

Sistemas de protección social

en **América Latina
y el Caribe**

**Una perspectiva
comparada**

**Simone Cecchini
Fernando Filgueira
Claudia Robles**



NACIONES UNIDAS

CEPAL



MINISTERIO DE
ASUNTOS EXTERIORES DE NORUEGA

POLÍTICAS SOCIALES

Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe

Una perspectiva comparada

Simone Cecchini
Fernando Filgueira
Claudia Robles



NACIONES UNIDAS

CEPAL



MINISTERIO DE
ASUNTOS EXTERIORES DE NORUEGA

Este documento fue elaborado por Simone Cecchini, Oficial de Asuntos Sociales de la División de Desarrollo Social de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Claudia Robles, Especialista de Políticas Sociales del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y Fernando Filgueira, consultor de la División de Desarrollo Social de la CEPAL. Se agradece a Fabiola Fernández por el trabajo de recopilación de indicadores estadísticos. El documento se enmarca en las actividades del programa de cooperación conjunto de la CEPAL y el Gobierno de Noruega, “Promoting equality in Latin America and the Caribbean” y de los proyectos “Strengthening social protection” y “Strengthening regional knowledge networks to promote the effective implementation of the United Nations development agenda and to assess progress”, financiados por la Cuenta de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

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

Publicación de las Naciones Unidas

ISSN 1564-4162

LC/L.3856

Copyright © Naciones Unidas, junio de 2014. Todos los derechos reservados

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Solo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

Índice

Resumen	5
I. Introducción	7
A. El concepto de protección social.....	8
B. La visión sistémica de la protección social	9
II. Los estudios de caso sobre los sistemas de protección social	11
A. La estructura y contenidos básicos de los estudios de caso.....	11
B. Estudios orientados por variables y estudios orientados por casos	13
1. Contexto nacional específico	14
2. Tiempo histórico	15
3. Interrelaciones de procesos y resultados	15
III. Las variantes de los sistemas de protección social en América Latina: grados de desarrollo y tipos de estado social	17
A. Las brechas del bienestar: una clasificación de capacidades, esfuerzo y límites	18
B. Países con una brecha severa de bienestar	25
C. Países con una brecha moderada de bienestar.....	25
D. Países con una brecha modesta de bienestar	26
E. Variantes al interior de las brechas de bienestar	27
F. Las dinámicas de las brechas del bienestar y de los tipos de regímenes: lo que aportan los estudios de caso	29
IV. Innovaciones recientes en los sistemas de protección social	31
A. Los esfuerzos en materia de cobertura: las nuevas fronteras del universalismo, de los esquemas contributivos y de la focalización.....	32
B. Nuevas prestaciones, nuevos riesgos cubiertos, nuevas inversiones sociales	35
C. De programas a políticas, de emergencia a derechos.....	36
D. Sinergias y coordinaciones intersectoriales promovidas desde los nuevos diseños de protección social.....	37
E. Las tendencias en contexto: brechas, tipos y limitaciones	37

V. A modo de cierre: los estudios de caso como aporte innovador de investigación, acción y construcción institucional	39
Bibliografía	41
Anexo	45
Serie Políticas Sociales: números publicados	48
Cuadros	
CUADRO 1 GRUPOS DE PAÍSES SEGÚN INDICADOR DE DEPENDENCIA FORMAL, ALREDEDOR DE 2006.....	21
CUADRO 2 GRUPOS DE PAÍSES SEGÚN ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS, ALREDEDOR DE 2012.....	23
CUADRO 3 INDICADORES DE CAPACIDADES POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2010/2012.....	23
CUADRO 4 INDICADORES DE ESFUERZO POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2012.....	24
CUADRO 5 INDICADORES DE COBERTURA DE PROTECCIÓN SOCIAL POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2011/2012.....	24
CUADRO 6 INDICADORES DE BRECHA DE ESTRATEGIAS FAMILIARES DE SUPERVIVENCIA POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2012.....	25
CUADRO 7 INDICADORES SELECCIONADOS PARA TIPOS AL INTERIOR DE LOS PAÍSES CON BRECHAS MODESTAS, ALREDEDOR DE 2012.....	28
CUADRO 8 INDICADORES SELECCIONADOS PARA TIPOS AL INTERIOR DE LOS PAÍSES CON BRECHAS MODERADAS, ALREDEDOR DE 2012.....	28
CUADRO A.1 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (21 PAÍSES): INDICADORES UTILIZADOS EN EL ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS, ALREDEDOR DE 2012.....	46
Gráficos	
GRÁFICO 1 NÚMERO DE DEPENDIENTES POR TRABAJADOR FORMAL, ALREDEDOR DE 2002 Y 2008.....	21
GRÁFICO 2 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (21 PAÍSES): EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL Y EN SALUD, 1992-1993 A 2010-2011.....	32
GRÁFICO 3 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AUMENTOS EN LA COBERTURA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL.....	33
GRÁFICO 4 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ASALARIADOS QUE APORTAN AL SISTEMA DE PENSIONES Y CON ACCESO AL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN SALUD, ALREDEDOR DE 2000 Y 2010.....	34
Diagramas	
DIAGRAMA 1 TIPOLOGÍA DE ESTUDIOS.....	17
DIAGRAMA 2 ANÁLISIS POR CONGLOMERADOS.....	22
DIAGRAMA A.1 ANÁLISIS POR CONGLOMERADOS CON MENOS VARIABLES.....	47

Resumen

El presente trabajo persigue tres objetivos complementarios. Por un lado, presenta la primera generación de estudios de caso por país sobre los sistemas de protección social en América Latina y el Caribe, publicados en la Colección de Documentos de proyecto de la CEPAL, y fundamenta la importancia de desarrollar los mismos. Por otra parte, presenta una aproximación clasificatoria de los sistemas de protección social en la región, buscando aportar claves comparadas para la lectura de los casos nacionales. Finalmente a partir de datos estandarizados y de los estudios de caso establece las grandes tendencias de cambio que la región atraviesa en materia de protección social. El documento se divide por lo tanto en tres grandes secciones: una primera sección relativa a las características de los estudios de caso que aquí se presentan y al valor agregado que los mismos generan para abordar el estudio de la protección social en la región. En la segunda sección se presentan grandes agrupamientos de países en donde se identifican países con brechas de bienestar severas, moderadas y modestas. Y al interior de dichos grandes grupos se sitúan los diferentes países en continuos que van de modelos más productivistas a más proteccionistas y más segmentados/privados a más homogéneos y públicos. En la tercera sección —haciendo uso de datos estandarizados y comparables e incorporando la evidencia que surge de los estudios de caso— se establecen las grandes tendencias del siglo XXI en materia de protección social en la región.

I. Introducción

Los estudios de caso nacionales sobre sistemas de protección social en América Latina y el Caribe publicados en la Colección de Documentos de proyecto de la CEPAL tienen como objetivo inmediato difundir el conocimiento sobre la situación actual de los sistemas de protección social en los países de la región, así como discutir los principales desafíos en este ámbito, en términos de su contribución a la realización de los derechos económicos y sociales y el logro de los objetivos de desarrollo claves, tales como la superación de la pobreza y el hambre y la protección efectiva frente a riesgos socioeconómicos que afectan a la población.

Se cuenta en la actualidad con un total de 20 estudios completados entre 2012 y 2013 y publicados en Colección de Documentos de proyecto de la CEPAL, incluyendo a los siguientes países: Argentina (Repetto y Potenza Dal Masetto, 2012), Estado Plurinacional de Bolivia (Monterrey Arce, 2013), Brasil (Robles y Mirosevic, 2103), Chile (Robles, 2013), Colombia (Mina Rosero, 2013), Costa Rica (Román Vega, 2012), Ecuador (Naranjo Bonilla, 2013), El Salvador (Martínez Franzoni, 2013a), Guatemala (Martínez Franzoni, 2013b), Haití (Lamaute-Brisson, 2013), Honduras (Martínez Franzoni, 2013c), Jamaica (Lavigne y Vargas, 2013), México (Valencia Lomelí, Foust Rodríguez, Tetreault Weber, 2013), Nicaragua (Martínez Franzoni, 2013d), Panamá (Rodríguez Mojica, 2013), Paraguay (Lavigne, 2012), Perú (Lavigne, 2013), República Dominicana (Lavigne y Vargas, 2013b), Trinidad y Tobago (Robles y Vargas, 2013) y Uruguay (Filgueira y Hernández, 2012)¹.

En el año 2012, 164 millones de latinoamericanos vivían en la pobreza —66 millones de los cuales en la pobreza extrema— y la región seguía caracterizándose por una distribución del ingreso muy desigual (CEPAL, 2013). Por lo tanto, los estudios, si bien consideran el conjunto de los dispositivos de protección social y la cobertura de los mismos en la población general, prestan particular atención a aquellos que afectan la inclusión de la población pobre y vulnerable a los sistemas de protección, así como en el impacto distributivo de las políticas de protección social.

¹ Los estudios de caso son disponibles en línea en <http://dds.cepal.org/proteccionsocial/sistemas-de-proteccion-social/> (versión en español) y <http://dds.cepal.org/socialprotection/social-protection-systems/> (versión en inglés).

A. El concepto de protección social

La protección social ha surgido en años recientes como un eje conceptual que pretende integrar una variedad de medidas orientadas a construir sociedades más justas e inclusivas, y a garantizar niveles mínimos de vida para todos. Si bien la protección social puede estar orientada a atender necesidades particulares de determinados grupos de población —como personas que viven en la pobreza o en la extrema pobreza y grupos en mayor vulnerabilidad como los pueblos indígenas—, debe estar disponible para el conjunto de la ciudadanía. En particular, la protección social se considera un mecanismo fundamental para contribuir a la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población, reconocidos en una serie de instrumentos legales nacionales e internacionales, tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos de las Naciones Unidas de 1948 y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966. Estos instrumentos normativos reconocen los derechos a la seguridad social, el trabajo y la protección de niveles de vida adecuados para los individuos y las familias, así como el disfrute del mayor bienestar físico y mental y la educación.

La protección social es también un instrumento fundamental para acelerar el progreso hacia metas de desarrollo acordadas a nivel mundial, tales como los Objetivos de Desarrollo del Milenio. En el marco de los debates globales sobre la agenda de desarrollo post-2015 está siendo además crecientemente reconocida como nueva área a incluir explícitamente en futuras metas y objetivos de desarrollo (Naciones Unidas, 2013a; 2013b y 2013c).

Otro claro ejemplo de la importancia alcanzada por este concepto es la resonancia alcanzada por el “piso de protección social”, la iniciativa liderada por la Organización Internacional del Trabajo (OIT) en conjunto con otras agencias de las Naciones Unidas. El piso de protección social incluye garantías de seguridad básica de los ingresos —mediante diversas formas de transferencias tales como pensiones para los adultos mayores o los discapacitados, prestaciones por hijos a cargo, y apoyo a los ingresos para los desempleados y los trabajadores pobres— y de acceso universal a servicios sociales esenciales en los ámbitos de la salud, la educación, la seguridad alimentaria, la vivienda, el agua y el saneamiento y otras (OIT, 2011). Con ello, se avanza a definir un conjunto de mínimos sociales que deben estar disponibles para cada ciudadano y ciudadana independiente de su situación económica y laboral.

Las iniciativas vinculadas al llamado “universalismo básico” constituyen otra forma de aproximarse a la idea de protección social fundamental. En esta perspectiva los pisos de protección deben estar basados en un conjunto de prestaciones y transferencias de carácter universal que procuran sostener niveles de acceso y consumo adecuados en materia de alimentación, educación, salud y cuidados (Filgueira y otros, 2006). Para ello, dichas prestaciones deben ser otorgadas sobre la base de principios ciudadanos y financiado desde rentas generales, alejándose explícitamente de principios focalizados o contributivos (Huber y Stephens, 2012)².

Más recientemente ha surgido una nueva propuesta que procura avanzar hacia el universalismo en el aseguramiento básico de rentas y salud para los trabajadores, sean estos formales o informales (Levy, 2009 y 2011). La idea en este caso es extender -con financiamiento proveniente de recursos fiscales en base a impuestos al consumo- un piso básico universal de protección en aseguramientos a todos los trabajadores sin requerir para este piso fundamental contribución desde la nómina familiar.

Es interesante notar que en forma consistente a los giros normativos de las últimas décadas, en las tres propuestas mencionadas, la responsabilidad de garantizar los derechos económicos y sociales fundamentales recae principalmente sobre el Estado, que debe jugar un papel primordial en la protección

² El universalismo básico (UB) guarda una estrecha deuda con las nociones de ingreso ciudadano original y tempranamente preconizado por Rubén Lo Vuolo. El UB se emparenta en forma aún más cercana con las adaptaciones que a tal vertiente le realizara Lo Vuolo combinando una forma de ingreso ciudadano acotado a las poblaciones “demográficamente” dependientes y su preferencia por servicios de calidad universales proporcionados desde el Estado, antes que garantías de ingreso para la compra de dichos servicios en el mercado. Puede verse parte de estos ajustes y el análisis de las perspectivas del universalismo de renta ciudadana en algunos de sus textos más recientes (Lo Vuolo, 2010).

social —para que ésta sea interpretada como un derecho y no un privilegio o dádiva—, en colaboración con tres otros grandes actores: las familias, el mercado y las organizaciones sociales y comunitarias.

Asimismo, en las tres propuestas y las discusiones contemporáneas sobre protección social subyacen diversos énfasis u orientaciones conceptuales sobre cómo concebir la protección social. En estos énfasis están presentes las discusiones acerca de los instrumentos deseables para garantizar universalmente el acceso a la protección social a la población (por la vía contributiva o no contributiva); su nivel de cobertura, vía de financiamiento, grado de solidaridad que suponen y estratificación social a la que dan lugar; y, fundamentalmente, el cariz de las garantías que buscan extenderse para el acceso a servicios de calidad para toda la ciudadanía. La discusión sobre el rol de lo público y lo privado, por ejemplo, frente al acceso universal a la salud o la seguridad social, subyace a estas distintas orientaciones.

Con diferencias que responden a su historia y estadio de desarrollo, varios países de América Latina y el Caribe han adoptado algunas de las medidas más innovadoras, entre los países en vías de desarrollo, para establecer estas garantías, mediante la implementación de diferentes tipos de transferencias —que incluyen los programas de transferencias condicionadas y las pensiones sociales—, la extensión de la protección en salud y la extensión en edades, tiempo y cobertura de los programas educativos.

La protección social es parte central de la política social y esta es a su vez pieza fundamental de los regímenes de bienestar. La protección social presenta características distintivas en cuanto a los problemas sociales que atiende. Por lo tanto, no cubre todas las áreas de la política social, sino que es uno de sus componentes, junto con las políticas sectoriales —tales como la salud, la educación o la vivienda— y las políticas de promoción social —tales como la capacitación, la intermediación laboral, la promoción de nuevos emprendimientos, el financiamiento y la asistencia técnica para micro y pequeñas empresas—. Mientras que las políticas sectoriales se hacen cargo de la provisión de servicios sociales que buscan fortalecer el desarrollo humano³, y las políticas de promoción se orientan al reforzamiento de capacidades que mejoran la generación autónoma de ingresos por parte de la población, la protección social busca asegurar un nivel básico de bienestar económico y social a todos los miembros de la sociedad. En particular, la protección social debiera garantizar un nivel de bienestar suficiente que posibilite sostener niveles de calidad de vida considerados básicos para el desarrollo de las personas; facilitar el acceso a los servicios sociales y fomentar el trabajo decente (Cecchini y Martínez, 2011).

B. La visión sistémica de la protección social

Uno de los desafíos centrales que enfrentan los países de la región en relación con la protección social es integrar diversas iniciativas en verdaderos sistemas que aseguren la coordinación de varios programas, así como de las instituciones del Estado que están a cargo de su diseño, financiación, implementación, regulación, monitoreo y evaluación, a fin de lograr efectos positivos sobre las condiciones de vida de la población (Cecchini y Martínez, 2011).

Por el lado de la oferta, las políticas y los programas de protección social debieran ser coordinados entre los diferentes sectores de la política social —desarrollo social, salud, educación, trabajo u otros— y entre los distintos niveles administrativos en los cuales se implementan estas políticas y programas. Por el lado de la demanda, los sistemas de protección social deben procurar atender las distintas necesidades de la población, tanto en términos de fase del ciclo de vida individual y familiar como del grupo social de pertenencia, que depende de factores como el nivel de ingreso, tipo de inserción laboral, área de residencia o la etnia, entre otros (Cecchini y Martínez, 2011).

³ Es importante destacar que si bien la educación y la salud no pueden ser consideradas per-se un dispositivo de protección social, lo son en parte en sus efectos —al dotar de herramientas a las personas para acceder a ingresos y proteger a las mismas ante eventos negativos— y muy especialmente lo son también en algunas dimensiones como la extensión del tiempo y cobertura en las edades más tempranas. Estas dos dimensiones no cumplen solamente una función de promoción y fortalecimiento del capital humano, son también mecanismos de protección a la infancia y a las familias al ofrecer espacios de cuidado ampliados y en edades en donde previamente dicha protección dependía exclusivamente de las familias.

Con el fin de contribuir a una visión sistémica de la protección social, los estudios de caso nacionales caracterizan dos de los pilares de los sistemas de protección social: el pilar no contributivo (tradicionalmente conocido como “asistencia social”, y que puede incluir tanto medidas universales como focalizadas) y el contributivo (o “seguridad social”)⁴. Los estudios de caso discuten también las políticas de empleo y las políticas sectoriales de educación, salud y vivienda, dado que es indispensable entenderlas para analizar los desafíos de acceso a la protección social que enfrenta la población en cada país. Asimismo, los estudios de casos incluyen un breve panorama de las tendencias socioeconómicas y de desarrollo, con un particular énfasis en la pobreza y la desigualdad, proveyendo información de contexto valiosa para comprender los esfuerzos que se realizan en cada país desde su mapa de posibilidades⁵.

Dada la ambigüedad y sectorialidad de las instituciones de referencia para el área social (que pueden incluir a los Ministerios de Desarrollo Social, Ministerios de Planificación, Instituciones de Seguridad Social, Ministerios de Educación, Ministerios de Salud, Ministerios de Vivienda, etc.) esta primera producción de documentos se ha realizado con consultores especializados independientes, sin establecer un vínculo oficial con los gobiernos.

⁴ El tercer componente, la regulación de los mercados laborales, que consiste en normativas y estándares orientados a fomentar y proteger el trabajo decente (Cecchini y Martínez, 2011) se analiza con menor detalle, principalmente en relación con el tema del salario mínimo.

⁵ En relación con ello, queremos destacar que las estadísticas presentadas en los estudios de casos —sean relacionadas con la pobreza, la desigualdad, el empleo o el gasto social— no corresponden necesariamente a los datos oficiales validados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

II. Los estudios de caso sobre los sistemas de protección social

Para que los estudios de caso sobre los sistemas de protección social ofrecieran los elementos para un análisis más complejo de las realidades nacionales y al mismo tiempo mantuvieran una base mínima de comparabilidad que favoreciera la elaboración de narrativas generales y comparadas, se solicitó a los autores que respetaran una estructura básica común y un conjunto de datos esenciales, pero que lo hicieran de tal manera que las políticas como unidad de análisis y los países específicos como unidad contextual mantuvieran su preeminencia sobre dispositivos descriptivos estandarizados.

A. La estructura y contenidos básicos de los estudios de caso

La estructura básica que se solicitó a los autores definía cinco grandes puntos que debían ser tratados: i) la evolución histórica del sistema de protección y de la acción social del Estado; ii) las tendencias recientes en indicadores económicos y sociales, incluyendo la evolución general del gasto público social; iii) el funcionamiento del sistema de protección social, especificando sus componentes contributivos y no contributivos; iv) las políticas de salud y; v) las políticas de educación. En los últimos tres puntos se solicitó a los autores que consideraran al menos tres dimensiones básicas de los sistemas y subsistemas bajo consideración: su diseño institucional (gobernanza, financiamiento y prestadores), sus criterios de elegibilidad y cobertura (y su cobertura efectiva) y el gasto incurrido. Asimismo se solicitó siempre que fuera posible que las coberturas fueran analizadas desde algunos cortes básicos de desigualdad (edades, formalidad laboral, niveles educativos, ingresos, etc.).

Por último se solicitaba a los autores realizar en un apartado final una evaluación sobre las fortalezas, desafíos y perspectivas de los sistemas de protección social en cada país. Ello incluye en muchos casos no sólo la consideración de los datos “duros” de gasto y cobertura, sino los datos blandos de institucionalidad y economía política. Con ello se procura cerrar la gran mayoría de los estudios de caso con algunas hipótesis o reflexiones que ofrezcan guías para futuras investigaciones y líneas de seguimiento claves para cada país.

Cabe resaltar la importante diferencia de este tipo de tratamiento con aquel que predomina en el Panorama Social de América Latina de la CEPAL. En dicha publicación los temas de gasto social tienden a ser tratados en un capítulo específico, en tanto los temas de cobertura lo son en capítulos temáticos específicos. En el caso de los estudios nacionales, las unidades relevantes son las políticas y estas son abordadas desde diferentes dimensiones (cobertura, gasto, institucionalidad) y en el contexto general del país (evolución histórica, tendencias recientes, otras políticas). A su vez las políticas de salud y educación también son abordadas en su doble carácter de universalidad y focalización, y en el caso de salud, en sus componentes contributivos y no contributivos.

Si bien esta primera generación de estudios no logra en todos los casos un respeto exhaustivo a las exigencias y requerimientos de contenido, todos ellos proveen una aproximación importante a las mismas. Ello arroja finalmente un conjunto de estudios que, sin agotar su materia, ofrecen una primera mirada global e interconectada de los sistemas de protección social de la región y de su interrelación con dinámicas sociales y económicas más amplias, así como su imbricación con el resto de la acción social del Estado.

Al solicitar el tratamiento del sistema de protección social se dio cierta libertad a los autores respecto a cómo presentar y ordenar sus principales componentes. En algunos casos se parte del sistema de pensiones contributivo y no contributivo y se presentan separadamente políticas específicas de combate a la pobreza, en otros casos estos componentes se presentan conjuntamente, aunque siempre separando en el tratamiento los componentes contributivos y no contributivos.

En el caso brasilero, se elige presentar respetando el orden institucional que se define en el país, separando las políticas de previdencia social de las políticas de asistencia social (Robles y Mirosevic, 2013). En los casos de Uruguay (Filgueira y Hernández, 2012) y Ecuador (Naranjo Bonilla, 2013), se elige presentar en dos grandes bloques las políticas contributivas y no contributivas de protección social. En los casos de Chile (Robles, 2013), México (Valencia Lomelí, Foust Rodríguez, Tetreault Weber, 2013) y Perú (Lavigne, 2013), se presentan las políticas de combate a la pobreza y vulnerabilidad y el sistema de seguridad social y pensiones en forma separada -los cuales en rigor también poseen un componente no contributivo que es reconocido y presentado por los autores-.

En el caso de Costa Rica, se elige separar en dos grandes bloques: por un lado, las políticas universales (seguridad social, salud, educación) y, por el otro, las políticas selectivas o focalizadas (Román Vega, 2012), desdibujando la línea entre políticas de protección social, políticas sectoriales y políticas de inversión y promoción social. Existen otras variantes en las estrategias de presentación y agregación, pero es importante destacar que en todos los casos se diferencian los componentes contributivos y no contributivos más allá de las diferentes agregaciones institucionales y por tipo de prestación (seguro de enfermedad, jubilaciones, pensiones, desempleo, asignaciones familiares) de que se trate.

Adicionalmente, los autores consideran otras políticas de relevancia que no se encuentran incluidas en estos apartados. Así, por ejemplo, en el caso de Ecuador se trata con bastante detalle las políticas de subsidios y controles de precio orientados socialmente, las políticas de empleo y salarios y las políticas de vivienda y ordenamiento urbano; Chile lo hace con las políticas de vivienda y acceso a empleo; Perú hace lo propio con las políticas de protección y promoción del empleo; México aborda la protección laboral; y Costa Rica, en las políticas selectivas o focalizadas, aborda las novedosas políticas de cuidado a la población dependiente.

Más allá del tratamiento específico de cada sector de política y de las especificidades nacionales, los estudios de caso cuentan al menos con los siguientes datos: gasto social -total y desglosado por grandes sectores de política- per cápita, como porcentaje del PIB y como porcentaje del gasto total; evolución del PIB, de la pobreza y de la desigualdad; coberturas de los programas considerados y algunas desagregaciones para observar segmentación o desigualdad; así como criterios de elegibilidad y valores de las transferencias en los casos que fuera posible establecerlas y reglas para su ajuste. En muchos casos se pudo contar con series de tiempo para estas dimensiones.

B. Estudios orientados por variables y estudios orientados por casos

La CEPAL viene publicando desde 1991 el Panorama Social de América Latina, que constituye un insumo fundamental para académicos, tomadores de decisión y formadores de opinión al ofrecer un conjunto sistematizado de variables estandarizadas que son seguidas y analizadas a lo largo del tiempo para la gran mayoría de los países de la región. Así la pobreza, desigualdad, el gasto social y los datos del mercado laboral son tratados en forma continua ofreciendo un verdadero panorama de la evolución de las variables clave que hacen al bienestar social y su distribución. De esta manera, el lector puede observar y cotejar la evolución de los diferentes países en la materia, así como indagar en las relaciones fundamentales que la evolución de las variables sugieren para la región en su conjunto.

La serie de estudios de caso que se introduce y fundamenta en este documento persiguen un propósito diferente. Pueden indicarse al menos cuatro funciones básicas que esta serie busca desarrollar:

- Ofrecer estudios de caso por país que permitan acceder a los datos fundamentales cualitativos y cuantitativos que configuran el sistema de protección social en cada país.
- Ofrecer datos cuantitativos y cualitativos sobre la evolución del contexto socioeconómico y político en cual situar el desarrollo y transformación de los sistemas de protección social.
- Ofrecer una narrativa de la economía política y de la configuración institucional del país en materia de protección social de tal manera de capturar mejor las dinámicas y posibilidades de transformación de los sistemas de protección social.
- Establecer los avances y límites que en materia de cobertura y calidad estos sistemas han desarrollado y las perspectivas futuras de los mismos, identificando las fortalezas y debilidades actuales que estos presentan.

La pertinencia de desarrollar estos estudios de caso viene dada por las funciones ya mencionadas que procura cumplir y que por su propia naturaleza el Panorama Social de América Latina no puede ni debe cumplir. Pero viene dada también por un contexto histórico de importantes transformaciones de las matrices de protección, promoción y servicios sociales sectoriales en los países de la región.

En efecto la región se encuentra asistiendo a cambios fundamentales en sus sistemas de aseguramiento, transferencia de renta y prestación de servicios. Evidencia de ello es el importante incremento que se viene produciendo en los esfuerzos fiscales de los países y las ampliaciones de cobertura que en materia de renta o servicios se viene dando en casi todos los países. El *mix* de políticas focalizadas, contributivas y universales se está modificando en forma acelerada. Las fronteras de los modelos contributivos y no contributivos se mueven y redefinen acompañando al peso de las diversas modalidades de prestación y financiamiento de servicios y sistemas de transferencias de rentas. La distribución de responsabilidades de financiamiento y prestación social de gobierno central y gobiernos sub-nacionales también sufren modificaciones, al tiempo que nuevas prestaciones y grupos sociales aparecen en el escenario regional. Estas son tendencias estilizadas innegables en la región, pero el grado y muy especialmente la forma que adquieren en cada país varían enormemente.

Charles Ragin (1987) estableció en su seminal trabajo *The Comparative Method: Beyond Quantitative and Qualitative Research* que existían dos grandes abordajes en las ciencias sociales: aquellos orientados por variables y sus relaciones, y, aquellos orientados por los casos y sus configuraciones de variables.

En los primeros, los casos (esto es las unidades) son en rigor irrelevantes, lo que importa es la relación que se establece entre las variables que caracterizan a los casos. Así un análisis sobre ocupación y pobreza en América Latina no se detiene en la configuración del mercado laboral y de los grupos pobres en un país específico, sino que indaga sobre las relaciones generales que se evidencian entre la evolución de la pobreza y la ocupación para el conjunto de países. En su forma más extrema, estos

estudios, cuando combinan series temporales y múltiples países, tratan cada observación como unidades equivalentes y autónomas.

Por el contrario, los estudios orientados al análisis de casos, dan particular importancia a la unidad (país) que los contiene y son especialmente sensibles al contexto en que se documentan (otras variables cuantitativas y cualitativas así como a tendencias históricas). Así no es lo mismo una tasa de ocupación creciente en Perú y creciente en Brasil, si la misma presenta configuraciones diversas en su expansión y si la misma está acompañada en un caso de políticas activas de empleo pero estancamiento del PIB, en tanto en el otro caso ello deriva de un mayor crecimiento del PIB y es correlativa a mayores niveles de desempleo dado el aumento en las tasas de participación laboral. En el caso de los modelos orientados por variables y sus relaciones esto puede intentar solucionarse agregando variables de control y variables construidas que combinen diversos tipos de factores, pero en rigor el modelo es siempre aditivo. Se agregan variables explicativas y con ello se incrementa la varianza explicada. Aún los modelos saturados (que incorporan todos los términos de interacción posibles), son en su lógica última, aditivos. Los estudios de caso, por el contrario, manejan una lógica de causalidad química, no aditiva. Es la presencia al mismo tiempo de a, b y c lo que produce z, y por otra parte también se puede llegar a z sin a, b y c, si el caso cuenta con j, h e i.

El Panorama Social de América Latina ofrece insumos y algunos análisis que se orientan por el modelo de variables. Los estudios de caso que aquí se introducen se detienen en las configuraciones nacionales específicas y los valores de diversas variables (gasto social, cobertura, pobreza y desigualdad) adquieren sentido, solo y únicamente, situadas en el contexto nacional que incluye otro conjunto relevante de variables. Estas modalidades no son rivales sino complementarias. Las primeras ayudan a pensar e identificar las relaciones potenciales generales o esperables entre variables, las segundas ayudan a complejizar los análisis de variables al proporcionar contexto y complejidad al análisis original.

La gran ventaja de los estudios orientados al caso es que permiten al lector acceder al conjunto de elementos relevantes para pensar los desafíos de políticas públicas situando los mismos en el contexto nacional específico. Ello no suplanta la importancia de estudios generales sobre relaciones y tendencias de variables que nos dan elementos para identificar grandes relaciones recurrentes entre contextos, procesos y factores, pero sí permiten situar las mismas y sus especificidades con una riqueza de detalle y pensamiento complejo que las relaciones generales no permiten. Los estudios de casos sobre sistemas de protección social no pretenden avanzar hacia la identificación de configuraciones causales. Los mismos son eminentemente descriptivos, pero los elementos que se incluyen en dicha descripción, sí permiten al analista y al estratega de política pública contar con una batería de información más abarcativa y detallada que la que ofrecen modelos analíticos orientados por variables.

Los elementos distintivos que esperamos estos estudios de caso ofrezcan al lector se detallan a continuación.

1. Contexto nacional específico

Las relaciones entre variables y tendencias de cambio no operan en el vacío. Cuando un análisis orientado por variables busca establecer el contexto en el cual estas variables y relaciones operan lo hace en rigor para aislar (controlar) el contexto y establecer el efecto que la variable de interés independiente posee sobre otras variables de interés (dependiente). Logra así establecer *ceteris paribus* el efecto neto. Pero ningún país opera en el vacío promedial de contexto que este tipo de modelos propone. Muy por el contrario, todos los países lo hacen en contextos pautados por valores específicos de las variables llamadas contextuales en el modelo orientado por variables. El contexto vivo, es siempre aquello de cada país, nunca el del modelo estadístico de control. Dicho en términos más formales: el beta que surge por ejemplo de considerar la relación entre esfuerzo fiscal y pobreza (general y promedio) no tiene por qué ser la relación que surge de considerar el cambio en una unidad de esfuerzo fiscal respecto a la pobreza dado el contexto específico de los países. Pero sin plantearnos modelos formales, la idea intuitiva de contexto específico nacional, obliga a pensar las tendencias, relaciones entre variables y desafíos de los países alejados de los promedios regionales. Finalmente el contexto que es posible construir desde las variables estandarizadas y comparadas con parámetros generales, será siempre más pobre y/o limitado que aquellos que surgen de considerar variables y factores a los que no hay que exigirles comparabilidad

inmediata. Es cierto que en dicho ejercicio se pierde elegancia y parsimonia, pero se gana detalle y contexto vivo. De todas formas, como se puede observar en los estudios de caso que aquí se introducen, se procura minimizar el problema de la no comparabilidad, al exigir un mínimo común denominador de variables estandarizadas y comparables.

Por otra parte, al abordarse dentro de esta información antecedentes de carácter histórico y de desarrollo institucional, es posible también comprender de manera más exhaustiva el mapa de oportunidades y restricciones en las que se desenvuelve la creación de sistemas o programas —en el caso de países donde los primeros no estén plenamente conformados—. Lo anterior da cuenta de trayectorias y horizontes de progresividad en la extensión universal de la protección social disímiles. Por ejemplo, las políticas de protección social son de larga data y hoy más sólidas en países como Argentina, Chile y Uruguay, que son, a su vez, países donde existen consensos sociales y políticos afianzados sobre el rol transformador de la política social en las dinámicas de desarrollo socio-económico. Sin embargo, los casos de países con trayectorias más recientes en este ámbito, como El Salvador, Guatemala u Honduras, dan cuenta de un punto de partida considerablemente distinto en el origen y alcance de tales políticas⁶. A su vez, las diversas trayectorias y factores político económicos en que se mueven los países, tendrán un impacto diverso respecto de la sustentabilidad de las reformas emprendidas, plasmados en las reflexiones finales sobre desafíos de los sistemas en muchos de los estudios de caso.

2. Tiempo histórico

El tiempo se puede medir en días, horas, años. Este es el tiempo cronológico. Pero los tiempos de los países también se miden en períodos de gobierno, etapas de desarrollo y ciclos económicos. Este es el tiempo histórico. Por definición, los tiempos históricos de los países varían entre sí, los cronológicos no. Los estudios de caso permiten situar las tendencias de las variables fundamentales de la protección social y las transformaciones de sus matrices en los tiempos históricos reales de los países. Las series temporales en base al tiempo cronológico siguen siendo importantes, pero se encuentran matizadas y especificadas por otros tiempos históricos. Así un cambio de gobierno en un país —como la llegada al poder del Partido de los Trabajadores en Brasil en 2003 (Robles y Mirosevic, 2013) o del Frente Farabundo Martí para la Liberación Nacional (FMLN) en El Salvador en 2009 (Martínez Franzoni, 2013a)— ayuda a entender un cambio en política pública y un período recesivo en otro país —como el período 2006-2009 en Costa Rica (Román Vega, 2012)— ayuda a entender porque un esfuerzo fiscal adicional logra nullos o modestos avances en materia de pobreza y desigualdad.

3. Interrelaciones de procesos y resultados

Todo modelo de análisis busca considerar la interrelación de un conjunto amplio de variables relevantes. Pero los modelos orientados por variables descriptivas estandarizadas y comparables sacrifican en complejidad lo que ganan en comparabilidad. ¿Por qué disminuyó la pobreza en América Latina entre 2002 y 2012? La explicación recurrente es que esta disminución responde a la combinación de mejoras en las tasas de empleo, los salarios, el gasto social y las tasas de dependencia demográficas. Ello es cierto en promedio, aunque el peso de cada uno de estos factores varía por país. Un modelo de análisis general y comparado puede lidiar con estas varianzas, tal como lo evidencian los análisis que la CEPAL viene desarrollando desde la edición 2007 de su Panorama Social de América Latina, mostrando el peso de cada factor en la disminución de la pobreza. Sin embargo, la pregunta concreta de cuál fue la secuencia en la operación de estas variables en la disminución de la pobreza en cada país, requiere inevitablemente de un análisis de caso. En algunos países las tendencias demográficas han sido claves en incrementar la eficacia del gasto social. En otros las mejoras del empleo han sido fundamentales en incrementar la eficacia del gasto social. Los estudios de caso aquí introducidos no dirimen estas relaciones, pero ordenan la información de tal manera que dicha operación se torna viable.

⁶ Aún dentro de este contexto, es posible observar relevantes diferencias debido a factores políticos más recientes. Mientras en el caso de El Salvador se avanza hacia la germinal definición de un Sistema Universal de Protección Social, Guatemala y Honduras exhiben un enfoque todavía más sectorial de la política social y programática, respecto de la protección social.

III. Las variantes de los sistemas de protección social en América Latina: grados de desarrollo y tipos de estado social

A la distinción entre estudios orientados por variables y aquellos orientados por casos se puede a su vez sumar la distinción entre estudios que persiguen objetivos explicativos u objetivos esencialmente descriptivos. De esta manera uno puede diagramar en dos ejes una variedad de estudios e investigaciones en donde el eje horizontal va de modelos causales o explicativos a modelos descriptivos y el eje vertical va de modelos orientados por casos a modelos orientados por variables (véase el diagrama 1).



Fuente: Elaboración propia.

En el cuadrante inferior derecho se encuentran los estudios de caso sobre sistemas de protección social, pero se encuentran también las tipologías. Estas difieren de los estudios de casos en dos características fundamentales y complementarias: en primer lugar, a pesar de ser estudios que cautelan el caso y la configuración, trabajan con un conjunto de variables estandarizadas y comparables para todos los casos. En segundo lugar, su pretensión es comparada y teórica, procurando clasificar a los casos en un conjunto de categorías exhaustivas, excluyentes y con significado teórico-conceptual.

Estos estudios no son clasificados como estudios orientados por variables (como en el caso de los rankings o índices), porque lo relevante no es el comportamiento de la variable x o y —ni la posición relativa del país en cada variable individual o suma de variables— sino la configuración de valores de una multiplicidad de variables en cada caso, y la forma en que los casos difieren o no a partir de dichas configuraciones en dimensiones teóricas relevantes. Mientras los índices son sistemas descriptivos que asumen lógica de vector única (índice de desarrollo humano, índice de democracia), las tipologías combinan vectores en el espacio definiendo tipos y no niveles. Ejemplos de ello son la pobreza inercial y pobreza reciente en la clásica formulación de Katzman (1982) para clasificar las situaciones de pobreza inconsistentes entre NBI y pobreza por ingresos; o la clásica formulación de Esping-Andersen (1990) sobre *welfare* socialdemócrata, liberal, o corporativo para clasificar las capacidades de desmercantilización y desfamiliarización de sus sistemas de protección social.

Al respecto, en América Latina y el Caribe nos encontramos en una etapa de acumulación de conocimiento en materia de desarrollo social que nos permite abordar un triple desafío:

- i) Por un lado, desde un conjunto de variables estandarizadas derivadas de años de acumulación de información y análisis en el Panorama Social de América Latina de la CEPAL y en estudios específicos comparados regionales, estamos en condiciones de aportar un primer criterio clasificatorio de países de **tipo índice o ranking** (esto es, orientado por variables o vector de variables). En particular se puede medir adecuadamente lo que denominaremos **brechas del bienestar**. Ello se logra evaluando la capacidad que tienen los países —dada su etapa de transición demográfica, la madurez de su mercado laboral y la capacidad del Estado de proporcionar transferencias y servicios— para garantizar a su población el acceso al consumo adecuado de bienes y servicios.
- ii) Por otra parte, al interior de este primer gran corte clasificatorio de tipo índice, se puede proponer nuevamente desde otro conjunto de variables estandarizadas una **tipología** que diferencie entre países de similar **brecha de bienestar** y diferentes configuraciones de sus regímenes de bienestar (incluyendo en esta noción de regímenes de bienestar dimensiones del sistema de protección y promoción social, dimensiones del mercado y características demográficas de las familias). Aquí lo que se busca no es establecer niveles sino tipos. Países con similares brechas de bienestar pueden presentar configuraciones más segmentadas o igualitarias y regímenes más productivistas o más proteccionistas o más estatistas o más mercado-céntricos.
- iii) Finalmente, los **estudios de caso sobre sistemas de protección social** que se introducen en este documento permiten informar y cautelar las tipologías mostrando variaciones no captadas por las variables estandarizadas que cuestionan o matizan la pertenencia de uno u otro país a tal o cual tipo de régimen de bienestar social.

A. Las brechas del bienestar: una clasificación de capacidades, esfuerzo y límites

Existe una amplia literatura que ha caracterizado, tipificado y/o ordenado los sistemas de protección social y los Estados sociales de la región⁷. Sobre la base de dichos aportes y de los datos recientes que

⁷ Ver en este sentido el pionero trabajo de Carmelo Mesa-Lago (1977), así como Filgueira (1998, 2005), Uthoff, Vera y Ruedi (2006), Martínez Franzoni (2008), Barba (2003) y Cecchini y Martínez (2011). Los casos de Cuba, Haití, Trinidad y Tabago y Jamaica, no han formado en general parte de los análisis previos. En este caso los mismos son incorporados a partir de variables básicas (PIB,

arroja la región en materia de gasto social, cobertura de sistemas de protección y servicios sociales, capacidad del mercado laboral para ofrecer ingresos adecuados a la población y rol de las familias en materia de protección social, en este documento se ofrece una nueva propuesta clasificatoria de los regímenes de bienestar social en la región.

Ello no procura suplantar ni a los estudios panorámicos en base a variables clave, ni a los estudios de caso aquí presentados. Es en definitiva una estrategia intermedia que hace uso de los datos estandarizados que se presentan en las distintas ediciones del Panorama Social de América Latina de la CEPAL, y de los datos e información contextualizada que ofrecen los estudios de caso. Su propósito es ofrecer una primera taxonomía orientadora para revisar por una parte los estudios panorámicos y para leer desde categorías teóricas y comparadas los estudios de caso nacionales.

Las capacidades de los Estados y de los mercados laborales y de bienes y servicios para dotar a los individuos de accesos adecuados al consumo básico material y simbólico reflejan procesos económicos, políticos y demográficos de larga duración. Estas capacidades son el resultado de la transformación de sociedades que transitan desde aquellas que ejercen su actividad productiva en economías rurales tradicionales hacia otras que la ejercen en economías urbanas y modernas. Cada etapa corresponde a un momento histórico relacionado al nivel y estilo de desarrollo del país. Durante cada una de ellas, los temas laborales interactúan y se refuerzan con los comportamientos de sus ciudadanos en materia reproductiva, composición familiar y formación de capital humano de sus miembros. En las sociedades tradicionales la familia es extendida, con altos niveles de fecundidad, en el hogar predominan roles vinculados al trabajo pero que no se consideran como empleo remunerado, los proveedores principales de ingresos trabajan predominantemente en condiciones de subempleo y asignan poca valoración a mejoras en sus calificaciones. En las sociedades modernas, las familias son predominantemente nucleares y crecientemente mono parentales, se ha reducido la fecundidad, hay mejores condiciones para compatibilizar roles entre el hogar y el mercado de trabajo, el subempleo se correlaciona con las deficiencias de calificación y, si bien se aumenta el número de proveedores de ingreso en las familias, estos comienzan a ser vulnerables a problemas del desempleo abierto.

Cuando comienza el descenso de la fecundidad, las personas en edades potencialmente productivas (aquellas entre 15 y 64 años de edad) aumentan más que el resto de la población. De hecho en la totalidad de los países de América Latina y el Caribe aun vivimos un período de oportunidades demográficas (el “bono demográfico”) caracterizado por el aumento mayor de la población potencialmente productiva (entre 15 y 64 años) que aquel de la población llamada dependiente (menor de 15 años y mayor de 65 años). Este período concluye cuando vuelve a crecer más la población dependiente que la población potencialmente productiva, iniciándose una fase de envejecimiento caracterizada por el hecho de que, entre los dependientes comienzan a predominar los adultos mayores (mayores de 65 años). Desde la perspectiva del financiamiento de la protección social, el bono demográfico se inicia en etapas de alto subempleo y débiles bases de recaudación tributaria, con lo que la cobertura de la protección social es mínima. La persistencia del subempleo y las lentas mejoras en la recaudación tributaria durante esas etapas, hacen que los avances hacia una mayor cobertura de la protección social se vean limitados.

La comprensión del contexto en que se encuentra cada país como resultado de sus particulares procesos de transición de su mercado de trabajo y transición de fecundidad y estructura etárea es fundamental para analizar las fortalezas y debilidades de sus sistemas de protección social y para sugerir un diseño para reformarlos. Asimismo, las capacidades relativas de los países para recaudar y gastar deben ser consideradas a la hora de pensar reformas y rumbos posibles de sus sistemas de protección social.

En suma, dos grandes dimensiones permiten ordenar a los países de acuerdo a lo que podría definirse como una “brecha de bienestar”. Por un lado, debe considerarse la capacidad de una sociedad de generar ingresos a través del mercado laboral para sustentar a sus miembros. Por otro, deben

Tasa de Dependencia Combinadas), pero debe tenerse claro, que por ausencia de información sustantiva, en general no integran ni el análisis de conglomerados originales, ni los promedios en variables descriptivas que luego son presentados.

considerarse las capacidades de los Estados para proporcionar sustento y protección a quienes carecen de ingresos o acceden a ingresos insuficientes.

Además de la población tradicionalmente considerada dependiente por razones etáreas, es importante tener en cuenta que no toda la población de 15 a 65 años de América Latina y el Caribe logra acceder a oportunidades productivas remuneradas⁸. De hecho, más allá de la tradicional distinción entre población económicamente activa e inactiva, se puede considerar como dependientes también a todos aquellos que, estando en edades productivas no están insertos en el mercado laboral o que lo están en forma precaria y con bajos ingresos. Esta población “depende” entonces de los trabajadores insertos en sectores de media o alta productividad (Uthoff, Vera y Ruedi, 2006).

En particular, podemos distinguir tres situaciones asociadas al vínculo de las personas con el mercado de trabajo en donde la sociedad (familia o Estado) necesitaría transferirles recursos para satisfacer su consumo y son en cierta forma o al menos parcialmente “dependientes”.

En primer lugar, están aquellas personas que estando en edad de trabajar no lo hacen ya sea porque no lo necesitan, porque no tienen los incentivos suficientes o porque enfrentan serias dificultades para hacerlo. También están aquellos que deseando emplearse y buscando activamente oportunidades para hacerlo no las encuentran y califican como desempleados. Finalmente están aquellos que estando ocupados lo hacen en empleos que carecen ya sea de condiciones apropiadas para ejercer su potencial productivo y/o no acceden a la protección social.

Los “dependientes” se definen entonces mediante una combinación de dos factores: aquellos demográficos —asociados a la estructura de edades— con aquellos sobre la situación laboral —asociados a la relación de la persona con el mercado de trabajo. Esta combinación permite dimensionar una relación de dependencia laboral, para referirse al número de dependientes por razones demográficas (menores de 15 años y mayores de 65 años) más aquellos que lo serían total o parcialmente por razones de su vínculo con el mercado de trabajo (inactivos de entre 15 y 59 años, desocupados y ocupados de baja productividad o informales de entre 15 y 59 años). De esta manera se define una primera “curva del bienestar” que permite ordenar a los países de acuerdo a su capacidad para generar ingresos suficientes a través del mercado laboral, ya que la cantidad de dependientes por trabajador formal disminuye al incrementarse el PIB per cápita de los países.

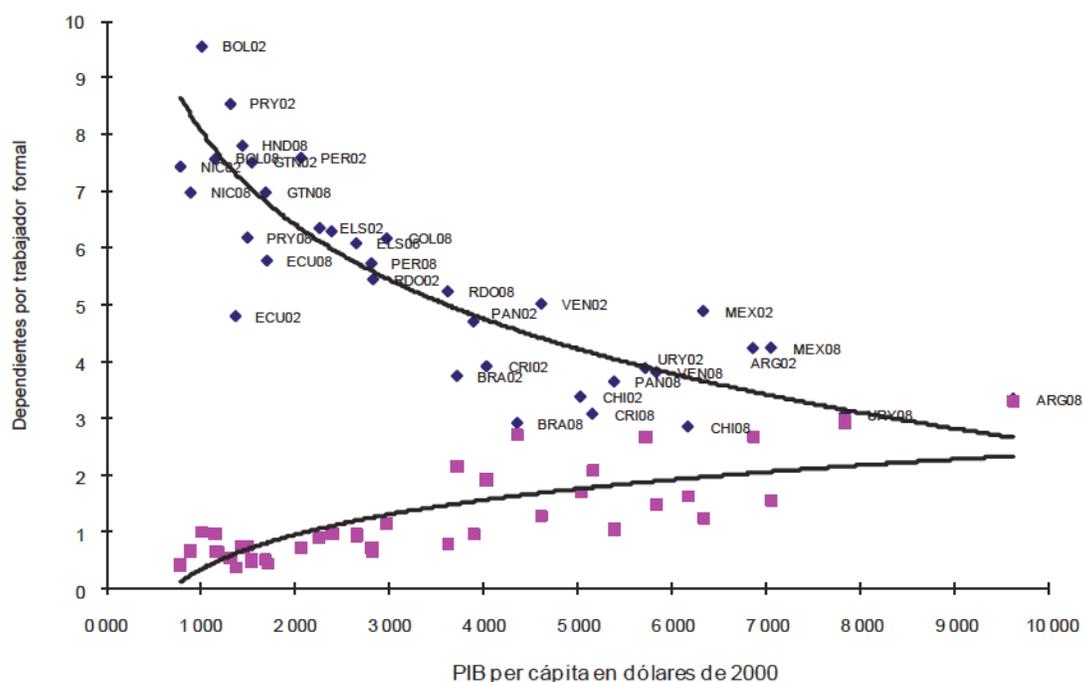
La segunda “curva del bienestar” nos lleva a las capacidades fiscales y al esfuerzo fiscal de los países. Dado un cierto nivel de riqueza de cada país, es posible estimar una tasa potencial de tributación. Esta a su vez se traduce en un nivel potencial de gasto social. Considerando una prestación básica que se considere digna, es posible estimar por tanto cuantos de los dependientes que no pueden ser cubiertos por los ingresos provenientes de los activos en el mercado laboral sería posible cubrir a partir de las capacidades fiscales de los Estados. Se define así una segunda “curva del bienestar” relativa a las garantías de bienestar que mediante la transferencia de ingresos el Estado podría otorgar a la población dependiente.

Este ejercicio fue realizado por Uthoff, Vera y Ruedi (2006); en el gráfico 1 se presenta la versión actualizada publicada en CEPAL (2010). Los resultados que arrojaba con datos del 2002 al 2006 permitían distinguir tres grandes grupos de países: aquellos con brechas severas, moderadas y modestas de bienestar (véase cuadro 1). Este agrupamiento fue el que consideró CEPAL (2010) en su documento “La hora de la igualdad” y el que retomaron Cecchini y Martínez (2011) con algunas modificaciones por nueva disponibilidad de datos⁹.

⁸ Es conveniente señalar que la distinción responde a convenciones entre lo que es una actividad económica productiva y lo que no lo es. Normalmente se ha incluido como productivo a aquel trabajador que ejerce una actividad económica fuera o dentro del hogar y para la cual percibe una remuneración. De hecho, la remuneración es considerada la forma como la sociedad valora su aporte al proceso productivo. Este enfoque es seriamente criticado por quienes valoran el aporte que la economía del cuidado tiene al proceso de desarrollo.

⁹ En particular, tanto en CEPAL (2010) como en Cecchini y Martínez (2011), se agregó Colombia al grupo de brechas moderadas y Panamá pasó al grupo de brechas modestas.

GRÁFICO 1
NÚMERO DE DEPENDIENTES POR TRABAJADOR FORMAL^a, ALREDEDOR DE 2002 Y 2008



Fuente: CEPAL (2010).

^a Población menor de 15 años más población de 15 a 64 años (inactivos más desempleados más trabajadores informales) más población mayor de 65 años, con respecto a la población de 15 a 65 años (trabajadores formales).

CUADRO 1
GRUPOS DE PAÍSES SEGÚN INDICADOR DE DEPENDENCIA FORMAL, ALREDEDOR DE 2006

Brechas severas	Brechas moderadas	Brechas modestas
Bolivia (Estado Plurinacional de), Ecuador, El Salvador, Honduras, Guatemala, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana	México, Panamá, Venezuela (República Bolivariana de)	Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Uruguay

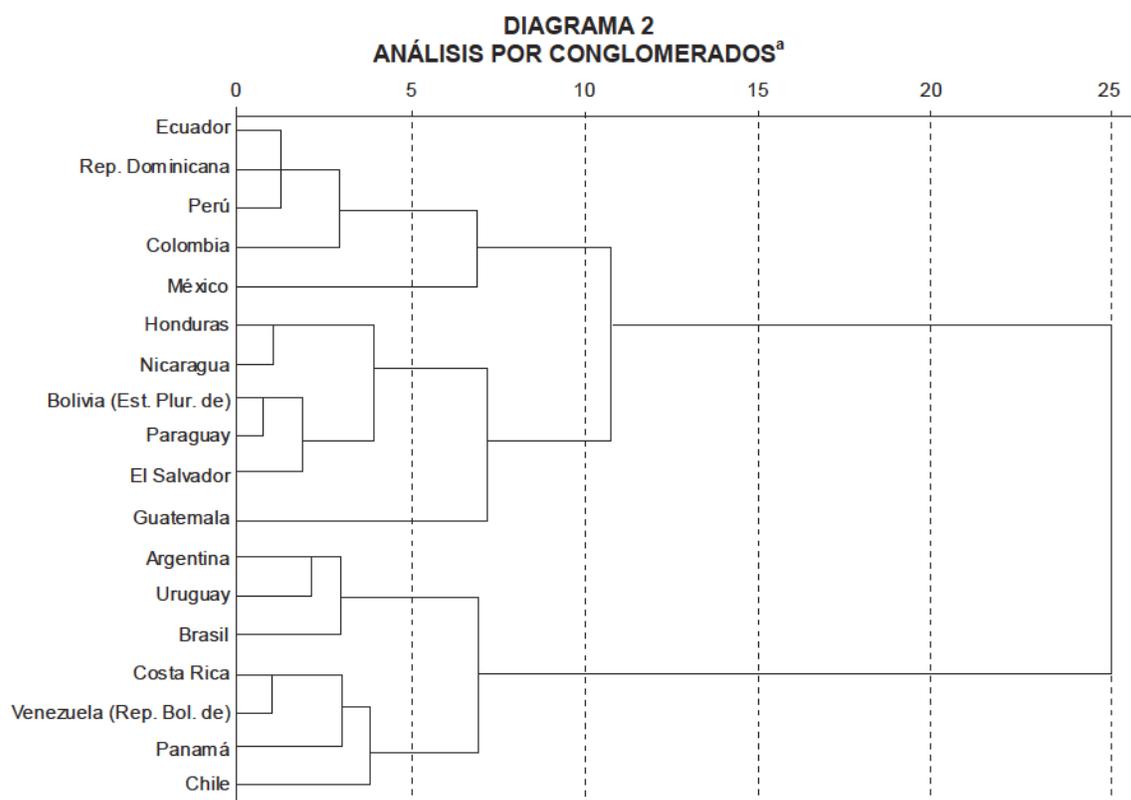
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de Uthoff, Vera y Ruedi (2006).

En este documento se elabora un ejercicio diferente en cuanto a sus detalles y técnica, pero equivalente conceptualmente; se utilizan asimismo datos más recientes, para poner al día estos agrupamientos. Las variables analizadas son similares, pero se procura utilizar un método estandarizado de agrupamiento como lo es el análisis de conglomerados jerárquicos.

Las variables consideradas en este documento son el PIB per cápita, las tasas combinadas de dependencia demográfica, los trabajadores asalariados que aportan al sistema de seguridad social, el gasto social real per cápita, el gasto en seguridad social y asistencia social como porcentaje del PIB y el porcentaje de personas mayores de 15 años que estando ocupadas se encuentran por debajo de la línea de pobreza (véase cuadro A.1 del anexo). Esta última es una medida *proxy* de los ocupados sin capacidad de generación de ingresos adecuados, que es parte del supuesto de Uthoff, Vera y Ruedi (2006) al considerar la relación entre asalariados y dependientes, considerando como dependientes no sólo a los dependientes demográficos sino también a los dependientes por no trabajar o por no generar ingresos suficientes.

De esta manera el modelo de análisis de conglomerados combina una primera dimensión que refiere o equivale a la primera curva de la brecha de bienestar en el análisis de Uthoff, Vera y Ruedi (2006). Esta dimensión está representada por la riqueza del país (PIB per cápita) y la (in)capacidad de sus mercados laborales de generar empleos adecuados (porcentaje de ocupados por debajo de la línea de pobreza y asalariados con empleos formalizados y aportes) así como su nivel de población dependiente (la tasa de dependencia demográfica). Por otro lado, la capacidad y esfuerzo que el país presenta para enfrentar dicha brecha es representado por el gasto social real per cápita y el gasto en transferencias monetarias como porcentaje del PIB.

El método utilizado es el de conglomerados jerárquicos. Dicho método agrupa a los países por similitud partiendo de cada caso individual y llegando mediante iteraciones que flexibilizan los criterios de similitud a un único conglomerado final. El analista puede definir un número (o rango) de conglomerados deseables. En el caso que aquí se presenta se planteó un rango entre tres y cuatro conglomerados. Sobre esa base y un número de iteraciones que surge de las distancias reales de los casos a partir de las variables consideradas, la técnica arroja los agrupamientos correspondientes. La forma gráfica más inmediata para observar dichos agrupamientos es el dendograma. Como puede observarse en el diagrama 2 en la iteración cero cada caso es un conglomerado, pero antes de la quinta iteración pueden observarse cuatro grandes conglomerados (aunque algunos países no ajustan a ninguno de estos conglomerados). En la iteración séptima existen tres grandes conglomerados que ya agrupan a todos los países.



Fuente: Elaboración propia en base a datos CEPAL, Banco Mundial, UNESCO y BID, circa 2012.

^a Combinación de conglomerados de distancia re-escalados.

En la séptima iteración resulta claro que estamos antes tres grandes conglomerados que expresan brechas de bienestar severas, moderadas y modestas. El agrupamiento del 2006 se ve redefinido, disminuyendo los países con brechas severas e incrementándose los países con brechas moderadas. Ello

es consistente tanto con los datos estandarizados que muestran mejoras en materia económica y social, así como con los estudios de caso que muestran importantes incrementos en los esfuerzos fiscales y las iniciativas para ampliar las coberturas de la protección social. Asimismo, tres países que no integraban el listado original pueden asociarse a uno u otro grupo a partir de un análisis de conglomerados realizado con menos variables (PIB per cápita, tasa de dependencia y gasto real per cápita), ya que no cuentan con información en las otras variables. Estos países son Cuba, Jamaica y Trinidad y Tabago. Finalmente Haití no integra ninguno de estos conglomerados, ubicándose en la categoría que correspondería a brechas extremas. El cuadro 2 indica en forma sintética la nueva clasificación de los países de la región.

CUADRO 2
GRUPOS DE PAÍSES SEGÚN ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS, ALREDEDOR DE 2012

Brechas severas	Brechas moderadas	Brechas modestas
Bolivia (Estado Plurinacional de), El Salvador, Honduras, Guatemala, Nicaragua, Paraguay	Colombia, Ecuador, México, Perú, República Dominicana	Argentina, Brasil, Costa Rica, Chile, Panamá, Uruguay, Venezuela (República Bolivariana de)

Fuente: Elaboración propia en base a base de datos de CEPAL. No se incorporan en esta tabla un conjunto de países para los cuales no se cuenta con información suficiente. Jamaica pertenece por su PIB y tasas de dependencia al grupo de países de brechas moderadas. Cuba y Trinidad y Tabago por las mismas razones se ubicarían en los países de brechas modestas.

Además del ordenamiento esperable en las variables utilizadas para el análisis de conglomerados, los grupos ordenan en la forma esperable otro conjunto de características de sus regímenes de bienestar. Los cuadros 3-6 permiten ilustrar con los valores promedio por grupo las capacidades de estos países, su carga y tipo de dependencia, lo robusto de sus mercados laborales para alcanzar niveles adecuados de empleo y remuneración, las coberturas del sistema de protección social y de la políticas sociales sectoriales, el esfuerzo tributario en recaudación y en gasto social, el perfil de dicho gasto social y el peso de la esfera familiar como sostén social y sistema básico de solidaridad y protección.

CUADRO 3
INDICADORES DE CAPACIDADES POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2010/2012^a

	PIB per cápita, (en dólares del 2005) ^b	Tasa de dependencia ^c	Tasa de dependencia infantil ^c	Tasa de dependencia adultos de 65 y más ^c	Incidencia de la pobreza (en porcentajes) ^{b d}
Brechas modestas	7 561	49,5	36,1	13,4	15,3
Brechas moderadas	4 928	56,9	47,1	9,9	33,4
Brechas severas	1 880	69,0	60,6	8,4	52,0

Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013, y CELADE Boletín Demográfico, 2012.

^a Promedios simples. No incluyen Cuba.

^b 2012.

^c 2010.

^d Los promedios de pobreza no incluyen Jamaica y Trinidad y Tabago.

Las diferencias en materia de capacidades —tanto por la riqueza promedio, como por las etapas demográficas que atraviesan los países— son notorias, con tasas de dependencia de pleno bono demográfico en el caso de los países de brechas modestas aunque con grados de envejecimiento ya importantes; bono demográfico inicial en el caso de los países con brechas moderadas; y etapa aún de importante dependencia demográfica con alta carga infantil en el caso de los países de brechas severas. Estas diferencias de capacidades se manifiestan claramente en los niveles de pobreza en una y otra

agrupación de países (véase cuadro 3). También son evidentes las diferencias en materia de capacidad recaudatoria y gasto social entre los países con brechas modesta y el resto. Cabe destacar sin embargo que las distancias en materia de tributación entre los países de brechas severas y moderadas son inexistentes (de hecho favorables a los países de brechas severas), lo que está indicando un muy bajo esfuerzo fiscal de los países de brechas moderadas. El nivel de gasto social como porcentaje del PIB también es menor de aquello de los países con brechas severas, demostrando un bajo esfuerzo social; a pesar de ello, su gasto social per cápita es superior, dado su riqueza promedio (véase cuadro 4).

CUADRO 4
INDICADORES DE ESFUERZO POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2012^a

	Ingresos tributarios (en porcentajes del PIB) ^b	Gasto público social (en porcentajes del PIB)	Gasto público social por habitante (en dólares)
Brechas modestas	24,1	22,2	1 558
Brechas moderadas	15,9	9,7	490
Brechas severas	16,9	10,8	218

Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013, y Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe, 2012.

^a Promedios simples. No incluyen Cuba.

^b Incluye seguridad social. No incluye Jamaica y Trinidad y Tabago.

Las muy diferentes brechas en capacidades y esfuerzos se plasman claramente en los niveles de cobertura de la protección social, así como el grado en el cual la población percibe prestaciones en materia de educación y salud (véase cuadro 5).

CUADRO 5
INDICADORES DE COBERTURA DE PROTECCIÓN SOCIAL POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2011/2012^a

	Cobertura de pensiones (en porcentajes de la población de 65 y más)	Asalariados con cobertura de pensiones	Matriculación combinada primaria y media (promedio)	Ocupados con cobertura de pensiones	Ocupados con cobertura de salud
Brechas modestas	75,7	72,5	86,0	67,1	84,8
Brechas moderadas	25,0	55,4	77,2	35,6	65,6
Brechas severas	12,7	37,6	71,7	19,4	25,3

Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013 y UNESCO.

^a Promedios simples. No incluyen Cuba, Jamaica y Trinidad y Tabago.

La ausencia de un sistema de prestaciones y protecciones robusto garantizado desde el Estado implica necesariamente un rol mucho más marcado del mercado y del esfuerzo de bolsillo para acceder a prestaciones, así como una fuerte dependencia del bienestar de múltiples estrategias familiares de supervivencia que van desde el trabajo infantil a la emigración (véase cuadro 6).

CUADRO 6
INDICADORES DE BRECHA DE ESTRATEGIAS FAMILIARES DE SUPERVIVENCIA POR GRUPOS DE PAÍSES, ALREDEDOR DE 2012^a

	Gasto privado en salud (en porcentajes del gasto total de los hogares)	Remesas del exterior (en porcentajes del PIB)	Familias extendidas y compuestas (en porcentajes)	Trabajo infantil (10-14 años) (en porcentajes)	Porcentaje que declara gasto de bolsillo en salud
Brechas modestas	3,5	0,85	20,7	3,3	23,3
Brechas moderadas	4,9	3,55	25,5	15,8	57,5
Brechas severas	5,8	11,87	27,7	19,2	71,9

Fuente: Elaboración propia en base a CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013, y CELADE Boletín Demográfico.

^a Promedios simples. No incluyen Cuba, Jamaica, y Trinidad y Tabago.

B. Países con una brecha severa de bienestar

Estos países tienen una estructura demográfica que responde a relativamente elevados niveles de fecundidad, caracterizándose por una población joven. Su débil mercado de trabajo se caracteriza por escasos empleos formales, bajos salarios o remuneraciones y una carga de dependientes no sólo conformados por jóvenes, sino que por un alto contingente de trabajadores familiares no remunerados y sector informal de subsistencia. Un 75% de las personas “dependientes” de los trabajadores formales se encuentra entre los jóvenes y trabajadores informales, el resto son los inactivos, los desempleados y los ancianos. Su nivel de desarrollo medido por el producto per cápita es inferior a 2.000 dólares, lo que junto a una modesta carga tributaria les impide asignar recursos en montos significativos a las necesidades de educación para los niños, niñas, adolescentes y jóvenes; de seguridad y asistencia social para los adultos en edad de trabajar; y de salud para toda la población. De hecho, presentan tasas de incidencia de la pobreza superior a 45% y en muchos casos alcanzan a dos tercios de los habitantes, y una cobertura de la seguridad social entre los ocupados inferior a 30%. La existencia de mercados de trabajo con fuerte predominio del subempleo, la baja capacidad del Estado para asignar recursos, el concentrado acceso a mercados financieros estrechos y la poca valoración que se hace de la capacitación limitan la movilidad social y la capacidad de cambiar las estructuras sociales¹⁰.

Las estrategias que movilizan los hogares frente a su relativa mayor desprotección se manifiestan en un mayor gasto privado y de bolsillo en salud, mayor incidencia del trabajo infantil o migración para obtener ingresos familiares por la vía de las remesas (véase cuadro 6). Estos indicadores constituyen una luz de alerta, no sólo de las brechas de bienestar, sino también de las consecuencias potencialmente severas para la paz y cohesión social, como ilustran los estudios de caso de El Salvador, Guatemala y Honduras (Martínez Franzoni, 2013a; 2013b y 2013c).

C. Países con una brecha moderada de bienestar

Estos países tienen una estructura demográfica que responde a descensos en la fecundidad de la década de los setenta en adelante y, como consecuencia, una menor proporción de jóvenes entre sus dependientes. Experimentan un mercado de trabajo más formalizado que el grupo anterior, pero en algunos casos enfrentan un envejecimiento incipiente de su población. Como extienden su cobertura educacional más allá de la secundaria, aumentan el número de inactivos entre los dependientes y, junto a los jóvenes menores de 15 años de edad, representan el 60% de las personas dependientes por cada

¹⁰ En el caso del Estado Plurinacional de Bolivia fue posible fortalecer al Estado por la vía de mayores impuestos y por recurrir a rentas de la explotación recursos naturales. De esta manera, pueden observarse reducciones de la pobreza en forma independiente de la estructura demográfica y/o de la formalización de su fuerza de trabajo.

trabajador formal. El resto son los adultos mayores, los ocupados informales y los desempleados. Su nivel de desarrollo económico es cercano a los 5.000 dólares per cápita. Si bien mantienen muy bajas cargas tributarias para su nivel de PIB, sus mayores niveles de ingreso permiten mejores prestaciones para las poblaciones objetivas en las áreas de educación, seguridad y asistencia social y salud. Sus tasas de incidencia de la pobreza son menores a 40% pero superiores a 30% y presentan una cobertura de la seguridad social que se eleva a cifras cercanas a 35% de los ocupados en materia de pensiones y al 65% en materia de salud. Los principales matices en el predominio de algún proveedor de bienestar provienen nuevamente de los mayores niveles de desarrollo que alcanzan las sociedades con gobiernos que se sustentan con rentas de recursos naturales (México, Perú y Ecuador). Estos países tienden a tener holgura para asignar un porcentaje más alto del PIB al gasto público social.

Sin embargo, estas ventajas no se manifiestan en mejoras muy significativas de su situación social, medida por la incidencia de la pobreza. La mayor dinámica del mercado de trabajo es asimilada por postulantes que son seleccionados según la calidad de su educación/capacitación, la cual discrimina por estratos sociales y actúa como un vehículo de la transmisión de desigualdades entre generaciones. La capacidad del Estado es insuficiente para financiar simultáneamente una red básica de protección social y los aumentos necesarios en la calidad de la educación pública. Por su parte, la expansión de los mercados financieros discrimina por riesgo seleccionando a los clientes con mayores poderes de respaldo. El acceso a la educación es segmentado por ingreso sin que haya mecanismos idóneos de solidaridad para su financiamiento. En definitiva, el desarrollo de las instituciones en este grupo de países tiende a reforzar los mecanismos de transmisión de desigualdades en la sociedad.

D. Países con una brecha modesta de bienestar

Estos países son los que califican con mayores potenciales de poder desarrollar un Estado de bienestar. Se caracterizan por fuertes descensos de la fecundidad durante o antes de la década de los sesenta, y una estructura más envejecida de su población. Como han logrado elevar la cobertura de los niveles superiores de educación hay más inactivos, los cuales junto a la proporción de adultos mayores, niños, niñas, adolescentes y jóvenes representan el 75% de los dependientes por cada trabajador formal. El resto son los informales y desempleados. El nivel de desarrollo medido por el PIB per cápita supera, en promedio, los 7.500 dólares, con una carga tributaria elevada que permite un gasto público social superior al 20% del PIB. Sus tasas de incidencia de la pobreza son cercanas al 15% de la población, y logran una cobertura de la seguridad social superior a 60% de los ocupados en materia de pensiones y mayo al 80% en materia de salud.

En estos países, existe mayor conciencia de la necesidad de democratizar las instituciones que limitan el actuar de los vehículos de movilidad social. Sin embargo, los avances son muy limitados en sus efectos sobre la desigualdad. Los sistemas de protección social continúan segmentados por la capacidad contributiva de los afiliados, reproduciendo las desigualdades primarias que se generan en el mercado de trabajo. Aquellos cambios implementados bajo los principios de universalidad, limitan la cobertura conforme a la restricción presupuestaria del gobierno y la escasa solidaridad en el financiamiento, conformándose un acceso universal exclusivamente para prestaciones básicas. Las mezclas público-privadas en la provisión de la educación continúan dominadas por sistemas de pagos donde prima la eficiencia sobre la solidaridad. La capacidad reguladora de los gobiernos es incapaz de crear las condiciones de igualdad de acceso que el diseño original de los sistemas de provisión de servicios no genera. Las familias no son capaces de expresar su voluntad por mejorar sus niveles de educación/capacitación en una mayor demanda por servicios de capacidad de estas prestaciones.

E. Variantes al interior de las brechas de bienestar

Al tipificar a los países por variables analíticas adicionales¹¹, es posible distinguir al interior de estos tres grandes agrupamientos algunas variaciones tipológicas adicionales. Estas variables buscan tipificar a los países no meramente por sus brechas de bienestar, sino por las orientaciones, los esfuerzos y niveles de segmentación de sus regímenes de bienestar.

A partir de un análisis simple de promedios que agrega a las variables consideradas en las brechas otras relativas a las capacidades del Estado, de los mercados y las familias en proveer protección y acceso a recursos, puede distinguirse al interior de los países de brecha modesta dos subgrupos con configuraciones disímiles: i) países cuyo perfil es más proteccionista y ii) países con un perfil más productivista. Los países del primer caso —Argentina, Brasil y Uruguay— muestran regímenes de bienestar en donde el Estado es fuertemente proteccionista al tiempo que las familias y los mercados muestran menor capacidad inclusiva y agregativa que sus pares de brechas modestas¹². Los Estados protegen a las personas que quedan fuera de los mercados —gracias a un fuerte esfuerzo fiscal y cobertura en pensiones y asistencia social—, pero el régimen de bienestar en general presenta problemas vinculados a la debilidad de los mercados para incorporar y a estructuras familiares menos agregativas, así como un menor gasto relativo en materia de prestaciones orientada al capital humano (salud y educación).

El segundo caso —el modelo productivista que incluye a Chile, Costa Rica y Panamá— presenta un mucho menor peso del Estado en proteger a quienes están fuera del mercado y un sesgo más fuerte en articularse con las familias e incrementar el capital humano de la población. Sus contrapartes proteccionistas son más equiparables a modelos de corte corporativos aunque con pautas mucho más segmentadas que las europeas.

Sin embargo, el gasto en salud es similar entre los dos subgrupos, en tanto el gasto en educación es superior en el segundo. En el primer subgrupo, el esfuerzo fiscal general tributario y de gasto —y en particular el de seguridad social— es notoriamente más alto que en el segundo y hay un sesgo marcado hacia la protección de quienes no trabajan; en tanto en el segundo subgrupo el sesgo es hacia las capacidades de los que trabajan o trabajarán.

Es también notoriamente más marcado el peso del mercado y de los esfuerzos privados en los países de corte más liberal y productivista en lo que hace al acceso a la salud y a la educación a pesar de presentar un gasto en estas áreas como porcentaje del PIB superior al de los países proteccionistas. Ello estaría indicando una mayor segmentación en la calidad de estos servicios.

Si bien los indicadores tienden a sostener esta visión general, los estudios de caso agregan detalles y contexto que advierten sobre rigidizar la tipología aquí presentada. Costa Rica, si bien es cierto que presenta una carga tributaria más baja y menores protecciones por la vía de transferencias monetarias a quienes no trabajan, presenta un sistema de subsidios para que los trabajadores informales accedan al seguro social y un esfuerzo histórico y presente en salud que constituye una base proteccionista nada desdeñable. Por su parte, en el estudio de caso de Chile se ve con absoluta claridad el giro del modelo productivista y fuertemente liberal a otro con marcados componentes socialdemócratas —en un marco liberal, es cierto— en materia de protección y promoción social: la reforma de salud AUGE, la pensión solidaria, la reciente reforma del sistema de licencias y la expansión del cuidado infantil.

¹¹ Las variables consideradas en el análisis de media son las siguientes: gasto público en seguridad y asistencia social, gasto público en educación, gasto público en salud, cobertura en pensiones, porcentaje de matrícula privada en la escuela primaria, porcentaje que declara gasto de bolsillo en salud e ingresos tributarios como porcentaje del PIB.

¹² No se cuenta con datos para incluir en este análisis a Cuba, República Bolivariana de Venezuela y Trinidad y Tobago.

CUADRO 7
INDICADORES SELECCIONADOS PARA TIPOS AL INTERIOR DE LOS PAÍSES
CON BRECHAS MODESTAS, ALREDEDOR DE 2012

Subgrupo	Proteccionista	Productivista liberal
Gasto público social en seguridad y asistencia social (en porcentajes del PIB)	12,6	6,5
Gasto público social en salud (en porcentajes del PIB)	5,79	4,27
Gasto público social en educación (en porcentajes del PIB)	5,6	7,7
Cobertura de pensiones (en porcentajes de la población de 65 años y más)	87,0	73,9
Porcentaje de matrícula privada en la escuela primaria	15,7	24,7
Porcentaje que declara gasto de bolsillo en salud	16,1	22,7
Ingresos tributarios (en porcentajes del PIB) ^a	32,1	18,2

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013, Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe 2012 y UNESCO.

^a Incluye seguridad social.

Entre los países de brechas moderadas es también posible distinguir dos agrupamientos claros en torno a modelo más proteccionistas (Ecuador y Colombia) y modelos más residuales, liberales y productivistas (México, Perú y República Dominicana) en donde contrastan nuevamente las cargas tributarias, así como el acceso por vías privadas a prestaciones de salud y educación. Es interesante notar que no son los países más ricos del grupo de brechas moderadas los más proteccionistas. De hecho República Dominicana, Perú y más aún México, superan el PIB per cápita de Ecuador. República Dominicana y México superan también el PIB per cápita de Colombia. El estudio de caso de Ecuador (Naranjo Bonilla, 2013) muestra claramente el porqué del cambio de categoría en materia de brecha de bienestar —aumento de tributación, gasto y cobertura— y evidencia también algunos de sus herramientas más importantes —el Bono de Desarrollo Humano, y los esfuerzos en educación y salud básica. Pero muestra también que estos esfuerzos adicionales en materia de salud, transferencias monetarias básicas y educación, conviven con un importante sistema de subsidios a la seguridad social y al consumo que presentan rasgos regresivos o poco progresivos.

CUADRO 8
INDICADORES SELECCIONADOS PARA TIPOS AL INTERIOR DE LOS PAÍSES
CON BRECHAS MODERADAS, ALREDEDOR DE 2012

Tipos	Proteccionista	Productivista Liberal
Gasto público social en seguridad y asistencia social (en porcentajes del PIB)	4,3	2,7
Gasto público social en salud (en porcentajes del PIB)	1,8	2,2
Gasto público social en educación (en porcentajes del PIB)	3,9	3,0
Cobertura de pensiones (en porcentajes de la población de 65 años y más)	28,6	22,5
Porcentaje de matrícula privada en la escuela primaria	14,3	24,6
Porcentaje que declara gasto de bolsillo	52,5	60,8
Ingresos tributarios (en porcentajes del PIB) ^a	19,1	13,7

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de CEPAL, Panorama Social de América Latina 2013, Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe 2012 y UNESCO.

^a Incluye seguridad social.

En la medida que nos movemos hacia los países de menor desarrollo relativo, los Estados sociales son frágiles y pequeños, los mercados laborales nacionales insuficientes y como ya vimos las familias asumen un rol de mayor importancia incrementándose las modalidades familiares extendidas. El peso de las remesas, de las familias extendidas y del gasto de bolsillo en salud, son la contra-cara de Estados con baja capacidad de desmercantilización y protección y de mercados laborales de baja inclusividad y alta precariedad¹³. Este es un grupo de países relativamente homogéneo en materia de carga tributaria (baja), gasto social (bajo), cobertura (baja) y gasto de bolsillo en salud y educación moderado a alto, especialmente para sus muy bajos niveles de ingresos. Pero existe una importante excepción y es el Estado Plurinacional de Bolivia, quien a pesar de su muy bajo PIB presenta un esfuerzo tributario y de gasto y un logro en materia de cobertura en pensiones, educación y PTC notoriamente superior a sus pares.

F. Las dinámicas de las brechas del bienestar y de los tipos de regímenes: lo que aportan los estudios de caso

Si bien los ejercicios de brechas y tipologización son útiles, pueden resultar engañosos. En lo que hace a las brechas, la primera razón por la cual estos ejercicios tienen serias limitaciones es que asumen una pauta igualitaria tanto en la distribución de los ingresos laborales como en la distribución del gasto social. Sin embargo, ello no es cierto en ninguno de los dos casos. En el caso de los ingresos laborales, la distribución se aleja y mucho de la igualdad. Y en el caso del gasto social, la respuesta depende del tipo de gasto: cuando se orienta efectivamente a las transferencias monetarias, la pauta tiende a ser neutra respecto a la distribución original del ingreso o levemente progresiva, pero nunca igualitaria respecto a una diagonal de perfecta igualdad.

El otro engaño al que puede inducir las brechas es a sugerir un determinismo derivado de los niveles de PIB y de las etapas demográficas, así como otro determinismo en las trayectorias posibles de los países. Las brechas efectivamente sugieren que a un cierto nivel de PIB corresponde una cierta brecha de bienestar en materia de pobreza y de población con ingresos suficientes. Sin embargo, pueden verse importantes desvíos de los casos individuales respecto a la curva de tendencia. Asimismo, el lector puede verse tentado de asumir que dichas brechas expresan las trayectorias posibles de los países más pobres hacia el futuro. Debe quedar claro que las brechas surgen de colocar a los países en un espacio bidimensional en un momento en el tiempo, no de colocar a un mismo país a lo largo de su historia en los ejes de capacidades y necesidades. A modo de ejemplo, Costa Rica en los años cuarenta se encontraba mucho más cerca de los países más pobres de lo que hoy se encuentra en brecha de bienestar. Y ello respondía tanto a su capacidad fiscal como al desarrollo de sus mercados laborales y productividad. A su vez, Brasil en 1980 presentaba un valor en la dimensión de capacidades fiscales que no sugerían su posición actual. Finalmente, Chile hacia los años ochenta presentaba valores en la dimensión de ingresos laborales que no auguraban sus valores actuales.

Los países a través de sus Estados toman decisiones políticas que modifican los valores en ambas dimensiones de capacidades y esfuerzos y las interacciones en los factores que las determinan así como la interacción entre factores de una y otra dimensión. Cuántas mujeres trabajan en un país, cuál es la productividad de la población activa, cuáles los niveles de empleo y desempleo no son destinos inevitables de los países en t_1 dados sus niveles de desarrollo económicos en t_0 . Dependen de qué tipo de desarrollo y qué acción de Estado predomine. Ello a su vez afectará las tasas de fecundidad y mortalidad, el capital humano de la población, así como los niveles de inversión y consumo. El Estado cumple un rol clave en estos procesos. En América Latina y el Caribe, el Estado social puede hacer mucho para disminuir las brechas de bienestar.

¹³ Haití representaría un caso extremo de país familiarista de brechas severas, si bien la ausencia de datos no nos permite clasificarlo. Lamaute-Brisson (2013) da cuenta del escaso y fragmentado papel del Estado en la protección social—así como en la provisión de servicios de salud y educación—, la amplitud del sector informal de trabajo y la fuerte incidencia de las remesas y las fuentes provenientes de la cooperación, entre otros factores.

Asimismo, los tipos a los que los países pertenecen no son destinos inevitables. Es verdad que estos tipos responden a configuraciones que poseen un sinfín de *lock-in effects* y de *path-dependency*. Pero el caso de Chile es tal vez el más claro en ilustrar que la pertenencia a uno u otro tipo no es rígida. Chile atravesó en los ochenta de un modelo proteccionista de brechas modestas a un modelo productivista extremo de brechas moderadas, para retornar a un modelo de brechas modestas con componentes productivistas durante los primeros gobiernos de la Concertación, pero retomando un componente proteccionista desde su nueva matriz liberal, que empieza a delinear características socialdemócratas a partir de los gobiernos socialistas de la Concertación. Brasil salió de un modelo proteccionista en los años setenta a un modelo proteccionista de corte mucho más universal en los años noventa, debatiéndose en el presente entre componentes proteccionistas y productivistas.

En suma, no existen trayectorias únicas ni determinadas o deterministas. En la historia reciente de la región existen posibilidades que han sido descartadas por anteojeras ideológicas que poco tienen que ver con un diagnóstico contextualizado y cuidadoso del presente de los países de la región o con la imaginación sensata que se deriva de las experiencias históricas de otras regiones y tiempos.

Ello no es un llamado al voluntarismo irresponsable. Existen parámetros estructurales que limitan lo posible. Y los mismos, ilustrados en los puntos precedentes, marcan puntos de partida muy diferentes para los países de la región. Entender dichos constreñimientos diferenciales es clave para no equivocarse en los rumbos.

IV. Innovaciones recientes en los sistemas de protección social

Los 20 estudios que la serie presenta, permiten observar tendencias que con diferentes formas institucionales y detalles de diseño se van abriendo paso en la región como vectores de la reforma social del siglo XXI.

La primera constatación general que surge de una rápida revisión de los 20 estudios de caso nacionales es que en los últimos diez años, la región, asiste, efectivamente, a una importante transformación de su matriz de protección social y en general de sus políticas sociales. En segundo lugar esta transformación lleva en sus vectores fundamentales una orientación muy diferente a la que caracterizó las reformas de los años ochenta e inicios de los noventa. Si dicha época se caracterizó por una importante retracción y limitación de la acción social del Estado (reducción o congelamiento del gasto social, privatización, focalización restringida, financiamiento de la demanda, etc.), el nuevo siglo presenta una expansión de la acción estatal en materia social (ampliación de coberturas, re-estatización parcial o total, aumento del gasto social, combinación de vectores de necesidad, oferta y demanda para determinar la inversión y esfuerzo fiscal).

En particular cabe detenerse en cuatro tendencias claras que se manifiestan en la gran mayoría de los estudios de caso: i) esfuerzo y aumento de la cobertura en materia de protección social; ii) aumento en la calidad y variedad del menú de protección social, tanto en términos de programas, como de la creciente especificidad de las poblaciones atendidas¹⁴; iii) creciente respaldo normativo-institucional a las prestaciones (leyes, asignaciones fiscales protegidas, base de derechos en la determinación de los beneficiarios) y; iv) búsqueda de mayor coordinación y sinergias entre diferentes sectores y programas de las áreas sociales.

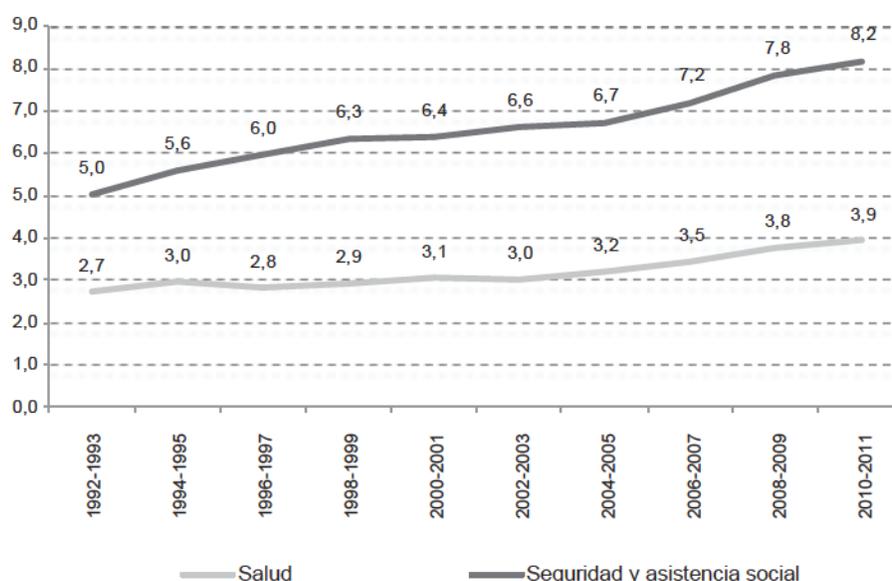
¹⁴ Éste es el caso, por ejemplo, de sub-sistemas específicos de protección social para la primera infancia, como los construidos en Brasil (*Brasil Carinhoso*) y Chile (*Chile Crece Contigo*).

A. Los esfuerzos en materia de cobertura: las nuevas fronteras del universalismo, de los esquemas contributivos y de la focalización

América Latina y el Caribe asiste desde hace más de una década a un sostenido esfuerzo por incrementar la cobertura de la protección social. Ello se manifiesta al menos en cuatro áreas de la política social: jubilaciones, pensiones y otras transferencias monetarias a los adultos mayores, transferencias monetarias a familias con hijos, acceso a servicios y aseguramiento de salud y finalmente, protección al trabajador (seguro de enfermedad y seguro de desempleo, sumado a las políticas de derechos laborales –indemnización, horas extras, licencias, etc.). En estas cuatro esferas las fronteras entre lo contributivo y lo no contributivo, entre la focalización y la universalidad y entre el sujeto aportante y el receptor del beneficio se están redefiniendo.

Es importante determinar tanto la magnitud de los esfuerzos en materia de cobertura, como las formas que el mismo ha asumido. En cuanto a la magnitud, una forma aproximada de identificar el esfuerzo incremental remite al aumento del gasto en seguridad y asistencia social, así como el incremento del gasto en salud (véase el gráfico 2). En materia de cobertura pueden observarse cuatro tendencias claves: aumento de la cobertura en pensiones para la población de 65 y más, aumentos en la cantidad de familias con hijos que perciben alguna transferencia monetaria del Estado, aumento de la población ocupada que cotiza a la seguridad social y aumento de la población con algún tipo de cobertura en materia de servicios de salud (véase el gráfico 3).

GRÁFICO 2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (21 PAÍSES): EVOLUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN SEGURIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL Y EN SALUD, 1992-1993 A 2010-2011^a

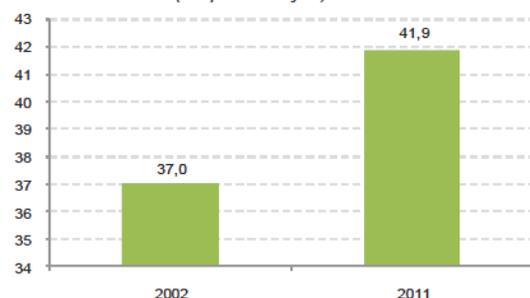


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), base de datos sobre gasto social.

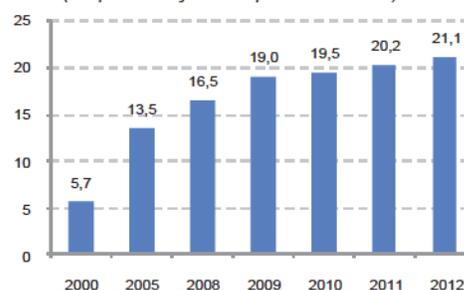
^a Promedio ponderado de los países.

GRÁFICO 3 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: AUMENTOS EN LA COBERTURA DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

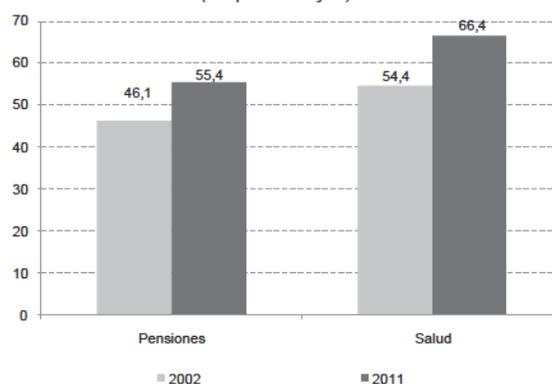
Personas de 65 años y más que reciben pensiones,
2002 y 2011
(en porcentajes)^a



Cobertura de los programas de transferencias
condicionadas, 2000-2012
(en porcentaje de la población total)^b



Población ocupada afiliada a la seguridad social, 2002 y 2011
(en porcentajes)^c



Fuente: CEPAL, base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe y Panorama Social de América Latina 2013.

^a Promedio simple de 14 países.

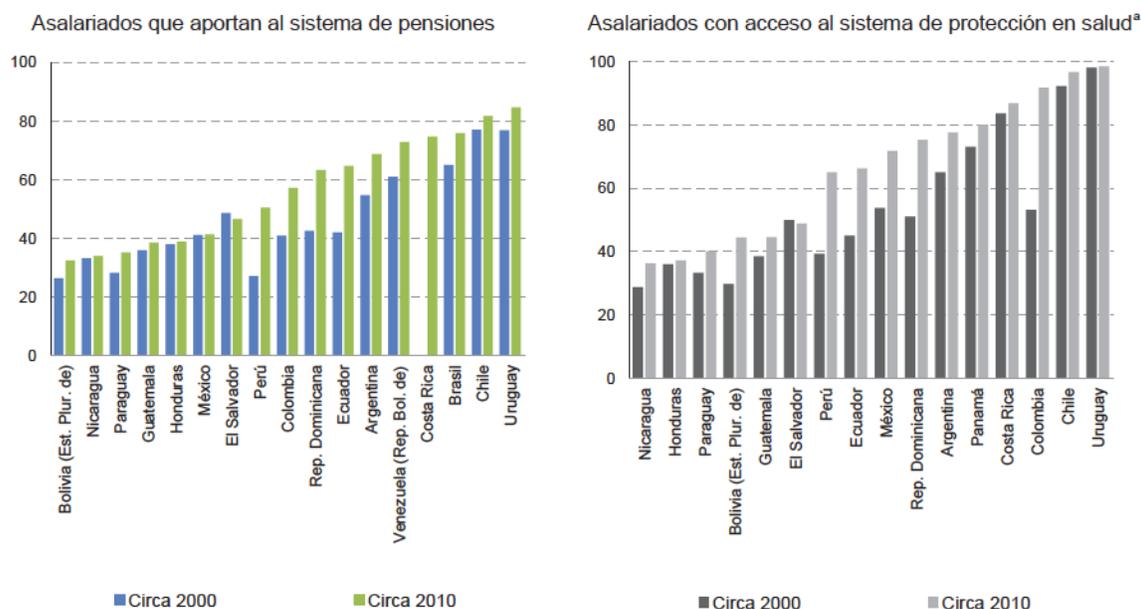
^b Promedio ponderado de 19 países.

^c Promedio simple de 16 países.

Los estudios de caso a su vez arrojan datos institucionales sobre las modalidades de expansión de cobertura. Es importante discriminar y ordenar conceptualmente las diversas causas detrás de este incremento de la cobertura. Es posible identificar tres causas inmediatas de las mejoras en materia de cobertura: i) **mejoras en el mercado laboral** (sea por mejoras en la oferta de empleo o sea por aspectos regulatorios y de contralor) que al incrementar la formalidad incrementan la cobertura de base contributiva; ii) **cambios en el diseño de la elegibilidad de base contributiva** que facilitan el acceso al flexibilizar las condiciones y criterios de elegibilidad y; iii) ampliaciones en base a **políticas no contributivas** —financiadas desde rentas generales—, sean estas de carácter universal o focalizado.

Una parte importante de la mejora en la cobertura en materia de seguridad social de la población activa en la región, responde a **mejoras sustantivas en la calidad del empleo e incremento del rol de contralor y regulador del Estado**. En casi todos los estudios de caso se documentan las mejoras en materia de empleo y en muchos de estos estudios se mencionan mejoras en materia del rol de contralor y de regulación del Estado. Uruguay es un caso de mejoras en base al rol de contralor en materia de seguridad social en general (Filgueira y Hernández, 2012) y Ecuador lo es en materia de salud (Naranjo Bonilla, 2013). Pero en casi todos los países se incrementan los niveles de afiliación a la seguridad social de base contributiva para los asalariados y para los ocupados en general. El gráfico 4 muestra los avances para la población asalariada tanto en lo que hace al aseguramiento en salud, como en materia contributiva de pensiones y seguridad social.

GRÁFICO 4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ASALARIADOS QUE APORTAN AL SISTEMA DE PENSIONES
Y CON ACCESO AL SISTEMA DE PROTECCIÓN EN SALUD, ALREDEDOR DE 2000 Y 2010
(En porcentajes)



Fuente: CEPAL, Panorama Social de América Latina, 2013.

^a Brasil no se presenta para el caso de salud ya que la encuesta de hogares no permite extraer dicha información. Dada la existencia del Sistema Único de Salud (SUS) de garantías no contributiva, la cobertura es del 100%.

Parte del aumento que se constata en el gráfico 2 responde también a políticas explícitas que han buscado **flexibilizar las condiciones de acceso y subsidiar el acceso** a los diversos programas de seguridad social. En tanto las reformas privatistas y paramétricas de los años ochenta y noventa buscaban limitar a la capacidad de pago y al control fiscal y actuarial el acceso a la protección social, las reformas del nuevo siglo, van en la dirección opuesta, buscando expandir las avenidas de acceso a la seguridad social más allá de equivalencias contributivas perfectas. Dos evidencias son claras respecto al pasado restrictivo en materia de pensiones.

La reforma de inicios de siglo en Costa Rica, persigue y logra, incrementar notoriamente la cobertura de los trabajadores independientes. Algo similar ocurre con la reforma uruguaya del año 2007 en materia de pensiones y jubilaciones, que baja los años de contribución requeridos, aunque ajustando correlativamente a la baja las tasas de reemplazo para no incrementar los riesgos de insolvencia actuarial que ya hace tiempo amenaza al sistema uruguayo. Otra forma que permitió notorios incrementos de cobertura es la incorporación de miembros dependientes familiares al aseguramiento si uno de los adultos contribuye al sistema. El caso de la salud en Uruguay con la creación del Fondo Nacional de Salud es arquetípico de esta modalidad semi-contributiva de base familiarista.

La otra forma en que se han producido extensiones en materia de cobertura es mediante **modalidades no contributivas**. La modalidad no contributiva dominante en la región han sido las políticas de tipo focalizadas, aunque también han existido algunas opciones de corte universal. En materia de pensiones y salud existen pocos casos de orientación clara **universal y no contributiva**, siendo en materia de pensiones el Estado Plurinacional de Bolivia y Trinidad y Tobago los casos sobresalientes. La pensión universal, llamada en un inicio “pensión alimentaria”, del Distrito Federal de México es otro ejemplo de esta modalidad. En transferencias a las familias con hijos no existe ningún país de la región con un modelo universal no contributivo. En materia de salud, en cambio, sí, Brasil es pionero en la región, creando hace ya más de dos décadas el Sistema Único de Salud, con acceso de base ciudadano. Los países del Caribe anglosajones también presentan sistemas públicos de salud de base

ciudadana como lo evidencian los estudios de caso de Jamaica (Lavigne y Vargas, 2013) y Trinidad y Tabago (Robles y Vargas, 2013).

Dentro de las **políticas focalizadas** es importante distinguir entre aquellas que focalizan en la población pobre o en extrema pobreza, de aquellas que otorgan el beneficio a todos aquellos que carecen de cobertura contributiva. Rofman, Apella y Vezza (2014) distinguen para el caso de pensiones entre esos dos tipos de focalización, pero ello es también bueno establecerlo para el caso de salud y de transferencias a las familias con hijos, —aunque en esta última esfera, predomina claramente la focalización por necesidad o pobreza, antes que la focalización para completar universalidad ya que en pocos países existen sistemas contributivos extendidos de asignaciones familiares. El caso que más se aproxima en materia de asignaciones familiares a esta opción de universalización es Argentina con la Asignación Universal por Hijo (AUH) que se otorga a quienes no reciben asignación contributiva. Los restantes países de la región han experimentado importantes cambios en materia de cobertura de renta a familias con hijos, pero lo han hecho de manera focalizada vinculando la elegibilidad alguna demostración de necesidad (means-test). El vehículo dominante para estas transferencias han sido los programas de transferencias condicionadas o “con corresponsabilidad” (PTC)¹⁵.

En materia de pensiones varios países han creado o ampliado sus sistemas de pensiones asistenciales, aquí sí, en algunos casos para alcanzar a la población pobre o muy pobre, pero, en otros, para completar (universalizar) la cobertura llenando el déficit de los sistemas contributivos. Entre los segundos países se encuentran los casos de Argentina, Chile, Costa Rica y Uruguay como modelos de universalización segmentada en tanto Panamá focaliza en la población mayor de setenta sin pensiones y con necesidades básicas insatisfechas (Rodríguez Mojica, 2013). México se aproxima crecientemente a un piso básico muy modesto universal en lo que hace a las pensiones partiendo de la experiencia del Distrito Federal, junto con los casos de Ecuador con el Bono de Desarrollo Humano y el Estado Plurinacional de Bolivia con la Renta Dignidad.

En materia de salud la expansión del aseguramiento se ha producido por una combinación de políticas focalizadas (México) y por la ampliación de cobertura a los miembros familiares de la población contribuyente en los sistemas de seguros de salud contributivos (Uruguay). Asimismo otros países han generado un conjunto básico de prestaciones garantizadas básicas (Chile con el AUGE) en tanto otros han expandido y universalizado la cobertura en modelos segmentados (Colombia). Finalmente un conjunto importante de países han ampliado las coberturas y prestaciones no contributivas a poblaciones específicas (especialmente materno-infantil y en algunos casos pensionados) mediante planes y programas especiales que o bien fortalecen el acceso en el pilar público o bien subsidian la oferta privada para dar acceso a la población vulnerables (Argentina con el Plan Nacer; Uruguay con el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en pensionados, Perú con el Sistema Integrado de Salud (SIS) con el seguro escolar y el seguro materno-infantil, así como la ampliación a los adolescentes).

B. Nuevas prestaciones, nuevos riesgos cubiertos, nuevas inversiones sociales

Otra fuente importante de innovaciones refiere no ya a la ampliación de cobertura de riesgos tradicionales sino a la ampliación de prestaciones que procuran cubrir nuevos riesgos o riesgos previamente no cubiertos por el sistema, así como generar nuevas lógicas que combinan protección e inversión social. El área que presenta el desarrollo más importante en esta materia refiere al componente educativo y de cuidado, seguida por políticas orientadas a la protección en el mercado laboral (seguros de desempleo, políticas de licencias maternales y familiares y políticas activas de empleo).

Prácticamente todos los países de la región han ampliado las edades de cobertura en materia educativa hacia las edades preescolares (3 a 6 años) y en muchos casos se han generado dispositivos de cuidados para las edades de 0 a 2 años. Los casos de Uruguay (Centros de Atención a la Infancia y la

¹⁵ Un caso interesante de ser reseñado es el nuevo beneficio para la superación de la extrema pobreza del PTC brasileño, *Bolsa Família*, que consiste en una transferencia monetaria no condicionada para familias indigentes —independientemente de si tienen hijos o no.

Familia, CAIF), Argentina (preescolar y parvularios en programas provinciales y municipales), Chile (salas cuna y preescolar), México (con la estrategia de subsidios a los cuidados comunitarios de la temprana infancia), Brasil (con la expansión de las guarderías), Perú (con el Programa No Escolarizado de Educación Inicial, PRONEI) y Panamá con la combinación de la educación inicial para población rural y Educación Indígena en el Hogar (EIH), los Centros Familiares y Comunitarios de Educación Inicial para la población vulnerable (CEFACI) y los Centros de Educación Inicial Comunitarios (CEIC) son algunos de los ejemplos más destacados. Consistente con estos esfuerzos institucionales la evidencia general muestra un importante incremento de la matriculación en primera infancia y escolarización temprana en la gran mayoría de los países (UNESCO, 2010; Itzovich, 2013).

Desde una perspectiva integral, asimismo, destacan esfuerzos sinérgicos impulsados por algunos países de la región para conformar verdaderos sistemas o sub-sistemas de protección social dirigidos a la primera infancia, donde se incorpora también el componente de cuidado. Ejemplos claves son los de Brasil (*Brasil Carinhoso*), Chile (Chile Crece Contigo), Colombia (De cero a siempre) y, más recientemente, Uruguay (Uruguay Crece Contigo). Con estos sistemas se busca consolidar mecanismos de atención integral y protección social dirigidos a la primera infancia, que con frecuencia es invisibilizada dentro del hogar o familia como unidad de diseño y análisis de la protección social. Queda pendiente avanzar en una línea similar para toda la población de niñez y adolescencia, para así conformar sistemas integrados de protección social para este grupo (UNICEF, 2013), en una región fuertemente caracterizada por la infantilización de la pobreza.

Un conjunto importante de países ha abordado la transformación o fortalecimiento de sus políticas de protección y promoción a los y las trabajadoras. Una parte de este proceso ya ha sido documentado en el punto anterior, mostrando un importante incremento de la población protegida por los sistemas de seguridad social de la población asalariada y ocupada. Ello ha generado un importante incremento de la población con seguro de desempleo (Uruguay es tal vez el caso más extremo con la incorporación de los trabajadores rurales y el servicio doméstico, pero también ello es constatable en Argentina, Brasil y Chile), seguro por enfermedad y accidentes, derechos a aguinaldos, licencias y derechos de despido. Pero es también importante y destacable los cambios en materia de protección de las trabajadoras y los trabajadores en lo que refiere a las licencias por embarazo y nacimiento o parto (Chile y Uruguay han reformado recientemente sus sistemas respectivos ampliando cobertura, tiempo y calidad de prestaciones para mujeres y hombres).

En general, pende una agenda centrada en la protección de riesgos emergentes, como aquellos derivados de enfermedades catastróficas, crisis económicas o desastres naturales. Estos eventos tienen, por su naturaleza, un potencial desestabilizador muy claro para el bienestar y el ejercicio de derechos de los hogares y sus miembros. Mayor investigación se requiere sobre estos aspectos y sus variantes en los países, de manera de contar con mecanismos estables de respuesta desde la protección social.

C. De programas a políticas, de emergencia a derechos

Finalmente, existe otro movimiento que torna más robusta la protección social. El mismo es el que va de programas puntuales con financiamiento no genuino y con fundamentación de emergencia a políticas estables con financiamiento genuino y con fundamentación de derechos. Esto incluye modificaciones en las disposiciones presupuestales, en el establecimiento de criterios generales y no coyunturales y en la delimitación de poblaciones objetivas como sujetos de derechos.

La transición del Plan de Emergencia (PANES) de Uruguay a una nueva normativa de Asignaciones Familiares, la normativa de ingreso ciudadano como norte que enmarca el sistema de transferencia monetarias en Brasil y la definición constitucional de derechos y la asignación presupuestal garantizada de la pensión rural, la asistencia social y *Bolsa familia*, el programa AUGE en Chile para salud y la pensión solidaria, la pensión universal en el Distrito Federal de México, el Bono de Desarrollo Humano en Ecuador, son ejemplos de esta mutación de dádiva y programa a derechos y política.

Acompaña, aunque en forma variable, a estos giros la determinación legal de mecanismos de indexación de las prestaciones que inhiben que estas prestaciones se terminen constituyendo en variables

de ajuste antes contextos fiscales complejos. A pesar de ello, persisten en muchas de estas innovaciones debilidades legales y garantistas como puede verse claramente en el caso de la AUH Argentina que a pesar de su ambiciosa cobertura y adecuado valor de su prestación carece de garantías presupuestales y de criterios de indexación pre-determinados legalmente.

D. Sinergias y coordinaciones intersectoriales promovidas desde los nuevos diseños de protección social

La otra fuente de innovaciones importantes en materia de protección social refiere a la búsqueda de articulaciones y sinergias entre los diversos dispositivos de protección social tradicionales y novedosos en la región. Muchas de las nuevas políticas de transferencias no contributivas a familias con hijos y a población adulta mayor introducen en forma explícita en su diseño la búsqueda de conectar a los beneficiarios de dichas transferencias con otras áreas de protección y promoción social. Los PTC el ejemplo más claro de estas estrategias vinculando el derecho a la transferencia al uso efectivo de los sistemas educativos y de salud mediante condicionalidades explícitas.

Otra forma interesante de fortalecer sinergias y promover integralidad de la protección social surge de agregar incentivos para el ingreso a los sistemas contributivos mediante la ampliación de prestaciones o coberturas a quienes efectivamente contribuyen a los sistemas tradicionales. Así la expansión de la cobertura en salud a toda la familia con un solo aportante (Uruguay) o el acceso a seguros por accidente y enfermedad a categorías de aseguramiento que antes carecían de los mismos (Argentina, Chile, Colombia) son casos en donde la apuesta es tornar más atractivo por beneficios inmediatos y no diferidos (pensiones) la condición de asegurado. En efecto, en muchos casos las sinergias y coordinaciones se logran por una creciente desvinculación del aporte respecto a la calidad y amplitud de las prestaciones. La idea en estos casos es lograr la formalidad a costos bajos para el individuo a partir de subsidios desde rentas generales que amplían el universo familiar cubierto o las prestaciones. El caso de Costa Rica es tal vez el más claro en este sentido, pero también lo son las diversas modalidades de mono-tributo o tributación menor pero con todos —o casi todos— los derechos de contribuyentes tradicionales en el caso de Argentina, Ecuador y Uruguay.

E. Las tendencias en contexto: brechas, tipos y limitaciones

Como surge de las descripciones anteriores es claro que los países de la región han abrazado estas tendencias generales en forma diversa y con diferentes grados de avance, consistencia, y diferentes preferencias en los instrumentos preferidos. Toda la región muestra avances, pero estos deben ser especificados. El mayor avance en estas tendencias se ha producido en los países cuyas brechas de bienestar son las más modestas (Argentina, Brasil, Chile, Uruguay y, en menor medida, Panamá). Cuatro casos escapan a esta generalización por la positiva: Ecuador, Estado Plurinacional de Bolivia, El Salvador y en menor medida México, y Paraguay presentan iniciativas de interés pero con un aún muy bajo compromiso fiscal. Guatemala, Honduras y Nicaragua presentan los avances más modestos. Colombia y Perú muestran iniciativas de acuerdo a los estudios de caso que no son robustas aunque implican también avances.

Más allá de cualquier debate sobre los méritos de cada país, resulta claro que la región se encuentra en una etapa de construcción progresiva de ciudadanía social tanto en materia de protección como de promoción del desarrollo humano e inversión social. Lo evidencia el impulso transformador en cobertura, prestaciones, esfuerzo fiscal, innovaciones con norte de integralidad y sinergia y la retórica y normativa que lo sostiene. Pero también es claro que estos esfuerzos han avanzado pero no han solucionado plenamente cuatro déficits históricos de los sistemas de protección social: ausencia de pisos básicos universales garantizados, fragmentación de esfuerzos, falta de progresividad plena (o si se quiere inhibición de regresividad en la fiscalidad social), y escasa articulación positiva entre protección e inversión social.

Los estudios de casos muestran la enorme diversidad con la cual los países han enfrentado un triple desafío: cobertura, calidad y variedad de personas y riesgos cubiertos, pero muestran asimismo que dicha

creatividad es en parte derivada de inercias y bloqueos a cambios más radicales y necesarios de la matriz de protección social. En muchos casos estamos antes políticas de parches en un contexto de abundancia, antes que ante reformas estratégicas orientadas desde la restricción fiscal y la maximización de la equidad.

Seamos claros, se ha avanzado en las cuatro dimensiones, pero ello se ha logrado en un excepcional contexto económico y fiscal. El mismo puede no persistir en el futuro.

V. A modo de cierre: los estudios de caso como aporte innovador de investigación, acción y construcción institucional

Los estudios de caso sobre los sistemas de protección social en América Latina y el Caribe que aquí se han introducido constituyen una pieza más en el accionar de la CEPAL en materia de protección social. Su cometido inmediato es acercarse a los países reales y sus dilemas actuales en materia de protección social. Al ofrecer una mirada integral, país por país, los estudios de caso buscan contribuir a las agendas concretas de reformas sociales de los países de la región. Pero este emprendimiento, que es de largo aliento busca en rigor tres objetivos diferenciados.

En primer lugar, los aportes que vierten estos estudios son productos e insumos para generar y apoyar agendas de investigación comparadas. La renuncia aparente a la comparabilidad inmediata que suponen los estudios de caso no debe engañar al lector. Su aporte a la investigación comparativa se encuentra justamente en su aparente detalle idiosincrático. Obliga a los investigadores a repensar categorías de análisis dadas como ciertas, descriptivos considerados iguales e indicadores estandarizados que en dicha operación de estandarización pierden detalles claves. Pero la función de los estudios de caso no es meramente destructiva de las certezas y datos comparados anteriores. Su misión es obligar a los investigadores a repensar dichas categorías, dichas formas de medir y de taxonomizar, obligando a los mismos a elevar el nivel de abstracción y afinar el nivel de detalle, para lograr entonces categorías e indicadores comparados mejores y más pertinentes. Descubrir que una forma conjunta de caracterizar a países o que un indicador de cobertura estandarizado no es adecuado, no es una derrota, es tan sólo un problema a resolver. Los estudios de caso nos dan elementos para lograr resolver dichos problemas.

En segundo lugar, los estudios de caso buscan efectivamente aportar a los países un punto de partida —un diagnóstico común— que permita a los actores acordar, sino sobre las alternativas, sí sobre las realidades presentes y los problemas actuales de sus sistemas de protección social. La matriz de protección social de cada país es por definición única. Única porque el contexto en que se desenvuelve le es propio. Única porque la combinación de políticas no admite repetición. Única también porque la economía política que caracteriza sus posibilidades y límites no posee gemelos. Repetimos: ello no quita mérito a los estudios comparados, las tipologías o los estudios cuantitativos orientados por variables.

Pero sí obliga a todos estos estudios a considerar los contextos únicos, nacionales, en los que las relaciones generales se desenvuelven.

En tercer lugar, para la CEPAL y otras agencias del Sistema de Naciones Unidas los estudios de caso son una pieza clave en la construcción de una relación con los gobiernos de la región. La idea central es ir construyendo un vínculo con las autoridades nacionales que permita hacer de esta serie de estudios de caso un verdadero monitor de la protección social nacional. El siguiente paso por tanto será la elaboración de un segundo informe nacional que conjugue en su elaboración a los autores con la CEPAL y las autoridades nacionales que validen dichos informes como insumos oficiales para la reforma de los sistemas de protección social y de la acción social del Estado. Planificar el Estado social es planificar el proyecto de desarrollo humano de los países. Nada más importante para la CEPAL que ser parte de dicho desafío.

Bibliografía

- Barba, Carlos (2003), El nuevo paradigma de bienestar residual y deslocalizado: Reforma de los regímenes de bienestar en la OCDE, América Latina y México, Tesis presentada para obtener el grado de Doctor en Ciencias Sociales por parte de la Universidad de Guadalajara y el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.
- Cecchini, Simone y Martínez, Rodrigo (2011), Protección social inclusiva en América Latina. Una mirada integral, un enfoque de derechos, Libro de la CEPAL No. 111, Santiago de Chile.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2013), Panorama Social de América Latina 2013: Documento Informativo, Santiago de Chile.
- _____ (2012), Panorama Social de América Latina 2012, Santiago de Chile.
- _____ (2010), La Hora de la igualdad: Brechas por cerrar, caminos por abrir, LC/G.2432(SES.33/3), Santiago de Chile.
- Esping-Andersen, Gøsta. 1999. *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Nueva York: Oxford University Press.
- _____ (1990), *The Three Worlds of Welfare Capitalism*, Princeton: Princeton University Press.
- Filgueira, Fernando (1998), “El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina: residualismo, eficiencia y ciudadanía estratificada”, en Brian Roberts (ed.) *Ciudadanía y Política Sociales*, San José de Costa Rica: FLACSO-SSRC.
- _____ (2005), “The Political Keys of the Reluctant Latin American Social State”, UNRISD Working Paper, Welfare and Democracy Series, Ginebra.
- Filgueira, Fernando, Carlos Molina, Jorge Papadópulos y Federico Tobar (2006), “Universalismo básico: una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida en América Latina” en Carlos Gerardo Molina (ed.) *Universalismo Básico: una nueva política social para América Latina*. Washington D.C.: BID, pg. 19-55.
- Filgueira, Fernando y Diego Hernández (2012), Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Uruguay. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 514, CEPAL, Santiago de Chile.
- Huber, Evelyne y John D. Stephens (2012), *Democracy and the Left*, Chicago, University of Chicago Press.
- Itzovich, Gabriela (2013) La expansión educativa en el nivel inicial durante la última década. SITEAL, Cuaderno 16. Buenos Aires, SITEAL.
- Kaztman, Ruben (1982) La heterogeneidad de la pobreza en Uruguay. Serie CEPAL 12, Montevideo, Uruguay.
- Lamaute-Brisson, Nathalie (2013), Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Haití. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 523, CEPAL, Santiago de Chile.

- Lavigne, Milena (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Perú*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 522, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____. (2012), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Paraguay*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 507, CEPAL, Santiago de Chile.
- Lavigne, Milena y Luis Hernán Vargas (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Jamaica*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 533, CEPAL, Santiago de Chile.
- Lavigne, Milena y Luis Hernán Vargas (2013b), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: República Dominicana*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 557, CEPAL, Santiago de Chile.
- Levy, Santiago (2011), “¿Universalización de la salud o de la seguridad social?”, en *Gaceta Médica de México*, Washington DC: BID.
- _____. (2009), “Some Remarks on Social Policies from Latin America”, *Seminar on Social Policies in China* co-organizado por Cairncross Foundation, China International Capital Corporation Limited (CICC) y el East Asian Institute of National University of Singapore (EAINUS).
- Lo Vuolo, Rubén (2010), “Las perspectivas y los desafíos del Ingreso Ciudadano en América Latina”, *International Conference of the Basic Income Network*, San Pablo, Brasil.
- Martínez Franzoni, Juliana (2013a), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: El Salvador*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 521, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____. (2013b), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Guatemala*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 525, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____. (2013c), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Honduras*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 528, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____. (2013d), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Nicaragua*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 530, CEPAL, Santiago de Chile.
- _____. (2008), *Domesticar la incertidumbre en América Latina: mercado laboral, política social y familias*, San José: Editorial de la Universidad de Costa Rica/UNDP.
- Mina Rosero, Lucía (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Colombia*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 538, CEPAL, Santiago de Chile.
- Mesa-Lago, Carmelo. (1977). *Modelos de seguridad social en América Latina: Estudio Comparado*. Buenos Aires, Argentina: Siap-Planteos.
- Monterrey Arce, Javier (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Estado Plurinacional de Bolivia*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 553, CEPAL, Santiago de Chile.
- Naciones Unidas (2013a), *Una vida digna para todos: acelerar el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y promover la agenda de las Naciones Unidas para el desarrollo después de 2015*. Informe del Secretario General (A/68/202), New York, 26 de julio de 2013.
- _____. (2013b), *A New Global Partnership: Eradicate Poverty and Transform Economies through Sustainable Development*. The Report of the High-Level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda, New York, mayo de 2013.
- _____. (2013c), *Statistics and indicators for the post-2015 development agenda*, UN System Task Team on the Post-2015 UN Development Agenda, New York, julio de 2013.
- Naranjo Bonilla, Mariana (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Ecuador*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 552, CEPAL, Santiago de Chile.
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2011), *Piso de Protección Social para una globalización equitativa e inclusiva*, Informe del Grupo consultivo presidido por Michelle Bachelet, Ginebra.
- Ragin, Charles (1987), *The Comparative Method: Moving Beyond Qualitative and Quantitative Strategies*. Berkeley, University of California Press.
- Repetto, Fabián y Fernanda Potenza Dal Masetto (2012), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Argentina*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 508, CEPAL, Santiago de Chile.
- Robles, Claudia (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Chile*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 511, CEPAL, Santiago de Chile.
- Robles, Claudia y Vlado Mirosevic (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Brasil*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 532, CEPAL, Santiago de Chile.
- Robles, Claudia y Luis Hernán Vargas (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Trinidad y Tabago*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 516, CEPAL, Santiago de Chile.
- Rodríguez Mojica, Alexis (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Panamá*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 526, CEPAL, Santiago de Chile.
- Rofman, R. Apella, I y Vezza E (eds) (2014), *Más allá de las pensiones contributivas*. Buenos Aires, Banco Mundial, 2014.

- Román Vega, Isabel (2012), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: Costa Rica*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 509, CEPAL, Santiago de Chile.
- UNESCO (2010), *Early Childhood Care and Education. Regional Report: Latin America and the Caribbean*. Santiago de Chile, UNESCO.
- UNICEF (2012), *Integrated social protection systems. Enhancing equity for children*. New York.
- Uthoff, Andras, Cecilia Vera y Nora Ruedi (2006), *Relación de dependencia del trabajo formal y brechas de protección social en América Latina y el Caribe*, Serie financiamiento del desarrollo No. 169, CEPAL, Santiago de Chile.
- Valencia Lomelí, Enrique, David Foust Rodríguez y Darcy Tetreault Weber (2013), *Sistemas de Protección Social en América Latina y el Caribe: México*. Colección Documentos de Proyecto, LC/W. 512, CEPAL, Santiago de Chile.

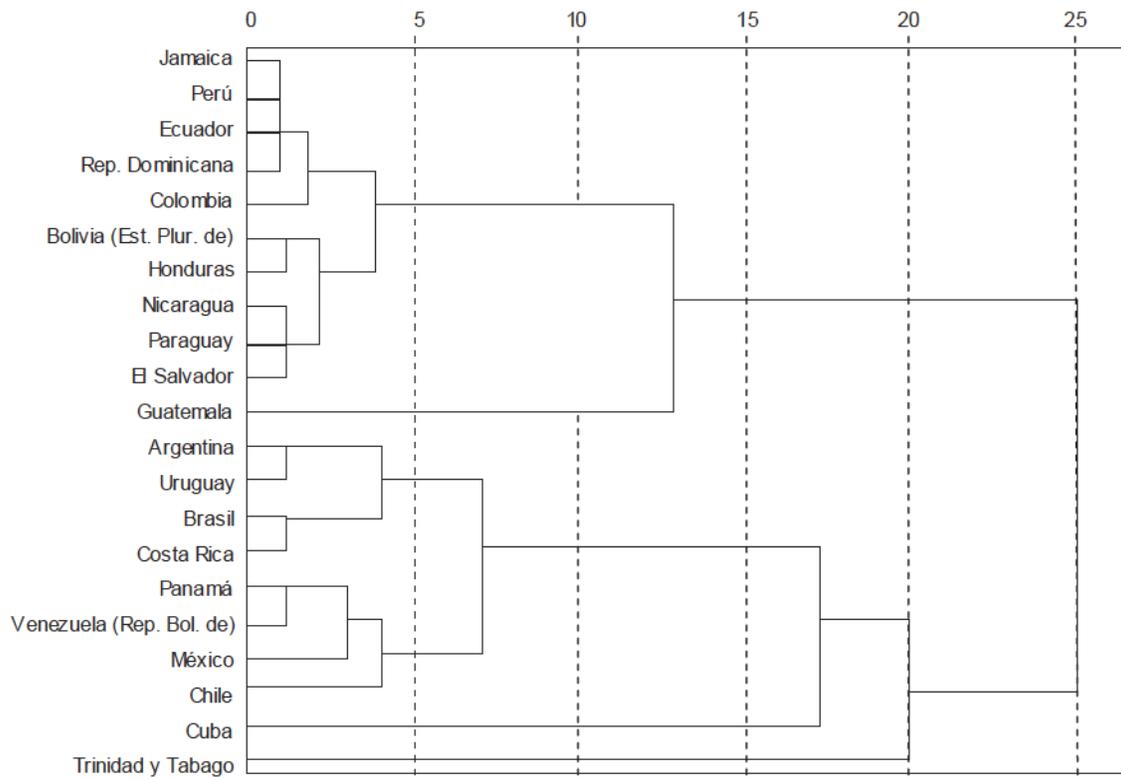
Anexo

CUADRO A.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (21 PAÍSES): INDICADORES UTILIZADOS
EN EL ANÁLISIS DE CONGLOMERADOS, ALREDEDOR DE 2012

País	Indicadores						
	PIB per cápita (en dólares del 2005)	Tasa de dependencia demográfica (por cada 100 personas en edad activa)	Gasto público social por habitante (en dólares del 2005)	Gasto público social en seguridad y asistencia social (porcentajes del PIB)	Asalariados que aportan al sistema de salud (porcentajes)	Asalariados que aportan al sistema de pensiones (porcentajes)	Población ocupada de 15 años y más con ingresos por debajo de la línea de pobreza (porcentajes)
Argentina	6 854	55,0	1 893	12,9	77,7	68,7	2
Bolivia (Estado Plurinacional de)	1 284	68,8	143	4,4	44,4	32,4	30
Brasil	5 639	47,8	1 512	13,8	...	75,9	11
Chile	9 453	45,6	1 340	6,2	96,7	81,7	5
Colombia	4 251	52,4	532	7,1	91,9	57,2	23
Costa Rica	5 725	45,8	1 293	6,6	86,9	74,6	10
Cuba	5 198	42,5	1 904	7,9	...	...	...
Ecuador	3 541	58,7	286	1,5	66,2	64,7	23
El Salvador	3 023	63,7	394	4,3	48,9	46,6	36
Guatemala	2 322	84,7	214	1,6	44,5	38,5	44
Haití	462	68,2	...	...	...	...	...
Honduras	1 575	69,8	186	0,7	37,2	38,8	60
Jamaica	4 042	58,4	386	0,4	...	...	...
México	8 427	56,9	924	3,3	71,8	41,3	30
Nicaragua	1 353	63,9	181	...	36,3	34,0	49
Panamá	7 462	56,4	1 246	4,2	80,1	49,0	15
Paraguay	1 722	63,1	192	3,9	40,1	35,1	40
Perú	4 259	56,2	419	3,0	65,0	50,4	19
República Dominicana	5 046	59,1	396	2,0	75,4	63,3	26
Trinidad y Tabago	13 815	40,9	1 692	...	...	...	...
Uruguay	7 498	57,4	1 846	11,1	98,6	84,7	3
Venezuela, (República Bolivariana de)	6 410	54,1	1 317	6,8	...	72,8	13

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de datos de la CEPAL.

DIAGRAMA A.1
ANÁLISIS POR CONGLOMERADOS CON MENOS VARIABLES^a





NACIONES UNIDAS

Serie

CEPAL

Políticas Sociales

Números publicados

Un listado completo así como los archivos pdf están disponibles en

www.cepal.org/publicaciones

202. Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: una perspectiva comparada, Simone Cecchini, Claudia Robles, Fernando Filgueira, (LC/L. 3856), 2014.
201. Procesos de priorización en salud y prestaciones no priorizadas ni explícitas La evolución de algunas prestaciones trazadoras en Chile, David Debrott, Ricardo Bitrán y Cristián Rebolledo (LC/L.3853), 2014.
200. Educación y desigualdad en América Latina, Daniela Trucco, (LC/L. 3846), 2014.
199. La segregación escolar como un elemento clave en la reproducción de la desigualdad, Magdalena Rossetti, (LC/L. 3845), 2014.
198. El analfabetismo funcional en América Latina y el Caribe: panorama y principales desafíos de política, Rodrigo Martínez, Daniela Trucco, Amalia Palma (LC/L.3841), 2014.
197. Equidad y protección judicial del derecho a la salud en Colombia, Rodrigo Uprimmy y Juanita Durán (LC/L.3829), 2014.
196. A relação entre o público e o privado e o contexto federativo do SUS: uma análise institucional, Telma Maria Gonçalves Menicucci (LC/L.3828), 2014.
195. La segregación escolar público privada en América Latina, Leonardo Gasparini, Guillermo Cruces y otros (LC/L.3827), 2014.
194. El impacto distributivo del salario mínimo en la Argentina, el Brasil, Chile y el Uruguay, Roxana Maurizio (LC/L.3825), 2014.
193. La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010: los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado, Heidi Ullmann, Carlos Maldonado, María Nieves Rico (LC/L.3819), 2014.
192. La construcción del sistema de cuidados en el Uruguay: en busca de consensos para una protección social más igualitaria, Rosario Aguirre, Fernanda Ferrari (LC/L.3805), 2014.
191. El espacio normativo de la autonomía como realización de la igualdad, Gustavo Pereira (LC/L.3792), 2014.
190. Adolescentes: derecho a la educación y al bienestar futuro, María Nieves Rico y Daniela Trucco (LC/L.3791), 2014.
189. De la retórica a la práctica: el enfoque de derechos en la protección social en América Latina, Magdalena Sepúlveda (LC/L.3788), 2014.
188. Hacia un modelo de protección social universal en América Latina, Fernando Filgueira (LC/L.3787), 2014.
187. Seguridad alimentaria y nutricional en cuatro países andinos. Una propuesta de seguimiento y análisis, Rodrigo Martínez y Amalia Palma (LC/L.3750), 2014.
186. Protección social para la infancia y la adolescencia en la Argentina: Retos críticos para un sistema integral, Fabián Repetto y Virginia Tedeschi (LC/L.3698), 2013.
185. Income inequality in Latin America: Data challenges and availability from a comparative perspective, Verónica Amarante (LC/L.3695), 2013.

Este informe es parte de una serie de estudios de casos nacionales cuyo propósito es difundir el conocimiento sobre la situación actual de los sistemas de protección social en los países de América Latina y el Caribe, así como discutir sus principales desafíos en términos de la realización de los derechos económicos y sociales de la población y el logro de objetivos de desarrollo claves, tales como la superación de la pobreza y el hambre.

La protección social ha surgido en años recientes como un eje conceptual que busca integrar una variedad de acciones orientadas a construir sociedades más justas e inclusivas, y a garantizar niveles mínimos de vida para todos. En particular, la protección social es vista como un mecanismo fundamental para contribuir a la plena realización de los derechos económicos y sociales de la población –a la seguridad social, el trabajo, la protección de niveles de vida adecuados para los individuos y las familias, así como al disfrute del nivel más alto de bienestar físico y mental y a la educación.

Con diferencias que se deben a su historia y nivel de desarrollo, varios países de América Latina y el Caribe han adoptado medidas innovadoras para establecer estas garantías, mediante la implementación de diferentes tipos de transferencias –que incluyen los programas de transferencias condicionadas y las pensiones sociales– y la extensión de la protección en salud. Sin embargo, uno de los desafíos más importantes que enfrentan los países de la región es integrar las distintas iniciativas en sistemas de protección social que aseguren la coordinación de varios programas, así como de las instituciones del Estado que están a cargo de su diseño, financiación, implementación, regulación, monitoreo y evaluación, permitiendo lograr impactos positivos sobre las condiciones de vida de la población.

