

Sección dos:

POLÍTICA SOCIAL TRANSFORMATIVA Y REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Si los 80 se centraron en separar lo económico de lo social, de los 90 en adelante el signo distintivo ha sido el redescubrimiento de lo social. Estos cambios han llegado en el marco de un amplio reconocimiento de que el modelo neoliberal no ha logrado generar crecimiento ni dinamismo económico, y/o tampoco ha reducido la pobreza. A pesar de un énfasis creciente en las dimensiones sociales del desarrollo, no existe un consenso en torno al enfoque de la política social. Los aspectos cruciales incluyen la conexión apropiada entre políticas sociales y económicas, el papel del Estado, no sólo como regulador, sino también como proveedor de bienestar social, y el grado de responsabilidad que los mercados y las familias deben asumir en el aprovisionamiento de servicios, incluyendo los cuidados; la amplitud, diseño y financiamiento de políticas sociales; y –fundamentalmente- los valores que deben guiar la política pública, en particular valores clave de igualdad, solidaridad y redistribución.

Esta sección establece un enfoque para el aprovisionamiento y la protección social enraizada en valores universales. Argumenta que el Estado debe asumir responsabilidades clave en términos del financiamiento, la administración y la regulación. Esto contrasta con la orientación actual en muchos países en desarrollo, que enfatizan programas gubernamentales focalizados a los pobres como complemento de formas de aprovisionamiento y financiamiento privado o lideradas por el mercado.

Cuando una proporción sustancial de la población de un país vive en la pobreza, es poco probable que las intervenciones focalizadas aborden las causas subyacentes de la pobreza o que logren niveles adecuados de cobertura. Las intervenciones de política social con un enfoque residual son costosas, difíciles de administrar, políticamente vulnerables y generan sistemas de bienestar descoordinados y fragmentados. De manera análoga, los enfoques basados en el mercado tienen un registro pobre, sea en términos de protección, cobertura, redistribución y equidad de género, o en su contribución al desarrollo y la estabilización económica. Además, las medidas en apariencia promotoras de la eficiencia y eficientes en sus costos, como las cuotas a los usuarios de servicios sociales, son inapropiadas en el contexto de países en desarrollo donde la subutilización o falta de servicios de calidad constituye el principal desafío en materia de políticas públicas.

Esta sección aboga por un enfoque amplio de política social que combine el aprovisionamiento universal de servicios sociales básicos con programas de protección social, tanto contributivos como no contributivos, junto con iniciativas selectivas para llegar a los segmentos más excluidos de la población. Examina no sólo las formas convencionales de política social como la asistencia social, los servicios y los seguros, sino también la carga desigual del trabajo sin remuneración, y cómo ésta se puede redistribuir. Propone estructuras financieras que fortalezcan la redistribución progresiva y que sean sostenibles en términos económicos y políticos.

Dicho enfoque coloca a la política social en el centro de las estrategias de desarrollo. Enfatiza las tareas múltiples que desempeña la política social respecto a la protección social, la reproducción social, la producción y la redistribución –tareas clave para una política social transformadora.

HACIA UNA PROTECCIÓN SOCIAL UNIVERSAL

La protección de las personas de las oscilaciones del mercado y el cambio en las circunstancias de la vida es uno de los principales objetivos de la política social. Como componente clave de la política social, la protección social se preocupa por prevenir, administrar y superar situaciones que afectan negativamente el bienestar de las personas. Ayuda a que los individuos mantengan su estándar de vida cuando se enfrentan a contingencias como enfermedad, maternidad, incapacidad y edad avanzada; frente a los riesgos del mercado, como el desempleo; así como a las crisis económicas o los desastres naturales.

En el mundo desarrollado, la protección social tradicionalmente se ha preocupado por disminuciones en el ingreso temporales o previstas y la experiencia transitoria de la pobreza en las trayectorias de vida que de otra forma serían relativamente estables y en condiciones de vida aceptables. En contraste, en los países en desarrollo la protección social emerge recientemente como un marco de políticas para lidiar con la pobreza y la vulnerabilidad. En contextos donde la pobreza crónica y la privación persistente afectan a amplios sectores de la población, los programas de protección social están evolucionando para incluir elementos de promoción y protección, con el propósito de superar no sólo los marcados descensos en el ingreso, sino también los persistentes ingresos bajos y sus causas estructurales. En este sentido, la protección social es un componente clave de la política de desarrollo que puede contribuir a que las personas salgan de la pobreza y tengan vidas más dignas y productivas.

Este capítulo argumenta que la protección social universal –la que cubre a toda la población con beneficios adecuados y que se basa en prestaciones disponibles, tanto las derivadas de derechos o pagos de instituciones o personas- puede contribuir a la seguridad humana, reducir la pobreza y la desigualdad y edificar la solidaridad social. La protección social universal en los países en desarrollo puede ayudar a proteger los estándares de vida en general y proveer niveles básicos de consumo para quienes viven o enfrentan el riesgo de caer en la pobreza. Además, facilita la inversión en otros activos humanos y productivos que proporcionan vías de escape de la pobreza persistente e intergeneracional y que fortalecen la causa de los pobres.

La protección social universal puede contribuir a la seguridad humana, reduciendo la pobreza y la desigualdad y a la construcción de la solidaridad social

Los instrumentos de protección social debatidos en este capítulo incluyen los seguros sociales, la asistencia social y los estándares laborales de mercado, con un énfasis en los dos primeros, los cuales se asocian con algunas formas de transferencias financieras o apoyo al ingreso. La seguridad social se refiere a los programas relacionados con el empleo, financiados a través de contribuciones de los patrones y los empleados basados en los ingresos. La asistencia social proporciona transferencias a quienes no pueden trabajar o están excluidos del empleo remunerado y que son elegibles, sea sobre la base del ingreso, su estatus de vulnerabilidad y otros derechos como ciudadanos. La intervención generadora de ingreso como los programas públicos de empleo también constituyen una forma de asistencia

social. La asistencia social normalmente se financia a través de la tributación general y de recursos externos (véase el capítulo 8).

Mientras los instrumentos usados para la protección social tienen una larga historia que se remonta a los Estados europeos del bienestar y antes, la protección social como un enfoque de políticas en el campo del desarrollo es relativamente nuevo, particularmente en Asia y el África subsahariana. Emergió del contexto de la crisis económica, del ajuste estructural y la integración global, donde los límites de las redes de seguridad residuales y ad hoc para enfrentar las consecuencias sociales de las políticas neoliberales se volvieron aparentemente dolorosas. No debe sorprender que este enfoque evolutivo hacia la protección social sea impugnado. El simple propósito y diseño de las intervenciones para la protección social han sido analizadas; se ha deliberado en torno a la división apropiada de responsabilidades entre los hogares, los Estados y los mercados; y se ha debatido en torno a principios fundamentales como el universalismo frente a las políticas focalizadas y residuales. En cualquier caso, como enfoque, la protección social ofrece una oportunidad sin precedentes para integrar las preocupaciones en torno a la seguridad en el ingreso y la reducción de la pobreza en un marco conceptual y político unificado.¹

*La protección social ofrece una oportunidad sin precedentes
para integrar las preocupaciones en torno a la seguridad en
el ingreso y la reducción de la pobreza en un marco
conceptual y político unificado*

Como muestran los estudios de caso en este capítulo, se pueden utilizar una amplia gama de instrumentos y vías para lograr el objetivo de la protección social universal. Estos incluyen medidas para extender la cobertura de los programas contributivos, así como para extender la asistencia social. Como el componente de protección social con el impacto directo más fuerte en la reducción de la pobreza, la asistencia social se ha convertido en el objetivo de mayor innovación en años recientes,² y es un elemento central de las estrategias nacionales para lograr los ODM. En este sentido, la evidencia se dirige a las siguientes conclusiones: los países que han reducido exitosamente la pobreza en el ingreso y que mejoraron las condiciones sociales en una escala significativa establecieron programas amplios de protección social integrados en estrategias más amplias de política social y desarrollo social. En contraste, los países que han adoptado enfoques de protección social enfatizando instrumentos de orientación de mercado e intervenciones estrechamente focalizadas, han tendido a ser menos eficientes en la reducción de la pobreza.

El análisis en este capítulo resalta las siguientes lecciones.

- Para lograr la protección social universal se requiere que el Estado asuma responsabilidades clave en términos de financiamiento, administración y regulación de los programas de protección e instituciones de protección social.
- Los programas de asistencia social son más efectivos cuando son diseñados como parte integral de una estrategia de protección social de largo plazo, evitando complejos mecanismos de focalización y condicionalidad.
- La mayor cobertura y equidad de los esquemas formales de seguridad social se puede alcanzar a través de distintas rutas.

¹ Cook y Kabeer 2009.

² Barrientos 2010.

- La extensión de la protección social debe ser una parte integral de los esfuerzos para crear vías de crecimiento sostenibles e intensivos en el crecimiento del empleo y para el progreso a favor de sociedades más equitativas, cohesionadas y democráticas (véase el capítulo 11).

La sección 1 de este capítulo defiende un enfoque universal en torno a la protección social. También resume evidencias sobre el impacto positivo de la protección social en la reducción de la desigualdad y la pobreza.

La sección 2 examina los patrones cambiantes del aprovisionamiento de protección social en los países en desarrollo desde mediados del siglo XX, basándose en la experiencia de un cierto número de países agrupados de conformidad con sus modelos de desarrollo y crecimiento. Estos ejemplos ilustran cómo se han forjado y ajustado las políticas de protección social, con diferentes resultados en contextos de rápida transformación económica y social.

La sección 3 presenta lecciones y recomendaciones para las políticas.

1. La defensa de la protección social universal

La protección social universal se define como un nivel mínimo de ingreso o de consumo garantizados como un derecho por parte del Estado a todos los ciudadanos y residentes de un país, de manera que a cada quien se le trata con la misma consideración y respeto.³ La política social enraizada en el universalismo está comprometida a garantizar un estándar de vida decente para todos, haciendo los servicios sociales y un ingreso básico accesibles para la totalidad de la población. Como un principio normativo, el universalismo se preocupa por la solidaridad y la noción de ciudadanía social, que incluye derechos sociales, además de libertades civiles y políticas, y enfatiza la responsabilidad colectiva para el bienestar de los individuos. Sus logros requieren políticas sociales que fomenten la cohesión social y el establecimiento de coaliciones entre clases, grupos y generaciones, trabajando contra distintos tipos de divisiones en la sociedad.

Un argumento clave que circula en este informe es que universalizar el aprovisionamiento de protección social y de los servicios sociales es esencial para las mejoras sostenibles del bienestar. Para entender el potencial y los desafíos involucrados, este capítulo primero mira a la evolución de la protección social como un enfoque de política para el desarrollo y la reducción de la pobreza.

Los enfoques neoliberales para la protección social no logran el éxito en diversos ámbitos

En el contexto de la crisis de estabilización y ajuste de los 80, las políticas sociales fueron concebidas como intervenciones residuales para enfrentar los fracasos del mercado o para ayudar a quienes se vieron afectados negativamente por las crisis o incapaces para beneficiarse del crecimiento. Dentro de la agenda de la política neoliberal dominante, las intervenciones para la protección social se centraron en redes de seguridad específicas para los pobres y las personas vulnerables a fin de mitigar las consecuencias adversas de los

³ Esping-Andersen 1990.

impactos económicos u otros.⁴ Por extensión, el papel del Estado se limitó al de proveedor de último recurso, cuando el individuo, la comunidad o las respuestas del mercado eran ineficientes o insuficientes. Mientras que el Estado era responsable de un ambiente macroeconómico saludable y de buena gobernabilidad en general, el apoyo público directo ocurrió sólo en la forma de asistencia social dirigida a los grupos más necesitados, mitigando el impacto adverso de la crisis o de acontecimientos catastróficos. Los aspectos de la protección social no asociados con el ingreso, como la inclusión y la solidaridad social, no fueron considerados como elementos clave de una estrategia para erigir la capacidad de las personas a fin de salir de la pobreza. En lugar de eso, fueron vistas como resultados colaterales de buenos programas de protección social.

La crisis financiera asiática de 1997-1998 expuso los límites de esas respuestas de redes de seguridad, y surgió un nuevo discurso en torno a la protección social que integró de mejor manera la preocupación en torno al riesgo y la vulnerabilidad. El marco del manejo social del riesgo que evolucionó dentro del Banco Mundial se abocó al análisis de los riesgos (como los económicos y ambientales) y una serie de mecanismos (de mercado y no mercado) diseñados para reducir, mitigar o lidiar con el riesgo.⁵ Si bien este enfoque ha ampliado el espectro para mejores acuerdos institucionales ex ante, sigue preocupado fundamentalmente por los mecanismos de mercado de aprovisionamiento, complementados con la asistencia estrechamente dirigida a los más vulnerables.

El marco del manejo social del riesgo se mantiene esencialmente preocupado por el aprovisionamiento de los mecanismos de mercado, complementados con la asistencia estrechamente dirigida a los más vulnerables

En la práctica, la combinación de la privatización y el aprovisionamiento público focalizado contra un marco de crisis, recesión y retrocesos en el sector social comenzando en los 80, derivó en una década perdida de desarrollo en muchas partes del mundo.⁶ Los enfoques con orientación de mercado para reformar la protección social, incluyendo la privatización de la salud y los seguros de pensiones y la introducción de cuotas para los servicios de salud y educativos, se han generalizado en los países en desarrollo. Se esperaba que estas reformas contribuyeran al desarrollo y al bienestar de manera simultánea al crear sistemas sociales más eficientes, menores distorsiones de mercado y costos más bajos para el Estado. Esta agenda no logró incluir, específicamente respecto a la extensión de la cobertura, la reducción de la pobreza, una redistribución más amplia compartiendo los riesgos, y la igualdad de género y de otras esferas.⁷

Por ejemplo, los esquemas con fondos, como las cuentas de ahorro individuales para el retiro, la enfermedad o el desempleo, generalmente son inaccesibles para los individuos de bajos ingresos. Además, ciertas categorías de personas como las que padecen enfermedades crónicas, podrían tener que pagar más o ser rechazadas de los planes de salud privados

⁴ Mkandawire 2005.

⁵ Banco Mundial 2001c.

⁶ Barrientos 2010.

⁷ Mesa-Lago 2008; Müller 2003; Bertranou 2001; Simms *et al* 2001; Mackintosh y Kojvusalo 2005; Hubert y Stephens 2000.

cuando se ajustan las primas en función del riesgo. Puesto que las primas y los beneficios normalmente se relacionan con los ingresos y son individualizados (y, por lo tanto, no cubren dependientes), tienden a acentuar las desigualdades laborales existentes, como el diferencial salarial entre mujeres y hombres. También discriminan respecto a quienes no participan en el empleo formal y remunerado (como los cuidadores, trabajadores voluntarios, los discapacitados y los niños). Por esta razón, los esquemas de seguridad privada no asumen ciertos riesgos ni redistribuyen los recursos entre los diferentes sectores de la población. En muchos contextos, la proliferación de los proveedores de seguridad privada ha provocado o intensificado la fragmentación de la protección social en múltiples esquemas con diferentes reglas de elegibilidad, contribuciones y niveles de beneficios. El resultado es una cobertura limitada o desigual.

Los beneficios de una asistencia social focalizada son cuestionables

En respuesta a estas brechas crecientes en la cobertura, los esquemas de protección social focalizada se han ampliado de forma notable en años recientes, sobre todo a través de programas de transferencias en efectivo financiados con los ingresos del presupuesto general y la ayuda al desarrollo. Dado que no dependen de relaciones laborales formales ni contribuciones previas, los programas de asistencia social son importantes específicamente para los países de bajos ingresos con amplios sectores informales. Dichos programas se pueden usar como un medio para extender la protección social a sectores de la población tradicionalmente excluidos de la seguridad social pública contributiva, sea por su empleo informal o por los bajos ingresos. Por lo tanto son un instrumento indispensable en un contexto de deterioro permanente de las condiciones del mercado laboral y la crisis global. Los programas existentes difieren ampliamente en términos del diseño y los objetivos, el espectro y el grado de institucionalización. Incluyen transferencias condicionadas de efectivo o esquemas de asistencia social integral; transferencias de ingresos condicionadas en el trabajo, como trabajos públicos o esquemas de garantía de empleos, y simples transferencias de ingresos, como las pensiones sociales no contributivos o beneficios sociales (véase el capítulo 7).

Los beneficios y limitaciones de focalizar grupos específicos en estos tipos de programas, son controvertidos.⁸ La focalización sobre la base del ingreso normalmente conlleva altos costos administrativos, errores significativos de inclusión y exclusión, y una limitada cobertura, a la vez que estigmatiza potencialmente a los beneficiarios. Tiende a fomentar la segmentación de los programas de protección social y la separación de los pobres de otras clases sociales, posiblemente llevando a menores niveles de apoyo político y presupuestario, y mecanismos de rendición de cuentas más débiles. La focalización basada en el ingreso puede ser un desafío en contextos en que la informalidad y la pobreza se encuentran muy extendidas, y donde las estructuras de gobernabilidad y las competencias técnicas y administrativas son débiles. Además, al desvincular el acceso a la protección social de los derechos de los ciudadanos, los esquemas focalizados fortalecen el poder discrecional de las autoridades, especialmente a nivel local, para asignar beneficios y podrían así crear incentivos para conductas no deseadas como la corrupción.

La delimitación basada en el ingreso involucra altos costos, estigmas y no logra llegar a los pobres

⁸ Mkandawire 2005; Standing 2008.

La falta de bases reconocidas para la elegibilidad puede crear la percepción de que los receptores reciben algo por nada,⁹ generando críticas en torno a la dependencia del sistema de bienestar. En cambio, esto se emplea para justificar el manejo discrecional de los beneficios por parte de las autoridades así como las intervenciones para regular la conducta de los receptores. Aun cuando son cuestionables desde la perspectiva basada en derechos, dichos enfoques también han llevado a la promoción de diseños de programas con efectos contradictorios en la pobreza y la desigualdad. Por ejemplo, la condicionalidad o corresponsabilidad vinculadas al aprovisionamiento de beneficios en efectivo podría demandar que los beneficiarios desarrollaran ciertas acciones verificables para asegurar inversiones mínimas en la educación y la salud de los niños. Esas condicionalidades podrían jugar un papel político en el aseguramiento de un apoyo amplio para estas iniciativas por parte de algunos sectores de la población o donantes externos. Sin embargo, podrían también involucrar sobreentendidos erróneos o problemáticos acerca de las causas de la pobreza y las opciones de comportamiento de los individuos y las familias. Los costos de cumplir con las condicionalidades podrían ser altos, particularmente para las mujeres, y ante la ausencia de un abastecimiento adecuado de servicios sociales de buena calidad, podría no llevar a los resultados deseados.¹⁰ En los mismos contextos, las mejoras en los indicadores de la educación básica y la salud podría obtenerse de mejor manera invirtiendo recursos directamente en el abastecimiento de esos servicios (véase el capítulo 6).

La protección social universal requiere un fuerte papel del Estado

Lograr la protección social universal requiere que el Estado asuma responsabilidades clave en programas e instituciones de aprovisionamiento, financiamiento, administración y regulación (véase el capítulo 10). La experiencia de los regímenes de bienestar en economías industrializadas avanzadas –en particular en las de tipo conservador-corporativo (Alemania y Francia) y socialdemócrata (países nórdicos)- muestra que el aprovisionamiento público desempeña un papel central en el descenso de la dependencia de los ciudadanos hacia el mercado para asegurar los ingresos y evitar que caigan en la pobreza. Esto se ha logrado sobre todo a través de la cobertura universal de la protección social y los servicios sociales.¹¹

El papel del Estado se vuelve mucho más importante en un contexto de desarrollo. Aquí, los países enfrentan a menudo problemas de mercados privados débiles, especialmente los mercados laborales y de seguros, disminuyendo así la capacidad de los individuos y las familias para compensar los ingresos y los servicios sociales inexistentes o insuficientes en sociedades altamente desiguales. Algunos países en desarrollo han establecido esquemas de seguridad laboral para algunos trabajadores del mercado laboral formal. Sin embargo, en contextos de desarrollo, los derechos humanos y sociales se encuentran más enraizados en los dominios informales de las relaciones sociales y las normas culturales, con actores no estatales –como las organizaciones religiosas, de caridad, no gubernamentales y filantrópicas- asumiendo generalmente un papel prominente en el aprovisionamiento social.¹² A pesar del importante papel jugado por dichos actores no estatales y privados en la reducción de la vulnerabilidad y en la destitución, así como en la defensa de los derechos sociales, no pueden actuar como sustituto de la acción pública por parte del Estado.

⁹ Fraser y Gordon 1994.

¹⁰ Slater 2008.

¹¹ Kannan 2004; Kangas y Palme 2005; Riesco 2007; Pierson 2004.

¹² Wood y Gough 2006.

Los países donde dominan los mecanismos informales de bienestar no han tenido éxito en lograr una reducción sostenida de la pobreza, como mostrarán los estudios de caso en este capítulo. La ventaja del Estado es que puede proporcionar estándares uniformes y cobertura universal de protección social, utilizando diferentes mecanismos de distribución entre distintos grupos, dependiendo de los riesgos y las vulnerabilidades, el ingreso y la clase, el género y la etnicidad, y otras características. Así que a la vez que se reconoce la importancia de las actividades informales y no estatales, este capítulo se centra en la acción pública para la protección social.

Las intervenciones estatales influyen en las condiciones para la participación de otros actores, directamente a través de regulaciones y subsidios o indirectamente a través del diseño y la amplitud de las intervenciones públicas. En cambio, podrían ser influidas por otros actores, sea indirectamente (por ejemplo, a través de la influencia de los donantes en las estrategias nacionales de protección social) o indirectamente (como cuando los grupos de más altos ingresos se excluyen de la seguridad social pública). En este sentido, la mezcla específica de bienestar de cualquier país –es decir, al combinación de políticas y roles de diversos actores (Estado, mercado, hogar, comunidad, ONG y donante) en el aprovisionamiento de bienestar– debe entenderse como parte de una evolución histórica más amplia de las estrategias y políticas de desarrollo de un país.

Los programas universales proporcionan beneficios más amplios

Cuanto más universal se vuelve un programa en términos de cobertura, reglas de acceso y participación, y adecuación de las prestaciones, mayor es el potencial para la redistribución, la gestión del riesgo, los subsidios, los beneficios por la eficiencia y el control de calidad. El impacto redistributivo de los programas universales puede fortalecerse aun más a través de mecanismos progresivos de financiamiento (véase el capítulo 8).

Cuanto más universal se torna un programa, mayor es el potencial para la redistribución, la gestión del riesgo, los subsidios, los beneficios por la eficiencia y el control de calidad

En la práctica, en términos de los pasos e instrumentos a través de los que se puede lograr la protección social universal, la línea entre un enfoque universal y uno focalizado podría tornarse borrosa.¹³ El tipo ideal de programa de protección social universal es un ingreso básico para todos los ciudadanos o residentes, financiado a partir de la tributación general y proporcionado sobre bases incondicionales (véase el cuadro 5. 1). Sin embargo, en la práctica, los beneficios que cubren a la población trabajadora (que a menudo incluye a sus dependientes), como los beneficios de seguridad social o de grupos, como transferencias de dinero, que no dependen de contribuciones previas para los ancianos, los discapacitados o los niños, son interpretados como un universalismo de base grupal (categórico). Acción afirmativa es considerada como un complemento necesario de los programas universales puesto que el universalismo estrictamente interpretado podría ignorar desigualdades estructurales basadas en características individuales o colectivas (como el género, la edad, la discapacidad o la etnicidad; véanse los capítulos 3, 4 y 6). Esto podría impedir efectivamente que los individuos o grupos se beneficien adecuadamente de los programas de protección social universal.

¹³ Von Oorschot 2002.

CUADRO 5. 1. Enfrentando la crisis económica global: enfoques alternativos para la protección social

El debate respecto a la protección social en el contexto de la crisis económica global ha dirigido la atención a dos propuestas alternativas, ambas cimentadas en un enfoque basado en derechos.

El ingreso básico es un ingreso proporcionado de manera incondicional a todos los ciudadanos o residentes sobre una base individual, sin prueba de ingresos ni requisito de trabajo alguno. Idealmente, una beca de ingreso básico reemplazaría todas las otras formas de asistencia social no contributivos disponibles en un país, evitando así los costos y el estigma con las pruebas de ingreso, focalización y condicionalidad. Sin embargo, las propuestas actuales se centran en esquemas parciales que proporcionarían bases limitadas –y que se incrementarían poco a poco– conforme a las que otros ingresos, incluyendo los beneficios restantes de la seguridad social y los complementos garantizados de ingreso basadas en pruebas de recursos, podría añadirse. De manera alternativa, el ingreso básico podría otorgarse a ciertas categorías en primer lugar (niños, edad avanzada) y luego extenderse de manera progresiva a la totalidad de la población. Los países que han experimentado con unos ingresos básicos parciales incluyen a Brasil, donde el derecho a un ingreso mínimo básico para todos los nacionales y residentes fue legislado en 2004, y Singapur, donde, al final de cada año fiscal, el Estado redistribuye cualquier superávit del presupuesto nacional en efectivo a cada ciudadano como un bono de ciudadanía.

El piso de protección social apoyada por el sistema de Naciones Unidas en 2009, con la OIT y la OMS designadas como agencias líderes para su promoción, consiste en la garantía de un conjunto de transferencias sociales básicas en efectivo o en especie para todos. Los países pueden elegir cómo llevarlas a cabo. Las transferencias les son entregadas a todos los residentes como un derecho, y su financiamiento es una responsabilidad colectiva, que sobre todo puede ocurrir a través de la tributación general. La OIT calcula el costo anual inicial para un paquete básico de protección social –incluyendo pensiones básicas universales por vejez y discapacidad, beneficios básicos para los niños, acceso universal a cuidados esenciales y esquemas asistencia social/programas de 100 días garantizados– en el rango entre 3. 7 por ciento y 10. 6 por ciento del producto interno bruto (PIB) para varios países de bajos ingresos en 2010. Este enfoque ha inspirado la Junta de Jefes Ejecutivos de Naciones Unidas a adoptar el piso de protección social como una de sus políticas para enfrentar la crisis global.

Fuentes: BIEN 2009; OIT 2008d; Junta de Jefes Ejecutivos de Naciones Unidas para la Coordinación 2009.

En general, los beneficios que no se basan en pruebas de ingreso o condicionalidad y proporcionan cobertura a distintos grupos de ingreso se pueden definir como medidas universales.¹⁴ La seguridad social y los esquemas basados en grupos financiados con fondos públicos pueden, por lo tanto, ser considerados como pasos en la concreción progresiva del derecho a la protección social universal.

La protección social universal puede fortalecer el progreso económico

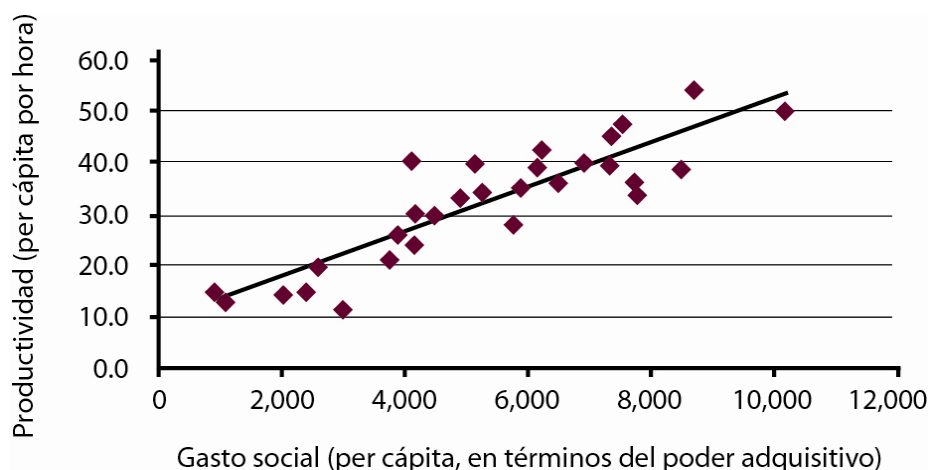
Durante la era de ajuste neoliberal de los 80, los economistas más prestigiados criticaron las transferencias sociales públicas financiadas a través de las contribuciones e impuestos generales (o deuda) por sus costos crecientes y la carga fiscal insostenible, la inestabilidad e ineficiencia financiera (debido a los incentivos adversos sobre la oferta laboral, el ahorro y la inversión). El fracaso de su enfoque residual alternativo en cuanto a proporcionar inclusive protección mínima para los vulnerables en caso de una crisis y sobre el ciclo de vida ha llevado a modificar desde entonces el foco de atención a formas en que las políticas de protección social pueden afectar favorablemente el desarrollo social y económico.

¹⁴ Townsend 2007.

El argumento más destacado señala el impacto positivo de las inversiones en educación y salud en la formación de capital humano, y por lo tanto, en la productividad laboral

El argumento más destacado en los debates contemporáneos cita el impacto positivo de las inversiones en la educación y la salud en la formación de capital humano, y por lo tanto, en la productividad laboral (véanse la figura 5. 1 y el capítulo 6). Los instrumentos de protección social como las transferencias de ingresos pagadas por la seguridad social en salud o los programas de asistencia social, ayudan a que las personas pobres accedan a estos servicios y cubran costos relacionados como el transporte, insumos escolares o medicinas. La asistencia social apoya además la productividad y la salud de una población si las transferencias de dinero son invertidas en nutrición y vivienda, por ejemplo.

FIGURA 5. 1: Correlación entre productividad por hora y gasto social per cápita en países de la OCDE, 2001



Nota: $y=0.0043x + 8.7845$; $R^2=0.7812$. Fuente: Reproducido de ILO, Social Security Department (2006). Los cálculos de la OIT se basan en datos de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo económicos (OCDE).

Las políticas de seguridad social como los programas de pensión, proporcionan incentivos tanto a los empleados como a los patrones para llevar a cabo inversiones a largo plazo en capacitación, posibilitando que las empresas sigan un patrón de especialización económica basado en la producción de bienes de alto valor agregado, influyendo así, en el patrón de crecimiento de la economía.¹⁵ Los programas de protección social también garantizan la reproducción social (véase el capítulo 7) en los hogares que se ven afectados por contingencias o pobreza, potencialmente fomentando el desarrollo local a través de un incremento de la seguridad en el ingreso y la diversificación de activos en los ingresos.

Igualmente importante (y una vez más, reconocido en el contexto de la crisis global y el renacimiento de las macro-políticas keynesianas) son los efectos bien conocidos de los programas de reemplazo del ingreso (también llamados estabilizadores automáticos) en la estabilidad macroeconómica. Dichos programas, que se refuerzan si están acompañados de mecanismos de financiamiento progresivo, ayudan a suavizar los ciclos económicos y evitar las recesiones deflacionarias al estabilizar la demanda y los mercados domésticos. Los programas de reemplazo del ingreso no son sólo una forma de financiamiento (por ejemplo,

¹⁵ Mares 2007.

fondos de pensiones) y empleo (por ejemplo, en el sector de servicios sociales); también tienen un efecto benéfico en la cohesión social, la equidad y la legitimidad política, que son ingredientes clave para un ambiente de inversiones amigable con efectos potencialmente positivos en diferentes tipos de inversiones como la IED. También podrían tener una influencia positiva en la conducta individual e institucional, en términos del riesgo a tomar, la movilidad laboral, la planificación de largo plazo, la transparencia y el desarrollo del sector financiero. Finalmente, la perspectiva de participar en esquemas de protección social relacionados al salario puede contribuir a una mayor formalización del mercado, con posibles efectos de aumento de los niveles de ingresos y de los ingresos del Estado.

La protección social universal reduce la pobreza y la desigualdad

Los esquemas de protección social pueden ser diseñados para la redistribución vertical (dirigida a grupos de bajos ingresos) y horizontal (dirigida a grupos con riesgos y vulnerabilidades específicas como las mujeres con responsabilidades en el cuidado, los discapacitados y aquellos que se encuentran enfermos). En combinación con mecanismos progresivos de financiamiento (por ejemplo, impuestos progresivos sobre ingresos y activos, como se explica en el capítulo 8), estos esquemas públicos de transferencias de impuestos tienen una importante función distributiva respecto a la distribución primaria resultante de procesos de mercado y condiciones individuales.

La evidencia de los países de la OCDE muestra que la desigualdad en el ingreso y las tasas de pobreza se redujeron significativamente tras la ejecución de esquemas de transferencias e impuestos, con Estados de bienestar socialdemócratas (Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia) siendo los más exitosos al producir sociedades igualitarias con bajos índices de pobreza (véase la tabla 5. 1). Bajo este modelo, son proporcionados públicamente y universalmente una amplia gama de servicios de salud, educación y cuidados, así como beneficios y transferencias de protección social por parte del Estado sobre la base de la ciudadanía o la residencia, en vez del estatus del empleo o de las pruebas de recursos.¹⁶ La tabla 5. 1 muestra que los índices de pobreza en Estados de bienestar socialdemócratas se redujeron en un 78 por ciento –de un 19 a un 4 por ciento de la población en edad laboral– tras la ejecución de esquemas de impuestos y transferencias. En contraste, la pobreza se redujo sólo en un 40 por ciento entre las poblaciones en edad laboral en los Estados de bienestar liberal (Australia, Canadá, Irlanda, Reino Unido y Estados Unidos). Además, la incidencia de pobreza en su conjunto post transferencias-impuestos en estos países fue el triple respecto a las de los Estados de bienestar socialdemócrata (véase el capítulo 7, la tabla 7. 2 para los índices de pobreza de los niños y en el capítulo 4, la figura 4. 1 para los índices de pobreza de madres solteras en países de la OCDE).

¹⁶ Stephens 2007.

TABLA 5. 1: Desigualdad y pobreza por regímenes de estado de bienestar

	Desigualdad entre población en edad laboral			Pobreza entre población en edad laboral		
	Pre-impuestos y transferencias Gini	Post-impuestos y transferencias Gini	Reducción en Gini por impuestos y transferencias (%)	Pre-impuestos y transferencias (%)	Post-impuestos y transferencias (%)	Reducción de la pobreza por impuestos y transferencias (%)
Estados de bienestar socialdemócratas ^a	0.35	0.21	40.0	18.8	4.0	77.8
Estados de bienestar demócratacristianos ^b	0.35	0.26	26.0	15.6	7.0	51.6
Estados de bienestar liberales ^c	0.42	0.32	24.4	20.5	12.0	39.5
Promedio	0.37	0.26	30.1	18.3	7.7	56.3

Fuente: Adaptado de Stephens (2007).

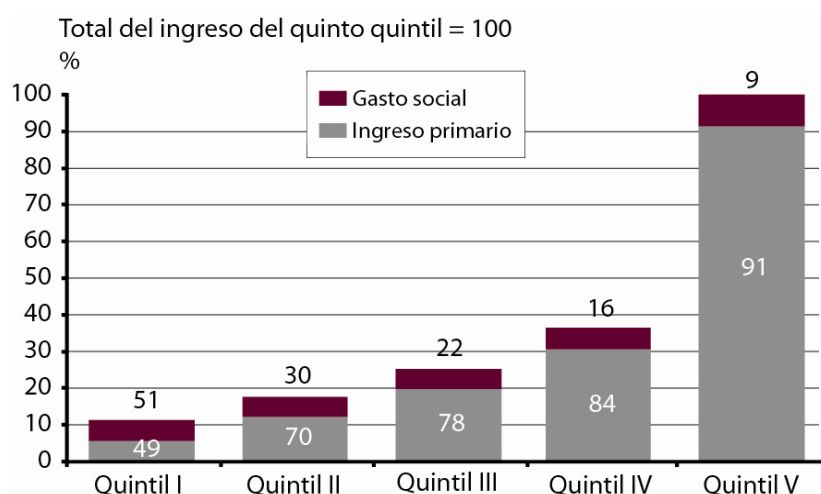
TABLA 5. 2: Transferencias sociales y pobreza en la vejez en América Latina

	Índice de pobreza en adultos de 65 o más años (%)		Reducción de la pobreza (%)
	Pre-transferencias	Post-transferencias	
Argentina	64.5	17.1	72.6
Brasil	67.8	16.9	75.1
Chile	52.8	15.0	71.6
Colombia	64.2	47.0	26.8
Costa Rica	52.7	28.7	45.5
México	70.5	53.2	24.5
Uruguay	67.0	4.9	92.7
Promedio	62.8	26.1	58.4
Media	64.5	17.1	71.6

Nota: Las estimaciones se basan en encuestas a hogares desarrolladas en 1997, excepto en Chile y Brasil, que se refieren a 1996. Fuente: elaborado por UNRISD con base en Torkman (2006) con datos de Uthoff y Ruedi (2005).

Los programas de protección social también han tenido un claro impacto positivo en la reducción de la pobreza en los países en desarrollo, especialmente si se los desvincula de la participación en el mercado laboral formal. La pobreza de personas en edad avanzada en América Latina se ha reducido entre un 25 y 93 por ciento a través de transferencias sociales (véase la tabla 5. 2). La figura 5. 2 muestra que el gasto social en América Latina representa más de la mitad del total del ingreso del quintil más pobre y el 30 por ciento del segundo quintil.

FIGURA 5. 2: Impacto redistributivo del gasto social público en el ingreso por quintillos de ingreso primario en América Latina, 1997-2004



Nota: Los promedios fueron calculados en función de la importancia del gasto en el ingreso nacional primario. Fuente: CEPAL 2007, basado en estudios nacionales (18 países).

Sin embargo, el impacto de la protección social en la igualdad es mixto, al menos para aquellos países cuyos datos están disponibles (véase la tabla 5. 3 y la figura 5. 2). Como se puede observar en la tabla 5. 3, los beneficios del gasto social público en América Latina, incluyendo la protección social, son distorsionados hacia grupos de más altos ingresos, siendo los más regresivos el gasto en educación superior y en seguridad social. Esto sugiere que el acceso mejorado del quintil más pobre a la educación secundaria y terciaria y a los programas de seguridad social requerirá una distribución más equitativa de recursos entre los grupos de población más ricos y más pobres. También sugiere que el gasto social debe ser redirigido a programas no contributivos que lleguen a los quintiles más pobres de la población y a grupos específicos que se mantienen excluidos de los mecanismos de seguridad social. Esto difiere de concentrar los gastos solamente en salud primaria y en servicios educativos básicos, que pueden llevar a negar la salud curativa y la educación superior (véase el capítulo 6).

TABLA 5. 3: Distribución de los beneficios del gasto social público a los quintillos más ricos y más pobres en América Latina (%)

	Quintillo más pobre	Quintillo más rico
Educación	20.2	20.4
Primaria	29.0	7.9
Secundaria	13.2	18.3
Terciaria	1.9	52.1
Salud	20.6	17.6
Seguridad social	5.6	51.2
Total gasto social	15.0	30.4

Notas: Los números representan promedios sin ponderar. La cobertura por país, varía por categoría. Para el gasto total en educación, salud y seguridad social, el número de países considerados es 8, 13 y 9 respectivamente. Fuente: Ciemeris *et al.* 2007.

El impacto de los esquemas de protección social en la igualdad depende, por lo tanto, de una variedad de factores, como el nivel pre-existente y la naturaleza y fuentes de la desigualdad, la cobertura de los esquemas de impuestos y transferencias y el volumen de fondos, la

progresividad de los ingresos y las políticas del gasto. Existe también evidencia de que las sociedades altamente desiguales tienden a reproducir las desigualdades a través de políticas e instituciones públicas debido a la existencia de relaciones de poder.¹⁷ La figura 5. 2 muestra que en América Latina la desigualdad en el ingreso sigue siendo alta incluso tras la redistribución a través del gasto público.

2. Patrones cambiantes de protección social

Un número de países en desarrollo y transición en América Latina y Europa Oriental han ejecutado programas de protección social por espacio de un siglo. La expansión de las políticas sociales se aceleró en el período de postguerra en un contexto de amplia formalización del empleo, que facilitó la extensión de la protección social a grandes segmentos de la población. Dicha protección a menudo incluyó beneficios para esposos dependientes e hijos, pero excluyó a otros miembros del hogar a cargo de tareas domésticas o servicio comunitario voluntario (véase el capítulo 7).

Sin embargo, la evolución de los programas de protección social en estos países, en contraste con naciones más desarrolladas, se ha caracterizado por frecuentes interrupciones y cambios radicales de regímenes, en su mayoría como resultado de tendencias de desarrollo global en las pasadas tres décadas. Para la mayoría del mundo en desarrollo (además de los países ex socialistas), el surgimiento de estructuras de mercado altamente duales, marcado por la creciente informalización y los elevados niveles de desempleo, también han dañado la construcción y el financiamiento de medidas de protección social universal.

Estas tendencias se reforzaron durante el reciente período de globalización, específicamente tras la primera crisis de la deuda de principios de los 80 y el colapso del bloque socialista al final de esa década. Este período presenció un declive en la seguridad incluso en países con regímenes de política social relativamente más avanzados, como algunos de América Latina y de los ex países socialistas. Como se argumentaba anteriormente en este capítulo, la creciente inseguridad, resaltada en especial por la crisis financiera asiática, dirigió su atención a las dramáticas consecuencias de los inadecuados mecanismos de protección para el desarrollo humano y el crecimiento. En consecuencia, surgió un nuevo discurso en torno a la protección, enfatizando la necesidad de programas institucionalizados y patrocinados por el Estado a mayor escala.

El resto de esta sección examina cuán diferente ha sido la evolución de distintos programas de protección en los países y áreas con el paso del tiempo, a través de la concurrencia de una variedad de factores. Estos incluyen el modelo de desarrollo, el mercado laboral y las políticas sociales, y las variables políticas, incluyendo ideas preponderantes, instituciones, intereses y actores.¹⁸ Estos estudios de caso mostrarán el papel que la protección social (junto con otras dimensiones de la política social analizadas en capítulos posteriores) ha desempeñado en estos contextos para prevenir y reducir la pobreza, así como para contribuir a la igualdad y a la inclusión social.

¹⁷ Ocampo 2008.

¹⁸ Gough con Abu Sharkh 2009.

Existen diversos caminos hacia la protección social universal

La protección social en el contexto del desarrollismo y la industrialización

La república de Corea y la Provincia China de Taiwán figuran entre las áreas más avanzadas en Asia Oriental, cerrando la brecha exitosamente en décadas recientes a través de un modelo de desarrollo liderado por las manufacturas. La expansión del empleo formal acompañado de ingresos crecientes llevó a una reducción de los niveles de pobreza y a mejoras en los indicadores sociales (véase el capítulo 1).¹⁹ El régimen de bienestar en ambos lugares se organiza alrededor de programas de seguridad social (relacionados con la salud, la vejez, las discapacidades, los accidentes de trabajo, el desempleo, la maternidad y los beneficios para dependientes) que se fueron ampliando gradualmente a finales de los 80 y los 90. Este modelo de política social de Asia Oriental ha sido catalogado como productivista o desarrollista, dado su énfasis en el papel instrumental de la política social para el desarrollo económico, su enfoque en la productividad laboral (salud y educación) y su apoyo a los trabajadores en sectores estratégicos. Otros aspectos de política social, como los esquemas de apoyo al ingreso, no se han desarrollado sino hasta recientemente, y los ciudadanos dependían principalmente de la familia o los ahorros privados.²⁰

República de Corea. El país introdujo programas de seguridad social relacionados con el ingreso en los 60 bajo un régimen autoritario. A finales de los 90, durante el período de transición democrática, las reformas en salud, pensiones y los programas de seguridad por desempleo, así como la introducción de una garantía mínima de estándar de vida, incrementaron la cobertura y la igualdad del sistema de protección social (véase la tabla 5. 4).

TABLA 5. 4: Cobertura de programas de seguridad social por estatus de empleo en la República de Corea 2000-2003

	Esquema nacional de pensión				Seguro de salud				Seguro de empleo			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
% del total de receptores de salarios	49.5	51.8	52.3	57.7	52.1	54.3	55.1	59.5	44.1	46.9	47.4	49.8
% de trabajadores regulares	88.0	92.7	92.2	96.6	90.7	94.8	94.6	97.6	74.2	80.0	79.1	79.5
% de trabajadores no regulares	22.1	19.3	21.5	26.4	24.6	22.2	24.8	28.9	22.6	20.7	23.2	26.0

Nota: Los trabajadores no regulares incluyen empleados de medio tiempo, temporales y diarios. Representaron el 48. 8 por ciento de la fuerza laboral en 2004. Fuente: Kim Yeon-Myung 2006.

Impulsados por las demandas de sindicatos y organizaciones de la sociedad civil, múltiples fondos de seguros de salud se fusionaron en un solo esquema público integral a finales de los 90 por el gobierno reformista encabezado por el Presidente Kim Dae-Jung. La reforma de la salud tuvo efectos benéficos tanto en términos de eficiencia (los costos administrativos se redujeron un 11. 4 por ciento del gasto total en 1997 a 4. 7 por ciento en 2003)²¹ y de equidad, puesto que las condiciones de elegibilidad fueron igualadas (aunque las primas se mantuvieron diferenciadas), beneficiando a los trabajadores rurales e independientes, quienes

¹⁹ Kwon y Yi 2008.

²⁰ Holliday 2005; Kwon 2005; Gough 2004; Goodman y White 1998.

²¹ Yang 2005.

se encontraban previamente en desventaja.²² A pesar de que la seguridad en salud es casi universal en términos del número de personas cubiertas, aun depende fuertemente de los desembolsos particulares (que representan un estimado 50 por ciento del gasto nacional total en salud)²³ y del aprovisionamiento de servicios privados.

El esquema de garantía mínima de estándares de vida y las reformas a la seguridad laboral fueron introducidas hacia el final de la crisis financiera asiática de 1997-1998. El primero estableció un estándar básico de vida como derecho civil y ajustó los beneficios en una nueva línea de pobreza, llegando a 1.5 millones de personas (3.19 por ciento de la población) en 2007.²⁴ El segundo proporcionaba beneficios en efectivo, capacitación laboral y pequeños créditos a los trabajadores temporalmente desempleados.²⁵ Finalmente, la cobertura universal para la seguridad en la vejez (incluyendo agricultores y trabajadores independientes, pero exceptuando los regímenes especiales para la administración pública, los militares y los maestros de escuelas privadas) se logró tras incorporar al enorme grupo de trabajadores independientes urbanos en 1999. Todavía no existen señales de presión fiscal derivadas del esquema de pensión, que aun se encuentra en construcción. Sin embargo, podrían surgir en el futuro, puesto que muchos empleados temporales no logran pagar sus contribuciones (véase la tabla 5.4).²⁶

Provincia China de Taiwán. En línea con el desarrollo secuencial de desarrollo de la seguridad social típica de los modelos corporativos de bienestar, la Provincia China de Taiwán lo inició en los 50 al proveer seguridad social a grupos estratégicos, como los trabajadores en empresas del Estado, industrias privadas clave, funcionarios públicos, los militares y los maestros.²⁷ La cobertura de los esquemas de protección social se mantuvo incompleta hasta los 90. El primer programa universal, Seguro de Salud Nacional, fue introducido en 1995: cubre a la totalidad de la población, y el gobierno contribuye con parte del financiamiento, no sólo para empleados del sector público sino también para el auto-empleo, los trabajadores informales y los agricultores.²⁸ Al igual que en la República de Corea, la presión a favor de la reforma del sector social ocurrió en el contexto de la reestructuración industrial, los índices crecientes de desempleo y la transición democrática. Frente al incremento de los salarios, las empresas taiwanesas cada vez más reubicaban sus operaciones en la China continental. La provincia se vio menos afectada por la crisis financiera asiática que la República de Corea. Sin embargo, en respuesta al desempleo creciente, el declive económico y la transformación estructural tras la crisis, el Programa de Seguridad del Empleo fue introducido en 1999, ofreciendo beneficios de transferencias en efectivo y programas de capacitación.

Los desafíos se encuentran en el fragmentado sistema de pensiones de Taiwán. Los principales problemas son la falta de anualidades (la regla son pagos únicos, excepto para la administración pública, quienes reciben pensiones de por vida) y el no cumplimiento de los empleadores privados respecto a las pensiones ocupacionales. Esto ha derivado en bajos niveles de cobertura, con 38 por ciento de hombres y 68 por ciento de mujeres mayores de 65

²² Wong 2005b.

²³ Matthews y Jung 2006.

²⁴ Lee 2009.

²⁵ Yi y Lee 2005.

²⁶ Van Ginneken 2003.

²⁷ Lue 2008.

²⁸ Kwon 2007.

años dependiendo del apoyo de sus hijos para su manutención.²⁹ Sin embargo, se han establecido diferentes tipos de pensiones sociales financiadas con impuestos para los ciudadanos pobres de edad avanzada, los agricultores y los veteranos de guerra.

Los ejemplos de la República de Corea y la Provincia China de Taiwán muestran que, en el contexto de mercados laborales suficientemente formalizados, es realmente posible la extensión de la seguridad social formal y también está a tono con la orientación desarrollista de la política social. Sin embargo, estos logros fueron iniciados bajo regímenes autoritarios, dando lugar a debates sobre la compensación entre el desarrollo económico y social versus los derechos humanos y la democracia. Sin embargo, vale la pena resaltar que la expansión de la protección social estaba estrechamente vinculada con la movilización y, finalmente, con la transición democrática. De hecho, los nuevos actores de la sociedad civil facilitaron la expansión de los programas no contributivos para la vejez, la pobreza y el desempleo, colocando a estos dos tigres asiáticos hacia un modelo de bienestar socialmente inclusivo. La evidencia más reciente sugiere, significativamente, que dichos programas les ayudaron a ser más resistentes y responsables ante los ciudadanos afectados en la eventualidad de una crisis.

*La República de Corea y la Provincia China de Taiwán
muestran que, en el contexto de mercados laborales
suficientemente formalizados, es posible la ampliación de la
seguridad social formal*

La protección social en contextos duales

Argentina, Brasil y Sudáfrica son países de ingresos medios y polos de crecimiento en sus respectivas regiones, aunque sus trayectorias de desarrollo se han caracterizado por una industrialización estancada,³⁰ y sus logros en materia de desarrollo humano varían considerablemente. Argentina ocupa un lugar alto en el índice de desarrollo humano (IDH), Brasil presenta un desarrollo humano medio, y Sudáfrica sólo ha alcanzado logros a medias debido al legado del apartheid y a la epidemia del sida. La incapacidad de estos países para completar el proceso de transformación industrial y la adopción de políticas de ajuste neoliberal resultaron en mercados laborales duales: los trabajadores del sector formal disfrutaban de protección ante una variedad de riesgos y de generosos beneficios a través de la seguridad social, mientras que los trabajadores informales están excluidos y marginalmente cubiertos por los programas de asistencia social. Sin embargo, los tres países muestran grandes diferencias. El desarrollo en Argentina ha sido regresivo desde la era del ajuste neoliberal, pasando de un estado de bienestar integral a un modelo caracterizado por la fragmentación, el financiamiento inadecuado y la exclusión creciente. Brasil parece estar dirigiendo a un modelo de bienestar más inclusivo en el proceso de la consolidación democrática. Sudáfrica, que tradicionalmente tiene una baja cobertura en términos de los programas de seguridad social contributivos, depende fuertemente de los beneficios de la asistencia social basados en pruebas de ingreso para proporcionar protección mínima a los pobres.

Argentina. Argentina logró elevados niveles de empleo y casi una cobertura universal de servicios sociales públicos y esquemas de protección social a finales de los 60, con servicios de salud y educativos gratuitos a todos los niveles y proporcionados y financiados por el

²⁹ Chen 2005.

³⁰ Heintz 2009.

Estado. Posteriormente experimentó múltiples crisis económicas y políticas, incluyendo una dictadura militar altamente represiva en los 70 y 80 y la hiperinflación hacia el final de la década perdida. El país desarrolló terapia de shock en los 90, irónicamente bajo un gobierno peronista –partido político tradicionalmente asociado con las clases trabajadoras, cuyo fundador, el general Juan Perón, había difundido la expansión de las políticas sociales como parte de su Estado autoritario populista desarrollista en los 40 y los 50. El gobierno neo-peronista de Carlos Menem (1989-1999) combinó reformas del consenso de Washington con un rígido plan de estabilización monetaria (un modelo de convertibilidad monetaria basado en la paridad del peso argentino con el dólar) a fin de lograr una rápida estabilidad de precios y de la tasa de cambio y acceso a los mercados internacionales de capital. Puesto que el nuevo modelo económico sólo podía funcionar en el contexto de flexibilidad salarial, cuentas fiscales equilibradas y un fuerte sector financiero, se introdujo una gama de reformas en el sector social con el propósito de apoyar dichas metas. Éstas incluyeron la introducción de fondos privados obligatorios de pensión, desregulación del sistema de seguridad de salud administrado por los sindicatos, la descentralización de las instalaciones de salud y educación públicas, la privatización de los servicios sociales como el agua y la sanidad, y reformas en la regulación del mercado laboral y la negociación colectiva.³¹ Estos radicales cambios de políticas tuvieron drásticas consecuencias para la equidad y la protección social.³² La cobertura de la fuerza laboral en el sistema de pensión en 2004 declinó a la mitad (con base en contribuyentes activos) en un 25 por ciento,³³ mientras que la cobertura de seguridad en salud declinó en un 11 por ciento en el período comprendido entre 1991 y 2001.³⁴

Tras la quiebra del Estado argentino en 2001 –el mayor colapso soberano en la historia- una combinación de programas públicos de emergencia y de activismo de auto-ayuda a nivel comunitario, ayudó a superar una profunda crisis económica y social. El principal programa de emergencia de Argentina, Programa Jefes y Jefas de Hogar Desocupados, fue establecido en 2002 para apoyar a las personas que habían perdido sus trabajos y ahorros. Sirvió para controlar una explosiva situación social y política y para asegurar la legitimidad del gobierno electo en la transición política a la luz de protestas masivas en las calles por parte de grupos organizados de desempleados.³⁵

Desde su origen, el programa Jefas fue patrocinado por el Banco Mundial a través de créditos en condiciones favorables y llegó a unos 2 millones de solicitantes en el primer año; hacia 2009, el número de beneficiarios se había reducido a alrededor de 620 mil. El programa proporciona un pago de 50 dólares mensuales a la cabeza de hogar desempleada (no cubierta por otros esquemas contributivos de bienestar social) con hijos menores a 18 años, dependientes discapacitados de cualquier edad y/o una mujer embarazada, a cambio de un mínimo de cuatro horas de trabajo por día. Su objetivo no es sólo promover la asistencia a la escuela y los cuidados médicos de los niños en el hogar, sino alentar a los beneficiarios a involucrarse en la educación formal o tomar cursos de capacitación que les permitan reingresar al mercado laboral o involucrarse en actividades productivas o el servicio comunitario. A pesar del visible impacto del programa en la extrema pobreza, que enfrentó los efectos más negativos de la crisis,³⁶ no ha sido capaz de garantizar el acceso a empleos de buena calidad, bien remunerados y estables. Por el contrario, el nivel relativamente bajo de

³¹ Lo Vuolo y Barbeito 1998; Alonso 2000.

³² Barbeito y Goldberg 2007.

³³ Mesa-Lago 2008.

³⁴ Bertranou y Bonari 2005.

³⁵ Golbert 2004.

³⁶ Tabbush 2009.

beneficios ha forzado a los beneficiarios a buscar ingresos complementarios en el sector informal.³⁷ Una vez que la recuperación social y económica estuvieron en marcha, fueron introducidos nuevos programas de asistencia social para facilitar la inclusión social de las familias vulnerables que recibían beneficios bajo el programa Jefas. Estos incluyeron Plan Familias, un programa de transferencias condicionadas en efectivo, y Seguro de Capacitación y Empleo, consistente en recursos para capacitación y empleo.

Brasil. Brasil es considerado otro pionero en la introducción de programas públicos de seguridad social en América Latina. Unificó y centralizó los programas de protección social bajo una dictadura militar tecnócrata que asumió el poder en 1964 y expandió su cobertura a los campesinos, trabajadores familiares y trabajadores domésticos en los 70. En los 90 eligió un camino de reformas distinto del de Argentina, reflejando la necesidad de equilibrar las presiones de democratización (tras dos décadas de régimen autoritario) y la liberalización económica.

A través de un camino pragmático de cambio gradual denominado “la economía política de lo posible”,³⁸ Brasil había puesto en marcha reformas de orientación de mercado, a la vez que rendía tributo a una agenda social previamente negada, enfatizando la justicia social y los derechos ciudadanos, como se sancionaba en la nueva constitución democrática de 1988. Mientras los dos períodos presidenciales del socialdemócrata Fernando Henrique Cardoso estuvieron asociados con la estabilización económica y la reforma estructural, un electorado amplio pidió una mayor inclusión social y recuperación económica cuando votó a favor del fundador del Partido de los Trabajadores de orientación de izquierda, de Luiz Inacio Lula da Silva como Presidente en 2002. Para el alivio de los inversionistas, Lula combinó políticas económicas ortodoxas con cambios sociales graduales como la reforma a un régimen regresivo de pensión y la expansión de programas progresivos de asistencia social focalizados a los pobres. Estos incluyeron el programa de transferencias condicionadas de efectivo, Bolsa Familia, que proporciona una transferencia mensual para los hogares pobres con hijos de hasta 15 años de edad o mujeres embarazadas, y una transferencia mensual a hogares extremadamente pobres independientemente de su composición (tabla 5. 5). Las dos transferencias se pueden combinar cuando los hogares reúnen los requisitos para ambos. En el primer tipo de transferencia, las condiciones incluyen el 85 por ciento de asistencia a la escuela de los hijos en edad escolar, la puesta al día de las tarjetas de vacunación para niños menores de seis años y visitas regulares a centros de salud para lactantes o mujeres embarazadas. Para las transferencias focalizadas a los extremadamente pobres, las condiciones obligatorias incluyen la participación en programas de capacitación.

La agenda social actual de Brasil enfatiza la justicia social y los derechos ciudadanos

En 2006, Bolsa Familia llegó a más de 11 millones de hogares a través de transferencias de efectivo, beneficiando a unos 40 millones de personas. A pesar de su enfoque focalizado y el fracaso para complementar la iniciativa con más intervenciones estructurales para proporcionar oportunidades de empleo y soluciones de largo plazo a la pobreza, Bolsa Familia junto con el programa Oportunidades de México –el segundo mayor programa de transferencias condicionadas en América Latina en términos de cobertura- demuestran que una gran proporción de la población puede beneficiarse a través de este tipo de asistencia

³⁷ Galasso y Ravallion 2003.

³⁸ Santiso 2006.

social, afectando visiblemente la redistribución y la pobreza.³⁹ Como se muestra en la tabla 5.5 la inversión financiera en ambos programas como porcentaje del PIB es relativamente pequeña, aunque los costos administrativos para focalizar y evaluar las condiciones pueden ser sustanciales, sobre todo cuando se proveen múltiples beneficios a fin de responder a las distintas necesidades de los hogares, como en el caso del programa mexicano. Sin embargo, otros aspectos de estos programas, incluyendo la propiedad nacional de su diseño, su compromiso político de largo plazo, su monitoreo riguroso y la evaluación de procesos y resultados, y la implicación progresiva de los beneficiarios en la evaluación y los mecanismos de gobernabilidad hacen a Bolsa Familia y su contraparte mexicana los ejemplos más prometedores entre los programas actuales de transferencias condicionadas de efectivo.

TABLA 5. 5: Costos, beneficios y número de hogares receptores de programas condicionales de transferencias condicionadas en Brasil y México

	PIB per cápita en 2006 (poder adquisitivo \$)	Población por debajo de la línea nacional de pobreza (%)	Índice de pobreza por persona en términos del poder adquisitivo de \$1.25 por día (% de la población)	Presupuesto (\$)	Cobertura (hogares)	Beneficios monetarios mensuales en 2008 (\$)	Costos administrativos (% del presupuesto del programa)
Brasil: Bolsa Familia	8,949	21.5 (2003)	11 (en 2000) 5 (en 2007)	5 mil millones de dólares en 2005 (0.36 % del PIB)	11.1 en millones (2006)	\$35 para una familia muy pobre \$11 (variable) por hijo, hasta 3 hijos \$17 (variable) por adolescente, hasta 2 adolescentes	4
México: Progreso/Oportunidades	12,176	17.6 (2004)	5 (en 2000) 2 (en 2007)	3 mil 100 millones de dólares en 2006 (0.4 % del PIB)	5 millones (de los que 3.5 millones eran rurales)	Educación: \$12-77 por hijo (varía por nivel escolar/género); 2 dólares por hijo para insumos escolares Nutrición: \$18 por hijo Pensión: \$25 por persona Energía y alimentación: \$16 por familia Jóvenes: \$3 a 27 por joven	9

Fuentes: Compilación de UNRISD basada en datos de CEPAL (2009), Banco Mundial (2009^a), Indicadores de los Objetivos de desarrollo del Milenio de Naciones Unidas 2009.

Además de las transferencias condicionadas de efectivo, Brasil posee programas de pensiones básicas financiados a través de ingresos tributarios y algunas contribuciones de seguridad social.⁴⁰ El esquema de pensiones rurales, fundado en 1963, proporciona a unos 7.3 millones de beneficiarios (los de edad avanzada, viudas e inválidos) pensiones a niveles del salario mínimo sin recurrir a exámenes de ingresos o de inactividad.⁴¹ En consecuencia, los índices de pobreza en su conjunto y la desigualdad han disminuido aunque el monto gastado en programas redistributivos de pensión es todavía muy pequeño si se le compara con el esquema de pensión para los funcionarios públicos (Brasil gasta el 0.5 por ciento de su PIB en pensiones sociales versus el 3.8 por ciento para los funcionarios públicos).⁴²

³⁹ Melo 2008.

⁴⁰ Schwarzer y Querino 2002.

⁴¹ Ministerio da Providencia Social do Brasil 2007.

⁴² Caetano 2008.

Bajo el gobierno de Lula, se logró cierto avance en términos de la reducción de la pobreza y la igualdad al mismo tiempo que se consolidaba la democracia.⁴³ El siguiente desafío es enfrentar las causas estructurales de la desigualdad y la pobreza, que se encuentran fuertemente enraizadas en el modelo económico del país y en el sistema de estratificación social.

El programa Bolsa Familia de Brasil y Oportunidades de México son los dos ejemplos más prometedores entre los programas actuales de transferencias condicionadas de efectivo

Sudáfrica. Al igual que en Brasil, el enfoque de Sudáfrica a la política social debe ubicarse en el contexto de la transición política y del ajuste económico. Tras su llegada al poder, el gobierno del Congreso Nacional Africano (CNA) se comprometió a la reducción de la pobreza, a mejores mecanismos de distribución del ingreso, a disminuir los niveles de desempleo y a incrementar la asistencia social.⁴⁴ Al igual que en Brasil, el compromiso con la justicia y la inclusión social está firmemente anclado en la nueva Constitución, que establece el derecho universal a la seguridad social.⁴⁵ La protección social en Sudáfrica se centra ampliamente en los programas de asistencia social, mientras que el papel de la seguridad social contributiva es mucho menor que en los países latinoamericanos anteriormente analizados.

El gasto en programas de asistencia social es relativamente alto, representando el 3.5 por ciento del PIB en 2006. Una cuarta parte de la población recibió un pago mensual derivado de la tributación general en 2006. Esto supuso un total de 11 millones de beneficiarios, divididos entre la asignación de apoyo a la infancia, asignaciones para discapacitados y dependientes y pensiones sociales (figura 5.3). Las pensiones por vejez representaron el 37 por ciento del gasto total en asistencia social, las asignaciones de apoyo infantil 31 por ciento y las asignaciones por discapacidad el 25 por ciento.⁴⁶ Estos programas, especialmente las pensiones por vejez, tienen un efecto mitigador sustancial sobre la pobreza en Sudáfrica, reduciendo tanto la pobreza por persona como la brecha de pobreza.⁴⁷ Se estima que la proporción de la asistencia social que llega al quintil de ingreso más pobre fue de un 60 por ciento sostenido entre 1993 y 2000.⁴⁸ Las pensiones sociales probadas de Sudáfrica pagadas a hombres y mujeres a partir de los 60 años de edad, han reducido la brecha de la pobreza en su conjunto en un 21 por ciento, y en un 54 por ciento en los hogares con ancianos.⁴⁹ Ellos sostienen el consumo, proporcionan recursos para la inversión en actividades económicas de pequeña escala y apoyan la búsqueda de empleos de otros miembros del hogar. La evidencia también muestra que las pensiones sociales son frecuentemente compartidas con miembros de la familia y a menudo invertidas en la siguiente generación. Esta función se torna más importante en un país donde la incidencia de VIH/Sida especialmente entre adultos, está

⁴³ Draibe 2007.

⁴⁴ Pauw y Mncube 2007a.

⁴⁵ Seekings y Natrass 2008.

⁴⁶ De acuerdo con cifras para 2008/09, el gasto en asistencia social se incrementó en un 5.5 por ciento del PIB; otros porcentajes se mantuvieron estables (SASSA 2009).

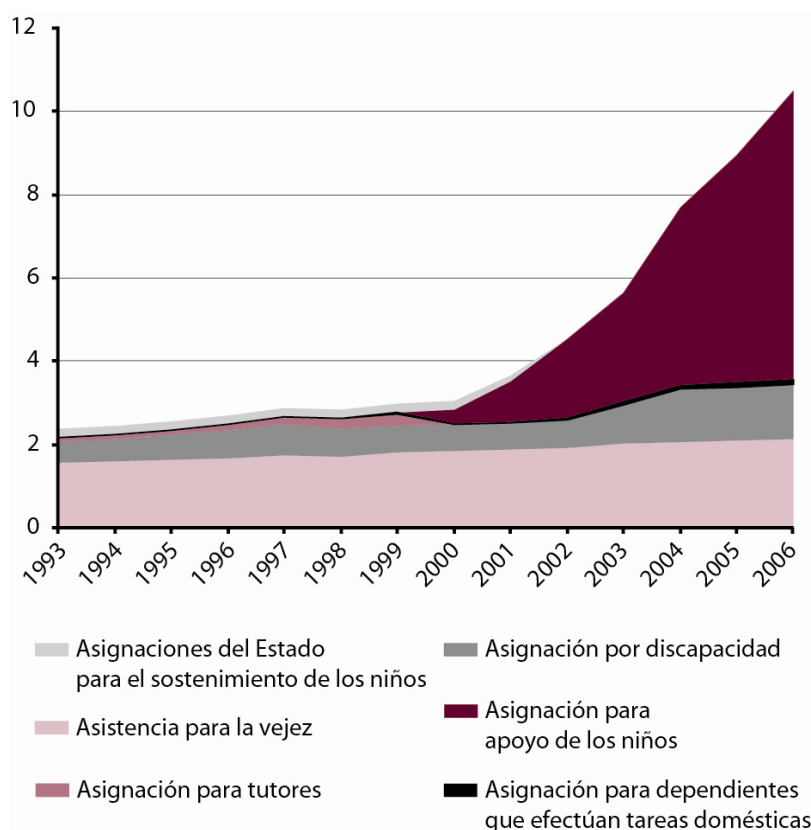
⁴⁷ Seekings y Natrass 2008.

⁴⁸ Seekings y Natrass 2008.

⁴⁹ Samson y Kaniki 2008.

transformando la naturaleza de la familia y los hogares en unidades encabezadas por ancianos y consistiendo de abuelos y nietos.

FIGURA 5. 3: Número de beneficiarios de asistencia social por programa en Sudáfrica 1993-2006 (millones)



Fuente: Seekings y Natrass 2008.

En Sudáfrica, una cuarta parte de la población recibió una asignación mensual financiada por medio de la tributación general en 2006

Por otra parte, Sudáfrica sólo posee un programa mínimo de seguridad social formal. Las contribuciones obligatorias son limitadas al Fondo de Seguro del Desempleo, que cubre a los trabajadores del sector formal, incluyendo a los trabajadores agrícolas y domésticos. Los beneficiarios del fondo representan solamente el 5 por ciento del desempleo. También existen los fondos de pensiones del sector privado, con 9 millones de contribuyentes activos. El mayor es el Fondo de Pensión de Empleados del Gobierno. Sin embargo, existe preocupación en torno al carácter semi-voluntario de los esquemas de pensión, la brecha de cobertura (por lo menos 40 por ciento de los trabajadores del sector formal no están cubiertos, y una proporción todavía menor de desempleados y trabajadores informales contribuye),⁵⁰ y el retiro de los ahorros antes de la jubilación y las estructuras y políticas de inversión de los fondos de pensiones del gobierno.⁵¹

⁵⁰ Seekings y Natrass 2008.

⁵¹ Hendricks 2008.

En suma, la política social de Sudáfrica se considera progresiva y efectiva en términos de la reducción de la pobreza. Sin embargo, tiene significativas brechas de cobertura y poca participación pública en los programas de seguridad social. Como sus contrapartes duales en América Latina, Sudáfrica comparte el desafío de enfrentar los problemas persistentes (aunque distintos) del mercado laboral como condición previa para ampliar los programas contributivos. En Sudáfrica, estos problemas se relacionan con la exclusión de los mercados laborales y el desempleo; en Argentina y Brasil contemplan la inclusión desfavorable (bajos salarios y condiciones precarias) y la informalidad del trabajo. La fuerte dependencia hacia la asistencia social en Sudáfrica y Brasil significa que una porción considerable de la población sobrevive con niveles muy bajos de ingresos y no puede disfrutar los beneficios de una economía que crece, y que todavía reproduce los patrones de desigualdad y exclusión social. Como alternativa posible, los esquemas de ingresos básicos basados en la ciudadanía son debatidos en los tres países. Sin embargo, la controversia rodea a la viabilidad y la conveniencia de dicho enfoque, y el compromiso político es débil (véase el cuadro 5. 1).⁵²

Protección social en contextos agrícolas informales

Aunque existen significativas diferencias en la estructura y el tamaño de sus economías, India y la República de Tanzania comparten desafíos similares en términos del desarrollo social y la protección social. En ambos países, la agricultura y el empleo informal dominan, creando obstáculos formidables para ampliar la cobertura de los programas de seguridad social, y el gasto público para los servicios sociales y los programas no contributivos son pocos.

India. La economía de India se caracteriza por el crecimiento del sector de los servicios que ofrece nuevos empleos, un pequeño sector manufacturero caracterizado por el crecimiento sin empleo y un enorme sector agrícola informal, donde trabaja la mayoría de la población (véase el capítulo 1). En India, los derechos sociales del trabajo, financiados a través de contribuciones establecidas por los patrones y los empleados, se introdujeron en la fase temprana de la industrialización. La meta era promover el compromiso de la fuerza de trabajo para la vida industrial y urbana y la lealtad de los empleados contra la sindicalización. Hoy, esos derechos se encuentran disponibles solamente para una minoría de la fuerza de trabajo que posee una relación laboral formal, mientras que los empleados del sector público están totalmente cubiertos por esquemas especiales.⁵³ Por ejemplo, el esquema de seguridad social de los empleados proporciona servicios médicos y transferencias monetarias en casos de enfermedad, maternidad, muerte o discapacidad a alrededor del 8 por ciento de la fuerza laboral.⁵⁴

Para el resto de la fuerza de trabajo y los ciudadanos que no tienen un empleo remunerado, la protección es proporcionada en la forma de asistencia social (aunque existen indicios de un énfasis creciente en la expansión de la seguridad social). La asistencia social es a través de programas nacionales como el Programa Nacional de Garantía de Empleo, o a través de una multiplicidad de programas estatales. Desde 2004, India ejecutó el Programa Nacional de Garantía de Empleo, un programa de asistencia social con la finalidad de asegurar seguridad básica en el ingreso para los hogares vulnerables. Inicialmente se pretendía proporcionar una garantía de 100 días de trabajo en los 200 distritos más marginados, para un adulto por hogar preparado para desarrollar trabajo manual sin calificación a cambio del salario mínimo. En 2006-2007, el programa generó 905 millones días de trabajo para 220 distritos. El esquema se extendió posteriormente a 330 distritos y produjo 1.400 millones de personas-días de trabajo

⁵² Lo Vuolo 2008; Standing 2008; Seekings y Natrass 2008; Lavinas 2001.

⁵³ Sen y Rajasekhar 2009.

⁵⁴ Oficina del Trabajo del Gobierno de India 2007.

en 2007-2008. De hecho, el número de personas que completaron los 100 días de trabajo creció de 2. 1 millones (10 por ciento de todos los hogares participantes) en 2006-2007 a 3. 5 millones (11 por ciento de todos los hogares) en 2007-2008.⁵⁵

Algunos analistas han cuestionado el proceso por el que los fondos son asignados desde el gobierno central a los estados de la India y han referido los peligros de la corrupción. También han manifestado dudas y preocupación acerca de la capacidad del programa para generar activos públicos valiosos, poco conocimiento del programa en áreas en que se lleva a cabo, y los costos.⁵⁶

Además de la asistencia social, India ha hecho esfuerzos para ampliar los esquemas de seguridad social a grupos específicos de trabajadores informales viviendo en hogares por debajo de la línea de pobreza. Estos esfuerzos se conjuntaron en 2000 bajo el esquema Janashree Bima Yojana (JBY). Los hogares contribuyen con una fracción de la prima del seguro por discapacidad y supervivencia y las contribuciones adicionales proceden del gobierno estatal y otras agencias; el otro 50 por ciento es extraído del fondo de seguridad social del gobierno central. Un aspecto exitoso de este esquema es el aprovisionamiento de becas para los estudiantes en niveles educativos definidos cuyos padres están cubiertos por el JBY, sin una prima adicional. Hacia 2005-2006, alrededor de 6. 5 millones de trabajadores informales en toda India se incorporaron. Sin embargo, esto representa solamente el 1. 7 por ciento del número total estimado de trabajadores y la cobertura de los riesgos es incompleta.

La multiplicidad de programas encontrados en India para proteger a los ciudadanos sin cobertura demuestra un esfuerzo para enfrentar el tema tanto en los niveles central como local del país. Sin embargo, también revela la falta de consistencia política en torno a un diseño bien definido y uniforme para la seguridad social, capaz de explotar las sinergias entre las diferentes formas de protección social disponible. Contra el marco del ambiente macroeconómico y las cuentas fiscales relativamente favorables, la intensificación de los esfuerzos a favor de una extensión y unificación progresivas de los esquemas de seguridad en India para lograr un sistema más universal y equitativo no sólo deberían ser deseables, sino posibles.

República Unida de Tanzania. La República Unida de Tanzania es un país de bajos ingresos donde los altos índices de crecimiento en los 90 no lograron llevar a una reducción significativa de la pobreza ni al desarrollo social (véase la figura 5. 4). El cambio desde políticas económicas en favor de los pobres ejecutadas por el partido socialista en los 70 y los 80, hacia una economía de mercado a finales de los 80 y 90 no tuvieron un impacto significativo en los esfuerzos para reducir la pobreza. La tabla 5. 6 ilustra el lento descenso en los índices de pobreza y el desempeño insuficiente de los indicadores diferentes a los de ingreso comparados con las metas establecidas en los ODM. La agricultura y el agro-procesado siguen siendo el sector más grande de la economía, representando el 45 por ciento del PIB y el 74. 2 por ciento del empleo total.⁵⁷

⁵⁵ Jha *et al.* 2009.

⁵⁶ Standing 2008.

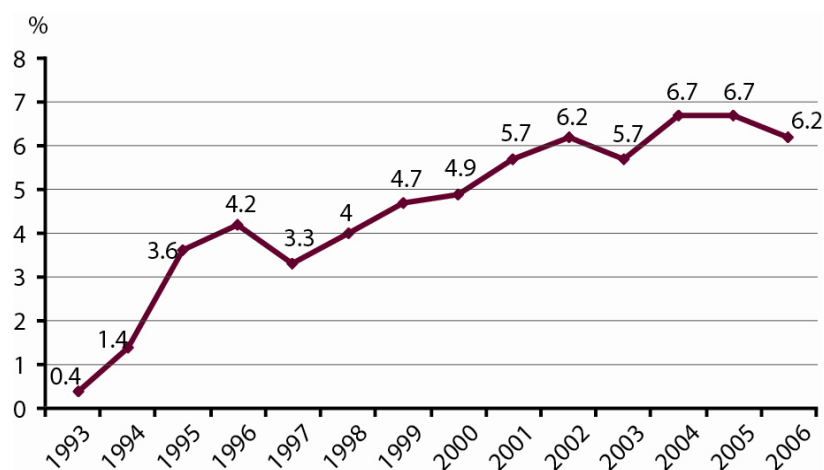
⁵⁷ Meena 2008.

TABLA 5. 6: Indicadores sociales seleccionados en la República Unida de Tanzania, 1991-2007

	1991-1992	2000-2001	2006-2007	Objetivo de los ODM 2015
Coefficiente Gini	0.34	0.35	0.35	–
Índice de pobreza alimentaria	21.6	18.7	16.6	11
Índice de necesidades básicas de pobreza	38.6	35.7	33.6	19.5
Índice de desempleo	3.6 ^a	5.1	11	–
Porcentaje de personas empleadas que viven por debajo de 1 dólar por día en términos del poder adquisitivo ^b	72.6	88.5	n.a.	–
Inscripción neta en educación primaria	n.a	66.1	90.8	100
Índice de mortalidad infantil (por cada 1 000 nacidos vivos) ^c	115	99	68	38
Índice de mortalidad de niños menores de cinco años (por cada 1 000 nacidos vivos) ^c	n.a	147	112	64
Índice de mortalidad materna (por cada 100 mil nacidos vivos) ^c	n.a	529	578	133

Notas: n. d = no aplica. ^aSe refiere al año 1990/1991. Fuente: Indicadores de Objetivos de desarrollo del Milenio de Naciones Unidas 2009. Encuesta Demográfica y de Salud de la República Unida de Tanzania 2004/2005. Las cifras se refieren a los años 1999 y 2004/2005, respectivamente. Fuente: Elaboración de UNRISD con datos de la Oficina Nacional de Estadísticas, República Unida de Tanzania (2009) e Indicadores de Desarrollo de los Objetivos de desarrollo del Milenio de Naciones Unidas 2009.

FIGURA 5. 4: Crecimiento real del PIB en la República Unida de Tanzania, 1993-2006 (a precios constantes de 1992)



Fuente: Elaboración de UNRISD con datos de la República Unida de Tanzania (2007).

En la República Unida de Tanzania, las altas tasas de empleo informal (representando el 94 por ciento de la fuerza laboral del país en 2005-2006⁵⁸) plantean desafíos significativos a la ampliación de la protección social. De hecho, la seguridad social se caracteriza por una cobertura limitada en términos de afiliación, alcance y acceso a beneficios, con menos del 1 por ciento de la población total y alrededor del 6.5 por ciento de la población que trabaja en el sector formal beneficiados con esquemas de seguridad social.⁵⁹ La mayoría de quienes

⁵⁸ OIT 2008e.

⁵⁹ OIT 2008e.

están empleados en la economía informal tienen acceso limitado a los servicios de salud pública, y generalmente dependen de las redes tradicionales e intrafamiliares o intracomunitarias informales para el apoyo en el ingreso durante la vejez o cuando se enferman o quedan invalidos.

En la República Unida de Tanzania, los altos índices de empleo informal plantean desafíos significativos a la ampliación de la protección social

La asistencia social pública se dirige a grupos vulnerables (personas con discapacidades, los de edad avanzada y niños vulnerables); en 2006/2007 representó el 1.7 por ciento de todo el gasto gubernamental, con beneficios a los niños alcanzando a casi un millón de niños.⁶⁰ Dado que el Estado desempeña un papel residual, el aprovisionamiento de transferencias de efectivo, asistencia en especie, servicios y construcción de capacidades de parte de ONG nacionales e internacionales con fondos de donantes internacionales, es significativo, aunque poco documentado y con bajos índices de cobertura puesto que estos esfuerzos se dirigen principalmente al nivel comunitario.⁶¹

El libre acceso a los servicios de salud pública es limitado en la República Unida de Tanzania debido a la introducción de tarifas de usuario en los 90 y a una inadecuada cobertura de los fondos de seguridad social. Como resultado, han proliferado los mecanismos comunitarios y de seguridad informales. En los fondos de salud comunitarios los hogares o los individuos contribuyen de acuerdo a sus capacidades en lugar de una base de tarifa por servicio. Las tarifas de los afiliados son complementadas por subsidios del gobierno alentando a las personas a que participen, asegurando la sostenibilidad del fondo. Menos del 10 por ciento de los hogares se han sumado a este tipo de esquema, representando el 2 por ciento del gasto gubernamental.⁶²

Esas formas de bienestar colectivo e informal pueden ser efectivas en la protección de sus miembros contra diversas contingencias. Sin embargo, debido a su fragmentación, recursos limitados, escala, cobertura y acumulación de riesgos, no pueden proporcionar soluciones amplias ni sostenibles ante las necesidades sociales estructurales de la población. Tampoco pueden compensar por la incapacidad del Estado de proveer derechos sociales universales.

La República Unida de Tanzania posee un espacio fiscal comparativamente más estrecho y un contexto macroeconómico menos favorable que India. Con todo, estudios recientes han mostrado que un paquete mínimo de beneficios de protección social, incluyendo la asistencia social focalizada, las pensiones universales por vejez y los beneficios a los niños podrían ser financiados, costando solamente el 1.8 por ciento del PIB anualmente en el largo plazo.⁶³ Sin embargo, dada la dependencia del país del financiamiento de donantes para sus gastos sociales (33 por ciento de todos los ingresos presupuestados y 12 por ciento del PIB), los esfuerzos para erigir un sistema de protección social más amplio e inclusivo inevitablemente descansará en el cumplimiento de los compromisos de los donantes.

⁶⁰ OIT 2008e.

⁶¹ OIT 2008e.

⁶² OIT 2008e.

⁶³ OIT 2008d.

Hacia un modelo de protección social universal

Costa Rica. Costa Rica ha sido etiquetado como el modelo socialdemócrata de América Latina. Ha logrado altos niveles de desarrollo, inclusión social y democratización, figurando en la posición 54 entre 182 países en los IDH de 2009. Su desempeño en términos de indicadores sociales es mucho más alto de lo que se esperaría en términos de su ingreso per cápita.⁶⁴ Esto es sobre todo resultado de políticas sociales universales y niveles resultantes bajos de desigualdad e informalidad.

Inicialmente, en la era de postguerra, Costa Rica siguió un camino de desarrollo liderado por la agricultura y políticas sustitutivas de las importaciones. Tras la crisis económica de los 80, el país diversificó su sector productivo. Nuevas actividades en el sector de los servicios, como el turismo y las finanzas, así como la expansión de zonas francas de exportación, son responsables del crecimiento positivo reciente y la creación de nuevas oportunidades de empleo. Sin embargo, las desigualdades se han elevado y la alta dependencia hacia las importaciones de bienes intermedios y de capital está derivando en persistentes déficits comerciales.

La expansión de la política social de 1950 a 1980 fue apoyada por el crecimiento económico interno, donde el papel del Estado era destacado y vinculado a salarios crecientes y la expansión del trabajo asalariado.⁶⁵ Costa Rica también se benefició de una trayectoria democrática, que se remonta a 1889, y la eliminación de las fuerzas armadas del país en 1949. Los burócratas del Estado inicialmente tomaron el liderazgo en la promoción de un papel central del Estado en el aprovisionamiento de bienestar y protección social en particular. Sin embargo, desde las reformas neoliberales y la reducción del gasto en los 80, los movimientos laborales de la sociedad civil han ganado influencia significativa.

Los principales aspectos del modelo social de Costa Rica –forjados en torno al derecho a una ciudadanía social básica– son el fuerte compromiso hacia la educación universal y los cuidados médicos así como los esfuerzos para ampliar constantemente la cobertura de pensiones y salud, llegando a la universalidad (véase la figura 5. 5).⁶⁶ Se busca extender la cobertura ampliando el número de trabajadores que contribuyen a los esquemas de seguridad social, a la vez que se asegura la protección de aquellos que no pueden contribuir, a través de la asistencia social. Específicamente, el sistema costarricense ha elevado constantemente los techos salariales para las contribuciones obligatorias de los trabajadores asalariados, introduciendo primero de manera voluntaria y luego obligatoria la afiliación para los trabajadores independientes, y ha establecido seguros colectivos para los trabajadores no asalariados a través de cooperativas.⁶⁷

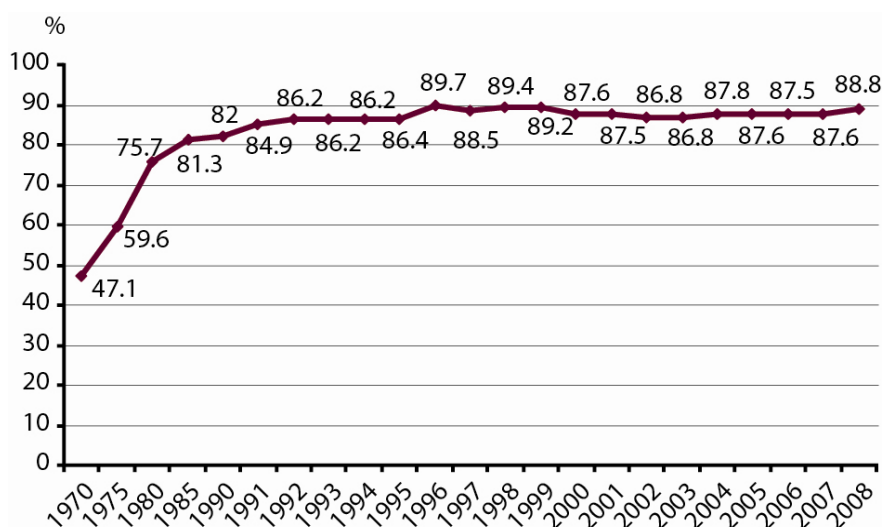
⁶⁴ PNUD 2009.

⁶⁵ Martínez Franzoni 2007.

⁶⁶ Filgueira 2005.

⁶⁷ Martínez Franzoni 2007.

FIGURA 5. 5: Cobertura de seguro de salud y maternidad en Costa Rica, 1970-2008 (% de la población total)



Fuente: MODEPLAN-SIDES 2009b.

Costa Rica ha ampliado la cobertura en seguridad social a la vez que ha asegurado la protección a través de la asistencia social para quienes no pueden contribuir a ella

La asistencia social focalizada fue introducida en Costa Rica en los 70 como complemento de los servicios universales y los esquemas de seguros. Durante más de 30 años, las asignaciones familiares han estado en el corazón de la asistencia social, representando un gasto promedio anual de 0.4 por ciento del PIB. Esto financia diversos programas, incluyendo transferencias para familias y seguros sociales para la vejez, cuidados médicos no contributivos y otros servicios, como alimentos escolares y centros de nutrición. El gasto total en asistencia social como proporción del PIB es muy alto (5.6 por ciento del PIB en 2008, como se muestra en la tabla 5.7), especialmente cuando se le compara con otros países analizados en este capítulo. Adicionalmente, el financiamiento de la asistencia social en Costa Rica se basa en impuestos de nómina para más de dos terceras partes de su presupuesto, lo que requiere un fuerte elemento de solidaridad y redistribución entre los trabajadores y los ciudadanos en general.

La expansión de la cobertura se incrementó más rápidamente de los 70 en adelante y se mantuvo durante la crisis de los 80. En contraste con las tendencias a la reducción experimentadas en el resto de América Latina, nunca se consideró una opción la privatización radical de la seguridad social pública. En términos de pensiones, Costa Rica no siguió el modelo chileno de manejar de manera privada las cuentas de ahorros, sino que reformó su sistema de pensiones en 2000 introduciendo un segundo pilar obligatorio de cuentas privadas de ahorro (llamado pensiones basadas en capitalización completa) en adición al esquema público de reparto (PAYG). Costa Rica evitó algunos de los supuestos asociados con las reformas multi-pilares de las pensiones: puesto que la tasa de contribución se mantuvo sin cambio en el esquema público y el pilar de capitalización fue financiado por las contribuciones de los patrones, no se incurrió en costos de transición. Mientras tanto, la

conservación de los –ingresos– públicos relacionados con el ingreso, más pensiones sociales evitaron un declive en las tasas de cobertura.⁶⁸

TABLA 5. 7: Gasto social público como porcentaje del PIB en Costa Rica, 1987-2008

	1987	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Total	16.4	16.3	15.3	17.3	18.7	18.7	18.5	17.7	17.2	16.9	17.4	19.4
Educación	3.7	3.9	3.8	4.7	5.2	5.5	5.5	5.4	5.3	5.0	5.2	5.8
Salud	4.6	5.0	4.6	5.0	5.4	5.7	5.7	5.1	4.9	4.9	5.1	5.9
Asistencia social	5.9	5.2	5.1	6.0	6.3	5.6	5.4	5.3	5.3	5.2	5.3	5.6
Vivienda	2.0	2.0	1.6	1.5	1.7	1.7	1.7	1.8	1.6	1.7	1.7	2.0
Otro ^a	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1

Nota: ^aIncluye servicios culturales, de entretenimiento y religiosos. Fuente: Elaboración de UNRISD, basado en información de MIDEPLAN-SIDES 2009a.

La informalidad del mercado laboral, que llegó al 39. 9 por ciento del empleo urbano total en 2005, es baja comparada con otros países latinoamericanos como Argentina y Brasil (donde los porcentajes son del 43. 6 y 49. 1 por ciento, respectivamente).⁶⁹ Con todo, se han hecho esfuerzos considerables para incluir grupos difíciles de cubrir, como los autónomos, los trabajadores domésticos y los campesinos, en los esquemas formales de pensiones. La afiliación es obligatoria y el Estado subsidia una porción de la contribución, llevando a tasas relativamente altas de cobertura para estos grupos (29, 39 y 44 por ciento, respectivamente).⁷⁰ En términos de cobertura de grupos de bajos ingresos, el 50 por ciento del quintil más pobre en Costa Rica contribuyó a un esquema de pensión en 2004, mientras que la cifra oscila entre el 1 y el 25 por ciento en otros países de la región.⁷¹

Hacia 2007, el seguro de retiro cubría al 53. 6 por ciento de la población económicamente activa, y la seguridad médica alcanzaba al 61. 9 por ciento del mismo grupo.⁷² La pobreza de ingreso se redujo de aproximadamente el 29 por ciento de la población en 1987 al 20. 2 por ciento en 2006, con una reducción de la pobreza extrema del 9. 1 por ciento en 1987 al 5. 3 por ciento en 2006.⁷³ De manera más reciente, los esfuerzos para facilitar la participación de grupos particulares que son excluidos y vulnerables (mujeres, niños y adolescentes, comunidades indígenas, los viejos y los discapacitados) en el diseño y monitoreo de políticas

⁶⁸ Titelman *et al.* 2009.

⁶⁹ OIT 2006.

⁷⁰ Mesa-Lago 2008.

⁷¹ Arza 2008.

⁷² CCSS 2008.

⁷³ Las estimaciones se basan en el número de hogares con un ingreso conocido, evaluados en la Encuesta de hogares de propósitos múltiples y elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Costa Rica (MIDEPLAN-SIDES 2009a. En 1987, el 76. 8 por ciento de los hogares conocían sus ingresos y podían declararlo, mientras que en 2009, el 91 por ciento de los hogares podían explicar el rango en el que se encontraba su ingreso.

públicas así como en la negociación de pactos sociales, muestra que los enfoques de reforma social de abajo hacia arriba se están volviendo más importantes.⁷⁴

En suma, Costa Rica ha seguido un modelo de desarrollo heterodoxo encaminado a la inversión pública redistributiva y a esfuerzos deliberados para combinar el crecimiento económico con el desarrollo social y el bienestar. Las mejoras en las condiciones de vida en un ambiente económico favorable han permitido que el país sea más integrado social y políticamente, y ha fomentado la movilidad social.⁷⁵ Con todo, el país enfrenta una nueva gama de desafíos, como la expansión del desempleo y de la economía informal, la persistencia de los déficit fiscales y los crecientes déficit comerciales, la creciente importancia de los gastos del usuario para la salud y el creciente papel de los actores privados tanto en el financiamiento como en el aprovisionamiento de los servicios de salud.

3. Instituir la protección social universal: Implicaciones para la política

Los programas de protección social son instrumentos cruciales que proporcionan un ingreso o acceso a otras fuentes en tiempos de necesidad. Fortalecen el bienestar de las personas a lo largo de sus vidas y posibilitan que enfrenten las contingencias o shocks. Dichos programas tienen el potencial de reducir la pobreza en todas sus dimensiones, contribuyendo a sociedades más igualitarias y socialmente inclusivas. La protección social es particularmente importante para los países en desarrollo, puesto que tiene efectos benéficos en la productividad, así como en la estabilidad económica y política, y puede mitigar los efectos adversos del rápido cambio estructural, incluyendo los que se relacionan con la migración, el desempleo, las desigualdades crecientes y las pandemias.

Un análisis de la protección social en países seleccionados, muestra que la extensión de la seguridad social y la asistencia social pueden seguir varios caminos. Estos dependen de las opciones políticas así como de la naturaleza de las instituciones existentes, el nivel de desarrollo económico y el espacio fiscal, y aspectos de la transformación social y económica. Es más probable que esto ocurra en países que pueden erigirse sobre un legado de programas públicos amplios de protección social, que estén comprometidos con extender la cobertura y mejorar la igualdad, y que tengan los recursos fiscales y políticos para hacerlo. La ruta opuesta –la universalización de abajo hacia arriba– supone la integración y ampliación de programas locales y a menudo se debate como un camino viable para los países más pobres caracterizados por mecanismos de protección múltiples, fragmentados y ampliamente informales. Sin embargo, los desafíos fiscales y administrativos en términos de estandarización, unificación e institucionalización son enormes.

Cuando la pobreza es amplia, los programas de protección social deberían promover un sustento de vida sostenible y de redistribución

En todos los estudios de caso presentados, la expansión reciente de los programas de asistencia social estuvo encaminada a superar los obstáculos a la protección social impuestos por los persistentes (o, en el caso de Asia Oriental, más recientes) problemas del mercado laboral. Los esquemas de protección no contributivos financiados con impuestos, incluyendo

⁷⁴ Barahona *et al.* 2005.

⁷⁵ Barahona *et al.* 2005.

los programas públicos de trabajo y distintos tipos de transferencias de efectivo para los pobres y vulnerables, son especialmente importantes en contextos donde la economía informal se encuentra muy difundida, donde la mayoría de la población trabaja en el sector agrícola, y donde la pobreza crónica y la privación persistente afectan a amplios sectores de la población. En este escenario, la protección debe incluir componentes que promueven ingresos sostenibles con el propósito de fortalecer las condiciones de vida de las personas sobre bases más permanentes.

En el contexto del desarrollo, la protección social va más allá del mantenimiento del ingreso y también debe enfrentar los ingresos persistentemente bajos y sus causas estructurales, promoviendo, por lo tanto, capacidades humanas, ingresos sostenibles y la redistribución. El aprovisionamiento de una fuente de ingreso a los hogares pobres y vulnerables a través de programas de asistencia social revisados en este capítulo, son un paso en la dirección correcta. El caso de Sudáfrica muestra que estas transferencias reducen la pobreza, mantienen el consumo, fomentan la inversión y alientan la participación en el mercado laboral por parte de los beneficiarios y otros miembros de los hogares. Las pensiones sociales frecuentemente son compartidas con otros miembros del hogar, a menudo los niños, mejorando, por tanto, la justicia intergeneracional. Como lo demuestran Brasil y México (véase la tabla 5. 5), el impacto de los programas de transferencias de dinero en los índices de pobreza y en los indicadores de desigualdad es probable que sea más fuerte y sostenible cuando su naturaleza residual y de focalización, dirigida a los hogares e individuos más pobres, sea mitigada por una cobertura amplia y con inversión financiera de largo plazo consistente.

Un enfoque basado en derechos para la protección social debería limitar la condicionalidad y la focalización

La evidencia presentada en este capítulo apoya el argumento a favor del aprovisionamiento de transferencias de dinero o de un ingreso básico sobre bases universales, estables y de largo plazo. Adicionalmente, un enfoque de protección social cimentado en el reconocimiento de derechos humanos básicos, y el entendimiento de que los individuos y hogares toman decisiones racionales por ellos mismos, debe evitar el uso de la condicionalidad cuando sea posible. Los programas de transferencias de dinero, como los beneficios para los niños (véase el capítulo 7), y las pensiones sociales para la vejez, basadas en la focalización en base de categorías en lugar de pruebas de ingreso, parecen ser instrumentos prometedores para la ampliación de la protección social en países en desarrollo. El esquema de pensiones rurales en Brasil es un buen ejemplo, junto con esquemas de pensión basados en ciudadanía, como en Bolivia (véase el capítulo 8) y varios países del África Subsahariana.

Los programas de empleo público en Argentina e India han probado ser buenos compensadores en tiempos de crisis. Son efectivos en la cobertura de trabajadores informales sin acceso a otros programas sociales formales. Sin embargo, muestran una capacidad limitada para proporcionar soluciones sostenibles y duraderas frente a la pobreza y la desigualdad. El trabajo es proporcionado por períodos cortos y la tasa salarial se establece por debajo del valor equivalente en el mercado para atraer solamente a los que tienen una enorme necesidad. Esto podría constituir un enfoque poco efectivo en los casos donde sólo los individuos con acceso a otras fuentes de ingresos son capaces de tomar trabajos públicos escasamente remunerados. Sin embargo, las iniciativas revisadas parecen indicar que está teniendo lugar un cierto grado de aprendizaje político, porque los programas incluyen nuevos esfuerzos para promover la movilidad en los mercados de trabajadores poco calificados a través de la capacitación. Sin embargo, donde el desempleo es estructural, proporcionar

calificaciones adecuadas donde existe una demanda insatisfecha, debe combinarse con políticas de gasto y de regulación que promuevan la demanda de trabajo.

La asistencia social debe complementarse con políticas que promuevan la redistribución y el trabajo decente

Incluso un programa de asistencia social bien diseñado y correctamente administrado —o grupos de programas— tendrá un impacto limitado en las vulnerabilidades, la pobreza y la desigualdad a menos que se complemente con intervenciones más amplias para enfrentar las condiciones estructurales que afectan la capacidad del individuo para vivir una vida digna. Dichas intervenciones incluyen esfuerzos más amplios de políticas sociales (descritas a lo largo del informe) como la reforma agraria, la promoción de los ingresos rurales, los servicios de cuidados, políticas del mercado laboral activas y el apoyo a empresas pequeñas y medianas. Dichas políticas, están encaminadas a ampliar las oportunidades sociales y políticas a favor de los menos aventajados y facilitar la consecución de un crecimiento sustentable para crear un ambiente favorable en torno al empleo decente y la generación de ingresos. De hecho, si más personas obtienen un sustento en el marco de un trabajo decente ello permite que el Estado fundamente sus políticas sociales en mecanismos de financiamiento sostenibles, que promuevan la solidaridad y reduzcan la dependencia financiera y política en recursos externos (véase el capítulo 8).

Incluso un programa de asistencia social bien diseñado tendrá un impacto limitado a menos que se complemente con intervenciones más amplias que enfrenten condiciones estructurales

Las mejores prácticas en la extensión de esquemas de seguridad social formales son numerosas, como se ha visto en los ejemplos de este capítulo. Incluyen medidas específicas para grupos difíciles de incluir, como la cobertura legal obligatoria, la regulación y supervisión del cumplimiento en los pagos de poscontribuciones (por los patrones, empleados y autónomos); subsidios para los grupos de bajos ingresos; e incentivos especiales para unirse a programas de seguros, como beneficios adicionales gratuitos (por ejemplo, asignaciones familiares o becas) o la cobertura de dependientes. Además, la mayoría de los países no sólo buscan ampliar la cobertura, sino armonizar y unificar los sistemas fragmentados a fin de disminuir los costos y elevar la equidad.

Aunque la política social se ejecuta a nivel de país, los actores globales como los organismos internacionales y los donantes juegan un papel importante. Como muestra el presente capítulo, influyen en los debates globales en torno a la protección social, el marco normativo internacional y el financiamiento global para las iniciativas de protección social. Las instituciones financieras internacionales en particular, impulsaron los modelos de reforma que fueron adoptados por el mundo en desarrollo, como América Latina y África Subsahariana, y los cuales operaron en detrimento del desarrollo social y la reducción de la pobreza. Los actores internacionales que respeten las estrategias de desarrollo de los países y que apoyen las instituciones políticas y marcos políticos democráticos es más probable que tengan un impacto positivo más fuerte en el desarrollo social y la democratización.

La variedad de regímenes políticos examinados demuestra que, lejos de converger en un solo paradigma, los ciudadanos y los gobiernos tienen el espacio de maniobra y de tomar

decisiones. Para evitar resultados negativos no intencionados en términos políticos y económicos, debe cumplirse el derecho a la protección social en un contexto de estabilidad económica y social razonables. Y, como se ha demostrado en los casos exitosos, la realización progresiva de la protección social universal debe basarse en un contrato social y en condiciones económicas que conduzcan a este objetivo. El régimen político que posiblemente más aborda estos desafíos y que fortalece el bienestar, se caracteriza por un alto grado de complementaciones institucionales, desarrolla sinergias entre políticas económicas y sociales y se basa en un contrato social enraizado en los principios de universalidad y solidaridad.