimos tienen más probabilidades de abandonar

la escuela y verse privados del acceso a los servicios de salud y a una alimentación adecuada (UNICEF, 2019). El análisis del costo financiero de la prestación, para cumplir con el piso de protección social de la niñez, muestra que existen varias opciones de aplicación progresiva hacia la universalidad. En una primera etapa, podría completarse la cobertura de todos aquellos niños y niñas que se encuentran en situación de pobreza, pobreza extrema o vulnerabilidad. Alternativamente, en esta etapa se podría cubrir a todos los niños y niñas menores de cinco años. En un segundo momento, luego del análisis del espacio fiscal correspondiente, la cobertura se podría ampliar a poblaciones de otros rangos de edad u otras condiciones socioeconómicas. Sin embargo, es importante notar que, en cualquier escenario, se requiere un esfuerzo presupuestario incremental.

- **Articulación de la protección social y la política social.** Instaurar un piso de protección social, tanto para la niñez como para otros grupos poblacionales, debe concebirse en un marco más amplio de combinación y articulación de políticas sociales y sectoriales. Muchos programas de protección social protegen a los niños, niñas y sus familias ante vulnerabilidades económicas y sociales; sin embargo, son insuficientes para mejorar por sí solos la disponibilidad y calidad de servicios sociales o para equilibrar el acceso de los grupos vulnerables a los servicios. Este hecho pone de manifiesto que, si bien la protección social es una parte crucial en la agenda de políticas sociales para la infancia, dista mucho de ser suficiente para hacer efectivos los derechos de los niños, niñas y adolescentes (UNICEF, 2019).
- **Esfuerzo fiscal.** La prestación económica que se analiza en este documento tiene dos propósitos fundamentales: por un lado, busca fortalecer el piso de protección social en el país; por otra parte, pretende garantizar que la población de niñas, niños y adolescentes accedan a alimentación y a los sistemas de salud, de cuidados y de educación. Para conseguir estos objetivos, se requiere que las transferencias del sistema no contributivo se reorganicen y, adicionalmente, que el Estado esté en la capacidad de garantizar los derechos de los niños, niñas y adolescentes, y priorizarlos dentro de la política social. Una vez implementado el piso de protección social de la niñez y adolescencia, se asegura un ingreso mínimo a través de una transferencia en efectivo, y aumentará la probabilidad de acceso a los servicios sociales. Cabe señalar que la transferencia por sí sola no es el único requisito para garantizar el acceso a los bienes y servicios para la niñez y la adolescencia; son necesarias intervenciones integradas de protección social que disminuyan las brechas de acceso a los servicios sociales ofertados por el Estado. El estudio sobre el esfuerzo fiscal y la articulación con la política social es una aproximación general al análisis exhaustivo que se requiere, en términos presupuestarios y políticos, con el objetivo de dimensionar qué aspectos de la política social se encuentran menos atendidos y qué otras condiciones son necesarias para establecer un piso de protección social para la niñez. En definitiva, se busca motivar la discusión sobre el esfuerzo que se demanda para articular y fortalecer el sistema de protección social, aprovechando la oportunidad de recuperación post COVID-19, y alcanzar así su consolidación.

8 Referencias

- Armand, A., & Carneiro, P. (2018). Impact evaluation of the conditional cash transfer program for secondary school attendance in Macedonia. *3ie Impact Evaluation Report*, 69, 58. Recuperado el octubre de 2021, de <https://www.3ieimpact.org/sites/default/files/2019-01/IE69-Macedonia-cash-transfers.pdf>
- Banco Mundial. (9 de octubre de 2020). World Bank Blogs. Recuperado el 5 de 10 de 2021, de World Bank: <https://blogs.worldbank.org/opendata/projecting-global-extreme-poverty-2030-how-close-are-we-world-banks-3-goal>
- Casalí, P., Casanova, L., & Beccaria, A. (2019). Argentina. Universal social protection for children. En O. I. Trabajo, 100 years of social protection: The road to universal social protection systems and floors: Volume I: 50 country cases (págs. 79-150).
- Cecchini, S., & Martínez, R. (2011). Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos. Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- CEPAL. (12 de 05 de 2020). El desafío social en tiempos del COVID-19. Santiago, Chile. Obtenido de <https://youtu.be/KT6mEpWQRYg>
- CEPAL. (2020). Protección social y políticas de cuidado. Obtenido de Comunidades CEPAL: <https://comunidades.cepal.org/desarrollosocial/es/grupos/discusion/proteccion-social-y-politicas-de-cuidado#:~:text=El%20cuidado%20es,con%20el%20cuidado.>
- Comisión de Estadística Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible NNUU. (2 de noviembre de 2017). Marco de indicadores mundiales para los Objetivos de Desarrollo Sostenible y metas de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Obtenido de https://unstats.un.org/sdgs/indicators/Global%20Indicator%20Framework_A.RES.71.313%20Annex.Spanish.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL]. (10 de febrero de 2021). La autonomía económica de las mujeres en la recuperación sostenible y con igualdad. Recuperado el 22 de noviembre de 2021, de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46633/5/S2000740_es.pdf
- Consejo Nacional para la Igualdad Intergeneracional. (2020). Sistema de Indicadores. Recuperado el 17 de agosto de 2021, de Sistema de Gestión de Información: <http://indicadores.igualdad.gob.ec/>
- (2008). Constitución de la República del Ecuador.
- Curcio, J., Goldschmit, A., & Robba, M. (2012). Gasto público dirigido a la niñez en América Latina y el Caribe: Principales experiencias de medición y análisis distributivo. Santiago de Chile: CEPAL.
- Decreto Ejecutivo No. 1211. (2020, diciembre 15).

- Diálogo Interamericano. (marzo de 2020). Construyendo un paquete básico de prestaciones para la primera infancia. Obtenido de Informe del Taller regional: <https://www.thedialogue.org/wp-content/uploads/2020/03/Relator%C3%ADa-5-3.pdf>
- Donegan, S., Maluccio, J. A., Myers, C., Menon, P., Ruel, M. T., & Habicht, J.-P. (2010). Two food-assisted maternal and child health nutrition programs helped mitigate the impact of economic hardship on child stunting in Haiti. *The Journal of nutrition*, 140(6), 1139-1145.
- Durán-Valverde, F., Pacheco-Jiménez, J. F., Muzaffar, T., & Elizondo-Barboza, H. (2019). Measuring financing gaps in social protection for achieving SDG targeted 1.3: Global estimates and strategies for developing countries. Extension of Social Security series. N° 73. International Labour Office, Social Protección Department (SOCPRO).
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2008). Child Protection Strategy.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2012). Integrated Social Protection Systems: Enhancing equity for children. UNICEF Social Protection Strategic Framework. New York, USA.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019). Marco Programático Mundial de Protección Social. New York.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF . (1989). Convención para los Derechos del Niño.
- Fondo Monetario Internacional. (2021). Article IV Consultation, Second and Third Reviews under the extended arrangement under the extended fund facility. Washington, D.C.: International Monetary Fund.
- FORUMCONSULTOR. (2021). Estrategia de financiamiento de las acciones de protección social enfocadas en mitigar los impactos del COVID-19 y sus efectos socioeconómicos. Quito: Secretaría Técnica del Plan Toda una Vida - PNUD.
- Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos. (4 de mayo de 2021). Encuesta nacional trimestral de empleo, desempleo y subempleo -ENEMDU (2021)-. Obtenido de INEC: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/enemdu-trimestral-enero-marzo-2021/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2018). Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT. Recuperado el octubre de 2021, de Principales resultados: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Censos INEC. (2021). Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo ENEMDU. Recuperado el agosto de 2021, de Estadísticas por Fuente: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/estadisticas-laborales-septiembre-2021/>
- Instituto Nacional de Evaluación Educativa. (2018). La educación en Ecuador: logros alcanzados y nuevos desafíos. Quito.
- Knight, F., Mirochnick, N., Momcilovic, P., Orstavik, S., & De Pee, S. (2018). Cerrando la brecha de nutrientes. Quito: Programa Mundial de Alimentos.
- Laboratorio de Estudios sobre la Niñez y Adolescencia, PUCE. (2020). Encovid-EC. Quito: Facultad de Economía de la PUCE.
- León, M. (2017). Protección social de la niñez en el Ecuador.

- Martínez, D., Borja, T., Medellín, N., & Cueva, P. (2017). ¿Cómo funciona el Bono de Desarrollo Humano? Mejores prácticas en la implementación de Programas de Transferencias Monetarias Condicionadas en América Latina y el Caribe . BID.
- Ministerio de Economía y Finanzas. (15 de diciembre de 2020). Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición. Recuperado el octubre de 2021, de Ejecución Presupuestaria: <https://www.finanzas.gob.ec/estrategia-nacional-ecuador-crece-sin-desnutricion/>
- Ministerio de Economía y Finanzas Ecuador. (2021). Ejecución presupuestaria. Recuperado el septiembre, octubre de 2021, de <https://www.finanzas.gob.ec/ejecucion-presupuestaria/>
- Ministerio de Educación. (marzo de 2017). Evaluación de impacto del programa de alimentación escolar. Obtenido de Dirección de Investigación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Evaluacion-impacto-PAE.pdf>
- Ministerio de Educación. (febrero de 2017). Evaluación de impacto del programa de diploma de bachillerato internacional. Recuperado el octubre de 2021, de Dirección de Investigación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/Evaluacion-impacto-diploma-bachillerato-internacional.pdf>
- Ministerio de Educación. (abril de 2018). Evaluación del Programa de entrega de tablets y laptops. Recuperado el octubre de 2021, de Dirección de Investigación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/entrega-laptops-y-tablets.pdf>
- Ministerio de Educación. (junio de 2018). Síntesis de las evaluaciones de impacto del Ministerio de Educación: 2017-2018. Recuperado el octubre de 2021, de Dirección de Investigación: <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2019/02/sintesis-evaluaciones-de-impacto-mineduc.pdf>
- Ministerio de Inclusión Económica y Social [MIES]. (2020). Rendición de Cuentas. Quito.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social. (enero de 2015). Información Estadística Desarrollo Infantil Integral. Recuperado el octubre de 2021, de InfoMIES: <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/cobertura/cobertura-historica-del-servicio>
- Naciones Unidas. (2019). World Population Prospects 2019. Obtenido de Department of Economic and Social Affairs, Population Division: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Interpolated/>
- Observatorio Social del Ecuador. (2018). Situación de la niñez y adolescencia en el Ecuador, una mirada a través de los ODS.
- ODI / UNICEF. (2020). Universal child benefits: policy issues and options. . London: Overseas Development Institute and New York: UNICEF.
- OIT. (14 de Junio de 2012). R202 - Social Protection Floors Recommendation, 2012 (No. 202). Obtenido de Organización Internacional del Trabajo, OIT.: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID,P12100_LANG_CODE:3065524,es
- OIT. (2019). 100 years of social protection: The road to universal social protection systems and floors: Volume I: 50 country. Ginebra.

- OIT. (2021). Resolución relativa a la segunda discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social). Conferencia Internacional del Trabajo – 109a. reunión, (pág. 12). Ginebra. Obtenido de https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/documents/meetingdocument/wcms_806098.pdf
- OIT. (2021). Trabajo infantil: Estimaciones mundiales 2020, tendencias y el camino a seguir . OIT.
- OIT. (2021). World Social Protection Report 2020–22: Social protection at the crossroads – in pursuit of a better future. Genova: ILO.
- ONU MUJERES y CEPAL. (9 de julio de 2020). Cuidados en América Latina y el Caribe en tiempos de COVID-19: hacia sistemas integrales para fortalecer la respuesta y la recuperación. Obtenido de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45916/190829_es.pdf
- Organización de las Naciones Unidas. (1 de Agosto de 2019). Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (O. Edition, Ed.) Recuperado el 5 de Octubre de 2020, de World Population Prospects 2019: <https://population.un.org/wpp/Download/Standard/Population/>
- Peyron-Bista, C., Amgalan, L., & Nasan-Ulzii, E. (2019). Mongolia: Evolution of the Child Money Programme. En O. I. Trabajo, 100 years of social protection: The road to universal social protection systems and floors: Volume I: 50 country cases (págs. 89-99).
- Schady, N., & Araujo, M. C. (2008). Cash Transfers, Conditions, and School Enrollment in Ecuador. *Economía*, 8(2), 43-77.
- Schady, N., Behrman, J., Araujo, M. C., Azuero, R., Bernal, R., Bravo, D., . . . Vakis, R. (2014). Wealth Gradients in Early Childhood Cognitive Development in Five Latin American Countries (Vols. IDB WORKING PAPER SERIES No. IDB-WP-482). Washington D. C.: Inter-American Development Bank.
- Secretaría Nacional de Planificación Ecuador. (octubre de 2021). Matriz de alineación: Plan Nacional de Desarrollo 2021-2025 - Agenda 2030. Recuperado el 21 de octubre de 2021, de Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025: <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025/>
- Secretaría Técnica Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil. (septiembre de 2021). Plan Estratégico Intersectorial para la Prevención y Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil. Obtenido de <https://www.infancia.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-Intersectorial.pdf>
- UNICEF e Inclusión SAS . (17 de agosto de 2021). Actualización de la microsimulación de cifras de pobreza monetaria 2021 de Ecuador y elaboración de recomendaciones de política.
- Unidad del Registro Social. (2019). Evolución del Bono de Desarrollo Humano. Obtenido de RIPS: https://rips.registrosocial.gob.ec/Rips-web/pages/consulta_territorial/bdh/evolucionBdh.jsf
- Unidad del Registro Social. (2022). ¿Qué es el Registro Social? Obtenido de <https://siirs.registrosocial.gob.ec/>
- Veras Soares, F., Perez Ribas, R., & Guerreiro Osório, R. (2010). Evaluating the Impact of Brazil's Bolsa Família: Cash Transfer Programmes in Comparative Perspective. *Latin American research review*, 173-190.

9 Anexos

9.1 Anexo 1: Detalle de rubros y su costo, incluidos en la transferencia monetaria por grupos de edad de la población de niñas, niños y adolescentes

Grupos de edad de niños, niñas y adolescentes	Alimentación	Educación		Salud
	(PMA - 2018)	Internet y Tablet (Costeo STPTV- FORUMCONSULTOR 2021)	Gasto de bolsillo promedio en hogares de los quintiles Q1 y Q2 (ECV 2014)	Gasto de bolsillo promedio en hogares de Q1 y Q2 (ECV 2014)
0 a 2 años	\$0,56 diario		0,70 %	0,80 %
3 a 5 años	\$0,72 diario		\$51,95 anual	\$36,30 anual
6 a 11 años	\$1,075 diario ³⁷	\$210 anual		
12 a 17 años	mujeres \$3,51 diario			
	hombres \$1,43 diario ³⁸			

³⁷ Se ha supuesto el costo de la dieta diaria para la población de 6 a 11 años como un promedio del costo de la dieta de los niños de 3 a 5 y de un adulto de género masculino.

³⁸ El costo de la dieta para adolescentes hombres se ha igualado al costo de la dieta de un hombre adulto.

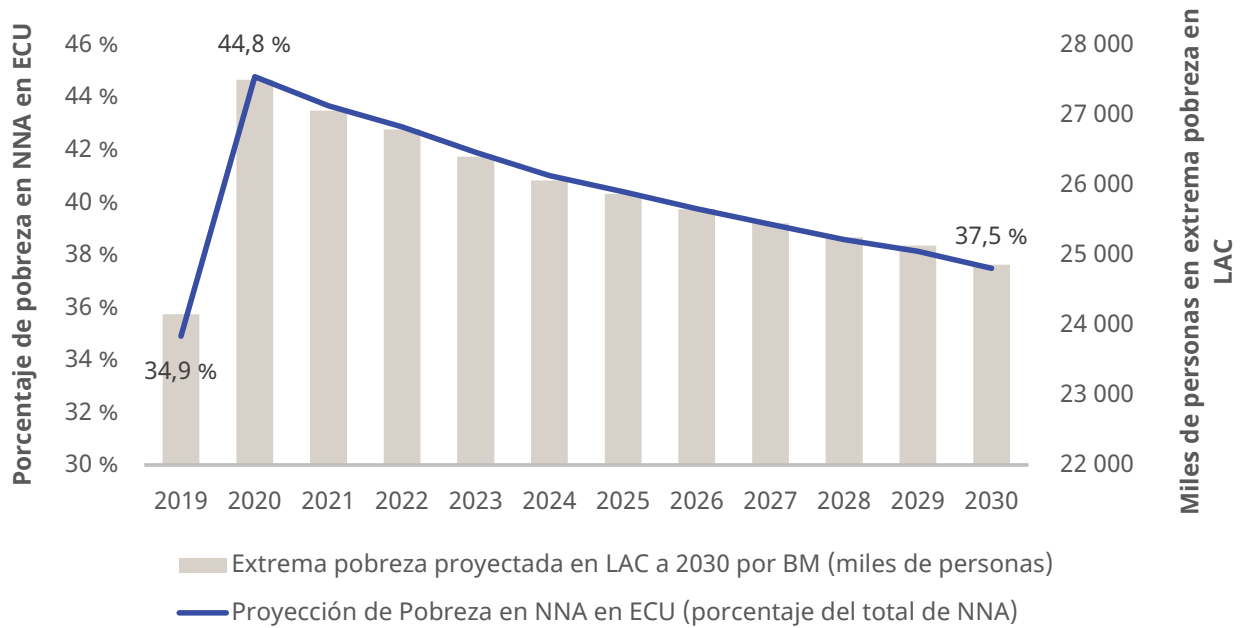
▶ 9.2 Anexo 2: Consideraciones metodológicas para la construcción de los escenarios

A continuación, se exponen algunas consideraciones metodológicas que explican algunas decisiones o supuestos utilizados para la construcción de los escenarios y sus proyecciones, así como el abordaje de algunas de las limitaciones.

Actualización monetaria. Si bien las estimaciones se realizaron a partir de fuentes como la encuesta ENEMDU 2019, ECV 2014 o PMA 2018, se realizó una actualización de todos los valores para que el año base sea 2021, y a partir de 2022 se realizaron las proyecciones de los escenarios.

Proyecciones de pobreza entre los NNA. El porcentaje de pobreza entre la población de niñas, niños y adolescentes en Ecuador se ubicó en 44,8 % a diciembre de 2020 según la encuesta ENEMDU. Para el año 2019, la incidencia de pobreza se ubicó en 34,9 %. Este cambio estima el impacto que tuvo la pandemia en la pobreza monetaria de niñas, niños y adolescentes en el país. Según las estimaciones publicadas por el Banco Mundial en el documento *Poverty and Shared Prosperity report* (Banco Mundial, 2020), la situación de la pobreza extrema a nivel mundial y regional disminuirá luego de 2020; sin embargo, no se alcanzarán las metas planteadas a 2030 tras el escenario de la pandemia de la COVID-19. En este sentido, la pobreza extrema tendrá una disminución paulatina, aunque no hasta alcanzar los niveles proyectados antes de la pandemia y cada región tendrá su propio ritmo de disminución. El supuesto que se ha realizado en este estudio es que la pobreza entre la población de niñas, niños y adolescentes en Ecuador seguirá la misma tendencia que las proyecciones realizadas por el Banco Mundial para la pobreza extrema a nivel regional (América Latina y el Caribe). Por consiguiente, para proyectar el porcentaje de pobreza entre la población de niñas, niños y adolescentes en el país, se parte desde el porcentaje registrado en la ENEMDU 2020, se toma la variación de la serie proyectada del número de personas en pobreza extrema en América Latina y el Caribe del escenario medio (COVID-19 *baseline projection*) corregida por la tasa de crecimiento poblacional de la región. Las proyecciones de población regional se obtuvieron de *World Population Prospects 2019* (Organización de las Naciones Unidas, 2019). Los resultados de la proyección muestran que en la década 2020-2030 existirá una disminución del 16 % en los niveles de pobreza de los niños, niñas y adolescentes en Ecuador (lo que implica pasar del 44,8 % en 2020 al 37,5 % en 2030).

Gráfico 43 Proyecciones 2021-2030 de la pobreza de niñas, niños y adolescentes en Ecuador y de pobreza extrema a nivel regional



Fuente: Banco Mundial, 2020; Organización de las Naciones Unidas, 2019; ENEMDU.

A partir de 2031 y hasta 2050, se utilizó la tasa promedio proyectada para 2021-2030 de la variación de la pobreza extrema en América Latina y el Caribe, corregida por la tasa de crecimiento poblacional. Esto es un decrecimiento anual de 1,76 %, alcanzando un 26,27 % de pobreza entre niñas, niños y adolescentes en Ecuador para 2050.

► 9.3 Anexo 3: Consideraciones metodológicas sobre la proyección del presupuesto adicional requerido para universalizar los servicios sociales públicos a 2030

El cierre de brechas depende de la ampliación de los servicios públicos. Para la estimación del presupuesto adicional requerido para que se eliminen las brechas de acceso a algunos de los servicios sociales ofertados por el Estado para la niñez y adolescencia, un supuesto crucial es que toda la brecha de acceso es asumida por los servicios públicos. Esto puede sobreestimar el presupuesto adicional requerido; sin embargo, la mayoría de los servicios sanitarios, educativos y de cuidado son ofertados por el sector público.

Coberturas de salud. En la sección 6.2.4 Presupuesto adicional para el cierre de brechas sanitarias, se utilizaron las siguientes coberturas en el ámbito sanitario, declaradas en ENSANUT, para los niños y niñas menores de 5 años. Sin embargo, es importante tomar en cuenta que la construcción del indicador de acceso al “paquete control de niño sano” es de autoría de este estudio de consultoría y corresponde a una combinación entre el acceso a controles médicos completos y el acceso al esquema de vacunación completa. Por ejemplo, si un niño tiene el esquema de vacunación completo, pero no cumple con los controles necesarios para su edad, el indicador se marca como “no tiene o no accede al paquete completo”.

► **Tabla 17 Acceso a controles completos, esquema de vacunación completa y paquete control de niño sano menores de 5 años (porcentajes)**

Edad en años	Controles completos	Esquema de vacunación completa	Paquete control de niño sano completo
1	0,7080683	0,7781153	0,534962
2	0,7021571	0,7965561	0,5510008
3	0,7557361	0,7799829	0,5811022
4	0,7679617	0,7843291	0,5908011

Fuente: ENSANUT, 2018.



Organización
Internacional
del Trabajo

unicef 
para cada infancia