



Nota técnica regional

▶ **Panorama Laboral  
en tiempos de la COVID-19**

# Protección social en América Latina y el Caribe en tiempos de pandemia

Pablo Casalí  
Oscar Cetrángolo  
Ariel Pino

Octubre, 2020

## Resumen

La abrupta irrupción y el rápido y extendido desarrollo de la pandemia han puesto en evidencia las debilidades de los sistemas de protección social existentes en América Latina y el Caribe. Las dificultades para cumplir con los objetivos de cobertura, suficiencia y sostenibilidad se han agudizado poniendo de relieve el heterogéneo alcance de la protección y los problemas de financiamiento que enfrentan los sistemas tanto en sus componentes contributivos como no contributivos. Los déficits en lo que refiere a un sistema integral de protección social con una gobernanza adecuada que garantice la seguridad de los ingresos a lo largo de todo el ciclo vital y un acceso universal a la salud, explican una parte importante del impacto sin precedentes que ha tenido la COVID-19. A pesar de los avances logrados, los países de América Latina y el Caribe deberán enfrentar una compleja combinación de antiguos y nuevos desafíos para mejorar sus sistemas de protección social después de la pandemia y consolidar el camino a la cobertura universal y suficiente, que permita mejorar las condiciones de vida de la población y estar preparados ante futuras crisis.

\* Los autores agradecen los aportes, comentarios y sugerencias de Fabio Bertranou (coordinador de la Serie), Helmut Schwarzer, Guillermo Montt, José Francisco Ortíz, Fabio Durán y Florencia Calligaro.

## Introducción

Hace menos de dos años, la OIT señalaba en su *Panorama Laboral Temático 4: Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe* que pese a los importantes avances que la región mostró en cobertura de la protección social, persistían grandes brechas que requerían ser atendidas en forma imperiosa. Esa persistencia de brechas era explicada por factores tanto estructurales como históricos, así como por los desafíos creados por las nuevas formas de organización de la producción y el trabajo, las tendencias demográficas y climáticas (OIT, 2018).

Esas brechas han sido más visibles que nunca en los últimos meses, cuando América Latina y el Caribe han debido atravesar una crisis económica y social sin precedentes por su magnitud y su extensión a todos los países de la región. La crisis provocada por la pandemia está impactando en el mercado de trabajo a través de una pérdida neta en el empleo y horas trabajadas, el deterioro de los puestos de trabajo, la mayor conflictividad laboral y una reducción o eliminación de los ingresos de los trabajadores y los hogares. En este contexto, resulta necesario actualizar el análisis sobre protección social en la región presentado en aquel Panorama Laboral Temático, esta vez en un escenario marcado por la COVID-19.

Las nuevas y dramáticas circunstancias obligan a reflexionar sobre las posibilidades de avanzar hacia los tres objetivos que debe perseguir la protección social en cualquiera de nuestros países: cobertura, suficiencia y sostenibilidad.

La crisis ha puesto en evidencia la ausencia de sistemas adecuados de protección social con una gobernanza adecuada y participación efectiva de los actores sociales, que garantice la seguridad de los ingresos a lo largo de todo el ciclo vital, pero en especial en edades de trabajar (15 a 60/65 años), y un acceso universal a la salud. Además, se está reduciendo la cantidad de población alcanzada por la protección de los riesgos sociales y el acceso efectivo a las prestaciones. Los beneficios resultan menos suficientes y los impactos de la crisis han derivado en mayores interrogantes sobre la sostenibilidad de los sistemas, además de desnudar su vulnerabilidad ante shocks tanto naturales como creados por los seres humanos.

Con el objeto de abordar estas complejas temáticas la presente *Nota Técnica* tendrá como punto de partida una visión rápida y estilizada de la situación de la protección social en la región previa a la pandemia y un resumen de lo que se conoce al momento de redactarla acerca de los cambios en la situación macroeconómica y fiscal en América Latina y el Caribe. Luego serán presentadas las principales políticas que están instrumentando los países de la región, así como los cambios institucionales que están ocurriendo y las mutaciones en la visión sobre la protección social requerida. Este relevamiento de la situación se completa con una evaluación de la cobertura lograda con esas políticas. Ello permitirá, en la última sección de esta *Nota Técnica*, una serie de reflexiones sobre el rumbo futuro de la protección social y los desafíos que deberán enfrentar los países de la región a la salida de la emergencia presente. Para ello, serán revisados los rasgos generales de las medidas adoptadas y los condicionantes que los países deberán enfrentar para expandir los alcances de los pisos de protección social.



Las nuevas y dramáticas circunstancias obligan a reflexionar sobre las posibilidades de avanzar hacia los tres objetivos que debe perseguir la protección social en cualquiera de nuestros países: cobertura, suficiencia y sostenibilidad.

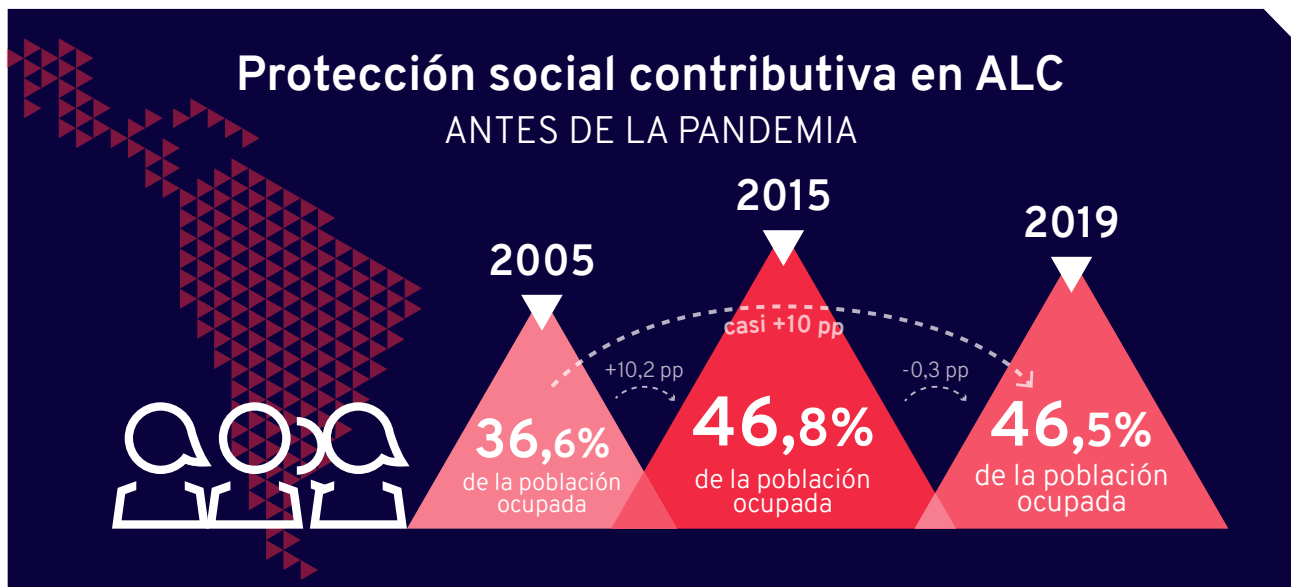
## 1. La protección social en un contexto mutante

En los 15 años previos a la pandemia, la región había experimentado importantes avances respecto a la protección social, principalmente por la expansión de los regímenes contributivos (vinculados a la evolución del empleo) así como también por una ampliación de los regímenes no contributivos. Sin embargo, aún existen desafíos vinculados a la fragmentación, estratificación y la falta de articulación y coordinación entre los programas y las instituciones del sistema. Solo el 67,6% de la población de América Latina tenía acceso a una cobertura efectiva de al menos un beneficio de la protección social (OIT, 2017).

Sobre ese escenario regional, la abrupta aparición y desarrollo de la pandemia de la COVID-19 ha derivado en una rápida mutación de las condiciones macroeconómicas y puso en evidencia la debilidad de los sistemas de protección social de los países, así como ha obligado a tomar medidas de excepción tendientes a mitigar los efectos de la crisis. De manera especial, esta crisis ha impactado al mercado de trabajo, creando nuevos grupos vulnerables. Antes de abordar el análisis de las políticas específicas que están siendo adoptadas para fortalecer los sistemas de protección social, esta sección presentará una necesaria y breve revisión de los rasgos centrales que presentaba la protección social antes de la pandemia y las características más relevantes de ese cambio en el contexto.

### 1.1. Protección social pre-pandemia

Antes de la pandemia, en América Latina y el Caribe la cobertura de la **protección social contributiva** alcanzaba el 46,5% de la población ocupada, luego de incrementarse casi 10 puntos porcentuales entre 2005 y 2019; pasando de un 36,6% en 2005 a un 46,8% en 2015, para luego caer al 46,5% en 2019. Uruguay, Brasil, Chile, Costa Rica y Argentina alcanzaron niveles de cobertura superiores al 50% de la población ocupada, sobresaliendo Uruguay y Brasil con 75,3% y 62,9% respectivamente. En Bolivia, Brasil, Ecuador, Perú, República Dominicana y Uruguay el aumento de la cobertura en el período 2005-2019 fue superior a los 10 puntos porcentuales<sup>1</sup>.



Se observan fuertes diferencias de cobertura de acuerdo con la categoría de empleo. En este sentido, los asalariados del sector público (90%) y del sector privado (65%) presentan las mayores tasas de cobertura para el año 2019, mientras que el trabajo doméstico (26%) e independientes (15%) presentan la menor cobertura.

<sup>1</sup> Datos de encuestas procesados por el Sistema de Información y Análisis Laboral de América Latina y el Caribe (SIALC) de la OIT.

En América Latina la cobertura por edad presenta una forma de “U invertida”: es más baja para los trabajadores en edades tempranas (por la mayor incidencia de la informalidad), luego aumenta hasta los 45-50 años y vuelve a disminuir a medida que los trabajadores de mayor edad son desplazados del mercado de trabajo formal. En el Caribe, las tasas de cobertura son mayores y la brecha de género favorece a las mujeres.

Por otro lado, en los últimos años los países de la región habían implementado o expandido distintos **programas no contributivos** con el objetivo de reducir la pobreza y ampliar la cobertura en pensiones para las personas mayores, y expandir el alcance de transferencias (condicionadas y no condicionadas) para niños, niñas y adolescentes y personas en edad de trabajar. De acuerdo con OIT, la cobertura efectiva de las prestaciones no contributivas alcanzaba al 39,2% de la población vulnerable, mientras que el gasto público en protección social rondaba el 9,7% del PIB de la región<sup>2</sup>. El gasto en protección social está fuertemente concentrado en las personas mayores, mientras que el gasto destinado a la infancia es una décima parte del correspondiente a las personas mayores, siendo que la población infantil representa un cuarto de la población total de la región (OIT, 2017). Esa diferencia no es explicada solo por la cobertura horizontal (cantidad de personas cubiertas) sino, tal vez más importante, por los valores de las transferencias (cobertura vertical).

La mayoría de los países de América Latina y el Caribe actualmente cuenta con algún programa no contributivo de política social y seguridad en el ingreso en la vejez. En Bolivia, Argentina y Guyana<sup>3</sup> se establecieron pensiones universales, mientras que en otros países como Brasil, Chile, Uruguay y Trinidad y Tobago se implementaron sistemas casi universales en los que la percepción del beneficio depende de alguna condición como no recibir ninguna pensión contributiva o ingreso laboral o estar en situación de pobreza o pobreza extrema (Bertranou y otros, 2018). En la región, poco más del 51% de las personas mayores de 65 años recibe una pensión (OIT, 2018).

La importancia de estos programas sobre el presupuesto presenta fuertes disparidades entre países, desde un mínimo de 0,02% del PIB en Antigua y Barbuda a 1,16% del PIB en Trinidad y Tobago. En relación con la cobertura de estos programas, se observa que en 14 países de la región la cobertura es

inferior al 30% de la población elegible. El monto de las prestaciones está relacionado con el salario mínimo de cada país, y varía entre USD26 y USD876 (OIT, 2018).



La seguridad de ingresos para familias con niños, niñas y adolescentes ha sido abordada principalmente a través de la implementación de programas de transferencias condicionadas (PTC) semicontributivos o no contributivos, presentes en 30 países de la región.

La seguridad de ingresos para familias con niños, niñas y adolescentes ha sido abordada principalmente a través de la implementación de programas de transferencias condicionadas (PTC) semicontributivos o no contributivos, presentes en 30 países de la región. La inversión de estos programas ronda el 3% del gasto público social y la cobertura se extiende al 18% del total de hogares, pero alcanzan al 74% de la población en situación de pobreza y prácticamente el 100% de la población en situación de extrema pobreza (OIT, 2018).

Los programas de seguridad del ingreso para personas en edad de trabajar son diversos y suelen combinar servicios de inclusión laboral y mejoramiento de la empleabilidad con programas de transferencias de ingresos. En la región, la protección de esta garantía

<sup>2</sup> OIT (2017), p. 151. Esa cifra no incluye el gasto en salud.

<sup>3</sup> Resulta de interés diferenciar estos. En Bolivia se estableció una pensión universal propiamente dicha. La “Renta Dignidad” es una prestación plana a la que todos tienen derecho, independientemente de sí, adicionalmente, se tiene otra prestación del sistema contributivo. Algo similar ocurre en Guyana. En Argentina, en cambio, la “Prestación Universal para el Adulto Mayor” (PUAM) está destinada sólo para aquellos que no reciben una prestación del sistema contributivo. Originalmente era una prestación casi automática, pero luego se incorporaron algunos requisitos adicionales.

resulta muy insuficiente debido a la propia informalidad laboral y, en consecuencia, al escaso desarrollo de indemnizaciones por despido, seguros sociales y esquemas de ahorro por cesantía (OIT, 2018). En 2018 solo 11 países contaban con seguros de desempleo: Argentina, Brasil, Chile, Ciudad de México, Colombia, Ecuador, Uruguay, Venezuela, Anguila<sup>4</sup>, Bahamas y Barbados. Estos programas ofrecen prestaciones por un promedio de 6 meses, con pagos decrecientes en el tiempo y estrictos requisitos de elegibilidad. En este sentido, sólo el 17% de los desocupados de la región recibía prestaciones de desempleo, cifra que se reduce a 6% si se excluye a Chile y Uruguay (Banco Mundial, 2019). De acuerdo con OIT (2017), la persistencia de la alta informalidad en la región constituye una barrera al financiamiento y la expansión de la cobertura de estos programas. Además, se observa la falta de programas específicos para la población en edad de trabajar. En el Caribe la concentración económica en pocos sectores hace que la región sea muy vulnerable a shocks (particularmente los naturales).

En relación con la protección social en salud, si bien en muchos países las normas legales determinan la universalidad de la cobertura, en la práctica existen barreras para el acceso efectivo y de calidad a toda la población. Algunos de los desafíos que persisten en la región se relacionan con la fragmentación del sistema, el elevado gasto de bolsillo, los problemas de financiamiento, el déficit de personal de salud y restricciones geográficas. La situación es aún más grave en el sector rural de América Latina y el Caribe, donde existen altos déficit de cobertura legal, de personal y financiero (OIT, 2018).

El gasto total en salud es muy heterogéneo y representa entre 3% y 10% del PIB. El gasto privado es elevado, superando el 50% del gasto total en 10 países de la región: Guatemala, San Cristóbal y Nieves, Granada, Bahamas, Santa Lucía, Brasil, Honduras, República Dominicana, Barbados y Venezuela (OIT, 2018).

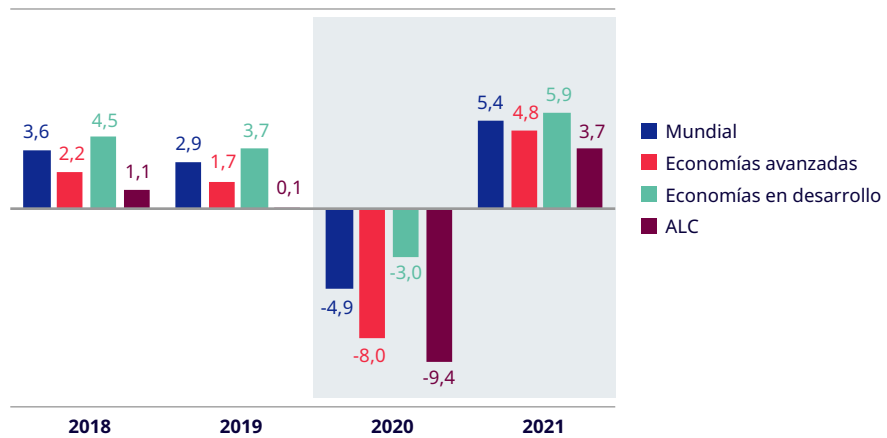
## 1.2. El nuevo contexto regional pos-pandemia

La pandemia de la COVID-19 y las medidas adoptadas para evitar su propagación han generado una profunda recesión a nivel mundial. Se espera que la economía mundial sufra en 2020 su mayor caída desde la Segunda Guerra Mundial, con una reducción del PIB per cápita en al menos el 90% de los países (FMI, 2020). La ausencia de tratamientos efectivos contra la enfermedad ha generado una gran incertidumbre económica, que alcanza las estimaciones sobre la duración y profundidad de la recesión actual, así como el efecto que tendrá sobre los distintos países (Banco Mundial, 2020). En este sentido, las estimaciones de crecimiento mundial han sido revisadas hacia la baja en los últimos meses. De acuerdo con las proyecciones revisadas de CEPAL (2020b) y del Banco Mundial (2020), el PIB mundial sufrirá una contracción de 5,2% en 2020, mientras que el FMI (2020) prevé una caída de 4,9% para el mismo período (gráfico 1).

La proyección de inflación para 2020 es de 0,3% interanual para las economías desarrolladas y 4,4% para economías en desarrollo, mostrando una leve desaceleración en el incremento de los precios respecto a 2019 (FMI, 2020). Las presiones inflacionarias generadas por el corte en la provisión de algunos bienes serían más que compensadas por la caída en el nivel de actividad y la disminución del precio de las materias primas.

4 Seguro de desempleo creado con ocasión del huracán Irma en 2017, reactivado por la COVID-19.

► Gráfico 1. Proyecciones de crecimiento mundial (en porcentaje)



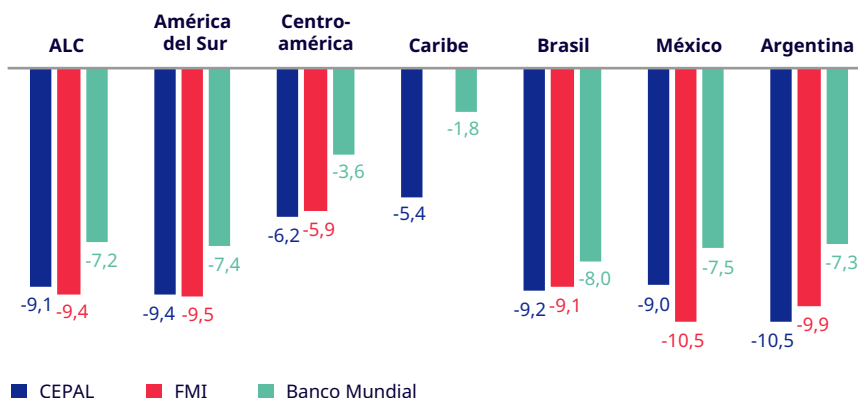
Fuente: FMI (2020).

Actualmente América Latina y, en menor medida el Caribe, se encuentran en el epicentro de la pandemia, donde cerca del 16% del total de contagios afectan a su población (Banco Mundial, 2020). En este sentido, a pesar de que la mayoría de los países de la región ha tomado medidas para contener la pandemia –como el cierre temporal de actividades económicas y la imposición de restricciones para circular a nivel nacional– se observa una rápida propagación de los contagios. Aproximadamente un cuarto de la población de América Latina (142 millones de personas) corre riesgo de contraer COVID-19, dada la falta de acceso al agua potable, el uso de combustibles nocivos dentro de los hogares y la desnutrición que existe en la región (PNUD, 2020).

Desde el punto de vista económico, la región está siendo particularmente afectada por la crisis derivada de la pandemia por distintas razones entre las que se encuentran la caída del nivel de actividad de los países destinatarios de la mayor parte de la producción regional, la caída en el precio de las *commodities*, la salida de capitales por la incertidumbre financiera, la interrupción de los flujos de abastecimiento en las cadenas globales de valor y la caída del turismo (CEPAL 2020a; Banco Mundial 2020).

Como resultado, las estimaciones preliminares de CEPAL (2020b) dan cuenta de una caída promedio para los países de América Latina y el Caribe de 9,1% del PIB en 2020 (gráfico 2), con reducciones de 9,4% en América del Sur, 6,2% en Centroamérica y 5,4% en el Caribe. Las proyecciones del FMI resultan aún más preocupantes, el PIB de la región se contraería 9,4% este año, con caídas de 13,9% en Perú, 10,5% en México, 9,9% en Argentina, 9,1% en Brasil, 7,8% en Colombia y 7,5% en Chile (FMI, 2020).

► Gráfico 2. Proyecciones de crecimiento para 2020 en América Latina y el Caribe (en porcentaje)



Fuente: CEPAL (2020b), FMI (2020) y Banco Mundial (2020).

La magnitud sin precedentes de la crisis económica deviene de la combinación de un shock de oferta que afecta a la economía mundial por el cierre de las fronteras y la suspensión de las actividades productivas, seguido de un shock de demanda por la reducción de los ingresos de los consumidores, el cambio en el patrón de consumo global y la incertidumbre económica. La combinación de estos efectos sobre la oferta y demanda agregada ha tenido un efecto heterogéneo sobre la actividad y el empleo en los distintos sectores económicos. De acuerdo con la OIT (2020b), los sectores más gravemente afectados son los servicios de alojamiento y comida, comercio al por mayor y al por menor y la industria manufacturera. En estos sectores se concentra cerca del 60% del total del empleo en la región y algunos de ellos son intensivos en mano de obra de baja calificación. En el otro extremo, menos del 20% de los trabajadores están ocupados en actividades de bajo riesgo, como la administración pública y los servicios de educación y salud.

En este sentido, América Latina y el Caribe es la región que registró la mayor reducción de las horas de trabajo en todo el mundo, del orden del 20%, lo que equivale a 55 millones de puestos de trabajo a tiempo completo (OIT, 2020b)<sup>5</sup>. La destrucción de empleo no se ha reflejado por completo en incrementos de la tasa de desocupación porque una parte de los trabajadores que perdió su empleo ha transitado hacia la inactividad como consecuencia de las medidas de confinamiento y distanciamiento, o por la falta de oportunidades laborales. En el otro sentido, es de esperar que la reducción del empleo asalariado informal y de cuentrapropistas que ha aumentado la tasa de desocupación se revierta en el futuro próximo, al menos parcialmente (OIT, 2020a).

Las proyecciones del Banco Mundial (2020) y el FMI (2020) para 2020 señalan que la tasa de desocupación se ubicaría entre el 12,3% y el 13% en promedio, respectivamente. OIT (2020a) estima que la tasa de ocupación sería de 54,7% este año, 3 puntos porcentuales por debajo de la registrada en 2019, lo que implica la pérdida de 10,5 millones de puestos de trabajo. Estos indicadores sirven para marcar la gravedad de la situación promedio de la región, aunque se debe tener en cuenta que los efectos finales son aun difíciles de predecir y muestran una gran heterogeneidad entre países.

La crisis de la COVID podría dar lugar a un retroceso de los (ya modestos) avances en materia de igualdad de género en el mercado laboral (OIT, 2020a). Una gran proporción de mujeres se desempeña en los sectores más golpeados por la crisis (no solo en aquellos ya mencionados anteriormente sino especialmente en el sector sanitario y de asistencia social y el servicio doméstico). Además, el cierre de instituciones educativas y de cuidado que se dispuso con el fin de prevenir los contagios, ha generado una carga del trabajo de cuidados no remunerado que afecta de forma desproporcionada a las mujeres.

Como resultado de la destrucción de empleo, la pobreza alcanzaría al 37,3% de la población en 2020 (cerca de 231 millones de personas) y los mayores incrementos de la tasa de pobreza se producirían en Argentina (11pp), Perú (9pp), Brasil (8pp), México (8pp) y Ecuador (7pp). La pobreza extrema alcanzaría al 15,5% de la población total, afectando particularmente a México (6pp), Ecuador (5pp), Nicaragua (5pp), Brasil (4pp) y Colombia (4pp) (CEPAL, 2020b).

Finalmente, es esperable que los efectos de la pandemia contribuyan a profundizar la desigualdad en la región. Previo a la crisis, el 77% de la población de América Latina y el Caribe pertenecía a grupos de ingresos bajos o medio bajos, por lo que no disponían de ahorros suficientes para enfrentar una crisis. En



(...) América Latina y el Caribe es la región que registró la mayor reducción de las horas de trabajo en todo el mundo, del orden del 20%, lo que equivale a 55 millones de puestos de trabajo a tiempo completo (OIT, 2020b).

5 Esta reducción de las horas de trabajo se explica por la destrucción de empleos y las suspensiones temporarias (que reducen a 0 las horas trabajadas) y la reducción de las jornadas laborales.

este sentido, se proyecta un aumento de la desigualdad en la distribución del ingreso en todos los países de entre 1,1% y 7,8%, superior a 6% en Argentina, Ecuador y Perú (Naciones Unidas 2020, CEPAL 2020b).

Los ya mencionados déficits de cobertura están relacionados con las importantes brechas en el financiamiento de la protección social, brecha que ha aumentado sensiblemente desde el inicio de la crisis COVID-19. La OIT (2020) ha estimado en 333,2 miles de millones de dólares estadounidenses la brecha anual de financiamiento<sup>6</sup> en América Latina y el Caribe para alcanzar las metas 1.3 –sobre protección social– y 3.8 –sobre la cobertura universal en salud– de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

La capacidad de los gobiernos de los distintos países para implementar políticas para hacer frente a la crisis está condicionada por la situación de sus sistemas de protección social, en especial los sistemas de salud, la estructura de las economías y el acceso al financiamiento. En este sentido, la política monetaria expansiva implementada en los países más desarrollados ha mejorado las condiciones de financiamiento externo para los países de América Latina y el Caribe, permitiendo incluso a algunos países emitir deuda en el extranjero.

Desde una perspectiva fiscal, los países enfrentan caídas de la recaudación tributaria (incluyendo las cotizaciones salariales para la seguridad social) debido a la contracción de la actividad económica y la caída del precio de los productos básicos como consecuencia de la pandemia, sumado a crecientes necesidades de gasto para hacer frente a la emergencia. El FMI (2020) proyecta un incremento del déficit fiscal en América Latina de 6,3 pp hasta alcanzar 10,3% del PIB en 2020, acompañado de un incremento de casi 11 pp de la deuda, hasta representar 81,5% del PIB de la región.

## 2. Evolución de las políticas, instituciones y visiones de la protección social en América Latina y el Caribe

Como resulta ya obvio después de varios meses de su desarrollo, la crisis de la COVID-19 es un desafío de enorme e incierta magnitud para las políticas públicas de todos los países. No solo en materia de políticas específicamente sanitarias sino también en relación con la economía en general y los sistemas de protección social, en particular. Resulta imposible evaluar la evolución de estos sistemas en la región sin atender a las particulares condiciones macroeconómicas y fiscales donde los cambios se están desarrollando. Además, por supuesto de las características propias de las instituciones, la modalidad de los debates y visiones predominantes de cada sociedad. Como consecuencia de lo anterior, el análisis de los cambios en la protección social en los países de la región debe considerar la ya crítica situación macroeconómica de partida y las políticas macro encaradas durante la crisis, con especial énfasis en el esfuerzo fiscal requerido.

### 2.1. Situación macroeconómica y fiscal en América Latina y el Caribe antes de la COVID-19

La pandemia llegó a América Latina y el Caribe a inicios de 2020, en un contexto macroeconómico de escaso dinamismo. En 2019 el crecimiento económico de la región fue prácticamente nulo, completando un quinquenio de estancamiento –el PIB per cápita se contrajo 0,6% por año en promedio en los últimos 5 años (Werner, 2020)–. El crecimiento se ha visto limitado por el bajo nivel de crecimiento global, la caída en el precio de las materias primas y la incertidumbre económica.

En este contexto, aumentaron las demandas sociales que ejercieron presiones sobre el gasto público. Entre 2010 y 2019, el gasto público promedio en América Latina pasó de 20,1% a 21,2% del PIB, y

<sup>6</sup> Las estimaciones se basan en el cálculo de los costos y de las brechas de financiamiento para establecer prestaciones universales para los niños, de maternidad, por discapacidad, de vejez y de atención en salud, que conjuntamente constituirían un piso nacional de protección social en los términos de la Recomendación núm. 202 de la OIT (OIT, 2020d).

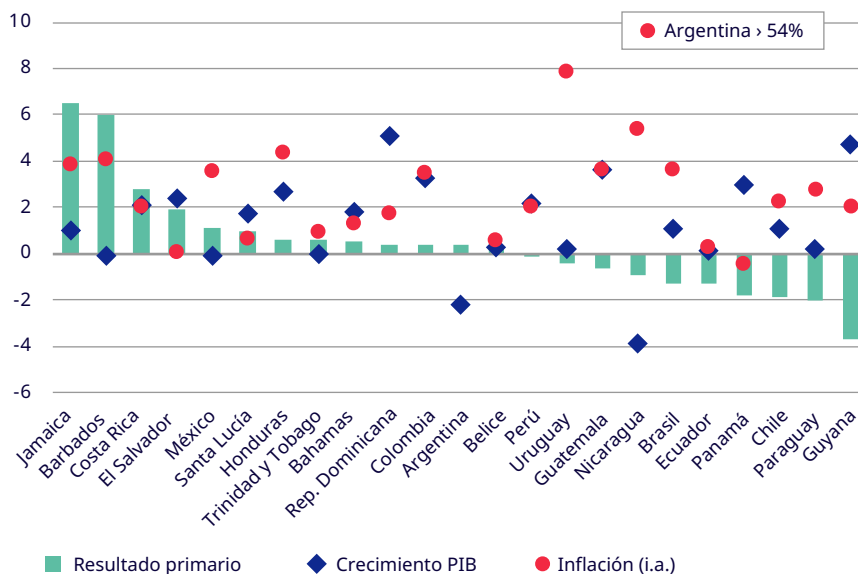


en el Caribe creció de 27,5% a 28,7% del PIB (CEPAL, 2020c). Además, se observa un cambio en la composición de las erogaciones públicas, con un incremento del gasto corriente primario y una caída del gasto en capital.

El incremento del gasto público ha sido acompañado por un estancamiento en los ingresos fiscales. Los países de América Latina y el Caribe tuvieron una presión tributaria de 18,2% del PIB en promedio entre 2010 y 2019. En el Caribe, la recaudación tributaria fue muy volátil y creció levemente en el periodo (de 24,5% a 27,5% del PIB), como resultado de distintos factores asociados a caídas de la recaudación por desastres naturales, la recepción de donaciones del exterior y otros ingresos extraordinarios (CEPAL, 2020c).

Como consecuencia de la dinámica entre ingresos y gastos en los últimos años, en 2019 muchos países de la región presentaron elevados y persistentes déficit fiscales. El gráfico 3, con el objeto de calificar la situación previa de cada caso, muestra información fiscal y macroeconómica de los países ordenados por nivel de resultado primario como porcentaje del PIB junto con las tasas de crecimiento de la economía donde solo se produjeron retracciones en Argentina y Nicaragua y muy reducidas tasas de inflación (menores al 10% anual) con la excepción de Argentina.

► **Gráfico 3.** Indicadores económicos y fiscales de los países de la región en 2019. Resultado primario (en porcentaje del PIB), tasa de crecimiento e inflación anual (en porcentaje)



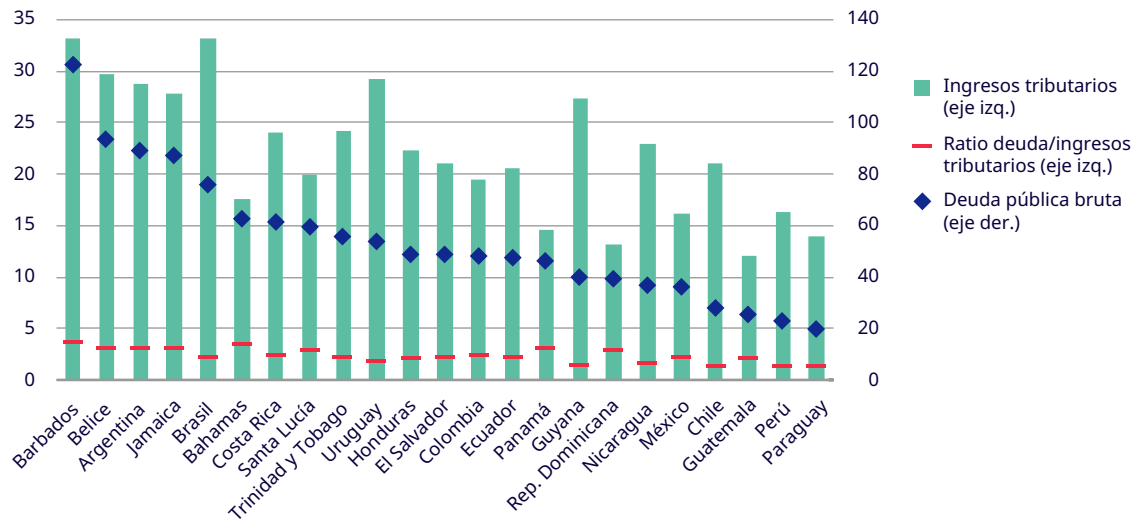
**Nota:** El resultado primario corresponde al gobierno central excepto para Argentina, México y Perú, las cifras corresponden a la administración pública nacional, al sector público federal y al gobierno general, respectivamente.

**Fuente:** elaboración propia en base a datos de CEPAL (2020c), FMI, OCDE (2020) y CDB.

Por otro lado, la persistencia de déficits fiscales, que en promedio se observa desde 2012, ha generado crecientes necesidades de financiamiento con el consecuente incremento de la deuda pública en los países de América Latina, mientras que en los países del Caribe la deuda pública bruta se ha mantenido relativamente estable en niveles altos en relación al Producto. Esta dependencia del financiamiento externo pone a los países de la región en una situación de vulnerabilidad frente a las condiciones del mercado financiero, principalmente en contextos de elevada volatilidad como el actual.

El gráfico 4 muestra cierta asociación entre elevados niveles de deuda pública y carga tributaria, lo que estaría indicando dificultades para mejorar su situación fiscal mediante el aumento de la recaudación tributaria en los países más endeudados.

► **Gráfico 4.** Ingresos tributarios y deuda pública de los países de la región como porcentajes del PIB



**Nota:** Ingresos tributarios corresponden a 2018 y deuda pública a 2019.  
**Fuente:** elaboración propia en base a datos de CEPAL (2020c), FMI, OCDE (2020) y CDB.

## 2.2. Políticas generales para enfrentar la crisis en la región

Los países de la región han implementado distintas medidas monetarias y fiscales para hacer frente a la emergencia con el objetivo de proteger a los hogares más vulnerables; resguardar la capacidad productiva y el empleo, y proveer liquidez a sus economías. En el primero de los sentidos, las respuestas de política monetaria han sido múltiples: provisión de liquidez, relajamiento de los requisitos de reservas a los bancos, reducciones de las tasas de interés, acuerdos temporales recíprocos de divisas (líneas swap) con la Reserva Federal de Estados Unidos (Brasil y México) e intervención en el mercado de divisas. Además, Chile y Colombia han implementado programas de compra de activos (Banco Mundial, 2020). Por otro lado, se han anunciado importantes paquetes de medidas fiscales para mitigar el impacto social y económico de la pandemia, incluyendo políticas de alivio tributario sobre algunos sectores con programas de aumento del gasto público.

Los países de la región han implementado distintas medidas monetarias y fiscales para hacer frente a la emergencia con el objetivo de proteger a los hogares más vulnerables; resguardar la capacidad productiva y el empleo, y proveer liquidez a sus economías.

Teniendo en cuenta la magnitud de los recursos comprometidos en cada país para hacer frente a la crisis, el impacto de la caída en el nivel de actividad sobre la recaudación tributaria, el incremento en la evasión y mora en el pago de cotizaciones a la seguridad social e impuestos y la caída en el precio de las *commodities*, las posibilidades que tiene cada país para encarar programas públicos para hacer frente a la pandemia y sus consecuencias depende, en gran medida, de las posibilidades de endeudamiento y financiamiento monetario. En este último sentido, la existencia de programas de convertibilidad con el dólar en algunos países y las elevadas tasas de inflación en otros son límites importantes al margen de acción de los gobiernos. El espacio fiscal para las políticas, en consecuencia, es muy variable entre economías y será diferente la sostenibilidad de mediano plazo de las iniciativas.

Las medidas fiscales incluyen el fortalecimiento del sistema sanitario, el apoyo a los ingresos de los hogares y la protección de la capacidad productiva de la economía (CEPAL, 2020b). Para el fortalecimiento del sistema sanitario se han implementado reducciones temporales del impuesto sobre el valor agregado (IVA) y la eliminación de los aranceles a la importación<sup>7</sup>, a la vez que aumentaron las contrataciones de personal, las compras de insumos médicos y la inversión en equipamiento e infraestructura y se otorgaron bonos extraordinarios para el personal sanitario. En Argentina, Bolivia, Brasil y México se realizaron importantes transferencias a gobiernos subnacionales.

Las políticas de apoyo a los ingresos de los hogares incluyen facilidades para el pago del impuesto sobre la renta y devoluciones anticipadas, además del incremento de los seguros de desempleo, subsidios al consumo, la entrega de canastas de alimentos y, por supuesto, la expansión de los programas de transferencias condicionadas y no condicionadas (que forman parte de los sistemas de protección social, que serán analizados con más detalle en la sección siguiente). Por último, para proteger la capacidad productiva de empresas se implementaron facilidades, reducciones y exoneraciones impositivas y subsidios a la nómina y compras de insumos (CEPAL, 2020b). Los paquetes de medidas fiscales anunciados representan importantes esfuerzos fiscales para los países de la región, del orden del 3,9% del PIB en promedio (CEPAL, 2020b)<sup>8</sup>.

### 3. Medidas de emergencia relacionadas con la protección social

La crisis derivada de la COVID-19 presenta un gran desafío para los programas de protección social, principalmente por dos motivos. En primer lugar, la implementación operativa de los programas ya existentes se vio afectada por la emergencia sanitaria, como fue el caso de los programas de alimentación escolar que debieron ser adaptados como consecuencia del cierre de escuelas. En segundo lugar, la crisis económica y social derivada de la pandemia afectó a diversos sectores de la población, no solo a aquellos que ya se encontraban en situación de vulnerabilidad en la situación previa (como familias con niños, niñas y adolescentes o personas mayores en situaciones de pobreza) sino también a trabajadores formales e informales, lo que derivó en un aumento extraordinario de las demandas de protección social (Beazley, 2020).

En este contexto, los países de América Latina y el Caribe han respondido de forma muy activa y diversa. Entre los meses de febrero y agosto de 2020, 45 países y territorios de la región habían anunciado 393 medidas de protección social en respuesta a la crisis de la pandemia<sup>9</sup>.

La mayoría de estas medidas suponen la introducción de nuevos programas o prestaciones (56,2%), seguidas



En este contexto [de crisis], los países de América Latina y el Caribe han respondido de forma muy activa y diversa. Entre los meses de febrero y agosto de 2020, 45 países y territorios de la región habían anunciado 393 medidas de protección social en respuesta a la crisis de la pandemia.

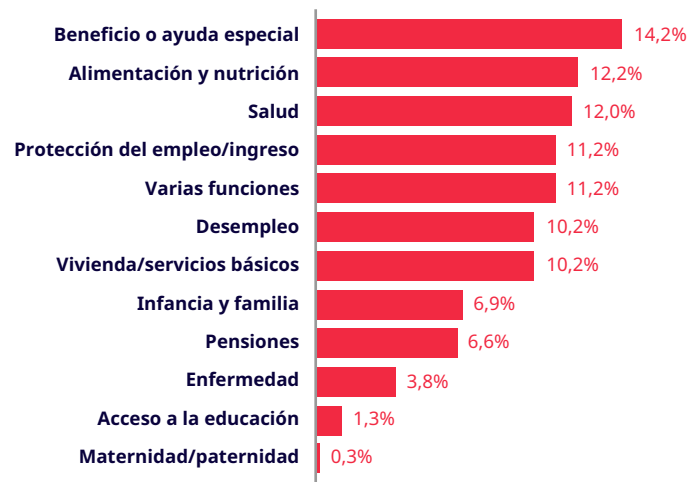
7 La región es altamente dependiente de las importaciones de productos médicos esenciales para el tratamiento de la COVID-19.

8 No obstante, pueden parecer poco significantes en comparación con los esfuerzos de algunos países desarrollados. De acuerdo con la OECD, si bien existen grandes variaciones en el tamaño de los paquetes fiscales de los países miembros, algunos países han tomado medidas sin precedentes. De manera especial, se han introducido paquetes particularmente importantes en Alemania, el Reino Unido y los Estados Unidos. En algunos casos implican impactos fiscales permanentes; en otros casos se trata de medidas con un impacto temporal en los fiscos por corresponder a extensiones de plazos de pagos de impuestos, por ejemplo, y algunas medidas no tienen impacto fiscal directo, pero crean pasivos contingentes (préstamos y garantías). Por ejemplo, sin contar los costos propios de la caída en los niveles de actividad sobre la recaudación, se estima que las medidas tendrán un impacto fiscal cercano a 6% del PIB en EEUU y superior a 3% del PIB en Alemania. Y la magnitud de los pasivos contingentes de este último país se estima superior a 25% del PIB (OCDE, 2020b).

9 Datos obtenidos del OIT (<https://www.social-protection.org/>).

de ajustes en los programas existentes de protección social (23,9%), ajustes en el gasto social (10,7%) o mejoras en la administración (9,2%). El gráfico 5 presenta las medidas adoptadas por los países durante el período informado, sobresaliendo casi todas las funciones tradicionales de la protección social. Casi el 50% de las mismas son explicadas por beneficios o ayudas especiales, alimentación y nutrición, salud y protección del empleo.

► **Gráfico 5.** Distribución de medidas por función de la protección social (América Latina y el Caribe. Febrero – agosto de 2020)



Fuente: Monitor de la Protección Social de la OIT sobre las respuestas a la Crisis de la COVID-19.

A continuación se presentará un relevamiento de las medidas más importantes adoptadas en relación con cada una de las cuatro garantías y una evaluación preliminar de sus impactos.

### 3.1. Garantías de ingresos para la infancia y otros grupos vulnerables

Con el objetivo de garantizar los ingresos, la seguridad alimentaria y el acceso a los servicios básicos a familias con niños, niñas y adolescentes en condiciones de pobreza o pobreza extrema, los países de la región han optado principalmente por la entrega de alimentos y la expansión de los programas de transferencias monetarias, ya sea por el **aumento de la cobertura de programas preexistentes**, el incremento del monto de dichas transferencias, el adelanto de pagos o la creación de nuevos programas.

La entrega de alimentos y canastas básicas se ha implementado mediante la entrega directa a los hogares o a través de escuelas y comedores comunitarios. En algunos casos se adaptaron los programas de alimentación escolar existentes, con un calendario de entregas periódicas y el incremento del número de raciones. En Costa Rica, el programa Alimentos en Casa consiste en la entrega a domicilio de alimentos y medicamentos a niños, niñas, madres gestantes y en período de lactancia. En República Dominicana, por el Plan de Asistencia Social de la Presidencia se distribuyen canastas de alimentos y kits de prevención a las familias vulnerables a través de comedores, Estancias Infantiles y el Instituto Nacional de Atención Integral a la Primera Infancia (INAPI). En Venezuela se entregan cajas de alimentos a los estudiantes de establecimientos educativos oficiales y a las familias más vulnerables.

Adicionalmente, algunos países ofrecen ayuda con alimentos, canastas básicas y entrega de tarjetas alimentarias en colaboración con gobiernos subnacionales, organismos multilaterales y otras organizaciones de la sociedad civil para hogares afectados por la pandemia. En Guatemala el Programa de Apoyo Alimentario y Prevención del COVID-19 entrega alimentos y cupones a familias con niños, personas mayores y con discapacidad. En Honduras, el programa Honduras Solidaria distribuye kits de higiene y canastas de alimentos a más de 800 mil familias a través de las Fuerzas Armadas. En Panamá, el Plan Panamá Solidaria otorga canastas y cupones a hogares vulnerables por 80 dólares durante el tiempo

que dure la emergencia. En Uruguay se otorga una canasta de emergencia alimentaria a los trabajadores informales que no reciben otras prestaciones del Estado (Rubio y otros, 2020).

Para dar una rápida respuesta a los destinatarios de los programas de transferencias monetarias, muchos países de la región aumentaron temporariamente o adelantaron el pago de las asignaciones de la población que ya formaba parte de los programas previo a la pandemia. La Argentina aumentó el monto de las prestaciones a los destinatarios de la Asignación Universal por Hijo y la Asignación por Embarazo para Protección Social. Colombia anunció un giro adicional para los destinatarios de los programas Jóvenes en Acción y Familias en Acción y Paraguay otorgó un pago adicional en abril del Tekoporã, mientras que en Uruguay se otorgaron 4 refuerzos a los destinatarios de la Tarjeta Uruguay Social y las asignaciones familiares Plan de Equidad en marzo, mayo, junio y julio. Algo similar sucedió en Jamaica a través del Programa de Avance a través de la Educación y Salud (*PATH*). En República Dominicana, se otorgaron refuerzos para los destinatarios del programa Comer es Primero.

Además, en varios países de la región se anunció la expansión de programas preexistentes: Argentina anunció incrementos en el programa Tarjeta Alimentaria; Brasil anunció la incorporación de 1,2 millones de personas al programa Bolsa Familia; México incorporará 200 000 agricultores al programa Sembrando Vida; Trinidad y Tobago anunció el aumento de cobertura de la tarjeta de alimentos para familias con niños con derecho a alimentación escolar y familias cuyos integrantes hayan sido despedidos o hayan visto reducidos sus ingresos durante este período; y Santa Lucía incrementó la cobertura de su Programa de Asistencia Pública.

Estas medidas fueron complementadas con el lanzamiento de **nuevos programas temporales de transferencias** para ampliar la cobertura de la protección social. La mayoría de estos programas fueron anunciados como un bono por única vez, pero luego fueron extendidos por tres meses ante la emergencia económica. En Brasil se implementó el Auxílio Emergencial para familias en situación de vulnerabilidad que consta de hasta cinco pagos de 600 reales (115 dólares) y, en el caso de madres monoparentales, 1 200 reales (130 dólares). A inicios de septiembre se anunció la continuidad del programa hasta diciembre, por un monto inferior, de 300 reales (58 dólares). En Bolivia se creó el Bono Familia, que consiste en una entrega de 500 pesos bolivianos (72 dólares) por mes a familias con escasos recursos con hijos que asistan al ciclo inicial y primario y luego se extendió a estudiantes del secundario. En Chile se implementó el Bono de emergencia COVID-19 para familias con menores de 18 años pertenecientes al 60% más vulnerable por \$50 000 pesos chilenos (72 dólares). En Perú, por su parte, se estipularon diversos apoyos económicos para contrarrestar el aislamiento social obligatorio y su impacto en los ingresos laborales. Así, se dispuso el Bono para hogares en condición de pobreza o pobreza extrema de 380 soles (107 dólares); el Bono Familiar Universal de 760 soles (215 dólares) que tiene por finalidad llegar a los 6,8 millones de hogares que no cuenten con ingresos formales y no hayan recibido otros bonos; el Bono rural de 760 soles para hogares de zonas rurales en condición de pobreza y pobreza extrema y el programa Contigo destinado a personas con discapacidad severa en situación de pobreza, que entrega 300 soles (85 dólares) cada dos meses y en el que se adelantó el pago de un bimestre en marzo-abril. En Belice se está creando un programa de transferencias condicionadas (*Belize COVID-19 Cash Transfer (BCCAT) Program*) que se espera cubra 13 000 hogares con necesidades.



Para dar una rápida respuesta a los destinatarios de los programas de transferencias monetarias, muchos países de la región aumentaron temporariamente o adelantaron el pago de las asignaciones de la población que ya formaba parte de los programas previo a la pandemia.

Además, se han adoptado medidas para garantizar el acceso al suministro de servicios básicos a los hogares más vulnerables, como subsidios, congelamientos tarifarios o postergación del pago de los servicios. En Argentina, Chile, Ecuador y El Salvador, por ejemplo, se han tomado medidas para evitar el corte de suministro ante la falta de pago de los usuarios de todos los servicios básicos, incluyendo agua, teléfono e internet. En Colombia, Guatemala, Honduras, Panamá y Paraguay se anunciaron medidas para asegurar el suministro de energía eléctrica mediante la reconexión de servicios, subsidios y facilidades de pago. Estas medidas han sido acompañadas por el congelamiento de alquileres y las moratorias para el pago de hipotecas. Por último, existe algún ejemplo de iniciativas que se han encarado en colaboración con el sector privado.<sup>10</sup>

### 3.2. Seguridad económica para las personas en edad de trabajar

Los esquemas de protección frente a la desocupación buscan asegurar un ingreso mínimo a trabajadores que han perdido su empleo, a través de seguros contributivos de cesantía o desempleo, transferencias no contributivas como los subsidios por desempleo y programas públicos de empleo.

Por un lado, con el objetivo de reducir la exposición al virus de los trabajadores los países de la región avanzaron en la implementación de la modalidad de teletrabajo, la reducción de la jornada laboral y distintas medidas de promoción de la seguridad y salud en el lugar de trabajo como el uso obligatorio de mascarillas o la distancia mínima entre empleados.

Por otro lado, para proteger los ingresos de los trabajadores y garantizar los puestos de trabajo, se han tomado diversas políticas como el aseguramiento de los ingresos ante ausencias laborales, licencias pagas por enfermedad, activación de seguros de desempleo, prohibiciones de despido y ausencias laborales optativas. Belice ha introducido reformas legales al seguro social para abonar prestaciones por enfermedad a trabajadores que han sido desocupados, suspendidos o en licencia sin pago o a trabajadores independientes que han cesado actividades a causa de COVID-19.

El pago de salario durante el período de ausencia laboral beneficia principalmente a los trabajadores más vulnerables durante la pandemia, personas mayores o con problemas de salud preexistentes y mujeres embarazadas, así como a trabajadores que no pueden trasladarse hacia su lugar de trabajo por la emergencia sanitaria. En México se mantiene el pago completo de los salarios para los trabajadores de actividades no esenciales. En Perú se dispuso que cuando el trabajo no pueda realizarse a distancia, las empresas deberán garantizar a sus empleados el pago del salario durante su ausencia. En Trinidad y Tobago, los trabajadores pueden quedarse en casa al cuidado de sus hijos sin penalidad económica (CEPAL, 2020b).

Para aquellos (no muchos) trabajadores que tienen derecho a esta cobertura en cada país, los seguros de desempleo y las licencias por enfermedad buscan garantizar el ingreso de los trabajadores desvinculados por la emergencia. En Argentina, por ejemplo, el seguro de desempleo entrega a los trabajadores formales despedidos sin justa causa una asignación familiar y cobertura médica por un período que depende de cuánto tiempo el asalariado haya contribuido al sistema de seguridad social. En Brasil, se aprobó el pago de licencia por enfermedad para los contagiados por 15 días. En Guatemala se estableció un subsidio económico para los sectores del sector privado suspendidos por la pandemia de 75 quetzales diarios (10 dólares) que es entregado a través de las empresas.

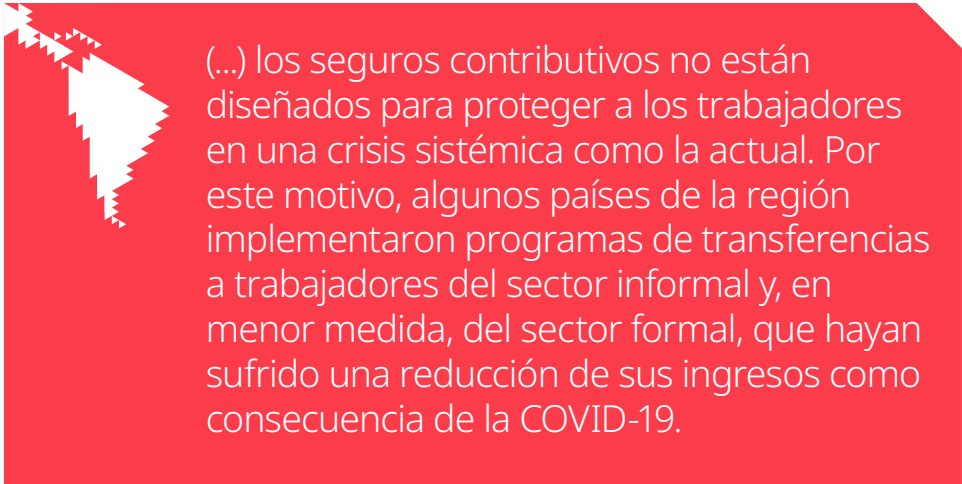
Un grupo de países que cuentan con cesantías y otras pensiones salariales han permitido que los trabajadores hagan uso de dicho beneficio. En ese sentido, los trabajadores de Brasil, Colombia, Costa Rica y Perú pudieron acceder a su cuenta de cesantía mientras que en Ecuador, México, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay se permitió el adelanto o la utilización de las vacaciones

<sup>10</sup> En Colombia, el programa "Ayudar nos hace bien" es una iniciativa del sector privado y distintos sectores de la sociedad civil para colaborar con personas y familias en situación de vulnerabilidad por la crisis derivada de la pandemia. La Fundación Solidaridad por Colombia recibe donaciones del sector privado y organiza campañas para la entrega de alimentos y elementos de higiene a familias de todo el país.

pagas (Rubio y otros, 2020). En Chile, la Ley de Protección al Empleo aportó \$2 000 millones de dólares al Fondo Solidario de Cesantía y flexibilizó temporalmente las condiciones de acceso al Seguro de Cesantía. Las empresas y trabajadores pueden acordar una suspensión de los contratos laborales o una reducción del horario de trabajo, a la vez que se garantizan ingresos a los trabajadores a través de las prestaciones del Seguro de Cesantía (Montt y otros, 2020).

Además, en muchos países se dispuso la prohibición de despido durante un período determinado para proteger a los trabajadores. En Argentina se prohibió el despido sin justa causa y por causa de falta o disminución de trabajo o fuerza mayor durante 60 días. En El Salvador no podrá ser despedido ningún trabajador que se encuentre en cuarentena. En otros casos, se flexibilizaron los requisitos de acceso a los seguros de desempleo. En Ecuador, por ejemplo, los trabajadores en relación de dependencia que pierdan su empleo pueden solicitar el acceso a la prestación luego de permanecer 10 días desocupados durante abril, mayo, junio y julio (en lugar de 60 días) y los pagos se realizan automáticamente (Casalí y otros, 2020).

Sin embargo, los seguros contributivos no están diseñados para proteger a los trabajadores en una crisis sistémica como la actual. Por este motivo, algunos países de la región implementaron programas de transferencias a trabajadores del sector informal y, en menor medida, del sector formal, que hayan



(...) los seguros contributivos no están diseñados para proteger a los trabajadores en una crisis sistémica como la actual. Por este motivo, algunos países de la región implementaron programas de transferencias a trabajadores del sector informal y, en menor medida, del sector formal, que hayan sufrido una reducción de sus ingresos como consecuencia de la COVID-19.

sufrido una reducción de sus ingresos como consecuencia de la COVID-19. Se trata de medidas de carácter excepcional que, en muchos casos, se implementaron inicialmente como un pago por única vez pero que luego fueron extendidas a un período de 3-4 meses. En Argentina se implementó el Ingreso Familiar de Emergencia, una transferencia de 10 000 pesos argentinos (154 dólares) en abril, junio y agosto. En Brasil se anunció un bono de emergencia para trabajadores independientes o informales con bajos ingresos de 600 reales por mes (117 dólares), con un máximo de 1 200 reales por familia, durante tres meses. En Chile, el Beneficio para trabajadores independientes incluye un subsidio y un préstamo sin interés a trabajadores independientes que hayan experimentado una disminución de al menos 30% de sus ingresos en abril de 2020 respecto al año anterior. El monto del subsidio varía entre 40% y 70% de la pérdida de ingresos de los trabajadores de forma decreciente conforme aumenta el nivel de ingresos de los trabajadores<sup>11</sup>. En Perú, el Bono Independiente otorga 760 soles (223 dólares) a trabajadores independientes de bajos ingresos afectados por la emergencia nacional de la COVID-19.<sup>12</sup> En Trinidad y Tobago, el Subsidio de ayuda salarial otorga \$1 500 dólares trinitenses (220 dólares estadounidenses)

11 Adicionalmente, al momento de ser redactada esta Nota Técnica, se está debatiendo en el Congreso de Chile la implementación de un Seguro de Protección de Ingresos de Trabajadores Independientes que se activa frente a circunstancias excepcionales (catástrofes naturales, calamidades públicas, crisis económicas o sanitarias) que generen una disminución significativa del ingreso de los trabajadores por cuenta propia. Durante la pandemia sería financiado con recursos fiscales y luego, superada la emergencia, con aportes de los trabajadores.

<https://www.gob.cl/planeconomicoemergencia/proteccion/#:~:text=El%20seguro%20busca%20proteger%20los,del%20nivel%20de%20sus%20ingresos>

12 Resulta de interés señalar la complementariedad de esta iniciativa con otra encarada por el sector privado. La Confederación Nacional de Instituciones Empresariales Privadas (CONFIEP) en colaboración con la Municipalidad de Lima y la sociedad civil se unieron para implementar el bono Perú Unido. Se trata de un pago de 380 soles destinado a trabajadores independientes que no fueron seleccionados para recibir el Bono Independiente entregado por el gobierno de Perú. En una primera etapa, el bono se entrega a 500 comerciantes registrados de Lima y se espera ampliar el número de beneficiarios en la medida en que se consiga mayor financiamiento.



(...) se han adoptado otras medidas de emergencia como subsidios a las empresas de sectores vulnerables para el pago de salarios o créditos destinados a preservar el empleo.

durante 3 meses a trabajadores en relación de dependencia que hayan sido afectados laboralmente por la COVID-19.

Al menos transitoriamente estas medidas han avanzado en asegurar un piso de protección social para la población en edad de trabajar, ampliando la cobertura de la protección ante la desocupación o pérdida de ingresos.

Por otro lado, se han adoptado otras medidas de emergencia como subsidios a las empresas de sectores vulnerables para el pago de salarios o créditos destinados a preservar el empleo. En Argentina, el Programa de Asistencia de Emergencia al Trabajo y la Producción (ATP) consiste en un conjunto de medidas para asistir a las personas y empresas afectadas por la crisis, incluyendo la postergación o reducción de hasta el 95% del pago

de las contribuciones patronales, salarios complementarios a los trabajadores del sector privado en relación de dependencia y créditos subsidiados para empresas y trabajadores autónomos. En Perú se ha implementado el pago de un subsidio a empresas de hasta 35% de las remuneraciones brutas mensuales de sus empleados cuyos sueldos no superen los 1 500 soles (424 dólares). En Colombia, el Programa de Apoyo al Empleo Formal (PAEF) otorga un subsidio a las empresas cuyos ingresos hayan disminuido por la emergencia y no hayan despedido a sus trabajadores. En República Dominicana se implementó el Fondo de Asistencia Solidaria al Empleado (FASE) que consiste en una transferencia monetaria de 5 000 pesos dominicanos para los trabajadores formales de los sectores más afectados, cubierto en un 70% por el gobierno –hasta un máximo de 8 500 pesos dominicanos (157 dólares)– y el 30% restante, por el empleador.

Además, algunos gobiernos dispusieron la suspensión del pago de contribuciones de las empresas con dificultades financieras al sistema de pensiones. Estas medidas transitorias de alivio tributario de corto plazo, junto con la disminución de los ingresos derivadas de la caída del empleo formal y la caída de la rentabilidad de los fondos de reserva, podrían afectar la sostenibilidad del sistema de pensiones en el largo plazo. En Ecuador, por ejemplo, podría visualizarse una pérdida de años de sostenibilidad del seguro de pensiones de entre 7 y 10 años según la rapidez del país para recuperarse de la pandemia (Casalí y otros, 2020; OIT, 2020c).

Por otra parte, algunos países han aplicado un tratamiento diferenciado para los trabajadores de la salud. En Argentina, por ejemplo, se anunció la entrega de un bono extraordinario para el personal sanitario de \$5 000 (76 dólares) durante los meses de abril a julio. También en Perú y Colombia se dispusieron medidas similares. En el caso de Perú se estableció el pago de una bonificación extraordinaria de 720 soles (203 dólares) durante la vigencia de la emergencia sanitaria para el personal de salud y administrativo del sector Salud que lucha contra la propagación del coronavirus. En Colombia, por su parte, se aprobó un reconocimiento económico temporal –proporción del Ingreso Base de Cotización– para el talento humano en salud que preste sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de la COVID-19.

Con un impacto indirecto sobre el empleo, debe considerarse que se han adoptado otras medidas para atenuar el impacto de la crisis sobre las personas y las familias, como facilidades de pago de créditos e hipotecas, incluyendo el aplazamiento del pago de cuotas y refinanciamiento de préstamos, suspensión de intereses por mora y multas; alivio tributario como exoneraciones y facilidades al pago de impuestos; y la imposición de precios máximos para alimentos, medicamentos y elementos esenciales.

Por último, se avanzó en medidas concretas para determinar la COVID-19 como una enfermedad profesional para los trabajadores de la salud y también para otros donde exista un vínculo directo entre la exposición al riesgo biológico y las actividades laborales.



### 3.3. Protección social para personas mayores

Ante la crisis, algunos países entregaron bonos complementarios y transitorios para los jubilados que perciben los montos de pensiones más bajos del sistema, como el caso de Argentina donde se entrega un bono de 3 000 pesos argentinos (41 dólares) a los receptores de las pensiones mínimas.

Además, se reforzaron los sistemas de pensiones no contributivos como respuesta a la crisis con bonos excepcionales y la ampliación de la cobertura. En Colombia, por ejemplo, se ofrecerá a los 1,7 millones de destinatarios del programa Colombia Mayor una transferencia mensual de 80 000 pesos colombianos (20 dólares) por tres meses.

En otros casos, como Brasil, Colombia, México, Paraguay y San Vicente y Las Granadinas se anunciaron pagos anticipados de las transferencias monetarias cuyos destinatarios son principalmente personas mayores y con discapacidad. En este sentido, Paraguay, por ejemplo, anunció el anticipo del pago de la Pensión Alimentaria para las Personas Adultas Mayores en Situación de Pobreza. México adelantó los pagos equivalentes a cuatro meses de pensiones a 8 millones de personas mayores y 1 millón de personas con discapacidad. Perú, por su parte, adelantó el pago de su programa Pensión 65 dirigido a las personas mayores en situación de pobreza o pobreza extrema; la subvención económica es de 250 soles bimensuales (70 dólares).

Resulta de especial interés la discusión que se ha dado en algunos países para introducir modificaciones en los sistemas de pensiones tendientes a utilizar los fondos acumulados para paliar los efectos inmediatos de la crisis. Es claro el caso de Chile y Perú, donde se habilitó el retiro parcial de los fondos acumulados en las cuentas de capitalización individual, pero también debe considerarse el proyecto de ley que se debate en Argentina para cambiar el destino del Fondo de Garantía de Sustentabilidad del Sistema Integrado Previsional Argentino. En Perú se aprobó también una ley que dispone la devolución de aportes en favor de los afiliados al sistema público de pensiones con un tope de 4 300 soles (1 230 dólares).



Resulta de especial interés la discusión que se ha dado en algunos países para introducir modificaciones en los sistemas de pensiones tendientes a utilizar los fondos acumulados para paliar los efectos inmediatos de la crisis.

Los programas han sufrido modificaciones administrativas para reducir la exposición al contagio de las personas mayores, como la autorización de retiro del beneficio por parte de un familiar o la entrega del subsidio a domicilio.

### 3.4. Protección social en salud

Es claro que la política de salud es la que más rápido ha merecido la atención de los gobiernos en esta emergencia. A los fines de fortalecer y preparar los sistemas de salud de la región para hacer frente a la pandemia por COVID-19 los gobiernos de cada país han implementado variadas estrategias, con diferentes niveles de restricciones a la circulación de personas y medidas de distanciamiento social dirigidas a frenar el avance del virus. De manera adicional, se han implementado múltiples iniciativas destinadas a fortalecer, asistir y gestionar los subsistemas de salud que forman parte de los sistemas de salud de la región a los fines de poder afrontar la coyuntura con mayor equipamiento, recursos físicos, financieros y humanos y poder asegurar un acceso universal a la salud para toda la población que lo requiera.

Bajo estas circunstancias, no caben dudas de que la configuración previa de los sistemas de salud resulta de crucial relevancia. Como se expuso más arriba, la región se ha caracterizado por presentar sistemas de salud fuertemente segmentados, con derechos fragmentados para el acceso a las prestaciones de salud requeridas por parte de la población. Las últimas décadas se desarrollaron importantes reformas

en muchos de los países. Sobre este escenario diverso y cambiante se le suman hoy las respuestas de corto plazo surgidas a partir de la pandemia de la COVID-19.

En primer lugar, debe reconocerse que en todos los países durante el desarrollo de la pandemia se ha logrado fortalecer el rol de rectoría de los ministerios de salud de la región en la organización y coordinación en todo el territorio. Ha cumplido un papel fundamental para conducir la crisis y adoptar decisiones de política pública.

La mayor parte de los países de la región ha implementado medidas destinadas a fortalecer los presupuestos públicos en salud, a los fines de dotar del equipamiento indispensable para hacer frente a la pandemia. Ello involucró la compra de reactivos para el diagnóstico, la adquisición de respiradores, la incorporación de mayor cantidad de camas hospitalarias y de UCI y la contratación de profesionales de la salud para reforzar la atención pública. En algunos casos (Argentina, Colombia, Ecuador, y Perú, por ejemplo), también se contempla el pago de montos adicionales e incentivos para el personal de la salud como reconocimiento a la labor realizada en el contexto de pandemia. Este tipo de iniciativas se enmarcan en el sendero de construcción de un sistema de protección social en salud con un rol destacado de la salud pública, poniendo en igualdad de condiciones a todos los hogares, con independencia de la relación de sus miembros con el mercado laboral.

De manera adicional, los casos de Argentina, Chile y Uruguay destinaron recursos para ampliar la red de hospitales, a partir de la ampliación de la red nacional de Hospitales Modulares de Emergencia en Argentina, la instalación de hospitales modulares en Chile y la conversión de las instalaciones del Hospital Español en un centro COVID-19 en Uruguay.

Los casos de Chile y Colombia sobresalen por la incorporación de medidas de centralización de la gestión de la infraestructura hospitalaria disponible en el país, contemplando tanto la infraestructura pública y privada, las camas y los ventiladores mecánicos, priorizando la atención de la salud en función de las necesidades de la población con independencia de la inserción laboral, la ubicación geográfica y el nivel de ingreso de las personas.

En Argentina se observa la incorporación de medidas destinadas a sostener la capacidad financiera de los Agentes de la Seguridad Social, a partir de adelantos financieros que permitan mantener los ingresos de los financiadores, y de manera indirecta, asegurar los pagos a los prestadores de salud privada.

Finalmente, en Perú se destaca la incorporación de transferencias en especie destinadas a población vulnerable, a los fines de asegurar elementos de higiene y protección personal (mascarillas) para hacer frente a la pandemia en este grupo poblacional. Asimismo, este país ha aprovechado el contexto de pandemia para mejorar los niveles de cobertura de salud, abriendo la afiliación al Seguro Integral de Salud (SIS) para las personas actualmente sin seguro. Este tipo de medidas tiene un impacto relevante más allá de la coyuntura, modificando el acceso y la cobertura de salud de la población del Perú en el mediano y largo plazo.

En términos generales, puede pensarse que las medidas de emergencia que se están tomando en relación con la pandemia introducen componentes que ayudan a la construcción de sistemas menos fragmentados, más eficientes y de mayor cobertura y acceso. No obstante, como se destaca en CEPAL (2020), el foco puesto en la pandemia y la reasignación de recursos para contenerla y responder a ella no deben comprometer la continuidad de los servicios, incluidos aquellos que son esenciales, y de la atención de otras enfermedades, como las enfermedades crónicas, los servicios de salud sexual y reproductiva, de controles pre- y posnatales y de salud mental y los programas de prevención regulares.

### 3.5. Caracterización y evaluación preliminar de las medidas adoptadas

Resulta aún muy prematuro intentar una evaluación de las medidas adoptadas frente a la COVID-19 y sus efectos, cuando la pandemia no ha sido controlada aún y las políticas que los gobiernos están adoptando para enfrentarla se encuentran todavía en desarrollo y expansión. La mayoría de los países han mostrado

una muy rápida reacción frente a esta crisis que se reflejó de manera inmediata en el refuerzo de las medidas sanitarias y el apoyo y expansión de la protección social en salud de la población. La rapidez con la que se expandió globalmente la pandemia, el desconocimiento inicial de sus características y peligros obligó a tomar medidas de excepción.

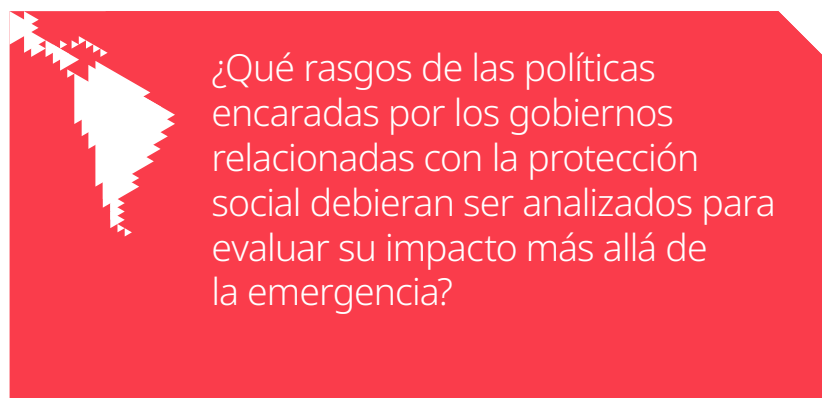
Luego fue el tiempo para reforzar la asistencia a los sectores que ya se encontraban en una situación de vulnerabilidad extrema antes de la pandemia y comenzar a atender a aquellos que, debiendo soportar las consecuencias de la paralización de la economía no había sido objeto de apoyo por parte de políticas públicas antes de esta emergencia. Entre los primeros se deben contar principalmente las políticas de protección social consistentes en transferencias monetarias y en especies a los hogares vulnerables con población infantil y a las personas mayores. En el segundo grupo que fue objeto de una expansión de la protección social de emergencia hacia sectores no cubiertos anteriormente, predominan las políticas de transferencia a la población en edad de trabajar que se desempeña en el mercado informal y ha perdido sus ingresos. Por supuesto, aun cuando puedan ser consideradas como parte de la protección social, también deben ser mencionadas las políticas de apoyo a actividades económicas que han permitido el mantenimiento del empleo y, en consecuencia, han reducido de manera indirecta el impacto negativo sobre la protección social.

¿Qué rasgos de las políticas encaradas por los gobiernos relacionadas con la protección social debieran ser analizados para evaluar su impacto más allá de la emergencia? En esta primera aproximación aparece como relevante indagar sobre el tipo de garantía que ha sido objeto de mayor atención; si se trata de programas nuevos o la expansión de programas existentes; qué tipo de expansión en la cobertura han

permitido y si se trata de una expansión transitoria o permanente de la cobertura. Se tratará de una expansión horizontal cuando incorpore una mayor cantidad de personas u hogares cubiertos, y vertical si se trata de incrementar el ingreso de cada persona.

Precisamente, el cuadro 1 resume las citadas características para los programas introducidos en cada país. Si bien se han incorporado los programas que surgen de numerosas fuentes consultadas provenientes de organismos que han trabajado en el análisis de las políticas, el cuadro no tiene la pretensión de ser un listado completo y definitivo ya que, por un lado, las iniciativas son numerosas, variadas y no siempre logran ser identificadas y caracterizadas plenamente. Por otro lado, y tal vez más importante, la emergencia dista mucho de haber concluido y los gobiernos están introduciendo modificaciones y ampliaciones de manera permanente.

Adicionalmente, tal vez la característica más discutible de las aquí consideradas se refiera a su permanencia después de pasada la pandemia. En el cuadro se consigna la definición explícita de los programas al momento de ser introducidos lo que no significa que esa sea efectivamente la situación presente y futura de cada programa. Es posible que, por diferentes presiones o necesidades, los programas que se presentaron originalmente como transitorios terminan siendo permanentes (o al menos de una duración que va más allá de la coyuntura de corto plazo), así como también puede suceder que en el futuro cercano no existan las condiciones (financieras o institucionales) para mantener programas que se han planteado como permanentes. Más allá de estas prevenciones, aquí se entiende que esta información ofrece un punto de partida para discutir el impacto sobre la cobertura de la protección social y el desarrollo futuro de estas políticas.



► **Cuadro 1.** Características de los programas de transferencias de ingresos desarrollados durante la pandemia en países de América Latina y El Caribe

Países	Población destinada a los programas de transferencias		
	Infancia y otros grupos vulnerables	Personas en edad de trabajar	Personas mayores
Anguila		NTH	
Argentina	ETV	NTH	ETV
Bahamas		NTH	
Belice	NTH	NTH	
Bolivia	NTH	NTH	NTV
Brasil	EPH - ETV	NTH	ETV
Chile	NTH	NTH - NPV	NTV
Colombia	ETV	NTH	ETV
Costa Rica	NTH	NTH	
Dominica		NTH	
Ecuador	NTH	NTH	
Guatemala	NTH		
Granada		NTH	
Islas Vírgenes Británicas		NTH	
Jamaica	ETV	NTH - ETV	ETV
México			ETV
Paraguay	ETV	NTH	ETV
Perú	NTH - ETV	NTH	ETV
Rep. Dominicana	ETV	NTH	
San Cristóbal y Nieves		NTH	
Santa Lucía		NTH	
San Vicente y Las Granadinas		NTH	ETV
Trinidad y Tobago		NTH	
Uruguay	ETV	NTH	
Venezuela		NTH	

**Notas:** E: Existente; N: Nuevo; P: Permanente; T: Transitorio; V: Expansión de la cobertura Vertical; H: Expansión de la cobertura Horizontal.

**Fuente:** elaboración propia en base a datos de Rubio (2020), Gentilini (jul-2020) y Monitor OIT.

Como se ha podido apreciar a lo largo de esta sección, más allá de la expansión de la protección social en salud, las iniciativas vinculadas con las transferencias de ingresos son extremadamente diversas y, seguramente, responden a la percepción que, en la emergencia y con información limitada, cada gobierno ha tenido de los efectos de la crisis así como de su margen fiscal, institucional y político para introducir innovaciones en sus presupuestos.

Es claro, y consecuencia del tipo de crisis y el escaso desarrollo previo de la protección social de la población en edad de trabajar, que este grupo ha sido el que mayor atención ha merecido en estos meses mediante programas que en su gran mayoría son nuevos y, al momento de ser presentados, considerados transitorios. Debe considerarse como una excepción la expansión del PATH en Jamaica, por ser un programa previamente existente. También se diferencia el caso del Ingreso Mínimo Garantizado en Chile, cuya vigencia al momento está prevista hasta diciembre de 2023. La expansión de estos programas tuvo amplia repercusión en el Caribe puesto que el seguro de desempleo solo existe en tres países.

El mayor desarrollo previo de programas de transferencias a la infancia (condicionadas o no) y personas en situación de pobreza ha motivado que las iniciativas recientes han consistido, en muchos casos, en la ampliación vertical de la cobertura existente. En cambio, han significado una expansión horizontal (aunque transitoria) mediante nuevos programas el Programa BBCAT en Belice, el Bono Canasta Familiar y Bono Familia de Bolivia, el Bono de Emergencia COVID 19 de Chile, el Subsidio de Emergencia en Costa Rica, el Bono de Protección Familiar de Ecuador y el Bono Familia de Guatemala y distintos bonos en Perú (Universal Familiar, Yo me quedo en casa y Rural). Por su parte, la expansión de la Bolsa Familia en Brasil a un millón de familias es un caso de aumento de la cobertura horizontal de programa existente.

Por último, más homogéneo es el panorama en relación a las personas mayores donde las iniciativas relevadas consisten en aumentos transitorios y extraordinarios de transferencias en esquemas preexistentes. Las únicas excepciones detectadas son la introducción del programa Canasta Familiar en Bolivia y el Ingreso Familiar de Emergencia en Chile que, de todos modos, funcionan como adicionales transitorios a las prestaciones de otros programas de pensiones ya existentes.

Un claro efecto beneficioso en lo institucional de la presente crisis es la acelerada adopción de nuevas tecnologías en la administración de los programas de protección social. Por ejemplo, en el Caribe, la pandemia aceleró el proceso de modernización tecnológica y permitió que los seguros sociales permitan la solicitud de prestaciones mediante formularios en línea y por correo electrónico. En cuanto el pago, se privilegió su procesamiento a través de transferencias bancarias o por el incremento de crédito en las tarjetas que los beneficiarios ya poseían.

Los rasgos aquí señalados resultan de especial utilidad para evaluar el futuro de la protección social una vez sorteada la emergencia presente. En la sección siguiente se introducirán algunos comentarios al respecto que, inevitablemente, tienen un carácter especulativo.

#### **4. El futuro de la protección social frente a un mundo de cambios acelerados. Los desafíos de los países de la región**

La abrupta irrupción y el rápido y extendido desarrollo de la pandemia han puesto en evidencia los déficits de trabajo decente y las debilidades de los sistemas de protección social existentes en la región, por un lado, y, por el otro, han derivado en una fuerte mutación en las condiciones macroeconómicas, agravando esas debilidades y multiplicando las demandas de protección. Las relaciones laborales también se han modificado, generando nuevos desafíos para la protección social.

Las dificultades que los sistemas de la mayor parte de los países de la región tienen para cumplir con la triada de objetivos –cobertura, suficiencia y sostenibilidad– no puede ser adjudicada a esta crisis, pero sin duda, ésta las ha desnudado. La ausencia de un sistema integral de protección social con una gobernanza adecuada que garantice la seguridad de los ingresos a lo largo de todo el ciclo vital, pero en especial para la población en edad de trabajar, y un acceso universal a la salud explican una parte importante de los problemas presentes.

La crisis está reduciendo la cantidad de población alcanzada por la protección de los riesgos sociales y el acceso efectivo a prestaciones. Los beneficios resultan menos suficientes y los impactos de la crisis

han derivado en mayores dudas sobre la sostenibilidad de los sistemas, además de poner en evidencia su vulnerabilidad ante shocks tanto naturales como creados por la acción de las personas. Sobre ese escenario regional, ha sido necesario tomar medidas de excepción tendientes a mitigar los efectos de la crisis.

#### 4.1. Una síntesis de los rasgos generales de las medidas adoptadas

Los países de la región han implementado distintas medidas monetarias y fiscales para hacer frente a la emergencia con el objetivo de proteger a los hogares más vulnerables, resguardar la capacidad productiva y el empleo, y proveer liquidez a sus economías.

Resulta aún muy prematuro intentar una evaluación de las medidas adoptadas frente a la COVID-19 y sus efectos, cuando la pandemia no ha sido controlada aún y las políticas que los gobiernos están adoptando para enfrentarla se encuentran todavía en desarrollo y expansión. La mayoría de los países han mostrado una muy rápida reacción frente a esta crisis que se reflejó de manera inmediata en el refuerzo de las medidas sanitarias y el apoyo y expansión de la protección social en salud de la población. La rapidez con la que se expandió globalmente la pandemia, junto con el desconocimiento inicial de sus características y peligros obligó a tomar medidas inmediatas de excepción sin considerar su costo.



La mayoría de los países han mostrado una muy rápida reacción frente a esta crisis que se reflejó de manera inmediata en el refuerzo de las medidas sanitarias y el apoyo y expansión de la protección social en salud de la población.

Luego fue el tiempo de reforzar la asistencia a los sectores que ya se encontraban en una situación de vulnerabilidad extrema antes de la pandemia y comenzar a atender a aquellos que, debiendo soportar las consecuencias de la paralización de la economía, no habían sido objeto de apoyo por parte de las políticas públicas antes de esta emergencia. Entre los primeros se deben contar principalmente las políticas de protección social consistentes en transferencias monetarias y en especies a los hogares vulnerables con población infantil y a las personas mayores. En el segundo grupo, que fue objeto de una expansión de la protección social de emergencia hacia sectores no cubiertos anteriormente, predominan las políticas de transferencia a la población en edad de trabajar que se desempeña en la economía informal y ha perdido sus ingresos. Por supuesto, aun cuando puedan ser consideradas como parte de la protección social, también deben ser mencionadas las políticas de apoyo a actividades económicas que han permitido el mantenimiento del empleo y, en consecuencia, han reducido de manera indirecta el impacto negativo sobre la protección social.

Como se ha podido apreciar, más allá de la expansión de la protección social en salud, las iniciativas vinculadas con las transferencias de ingresos son extremadamente diversas y, seguramente, responden a la percepción que, en la emergencia y con información limitada, cada gobierno ha tenido de los efectos de la crisis, así como de su margen fiscal, institucional y político para introducir innovaciones en sus presupuestos.

Es claro, y consecuencia del tipo de crisis y el escaso desarrollo previo de la protección social de la población en edad de trabajar, que este grupo ha sido el que mayor atención ha merecido en estos meses mediante programas que en su gran mayoría son nuevos y, al momento de ser presentados, considerados transitorios.

El mayor desarrollo previo de programas de transferencias a la infancia (condicionadas o no) ha motivado que las iniciativas recientes han consistido, en muchos casos, en la ampliación vertical de la cobertura existente.

Por último, más homogéneo es el panorama en relación a las personas mayores donde las iniciativas relevadas consisten en aumentos transitorios y extraordinarios de transferencias en esquemas preexistentes.

Las medidas fiscales instrumentadas han sido muy variadas. En primer lugar, para fortalecer los sistemas sanitarios se aumentaron las contrataciones de personal, las compras de insumos médicos y la inversión en infraestructura; se otorgaron bonos extraordinarios para el personal sanitario, y se han introducido reducciones temporales de impuestos, eliminación de aranceles a la importación. Adicionalmente, en países con sistemas descentralizados se realizaron importantes transferencias desde los gobiernos centrales a los subnacionales. En segundo lugar, las políticas de apoyo a los ingresos de los hogares de diferentes grupos sociales dispusieron importantes expansiones de los programas (existentes o nuevos) de transferencias condicionadas y no condicionadas; incrementos de los seguros de desempleo, subsidios al consumo, entrega de canastas de alimentos y facilidades para el pago de impuestos y devoluciones anticipadas. En tercer término, con el objeto de proteger la capacidad productiva de empresas se implementaron facilidades, reducciones y exoneraciones impositivas y subsidios a la nómina y compras de insumos. Como se vio, los paquetes de medidas fiscales anunciados representan importantes esfuerzos fiscales para los países de la región.

## 4.2. Los condicionantes para expandir la protección social

La capacidad de los gobiernos de los distintos países para implementar estas políticas está condicionada, además de por la capacidad preexistente de sus sistemas de protección social y sus estructuras productivas, por el acceso a fuentes de financiamiento extraordinarias. En la región los márgenes de la política monetaria expansiva son mucho más estrechos que en los países más desarrollados, el acceso al crédito más limitado (aunque la propia política monetaria expansiva implementada en los países más desarrollados ha mejorado las condiciones de financiamiento externo para los países de América Latina y el Caribe) y, si bien existe margen para incrementar la carga tributaria en muchos de los países, ello difícilmente sea lo más recomendable y factible bajo las actuales circunstancias de caída de la actividad económica. Por supuesto, estos rasgos son muy diferentes en cada caso, como se ilustró en la sección 2.1.

Esta Nota Técnica ha ofrecido una actualización de los diagnósticos que, si bien no puede ser reconocido como definitivo, ha proporcionado información sobre las medidas adoptadas e intenta ser un aporte para evaluar los desafíos que los sistemas tendrán que enfrentar en el futuro próximo para poder resolver las debilidades estructurales que se han evidenciado.

La tarea no es simple. El profundo cambio en el contexto macroeconómico, el espacio fiscal y la percepción y expectativas que las sociedades tienen sobre la protección social obligan a un replanteo de los objetivos a ser buscados y, por supuesto, las orientaciones de política. Teniendo en cuenta que la pandemia dista de estar controlada, que existe una gran incertidumbre sobre la duración y profundidad de la recesión actual y que las medidas de los gobiernos están en permanente mutación, los objetivos de la política a ser discutidos deben ser entendidos como un blanco móvil, y los comentarios que aquí son introducidos deben ser considerados como planteos exploratorios para ayudar al debate más que a un listado de recomendaciones rígidas. Más aún, la situación no es homogénea entre los diferentes países, por lo que, adicionalmente, las orientaciones deberán ser adaptadas a cada coyuntura específica.

Reconociendo esa heterogeneidad, hay dos rasgos que caracterizan la actual situación de manera bastante generalizada. Por un lado, la confirmación acerca de la debilidad del financiamiento contributivo para brindar cobertura universal de la protección social y la mayor conciencia general acerca de esa debilidad. Pero ese mayor convencimiento sobre la necesidad de programas públicos de protección social no contributivos, financiados por recursos de rentas generales, se enfrenta con el segundo rasgo generalizado; durante un período cuya extensión, nuevamente, será diferente en cada país, pero seguramente importante, el espacio fiscal para políticas públicas será escaso.

En consecuencia, los países deberán tener un manejo muy cuidadoso de la política fiscal y su financiamiento para permitir la expansión y consolidación de los componentes no contributivos de la protección social que conduzcan a la cobertura universal de los diferentes riesgos al tiempo de no incurrir en nuevos desequilibrios que pongan en riesgo el crecimiento económico y la propia sustentabilidad de las políticas.

Teniendo en cuenta este dilema, sería conveniente que se mantengan los componentes contributivos en el largo plazo, cuando la propia definición de prestaciones que se financien justifique la discriminación por tipo de financiamiento. En cambio, puede resultar necesario y conveniente mantener el financiamiento contributivo combinado con los recursos de rentas generales cuando éstos resulten insuficientes y las posibilidades de incrementar la carga tributaria en el corto plazo presente dificultades. En una región caracterizada históricamente como de baja tributación, este argumento no resulta nuevo y merece ser atendido y reevaluado.

En la práctica, el componente donde claramente existen razones para mantener los esquemas contributivos son el sistema previsional o de pensiones y los seguros para contrarrestar los efectos de la desocupación. En el primero de los casos se trata de cumplir con el objetivo de suavizar el consumo a lo largo del ciclo vital y las prestaciones debieran ser consideradas como salario diferido. En el segundo de los casos, de manera similar, para mantener la proporcionalidad con los ingresos laborales perdidos durante períodos de desocupación total o parcial y permitir un componente contracíclico. Por supuesto, estos esquemas no pueden ser considerados de manera aislada, sino complementados con la existencia de beneficios no contributivos para los que no cumplen con los requisitos de los programas contributivos, y políticas activas de empleo para acelerar la reinserción en el mercado laboral. Existe un espacio muy amplio para ampliar y mejorar las vinculaciones y sinergias entre las transferencias monetarias que otorgan seguridad económica a las personas en edad de trabajar y las políticas activas de empleo, como la formación profesional y los programas de recalificación y reentrenamiento.



Las respuestas de la protección social deben atender el impacto desigual que la pandemia impone sobre las mujeres que, en una elevada proporción, se desempeñan en los sectores más golpeados por la crisis y cargan con el trabajo de cuidados no remunerados (...).

Las respuestas de la protección social deben atender el impacto desigual que la pandemia impone sobre las mujeres que, en una elevada proporción, se desempeñan en los sectores más golpeados por la crisis y cargan con el trabajo de cuidados no remunerados ante la ausencia de una política de cuidados de amplio alcance que les ofrezca una cobertura oportuna y de calidad.

En cambio, existen menos razones propias del diseño de los programas para mantener la diferenciación de prestaciones entre la población formal e informal para la protección social de la infancia y la salud. En estos casos, la razón para mantener el financiamiento contributivo parece ser la necesidad de mantener una fuente de financiamiento difícil de reemplazar. Por supuesto, esta crisis obliga a repensar estos argumentos.

### 4.3. Los desafíos por delante

En consecuencia, los países de América Latina y el Caribe deberán enfrentar una compleja combinación de desafíos para mejorar sus sistemas de protección social después de la pandemia y consolidar el camino a la cobertura universal y suficiente de los riesgos, siendo a la vez un pilar de apoyo para las estrategias y políticas que promueven oportunidades en las trayectorias laborales presentes y futuras.



Los desafíos incluyen aquellos previos a la crisis, más los que han surgido como enseñanzas propias de la pandemia y los que se requieren para la adecuación a la nueva emergencia macroeconómica y fiscal que va a predominar durante un tiempo incierto y diverso tanto en duración como en magnitud en cada caso.

Las Normas Internacionales del Trabajo de la OIT, en especial el Convenio núm. 102 sobre norma mínima de la seguridad social, el Convenio núm. 168 sobre promoción del empleo y protección frente al desempleo y la Recomendación núm. 202 sobre los pisos nacionales de protección social, se constituyen en una referencia insoslayable para avanzar en la cobertura universal, promoviendo el acceso a servicios esenciales de salud y la seguridad del ingreso para niños, niñas y adolescentes; para las personas en edad de trabajar que no puedan obtener ingresos suficientes a causa de maternidad, enfermedad, invalidez, desocupación y accidentes de trabajo; y para las personas mayores. Esta pandemia muestra que la protección social es una necesidad humana, económica y social, indispensable para garantizar el progreso y la sostenibilidad de las economías, así como los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

A continuación se ofrece una aproximación a los principales desafíos que deben ser enfrentados:

1. Como parte de la consolidación de pisos de protección social, es necesario establecer programas de ingresos básicos garantizados y consolidar los existentes para la población que no tenga otros ingresos o sean complementos cuando los existentes resulten insuficientes.
2. Para la población infantil en hogares más vulnerables, es necesario completar la expansión horizontal de los programas existentes y mejorar la suficiencia cuando resulte necesario.
3. Mantener y expandir (e implementar donde no existen) los seguros de desempleo que, como es sabido, requieren de la expansión del empleo formal, y complementarlos con esquemas no contributivos para los trabajadores informales, vinculando ambos con las políticas activas de empleo.
4. Mantener y expandir sistemas de pensiones contributivos sostenibles, financiados colectivamente por medio de cotizaciones e impuestos. Los impuestos debieran tener por objeto mejorar las prestaciones de las personas de ingresos bajos evitando, a la vez, captar fondos que se requieren para financiar las prestaciones no contributivas. Los niveles de contribuciones deben mantenerse en niveles adecuados para permitir tasas de reemplazo adecuadas que incentiven la formalización.
5. Incorporar o expandir (según sea el caso) los programas no contributivos de protección social para las personas mayores que no tenga otros ingresos o requieran ser complementados dada su insuficiencia. Resulta imprescindible que esta expansión sea realizada en coordinación con los seguros de pensiones existentes.
6. Lograr una cobertura universal e igualitaria de la política pública de protección social de la salud, combinando diferentes fuentes de financiamiento cuando sea necesario, pero donde la atención esté en función de las necesidades y no de los ingresos de los hogares.
7. Fortalecer la rectoría del sector público en las diferentes componentes de la protección social. De manera especial, en la política de salud, cuando se trate de sistemas con provisión descentralizada y/o a través de administradores privados, debe ser afianzado el papel de los gobiernos centrales. En esos casos se debe prestar especial atención a la coordinación entre niveles de gobierno y las políticas compensatorias de disparidades territoriales.
8. Considerar con especial cuidado y en relación con cada una de las garantías la transición desde la situación de emergencia actual en cada país. En la medida en que la actividad productiva sea lentamente restablecida, se deberá evaluar el diseño de los programas de protección social (incluyendo aquellos implementados en la emergencia), su efectividad y sostenibilidad de largo plazo.
9. Cuidar los equilibrios macroeconómicos atendiendo a las posibilidades de financiamiento de que dispone cada economía. En especial, prestar atención a los niveles de endeudamiento que sean

sostenibles en el mediano plazo y compatibles con los procesos de recuperación productiva. En algunos países, también dar atención a los niveles de financiamiento monetario para evitar procesos inflacionarios que sean luego difíciles de controlar.

10. Combinar la política de protección social con la promoción del trabajo decente y la estrategia de crecimiento de cada economía, como condición absolutamente necesaria para hacer sostenible la propia protección social. La incorporación más plena de los dispositivos de seguridad y salud en el trabajo en el marco de las políticas de empleo y protección social resultarán claves para una recuperación económica “segura y saludable” en lo que refiere a la exposición particularmente a los riesgos biológicos que ha provocado el COVID-19.

Este listado es indicativo, seguramente incompleto y, a la manera de un blanco móvil, deberá ser evaluado y redefinido a medida que evolucione la situación de la pandemia y los condicionantes propios de cada país. Previo a la pandemia cada país se había fijado políticas para cumplir con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, donde los pisos de protección social son un requisito ineludible. Para lo que resta del período de pandemia y la pospandemia, se requiere redefinir las políticas y encarar complejos procesos de transición donde resulta esencial la búsqueda de nuevos consensos para poder consolidar las estrategias mediante un diálogo social efectivo. Tratándose de sistemas de protección social tan diversos en su organización institucional, las políticas de reforma tienen que prestar una atención especial en el fortalecimiento de su gobernanza.

## 5. Referencias bibliográficas

**Banco Mundial** (2019). Protección social en tiempos difíciles.

\_\_\_\_ (2020). Global Economic Prospects. Washington: World Bank.

**Bertranou, P., Casalí, P. y Cetrángolo, O.** (2018). ¿A mitad de camino entre Bismarck y Beveridge? La persistencia de los dilemas en el sistema previsional argentino. Oficina de la OIT para el Cono Sur de América Latina.

**Beazley, R.** (2020). La respuesta de protección social a la pandemia COVID-19 en América Latina y el Caribe. Tendencias, innovaciones y aprendizajes en curso. Serie Protección Social Reactiva a Emergencias en el marco de la pandemia COVID-19. Oficina Regional de WFP para América Latina y el Caribe.

**Caribbean Development Bank (CDB)**, Economic Reviews, página web: <https://www.caribank.org/publications-and-resources/resource-library/economic-reviews>

**Casalí, P., Vallejo, F., Lucio, R. y Velásquez, M.** (2020). Ecuador. Panorama de la Protección Social: gobernanza, cobertura y sostenibilidad. Oficina de la OIT para los Países Andinos, Lima (*Pendiente de publicación*).

**CEPAL** (2019). Economic survey of the Caribbean 2018. Studies and Perspectives Series. The Caribbean No. 77. Santiago de Chile.

\_\_\_\_ (2020a). América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID19. Efectos económicos y sociales. Informe Especial COVID19 N° 1. Santiago de Chile.

\_\_\_\_ (2020b). Enfrentar los efectos cada vez mayores del COVID-19 para una reactivación con igualdad: nuevas proyecciones. Informe Especial COVID-19 N° 5. Santiago de Chile.

\_\_\_\_ (2020c). Panorama Fiscal de América Latina y el Caribe. Santiago de Chile.

**FMI** (2020). Actualización de las perspectivas de la economía mundial. Washington.

- Gentilini, U., Almenfi, M., Dale, P., Lopez, A. y Zafar, U.** (2020). Social Protection and Jobs Responses to COVID-19: A Real-Time Review of Country Measures. Banco Mundial. Washington DC.
- Montt, G., Ordóñez, F. y Silva, I.** (2020). Protección ante la desocupación en Chile. Desafíos y oportunidades luego de una crisis sistémica. OIT Cono Sur. Informes Técnicos/15-2020.
- Naciones Unidas** (2020). Informe: El impacto del COVID-19 en América Latina y el Caribe. N. York.
- OCDE** (2020). Estadísticas tributarias en América Latina y el Caribe 2020. Paris: OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/68739b9b-en-es>.
- \_\_\_\_\_ (19 de mayo de 2020). Tax and fiscal policy in response to the Coronavirus crisis: Strengthening confidence and resilience. Tackling coronavirus (COVID-19): contributing to a global effort. <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/tax-and-fiscal-policy-in-response-to-the-coronavirus-crisis-strengthening-confidence-and-resilience-60f640a8/>
- OIT** (2017). Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Ginebra.
- \_\_\_\_\_ (2018). Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe. Panorama Laboral Temático N°4 2018. Lima.
- \_\_\_\_\_ (2020a). Impactos en el mercado de trabajo y los ingresos en América Latina y el Caribe. Panorama Laboral en tiempos de la COVID-19.
- \_\_\_\_\_ (2020b). The ILO Monitor: 5th edition. Ginebra.
- \_\_\_\_\_ (2020c). La pandemia COVID-19 y sus efectos en la sostenibilidad del Seguro de invalidez, vejez y muerte del IESS. Oficina de la OIT para los Países Andinos. Lima.
- \_\_\_\_\_ (2020d). Brechas en el financiamiento de la protección social: estimaciones mundiales y estrategias para los países en desarrollo en el contexto de la crisis de la COVID-19 y más allá. Nota de la OIT. Foco en la protección social. Ginebra.
- PNUD** (14 de julio de 2020). En América Latina, las infecciones por COVID-19 aumentan mientras que prácticamente todos los países enfrentan una recesión. Comunicado de prensa. [https://www.undp.org/content/undp/es/home/news-centre/news/2020/LAC\\_COVID19\\_infections\\_surge\\_as\\_countries\\_face\\_recession.html](https://www.undp.org/content/undp/es/home/news-centre/news/2020/LAC_COVID19_infections_surge_as_countries_face_recession.html)
- Rubio, M., Escaroz, G. Machado, A., Palomo, N. y Sato, L.** (2020). Protección social y respuesta al COVID-19 en América Latina y el Caribe. II Edición: Asistencia Social.
- Werner, A.** (29 de enero de 2020). Perspectivas para América Latina y el Caribe: Nuevos retos al crecimiento. Diálogo a fondo. <https://blog-dialogoafondo.imf.org/?p=12795>

 #MiFuturoDelTrabajo