
ESS — Extensión de la Seguridad Social

Sistemas de protección social en América Latina: una evaluación

José Antonio Ocampo y Natalie Gómez-Arteaga

ESS — Documento núm. 52

Departamento de Protección Social
OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO

Las publicaciones de la Oficina Internacional del Trabajo gozan de la protección de los derechos de propiedad intelectual en virtud del protocolo 2 anexo a la Convención Universal sobre Derecho de Autor. No obstante, ciertos extractos breves de estas publicaciones pueden reproducirse sin autorización, con la condición de que se mencione la fuente. Para obtener los derechos de reproducción o de traducción, deben formularse las correspondientes solicitudes a Publicaciones de la OIT (Derechos de autor y licencias), Oficina Internacional del Trabajo, CH-1211 Ginebra 22, Suiza, o por correo electrónico a rights@ilo.org, solicitudes que serán bien acogidas.

Las bibliotecas, instituciones y otros usuarios registrados ante una organización de derechos de reproducción pueden hacer copias de acuerdo con las licencias que se les hayan expedido con ese fin. En www.ifrro.org puede encontrar la organización de derechos de reproducción de su país.

Datos de catalogación de la OIT

Ocampo, José Antonio; Gómez-Arteaga, Natalie

Sistemas de Protección Social en América Latina : una evaluación / José Antonio Ocampo, Natalie Gómez-Arteaga ; Oficina Internacional del Trabajo, Departamento de protección Social (SOCPRO). - Ginebra: OIT, 2016

(Serie Extensión de la Seguridad Social ; No. 52)

International Labour Office - Social Protection Dept.

protección social / seguridad social / lucha contra la pobreza / igualdad de derechos / desarrollo económico / América Latina

02.03.1

La edición de esta serie se encuentra a cargo de la Directora del Departamento de Protección Social de la OIT. Para solicitar más información sobre la serie o para presentar un documento, por favor póngase en contacto con:

Isabel Ortiz, Directora del Departamento de Protección Social
Organización Internacional del Trabajo
4 Route des Morillons
CH-1211 Ginebra 22 (Suiza)
Telf.: +41.22.799.6226 Fax:+41.22.799.7962
correo electrónico: ortizi@ilo.org

Las denominaciones empleadas, en concordancia con la práctica seguida en las Naciones Unidas, y la forma en que aparecen presentados los datos en las publicaciones de la OIT, no implican juicio alguno por parte de la Oficina Internacional del Trabajo, sobre la condición jurídica de ninguno de los países, zonas o territorios citados ni sobre sus autoridades ni respecto a la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad por las opiniones expresadas en los artículos, estudios u otras contribuciones firmadas, incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a nombres de firmas, productos comerciales y/o procedimientos, no implica su respaldo por parte de la Oficina Internacional del Trabajo así como, cualquier error en la mención a determinada firma en particular, producto comercial o procedimiento, no implica desaprobación alguna.

Las publicaciones y los productos digitales de la OIT pueden obtenerse en las principales librerías y redes de distribución digital, o solicitándolos a ilo@turpin-distribution.com. Para más información, visite nuestro sitio web: ilo.org/publns o escribanos a ilopubs@ilo.org.

Resumen

En este documento se evalúa el estado actual de los sistemas de protección social en América Latina y sus desafíos futuros. Se analizan los efectos positivos de los recientes esfuerzos por expandir y ampliar los sistemas de protección social (SPS) sobre la reducción de la pobreza y la desigualdad en la región. Los SPS han mejorado, tanto en términos de cobertura como en el alcance de la protección que ofrecen, lo que ha permitido la adquisición de nuevas dimensiones en la mayoría de los países de América Latina. Sin embargo, todavía existen importantes desigualdades en el acceso a la protección social en función del tipo de empleo y el nivel de ingresos. La cobertura contributiva todavía es baja y una proporción significativa de la población sigue desprotegida. Al mismo tiempo, la protección social no contributiva, aunque con una cobertura mayor, proporciona pocos beneficios. En este contexto, la incidencia del gasto social originada en transferencias directas es todavía baja, especialmente si se compara con la correspondiente a los países desarrollados. Para lograr una cobertura universal, resulta esencial una expansión de los SPS, basada en una combinación de esquemas no contributivos y contributivos.

Códigos de clasificación JEL: H53, H55, D63.

Palabras clave: protección social, seguridad social, pobreza, desigualdad, desarrollo económico.

Índice

	<i>Página</i>
Resumen	iii
Agradecimientos.....	vii
Autores	vii
Resumen ejecutivo	ix
Siglas	xi
1. Introducción	1
2. Índice multidimensional para medir el desarrollo de los Sistemas de Protección Social de América Latina.....	3
3. El estado actual de los Sistemas de Protección Social en América Latina: mayor cobertura con desigualdades importantes	9
4. Tres mitos sobre la protección social, la redistribución y el desarrollo económico.....	16
5. La eficacia redistributiva de las prestaciones y los efectos de la política fiscal.....	21
6. Los desafíos en la construcción de sistemas de protección social más integrales	29
7. Conclusión	34
Referencias	35

Anexos

1. Indicadores para construir el Índice de Protección Social	41
2. Visión general de los Sistemas de Seguridad Social.....	42
3. Logros en cada uno de los nueve indicadores del IPS por país — alrededor de 2002 y 2012	43
4. Coeficiente de Concentración desagregado por programa al último año ponderable	45
Cuota de concentración por decil de todas las transferencias directas (pensiones no contributivas, las emblemáticas TMC y otras transferencias directas, principalmente programas de alimentos), alrededor de 2010	45
Cuota de concentración por decil de las transferencias en especie en salud, alrededor de 2010.....	46

Gráficos

1.	Puntuación en el Índice de Protección Social, alrededor de 2002 y 2012.....	6
2.	Afiliación a salud y pensiones por tipo de empleo y por quintil de ingreso per cápita entre el total de la población ocupada en América Latina, alrededor de 2002 y 2012.....	10
3.	Afiliación a planes de salud y pensiones de la población trabajadora en América Latina, por tipo de empleo y quintil de ingresos, alrededor de 2012.....	11
4.	Cobertura legal estimada de las pensiones de vejez (solo cobertura contributiva obligatoria), como porcentaje de la población en edad de trabajar, 2013	11
5.	Composición del gasto público como porcentaje del PIB en América Latina, 1990-2013 (promedio ponderado por población).....	13
6.	Gasto social como porcentaje del PIB, 2010 o el año más reciente disponible	13
7.	Afiliación a la salud y a pensiones, en total y para el 40 por ciento más pobre en la distribución del ingreso (promedio por categoría de protección social en %, alrededor de 2012).....	14
8.	PIB per cápita e Índice de Protección Social, alrededor de 2012.....	17
9.	Tasa de crecimiento promedio anual del PIB per cápita y cambio en el Índice de Protección Social, 2002-2012.....	17
10.	Cambios en la incidencia de la pobreza comparados con la tasa de crecimiento promedio del PIB per cápita (gráfico de la derecha) y con los cambios en el Índice de protección social (gráfico de la izquierda), 2002-2012	19
11.	El efecto redistributivo del gasto social, prestaciones directas y en especie (Variable absoluta del coeficiente de Gini).....	22
12.	El efecto de las transferencias directas sobre la pobreza (variación en la tasa de pobreza a los US\$2,50 por día)	23
13.	Impacto redistributivo del gasto social (directo y en transferencias en especie), alrededor de 2010.....	24
14.	Coefficientes de Concentración (CC) de diferentes tipos de gasto	25
15.	El impacto redistributivo de la política fiscal incluidos impuestos y transferencias, alrededor de 2012.....	27
16.	Porcentaje de empleo informal en AL, como porcentaje del empleo total	29
17.	Población ocupada por situación laboral, alrededor de 2012	30
18.	Porcentaje de hogares en AL sin acceso a ningún tipo de protección social contributiva, por quintil, alrededor de 2013	32
19.	Cobertura de las pensiones por vejez y promedio de pensión mensual por persona mayor de 65 años, 2011 (promedio simple regional para 14 países)	33

Tablas

1.	Valor medio del indicador por categoría de Sistema de Protección Social, 2012.....	8
2.	Cobertura de personas mayores de 65 años e ingreso mensual promedio (en US\$) por concepto de pensiones no contributivas, en 2002 y en el año más reciente.....	12
3.	Análisis de regresión	20

Agradecimientos

Los autores reconocen con gratitud la orientación y los comentarios de Isabel Ortiz, José Manuel Salazar, Christina Behrendt y Karuna Pal de la Oficina Internacional del Trabajo. Asimismo, quieren agradecer a María José Abud por su apoyo en la investigación y la redacción de este documento.

Autores

José Antonio Ocampo es profesor en la Universidad de Columbia, presidente del Comité de Políticas de Desarrollo de la ONU y Embajador de Buena Voluntad para la Protección Social de la Organización Internacional del Trabajo. Fue Secretario General Adjunto de las Naciones Unidas para Asuntos Económicos y Sociales, Secretario Ejecutivo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), y Ministro de Hacienda y Crédito Público, Ministro de Agricultura y Desarrollo Rural, y Director del Departamento Nacional de Planeación de Colombia.

Natalie Gómez-Arteaga es funcionaria del Departamento Nacional de Planeación de Colombia. Fue Investigadora Asociada en la Iniciativa para el Diálogo Político de la Universidad de Columbia, y Consultora de la Oficina Internacional del Trabajo y del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.

Resumen ejecutivo

A pesar de la tendencia mundial al aumento de la desigualdad, que caracteriza tanto a países desarrollados como en vías de desarrollo, durante la última década América Latina ha visto una mejora en todos sus indicadores sociales, incluyendo una reducción en la desigualdad de los ingresos en la mayoría de los países de la región. Este avance estuvo acompañado, en algunos períodos, por resultados económicos satisfactorios, particularmente durante el período 2003-2007. Además de condiciones externas favorables (altos precios de las materias primas y un amplio acceso al financiamiento externo), los avances obtenidos durante esta «década de oro» en el ámbito social pueden ser atribuidos a la construcción de un estado de bienestar más fuerte e innovador. Surgieron nuevas formas de protección social en la región (tanto en seguridad social como en asistencia social), incluidas las pensiones básicas universales del Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil y Chile, el sistema de salud universal de Colombia, la creciente popularidad de programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC), y de transferencias universales como la asignación por hijo en Argentina. Los procesos de privatización de las pensiones en la región han experimentado retrocesos importantes, como en Argentina y el Estado Plurinacional de Bolivia, y se ha extendido la seguridad social contributiva, como en Ecuador y Uruguay. Estos desarrollos también estuvieron acompañados por otros avances, tales como el aumento significativo de los salarios y el vertiginoso incremento en el acceso a la educación, más allá de las brechas en la calidad. Dichos progresos en la protección social, junto con la mejor distribución de los ingresos, aunados a un crecimiento económico satisfactorio, dieron como resultado una reducción de la pobreza a gran escala.

Sobre la base de un índice multidimensional que mide la «integralidad» de los sistemas de protección social (SPS) en la región, este trabajo evalúa las mejoras recientes y compara los logros alcanzados en 18 países de América Latina, de acuerdo con tres dimensiones de la protección social. Entre 2002 y 2012, 17 de los 18 países que forman parte de este estudio mejoraron su puntuación en el Índice de Protección Social (IPS), lo que significa que aumentaron la cobertura en salud y pensiones, redujeron la brecha de cobertura entre los asalariados y los no asalariados, y aumentaron el gasto social o lograron una mayor eficiencia en su asistencia social. La cobertura entre los no asalariados aumentó significativamente. De hecho, la mejora en la cobertura de salud ha sido mayor entre los no asalariados, reduciendo e incluso eliminando las segmentaciones del pasado, como en el caso de Colombia. Sin embargo, aún persisten desigualdades importantes, tanto por el tipo de empleo como por el nivel de ingresos. Los trabajadores no asalariados tienen menos posibilidades de estar afiliados a planes de salud y pensiones. Además, la cobertura de los sistemas de pensiones sigue siendo muy deficiente, tanto en términos de la baja afiliación entre la población ocupada como de la baja cobertura de dichos beneficios durante la vejez.

Esta expansión de los SPS fomenta, a su vez, el crecimiento económico. Hay un vínculo positivo entre la expansión de los SPS y el desarrollo económico. Como ha sido demostrado en estudios recientes, no existe una contradicción entre redistribución y crecimiento. De hecho, los países de América Latina con mayor IPS o que, incluso, han aumentado el gasto social, han experimentado tasas de crecimiento más altas. Es más, existe una gran variación con respecto a la correlación entre estado de bienestar y el producto bruto per cápita, lo cual desmiente al mito que sostiene que para alcanzar un estado de bienestar integral, primero hay que lograr niveles relativamente altos de ingreso.

La incidencia del gasto social sobre la pobreza y la desigualdad ha sido significativa. Su efecto en la reducción de la pobreza es mayor cuando se hace a través de transferencias indirectas (a través de la provisión de servicios sociales) que cuando se hace con prestaciones directas. En América Latina las prestaciones directas universales son limitadas, mientras que las transferencias focalizadas tienen una alta cobertura, pero escasos beneficios. América Latina, alcanza una redistribución menor a través del sistema fiscal que los países desarrollados, debido a esta mezcla menos progresiva de impuestos, transferencias y beneficios universales limitados.

La expansión del sistema de protección social debe estar basada en una combinación de esquemas contributivos y no contributivos, con el fin de garantizar su universalidad. Sin embargo, necesitará también de otras intervenciones en paralelo, en particular de políticas de formalización del mercado laboral, de mecanismos flexibles que permitan aumentar las contribuciones de los trabajadores independientes y de bajos ingresos, y de un mayor gasto social asignado a los regímenes no contributivos. Todo esto implica que serán necesarios más recursos y, por tanto, impuestos más altos y más progresivos.

Siglas

AL	América Latina
BM	Banco Mundial
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CEQ	Compromiso con la Equidad
FMI	Fondo Monetario Internacional
IPS	Índice de Protección Social
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OIT	Organización/Oficina Internacional del Trabajo
PIB	Producto Interno Bruto
SPS	Sistemas de Protección Social
TMC	Transferencias Monetarias Condicionadas
UE	Unión Europea

1. Introducción

El malestar social ¹ y el aumento en la desigualdad en la distribución del ingreso experimentados en muchas partes del mundo durante las últimas décadas, hacen más notorios los desafíos sociales que enfrentan los países en una economía mundial altamente integrada. En medio de una tendencia global a la desigualdad creciente, políticos y académicos de todo el mundo han destacado el papel que desempeñan la política fiscal y la protección social como herramientas primordiales para combatir esa desigualdad, tanto en los países desarrollados como en los países en desarrollo. Lo anterior coincide con un creciente respaldo popular a las políticas de redistribución de ingresos. Estudios recientes se han centrado en cómo mejorar la eficiencia de las políticas fiscales, tanto a través de la tributación progresiva como de incrementos en el gasto social, especialmente en un contexto de importantes restricciones presupuestarias. Dado que la mayor parte del impacto redistributivo de la política fiscal se logra a través del gasto público social (transferencia directa de ingresos), el llamado para la construcción de Sistemas de Protección Social (SPS) universales y más incluyentes ha regresado a la agenda como una «prioridad principal del desarrollo» ² y como la principal herramienta para combatir la pobreza y reducir la desigualdad de ingresos.

En sentido contrario a las tendencias mundiales, durante la última década la mayoría de los países de América Latina (AL) experimentaron una disminución en la desigualdad de ingresos. Tal tendencia, junto con el aumento generalizado del gasto social que tuvo lugar desde la década de 1990, trajo como consecuencia una mejora significativa en los indicadores sociales. Esto se vio reforzado por el rápido crecimiento económico experimentado durante el periodo 2003 al 2007 y por un desempeño económico satisfactorio entre 2008 y 2013, lo que generó importantes progresos en los mercados de trabajo, incluyendo una fuerte disminución del desempleo y una reducción más moderada en la informalidad del mercado laboral. El progreso en la distribución de ingresos, en conjunto con el crecimiento económico satisfactorio, produjo una reducción considerable de la pobreza, así como la expansión de las clases medias. Según datos de la CEPAL, la incidencia de la pobreza en la región disminuyó del 44 al 28 por ciento entre 2002 y 2013. Sin embargo, algunos de los beneficios logrados están en riesgo ahora, particularmente en Sudamérica, debido al fin del «superciclo» de precios de las materias primas y la desaceleración del crecimiento económico en 2014-15.

Aparte de las condiciones externas favorables (altos precios de las materias primas y amplio acceso a financiamiento externo), los avances en lo social durante esta «década de oro» ³ también pueden ser atribuidos a la construcción de estados de bienestar más fuertes e innovadores. Dentro de esta tendencia se pueden incluir las nuevas formas de protección social en la región, que incluyen las pensiones básicas universales con componentes no contributivos en Argentina, el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil y Chile; el sistema de salud universal en Colombia; el crecimiento de la seguridad social contributiva en Ecuador

¹ Ver Ortiz *et al.* (2013) para un recuento de las protestas sociales entre 2006 y 2013.

² La OIT y el Banco Mundial introdujeron recientemente una iniciativa conjunta por la protección social universal, alentando a los gobiernos a expandir sus SPS como una prioridad primaria para el desarrollo (OIT/BM, 2015).

³ Algunos analistas han hablado de una «década de oro» también en términos económicos, pero el crecimiento económico vigoroso se limitó al periodo 2003-2007 (o hasta mediados de 2008), cuando América Latina creció a una tasa promedio de 5,6 por ciento al año; 2010 fue un año de crecimiento económico vertiginoso, pero esto fue debido a una recuperación de la recesión del 2009, generada por los efectos de la crisis financiera del Atlántico Norte. Durante el periodo 2007-2013 como un todo, la región creció en una tasa promedio de 3,1 por ciento por año, antes de la fuerte desaceleración registrada en 2014-15.

y Uruguay; los regímenes de monotributo en Uruguay para microempresas y trabajadores autónomos o independientes; y el aumento en coberturas de los programas de transferencias monetarias condicionadas (TMC), que se crearon bajo el liderazgo de Brasil y México muy específicamente como pequeños programas focalizados, y que se expandieron considerablemente con posterioridad, incluso bajo la forma de prestaciones universales tal como es el caso de las asignaciones por hijo a cargo en Argentina.

La extensión de los SPS en América Latina contrasta fuertemente con las experiencias recientes en el resto del mundo y, particularmente, en las economías avanzadas, donde las reformas desde mediados de la década de 1990 disminuyeron la generosidad de los beneficios sociales (particularmente las prestaciones por desempleo y de asistencia social), y redujeron la progresividad de los sistemas de impuesto sobre la renta, haciendo que las políticas fiscales sean menos distributivas (Bastagli *et al.*, 2012). En América Latina algunos países están ampliando sus SPS, no solo mediante la mejora de sus programas focalizados de asistencia social, sino también a través del avance de políticas de protección social universales, con mecanismos innovadores para alcanzar a la población en la economía informal y a los pobres. Por el contrario, en varios países de ingresos altos y medios, los ajustes fiscales han dado lugar a reformas de sus SPS en las que los programas universales más costosos se han reducido, al tiempo que aumentaron los programas más focalizados, con condiciones de elegibilidad y beneficios más limitados.

En este contexto, resulta esencial evaluar los efectos positivos de la reciente expansión de los SPS en la reducción de la pobreza y la desigualdad en América Latina, así como su vinculación con el desarrollo económico, con el fin de establecer recomendaciones de políticas, no solo para América Latina, sino también para otros países de ingresos medios y bajos que están construyendo sus propios estados de bienestar.

Este documento se divide en siete secciones. La primera de ellas es esta introducción. La segunda propone un índice multidimensional para medir el «grado» de integralidad y universalidad de un SPS, la cual clasifica a los países en tres categorías (países con sistemas limitados, sistemas intermedios y sistemas integrales), y evalúa los avances obtenidos durante la última década. La tercera sección analiza el estado actual de los SPS en la región y examina principalmente el acceso a la salud y a las pensiones de vejez. La cuarta muestra la evidencia estadística existente sobre la interrelación entre seguridad social, redistribución y desempeño económico, y evalúa tres mitos respecto a la relación entre distribución y crecimiento. La quinta sección analiza la incidencia del gasto social, su eficiencia dado el tamaño del presupuesto, la cobertura, la concentración de los beneficios en los pobres y establece una comparación del impacto de las políticas fiscales con los países desarrollados. La sexta señala algunos de los desafíos que deben encarar los SPS en la región, en medio de un escenario de alta informalidad, proyecciones de crecimiento económico más bajas y estancamiento en la reducción de la pobreza. Por último, la séptima sección concluye con algunas recomendaciones generales.

2. Índice multidimensional para medir el desarrollo de los Sistemas de Protección Social de América Latina

Los SPS en América Latina varían significativamente de un país a otro. Mientras que algunos países mantienen sistemas más integrales y fuertes, tanto en términos de cobertura de la población como las contingencias cubiertas, otros permanecen relativamente limitados y proporcionan seguridad social solo a través del empleo formal ⁴ o tienen sistemas mixtos, unos con mayores niveles de beneficios pero menor cobertura horizontal basada en esquemas contributivos y otros con mayores coberturas entre la población pobre pero con niveles de beneficios limitados.

A pesar de esta gran heterogeneidad en cuanto al desarrollo de los SPS ⁵, la región está avanzando hacia sistemas más integrales, basados en tres principios fundamentales: cobertura universal, solidaridad y mayor gasto social. Los dos primeros principios son considerados esenciales dentro del concepto de «estado de bienestar» cimentado en los derechos humanos, y se consideran indispensables para la construcción de sociedades más incluyentes y equitativas (CEPAL, 2000).

El principio de **Universalidad** se refiere a que todas las personas tengan acceso al menos, a un nivel básico de protección, tanto en términos de cobertura como de la calidad considerada necesaria para una participación plena en la sociedad. Este principio implica que los derechos asociados a las políticas sociales son más que servicios o mercancías: son *derechos* y por tanto deben ser garantizados a toda la población. La seguridad social como un derecho humano fue expresada por primera vez en la Declaración Universal de Derechos Humanos y luego en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), ratificado por 164 Estados. Los Estados tienen la obligación de asegurar la satisfacción de, al menos, los niveles mínimos esenciales de todos los derechos económicos, sociales y culturales, tales como *el derecho a la seguridad social y el derecho a la salud de todos los integrantes de la sociedad*. Fue a partir de este principio que la OIT luego conceptualizó la noción de Pisos de Protección Social para ilustrar el derecho universal a una protección social capaz de proporcionar un nivel básico de protección para todos ⁶.

La **Solidaridad** conlleva la participación diferenciada en la financiación de los beneficios, de acuerdo con la capacidad contributiva de las personas incluidas dentro del sistema, como forma de asegurar que se alcance el acceso universal a la protección social. En este sentido, el acceso de los pobres al derecho a la protección social debe hacerse posible a través de una estructura impositiva y de gasto público progresivo, así como a través de mecanismos equitativos de riesgo compartido que, en el caso de las contribuciones obligatorias, puede involucrar subsidios cruzados entre diferentes estratos de ingreso y grupos de riesgo. Este principio, busca desactivar los mecanismos mediante los cuales la pobreza y la desigualdad se reproducen de una generación a la siguiente, al dar un trato diferencial a la población más vulnerable.

⁴ Para una historia de las SPS en AL, ver Cecchini y Martínez (2012) y Kaplan y Levy (2014).

⁵ No hay un consenso claro sobre una definición única de SPS. Existen, por ejemplo, algunos desacuerdos en las dimensiones y áreas que deben ser incluidas dentro de un SPS. Las regulaciones del mercado y las políticas activas sobre el mercado laboral, por ejemplo, son consideradas como parte de un SPS por algunos y no por otros. Ver Ferreira y Robalino (2011) y Cichon y Scholz (2009).

⁶ Ver Social Protection and Human Rights <http://socialprotection-humanrights.org/> [22/02/2016] y para los pisos de Protección social ver OIT (2012).

El Índice de Protección Social (IPS) busca medir los logros de 18 países de América Latina en estas tres dimensiones y usa nueve indicadores ⁷, tal como se muestra en el Diagrama 1.

Diagrama 1. Índice de Protección Social para AL



Fuente: Desarrollado por los autores.

La primera dimensión, Universalidad, mide la cobertura de salud y pensión como porcentaje de la población ocupada, así como el porcentaje de la población de edad avanzada que recibe una pensión. Debido a la segmentación histórica de los SPS en América Latina debido a su vínculo con el empleo formal ⁸, esta dimensión incluye dos indicadores que comparan la brecha de cobertura entre los trabajadores asalariados y los trabajadores no asalariados ⁹, tanto para la salud como para las pensiones (medidas como porcentajes del nivel de cobertura en comparación con el de los trabajadores asalariados). Los datos se extraen del documento de la CEPAL *Panorama Social de América Latina 2013* (CEPAL, 2014a), el cual está especialmente enfocado en el acceso a la salud y las pensiones en la región.

Aunque para determinar la universalidad de la cobertura también deberían emplearse otras áreas de los SPS ¹⁰, solo están disponibles datos diferenciados en dos lapsos distintos para todos los países sobre afiliación a planes de salud y pensión de vejez entre asalariados y no asalariados de la población en edad de trabajar (población activa), y el porcentaje de la población adulta mayor que recibe una pensión ¹¹. La protección de personas con

⁷ Ver Anexo 1 para información detallada de los indicadores, incluida la construcción del índice normalizado y la fuente de los datos usados.

⁸ Ver Barrientos (2011) y Kaplan y Levy (2014).

⁹ El concepto de trabajadores no asalariados incluye a empleadores, trabajadores por cuenta propia, productores cooperativos y trabajadores familiares no remunerados. La brecha de cobertura mide las diferencias en cobertura dadas por la segmentación del SPS por tipo de empleo.

¹⁰ Según el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) de la OIT, existen nueve contingencias cubiertas: asistencia médica, prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones en caso de accidentes de trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes.

¹¹ La mayoría de los países solo disponen de información sobre pensiones contributivas, en la medida en que las pensiones no contributivas son un desarrollo nuevo y recién se empezaron a implementar a partir de 2008.

discapacidades o los riesgos asociados al trabajo no pueden ser medidos con los datos disponibles. Otros beneficios, como la protección del desempleo, son tan deficientes en la región que solo pocos países tienen programas al respecto, generalmente con muy baja cobertura y únicamente a través de un seguro social ¹². Asimismo, aunque las pensiones no contributivas están creciendo en varios países y se están constituyendo como un instrumento importante para lograr la protección social universal de los adultos mayores, se trata de desarrollos muy recientes y en la mayoría de los casos no resulta posible obtener información diferenciada en dos periodos distintos a través de encuestas de hogares. Solamente seis países poseen información sobre pensiones no contributivas entre 2002 y 2012; ello será analizado en una sección posterior.

La segunda dimensión, Solidaridad, puede ser estimada a través dos indicadores, uno que mide el acceso de los hogares más pobres a alguna forma de protección social y otro que determina la eficacia de la focalización de la asistencia social ¹³ entre los pobres. El primero, mide el porcentaje de hogares multidimensionalmente pobres, que tienen al menos un integrante con acceso a un seguro de salud, que contribuya a algún seguro social o reciba una jubilación o pensión de vejez. Este indicador es uno de los componentes de un índice multidimensional de pobreza para América Latina propuesto por la Iniciativa para la Pobreza y el Desarrollo Humano de Oxford (OPHI, de acuerdo con sus siglas en inglés) y está incluido en el último *Panorama Social de América Latina 2014* ¹⁴ de la CEPAL. La cobertura de todos los programas de asistencia social dentro del quintil más pobre de la población, mide la eficacia en el enfoque de la asistencia social; el análisis se realiza utilizando datos del Banco Mundial.

Finalmente, la última dimensión mide el gasto público como porcentaje del PIB, tanto en salud como en protección social (seguro y asistencia social). La comparación entre países, sugiere que un mayor presupuesto para gasto social se asocia positivamente con mejores resultados en términos de reducción de la pobreza y la desigualdad. Por otra parte, el tamaño del presupuesto también refleja el contrato social y el tipo de instituciones existentes, así como la universalidad del sistema en un país determinado. «La hipótesis es que el tamaño del presupuesto disponible para su redistribución no es fijo y las estructuras institucionales de los estados de bienestar son propensas a afectar las definiciones de identidad e intereses entre los ciudadanos. Por tanto, un modelo institucional de estado de bienestar basado en una estrategia universalista con un presupuesto elevado destinado mantener los estándares de vida normales o habituales, seguramente generará una mayor redistribución que un modelo más modesto basado en la focalización» (Korpi y Palme, 1998, p. 663; traducción propia). Aunque este índice puede tener limitaciones y algunas variables omitidas, es una referencia sumamente útil para el propósito de este trabajo y un indicador interesante para medir los cambios en los SPS, tal como veremos en las próximas secciones.

Para cada uno de los nueve indicadores se crearon índices estandarizados utilizando un referente máximo (meta) y mínimo. Para los indicadores de cobertura, la cobertura del 100 por ciento se usó como máximo y del 0 por ciento para los indicadores de brechas. Para que los índices fueran comparables entre los años, se definieron valores máximos (meta) y mínimos comunes. El índice final es el promedio aritmético de los índices estandarizados para cada uno de los 9 indicadores y va de 0 a 1, donde 1 representa el sistema más integral, que ofrece una cobertura relativamente universal, menos desigualdad en la afiliación a los

¹² De acuerdo con los datos de la OIT para la cobertura efectiva del desempleo, Uruguay y Chile tienen el mayor porcentaje de beneficios al desempleo en América Latina y el Caribe. Alcanzó al 27,9 por ciento (en 2012) y al 29,9 por ciento (en 2013), respectivamente (OIT, 2014a).

¹³ La asistencia social consiste en todos aquellos beneficios que están focalizados hacia los grupos vulnerables de la población, especialmente a los hogares pobres, y están dirigidos a reducir la pobreza. La mayoría de los programas de asistencia social son condicionados, sujetos a verificación.

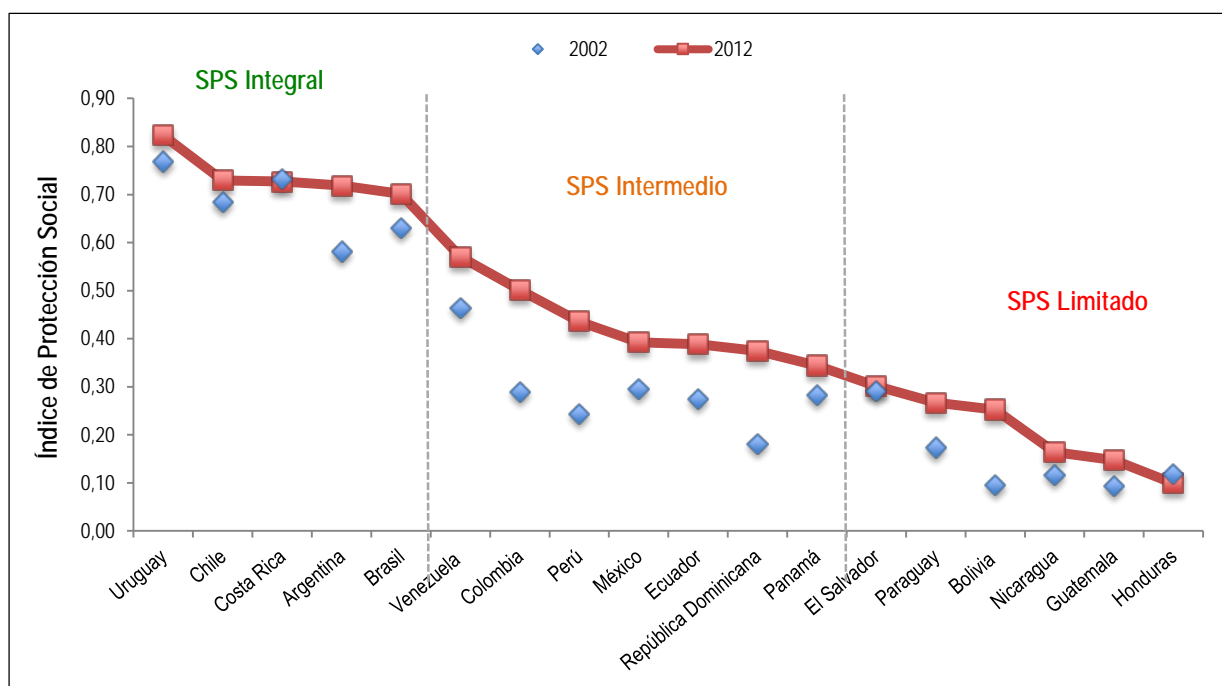
¹⁴ Ver Santos *et al.* (2015).

sistemas de salud y pensión de vejez para los distintos tipos de empleo, alta inclusión, asistencia social bien orientada y alto gasto social.

La puntuación final del IPS tanto para 2002 como para 2012 puede observarse en el Gráfico 1. A partir del resultado del IPS de 2012 fueron definidas tres categorías. Honduras, Guatemala, Nicaragua, el Estado Plurinacional de Bolivia, Paraguay y El Salvador se caracterizan por tener sistemas relativamente limitados, con bajas puntuaciones en el (IPS) y, por consiguiente, bajos resultados en universalidad, solidaridad y gasto social. El grupo de países con sistemas intermedios incluye a Panamá, República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Colombia y la República Bolivariana de Venezuela. Por último, con las puntuaciones más altas de IPS, Uruguay, Chile, Costa Rica, Argentina y Brasil son reconocidos por tener los sistemas más integrales. Este listado está en línea con diferentes clasificaciones sobre el tema, las cuales concluyen que los países del Cono Sur han construido estados de bienestar más completos. Costa Rica siempre ha sobresalido por sí misma y se destaca por tener un estado de bienestar bastante universal, a pesar de un PIB per cápita mucho menor con respecto al de otros países de la región.

Entre 2002 y 2012, 15 de los 18 países mejoraron su puntuación en el IPS, lo que significa que tuvieron mejoras relevantes en al menos una de las dimensiones de la protección social, lo que denota un avance hacia un sistema más universal e integral. El resto de países no mostró cambios representativos en el índice.

Gráfico 1. Puntuación en el Índice de Protección Social, alrededor de 2002 y 2012



Nota: Este IPS es el promedio aritmético de resultados estandarizados de cada país en 9 indicadores.

Fuente: Los autores usaron datos de CEPAL (2014a y 2014b), Santos *et al.* (2015) y el BM. Los números de 2012 van de 2010 al 2013.

Los países con un SPS intermedio fueron los que más mejoraron. Colombia presentó la mayor mejoría en su puntuación del IPS, seguida por Perú, República Dominicana y por el Estado Plurinacional de Bolivia, éste último, un país con un SPS limitado. En el caso de Colombia, el avance fue el resultado de los esfuerzos para alcanzar una cobertura universal de salud, utilizando una combinación de planes contributivos y no contributivos

(subsidiados) para llegar a los pobres y a los trabajadores independientes ¹⁵. A través de este esfuerzo, todos los ciudadanos, independientemente de su capacidad de pago, tienen derecho a un paquete integral de prestaciones de salud. Colombia incrementó significativamente su cobertura de salud tanto para los trabajadores asalariados como no asalariados, y redujo la brecha de cobertura entre ambos tipos de trabajadores. Mientras que el 53 por ciento de los trabajadores asalariados tenían acceso a protección en salud en 2002, para 2012 se había alcanzado al 91 por ciento. La cobertura aumentó aún más entre los trabajadores no asalariados lo que redujo la brecha con los asalariados del 75 por ciento en 2002 al 5 por ciento en 2012. Perú, el país con la segunda mayor mejora en el índice, también logró progresos relevantes en el acceso a la protección de la salud y las pensiones. Ambos indicadores casi se duplicaron entre 2002 y 2012. También incrementó la cobertura a través de programas de asistencia social del quintil más pobre; la cobertura en esta población aumentó de menos de un 10 por ciento al 70 por ciento entre los dos años analizados. A su vez, el Estado Plurinacional de Bolivia aumentó significativamente el acceso al sistema de pensiones contributivas de los adultos mayores, del 13 por ciento al 21 por ciento; aunque esta cobertura es aún baja comparada con la de otros países, se logró una cobertura casi universal entre los adultos mayores (mayores de 65 años) a través de un régimen no contributivo.

Entre los países con sistemas integrales, Argentina es el que más mejoró su puntuación en el IPS. Esto se debió principalmente, a la expansión del sistema de pensiones que provee una renta básica, mínima y obligatoria para todos, independientemente de si el beneficiario cumple o no el requisito de un periodo mínimo de cotizaciones ¹⁶. En cambio, la mayoría de los países con sistemas limitados no mejoraron de manera notable su puntuación en el IPS.

La Tabla 1 muestra el logro medio de los nueve indicadores incluidos en el IPS por categoría para el año 2012. Como era de esperar, los países con un SPS relativamente más integral obtienen, en promedio, mejores resultados en ocho de los nueve indicadores. Mientras que, en promedio, el 82 por ciento de la población adulta mayor de los países con un SPS integral tiene acceso a una pensión y, por lo tanto, a la garantía de un ingreso en la vejez, solo el 28 por ciento y el 15 por ciento, de los adultos mayores en los países con un SPS intermedio o limitado tiene esa seguridad, respectivamente. La diferencia en los resultados entre los países con sistemas integrales y los países con sistemas limitados es especialmente evidente en la cobertura de las pensiones de vejez y en la proporción de hogares pobres que disfrutan de este tipo de protección. El porcentaje de personas mayores de 65 años que reciben una pensión en países con sistemas integrales es cinco veces mayor al de los países con un SPS limitado. Del mismo modo, el porcentaje de hogares pobres que acceden a algún tipo de protección social en los países con sistemas integrales, es tres veces mayor que en los de sistemas limitados.

El indicador que mide la cobertura de la asistencia social en el quintil más pobre es el único en el que no hay diferencias claras entre los SPS; países con un SPS intermedio parecen obtener mayor eficiencia en la focalización de estos beneficios. Dada la importancia de algunos programas de asistencia social en la región, principalmente los programas de TMC, no resulta extraño que todos los países tengan niveles similares de cobertura. En efecto, como los países de bajos ingresos basan su política de gasto social relativamente más en programas condicionados dirigidos a personas sujetas a verificación debido a lo exiguo del gasto y a la deficiente cobertura de salud y pensiones, es factible que en este indicador de asistencia social tengan coberturas similares a las de un país con un SPS integral, que sí

¹⁵ Ver el caso de estudio de Colombia sobre la cobertura universal de salud del Banco Mundial (Montenegro Torres y Bernal Acevedo, 2013).

¹⁶ Ver Lustig y Pessino (2013): La Moratoria Previsional, introducida en 2004-05, permitió que los trabajadores en edad de jubilación recibieran una pensión, independientemente de haber completado el periodo requerido de 30 años de cotizaciones a la seguridad social a través de un empleo formal.

buscan una combinación de programas (Ferreira y Robalino, 2011). Además, en los últimos años, países como México, Colombia y Perú han continuado mejorando sus mecanismos de focalización para llegar a los hogares más pobres y expandir sus programas de TMC.

Tabla 1. Valor medio del indicador por categoría de Sistema de Protección Social, 2012 (en porcentaje)

Sistemas de Protección Social	Alcance de pensiones contributivas (mayores de 65 años)	Asalariados afiliados a sistemas de pensiones	Asalariados afiliados a sistemas de salud	Brecha en el acceso a pensión: trabajadores asalariados y no asalariados	Acceso a la salud: Brecha entre trabajadores asalariados y no asalariados	Hogares pobres con acceso a alguna clase de protección social	Cobertura del quintil más pobre — Asistencia social	Gasto social en protección social como % del PIB	Gasto social en salud como % del PIB
Integral	81,76	77,12	89,98	-52	-12	92,8	65,0	9,92	5,08
Intermedio	28,40	58,28	75,07	-70	-42	71,3	68,6	3,67	2,07
Limitado	15,26	37,57	41,90	-96	-79	44,9	63,3	3,32	2,72

Nota: Se usaron datos del último año disponible entre 2010 y 2013.

Fuente: Cifras estimadas por los autores, usando datos de la CEPAL (2014a y 2014b), Santos *et al.* (2015) y datos del BM.

Aunque reconocemos que el índice deja de lado muchas características importantes de un SPS, especialmente con respecto a la cobertura de la protección social vinculada con el trabajo, como es el caso de las prestaciones por desempleo, las variables incluidas son, de todas maneras, representativas de las características de los estados de bienestar integrales. Por ejemplo, de ocho contingencias o políticas definidas por el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) de la OIT que componen un SPS (prestaciones de enfermedad, de desempleo, a la vejez, por accidentes de trabajo, beneficios familiares/niños, de maternidad, de invalidez/incapacidad y de sobrevivientes), los países con sistemas limitados cubren en promedio el 6,3 de las áreas, los países con sistemas intermedios alcanzan el 6,9 y los países con sistemas integrales cubren el 7,8 (ver Anexo 2, para una descripción de todas las contingencias de protección social contempladas por país y por categorías de protección social, y Anexo 3, para las tablas con los resultados en cada indicador para ambos años).

3. El estado actual de los Sistemas de Protección Social en América Latina: mayor cobertura con desigualdades importantes

Esta sección evalúa el estado actual, las tendencias pasadas y algunos de los desafíos que enfrentan los SPS en la región, a partir de una mirada al acceso a la salud y a programas de pensiones en 2002 y 2012. Aunque una descripción del estado actual de los SPS en América Latina debería ir más allá de las dimensiones de salud y pensiones, ambas representan las piedras angulares de la protección social. La protección en salud y las pensiones, son las partidas más importantes del gasto público total en protección social. Esto no resulta sorprendente, en la medida en que la protección de la salud y la seguridad de los ingresos para la vejez son ampliamente reconocidas como las vulnerabilidades más importantes y constituyen siempre dimensiones de protección mínima indispensable en la bibliografía referida a protección social. Son también fundamentales, en la medida en que afectan a otras dimensiones del bienestar presente y futuro.

A lo largo y ancho de la región, hubo mejoras significativas en el acceso a la salud y a pensiones ¹⁷ a través de mecanismos novedosos y flexibles, tales como las pensiones básicas en Argentina, las asignaciones no contributivas en el Estado Plurinacional de Bolivia y Chile, y la cobertura universal de salud con un importante mecanismo solidario en Colombia, entre otros. Sin embargo, el acceso a la salud y a las pensiones es todavía bajo en comparación con los países desarrollados. Es más, existen aún diferencias importantes de cobertura entre los asalariados y los no asalariados, así como entre los quintiles de ingreso, lo que indica que el acceso a la protección social es desigual y todavía depende del tipo de empleo. Finalmente, a pesar de los incrementos importantes en el gasto social, América Latina sigue rezagada en comparación con los países desarrollados.

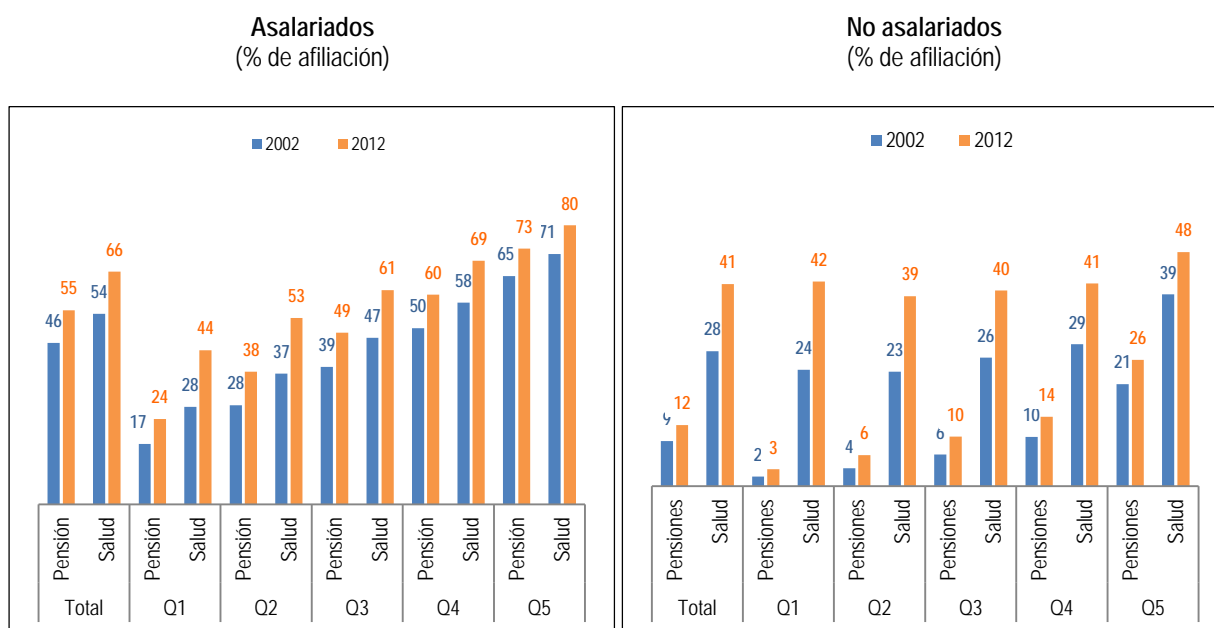
Los aspectos más sobresalientes en la evolución la cobertura en salud y pensiones en América Latina durante la última década, son los siguientes:

- 1) **El acceso a programas de pensiones y salud se incrementó en toda la región entre 2002 y 2012, independientemente del tipo de empleo o el quintil de ingreso. Las mejoras fueron mayores en la cobertura de salud, especialmente entre trabajadores no asalariados** (ver Gráfico 2)

Los avances han sido superiores para los trabajadores independientes y para los quintiles más bajos, como resultado de los esfuerzos recientes en toda la región por ampliar la protección social de la población más pobre y de aquellos que no trabajan en la economía formal. En todo caso, la mejora ha sido mayor en la afiliación a los sistemas de salud que a regímenes de pensiones. El porcentaje de trabajadores no asalariados que ha accedido a los sistemas de salud casi se duplicó durante la última década, mientras que el acceso a los sistemas de pensiones solo se incrementó en 3 puntos porcentuales. Independientemente del tipo de empleo o del quintil de ingresos, existe una propensión mayor a que los individuos obtengan acceso a un seguro de salud que a estar afiliados a un plan de pensiones de vejez.

¹⁷ El acceso a provisiones de salud y pensiones se mide como la población en edad de trabajar (mayores de 15 años) que está afiliada a algún tipo de seguro de salud (independientemente de la financiación) y a un plan de pensiones de vejez (público o privado).

Gráfico 2. Afiliación a salud y pensiones por tipo de empleo y por quintil de ingreso per cápita entre el total de la población ocupada en América Latina, alrededor de 2002 y 2012



Nota: Q1-Q5 se refiere a quintiles de ingreso per cápita.

Fuente: CEPAL (2014a). El último año disponible para algunos países fue actualizado con los datos de 2012 ó 2013 estimados por CEPAL (2015).

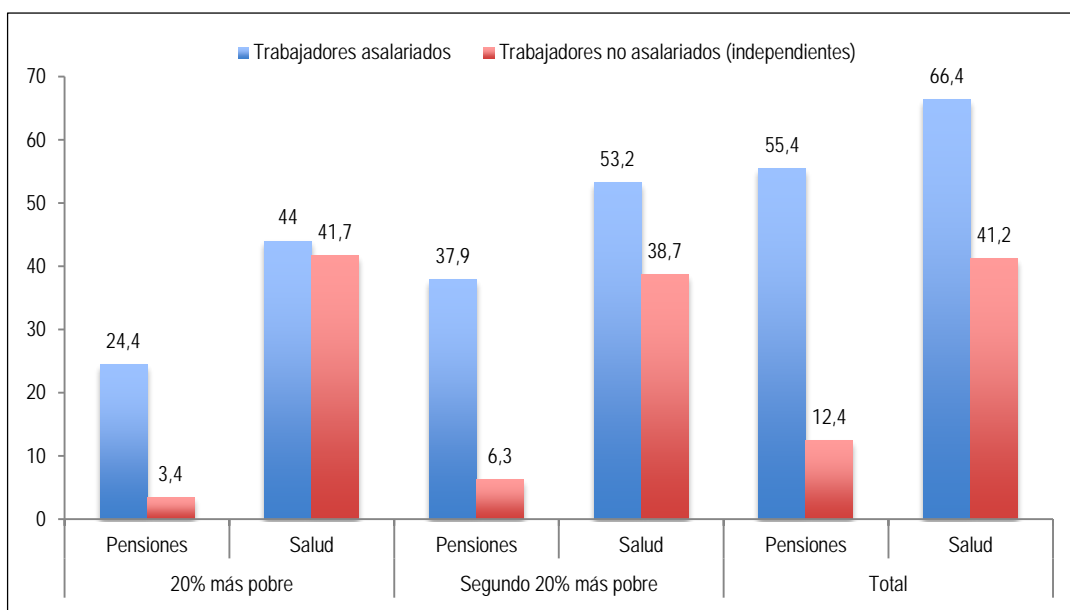
2) A pesar de los avances recientes, existen todavía diferencias importantes con respecto al acceso a la protección social por tipo de empleo o quintil de ingreso

Como se puede apreciar en el Gráfico 3, a pesar de los avances logrados desde el año 2002, todavía existen dos segmentaciones importantes en el acceso a la protección social: una por tipo de empleo y otra por nivel de ingresos. La desigualdad en el acceso es mayor en los planes de pensiones de vejez que en los de atención de salud.

Mientras que el 66 por ciento y el 55 por ciento de los trabajadores asalariados están afiliados a sistemas de salud y a fondos de pensiones, respectivamente, la cobertura para los trabajadores no asalariados es menor (41 por ciento y 12 por ciento, respectivamente). En 2012, el acceso a regímenes de pensiones para los trabajadores no asalariados del quintil más bajo era inferior al 5 por ciento, en comparación con el 24 por ciento de los trabajadores asalariados en el mismo quintil. Incluso, en los quintiles más ricos, los trabajadores independientes tienen menos acceso, tanto a sistemas de pensión como a planes de salud.

Los hogares pobres y los trabajadores no asalariados tienen menos probabilidades de estar cubiertos por cualquiera de estas protecciones. Esto sucede en todos los países, incluso en aquellos con sistemas integrales, aunque en ellos las brechas de cobertura son menos marcadas.

Gráfico 3. Afiliación a planes de salud y pensiones de la población trabajadora en América Latina, por tipo de empleo y quintil de ingresos, alrededor de 2012

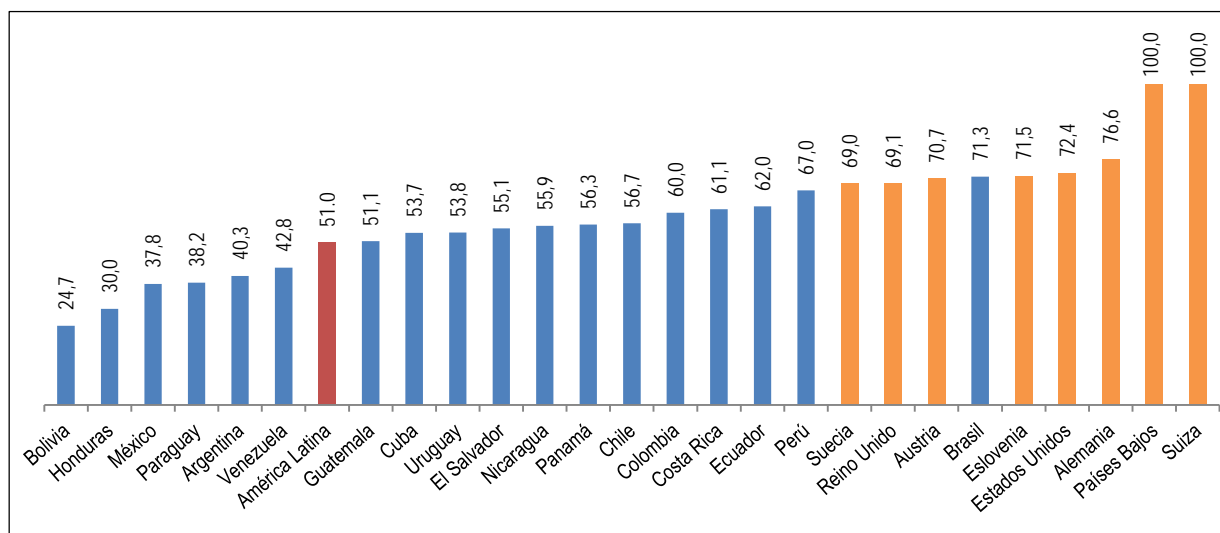


Fuente: CEPAL (2014a).

3) Dada la baja cobertura de los sistemas contributivos, se están incrementando las pensiones no contributivas en la región como una solución para alcanzar una protección universal a la vejez

En América Latina el promedio de cobertura de las pensiones obligatorias es todavía bajo, comparado con el de los estados de bienestar más desarrollados, y con diferencias importantes por país, tal como se aprecia en el Gráfico 4, que muestra únicamente la cobertura de las pensiones contributivas obligatorias.

Gráfico 4. Cobertura legal estimada de las pensiones de vejez (solo cobertura contributiva obligatoria), como porcentaje de la población en edad de trabajar, 2013



Nota: El grado de cobertura legal de las pensiones de vejez se define como la proporción de la población en edad de trabajar (o, alternatively, la fuerza de trabajo) cubierta por la ley en planes que prevean prestaciones periódicas una vez alcanzada la edad de jubilación u otra edad elegible. La población cubierta se calcula utilizando la demografía disponible, estadísticas de empleo y otros datos que cuantifiquen el tamaño de los grupos cubiertos, según se especifique en la legislación nacional. La cobertura real y efectiva es, a menudo, significativamente más baja que la cobertura legal, ya que las leyes no se aplican plenamente. Esta estimación incluye la cobertura contributiva obligatoria. La cifra correspondiente a América Latina se calcula como un promedio simple.

Fuente: OIT (2014a).

Teniendo en cuenta la baja cobertura de las pensiones contributivas obligatorias entre los adultos mayores, especialmente en aquellos países con SPS limitados, en algunos países de la región están siendo desarrollados nuevos planes de pensiones no contributivas. Los seis países en los que los datos de la encuesta de hogares permiten diferenciar las pensiones no contributivas, se exponen en la Tabla 2.

Tabla 2. Cobertura de personas mayores de 65 años e ingreso mensual promedio (en US\$) por concepto de pensiones no contributivas, en 2002 y en el año más reciente

País	2002		Año más reciente	
	Cobertura (%)	Ingreso (US\$ 2005)	Cobertura (%)	Ingreso (US\$ 2005)
E.P. Bolivia	69,5	9,3	95,5	15,6
Chile	14,0	67,0	30,4	107,6
Costa Rica	–	–	17,7	83,1
Ecuador (áreas urbanas)	14,8	41,8	30,3	35,1
México	–	–	33,6	36,0
Panamá	–	–	26,3	69,4

Nota: Los datos del año más reciente corresponden a 2011 para el E.P. Bolivia, 2012 para México y 2013 para Chile, Costa Rica, Ecuador y Panamá.

Fuente: CEPAL (2015) Recuadro 1.2 pág 41, sobre la base de encuestas de hogares.

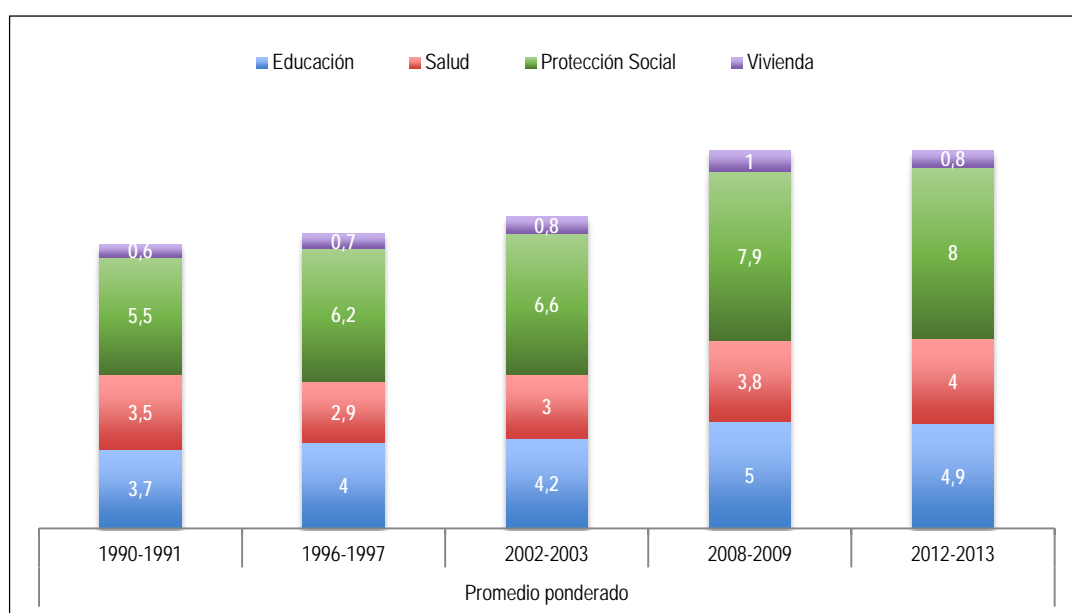
Como puede observarse, el Estado Plurinacional de Bolivia ofrece la pensión mensual promedio más baja; sin embargo, cuenta con la mayor cobertura y alcanzó al 95 por ciento de los adultos mayores de 65 años en 2011. En cambio, Chile es el país con la mejor pensión de vejez solidaria al ofrecer el monto de ingresos más alto, seguido por Costa Rica. En comparación con la cobertura contributiva, tanto el Estado Plurinacional de Bolivia como México logran mayor alcance a través de las pensiones no contributivas que con las contributivas (según datos de la sección previa). En el Estado Plurinacional de Bolivia, la cobertura es del 95 por ciento versus el 21 por ciento, mientras que en México es del 33 por ciento versus el 26 por ciento¹⁸. Chile, Costa Rica, Ecuador y Panamá, logran mayor cobertura a través de las pensiones contributivas.

4) El gasto social ha aumentado significativamente, pero aún es bajo comparado con otros países desarrollados

Los esfuerzos para ampliar la protección social han venido acompañados por un incremento importante en el gasto social. Este ha aumentado de manera importante como porcentaje del PIB desde 1990, particularmente en salud y protección social (seguros y asistencia social) (ver Gráfico 5). De todos modos, y aunque América Latina ocupa el segundo lugar en el mundo emergente y en desarrollo en términos de gasto social como porcentaje del PIB, asigna muchos menos recursos en relación con los países desarrollados, tanto en transferencias directas (que incluyen seguridad social y asistencia social, pensiones no contributivas y otros beneficios como asignaciones por hijo), como en salud y educación (ver Gráfico 6).

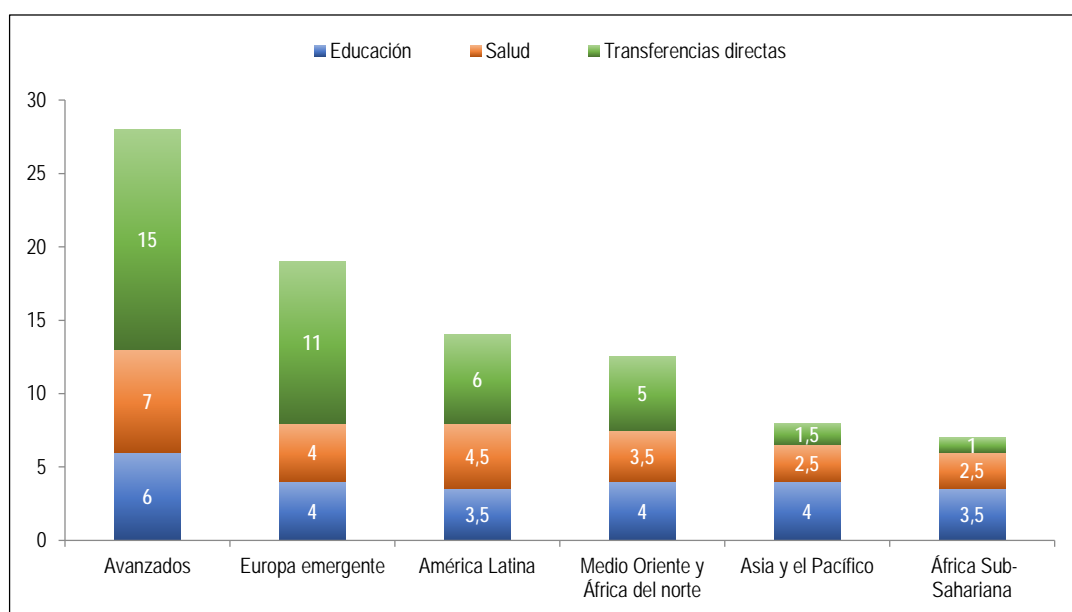
¹⁸ Basado en los datos usados para construir el Índice.

Gráfico 5. Composición del gasto público como porcentaje del PIB en América Latina, 1990-2013 (promedio ponderado por población)



Fuente: CEPAL (2014a).

Gráfico 6. Gasto social como porcentaje del PIB, 2010 o el año más reciente disponible



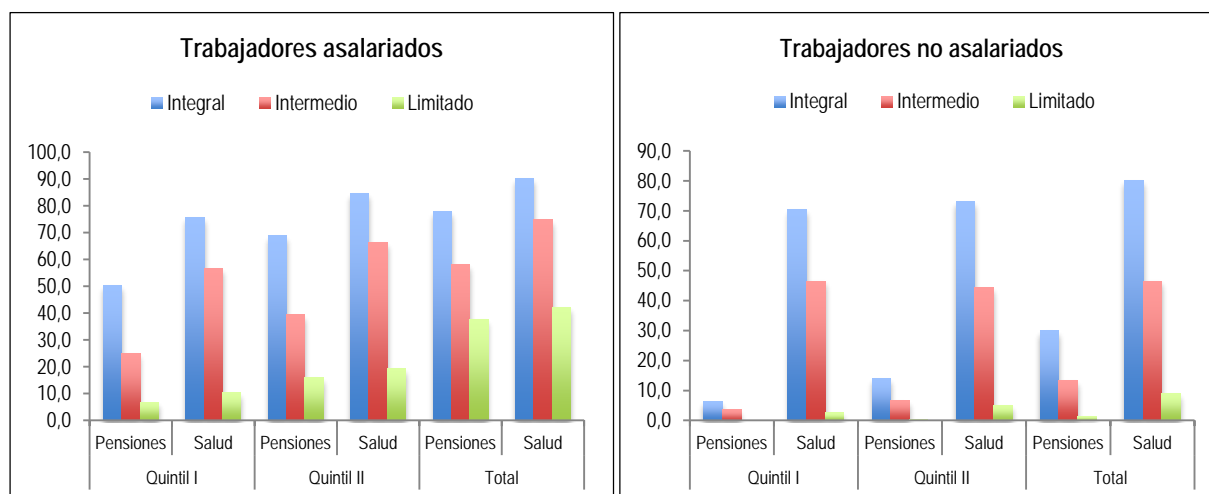
Fuente: Bastagli *et al.* (2012) basado en datos del FMI.

Al observar el acceso a las provisiones de salud y pensiones de vejez en las tres categorías de SPS definidas en la sección previa (ver Gráfico 7), surgen tres resultados:

- i) En promedio, los países con sistemas integrales tienen una cobertura mayor que los países con sistemas intermedios, tanto en el acceso a la salud como en la afiliación a pensiones (entre la población ocupada), así como en todos los estratos de ingreso. Por su parte, ambos grupos de países ofrecen una cobertura mayor que la de los países con sistemas limitados. Esto también sucede con las coberturas para cada tipo de posición ocupacional y para cada quintil de ingreso: la cobertura es mayor en los países con sistemas integrales, inferior para el grupo de países intermedios y aún más baja en los países con sistemas limitados.

- ii) Las diferencias en cobertura entre las tres categorías de SPS son más amplias cuando se observa la cobertura de los trabajadores no asalariados. Los países con SPS limitados aún excluyen a la mayoría de la población de trabajadores no asalariados de la protección social. En estos países, la seguridad social solo se encuentra disponible para un pequeño porcentaje de los trabajadores con empleo formal, a diferencia de aquellos países con sistemas intermedios e integrales, que han realizado avances en este sentido. Por ejemplo, mientras que el 80 y el 46 por ciento de los trabajadores no asalariados en los países con sistemas integrados e intermedios tienen acceso a la protección de la salud, solo el 10 por ciento en los países con sistemas limitados lo tiene. Esta variación es mucho más alta que la que existe para los trabajadores asalariados entre todos los tipos de SPS.
- iii) Entre 2002 y 2012 los países con sistemas intermedios fueron más exitosos en mejorar la cobertura de las pensiones y de la salud, tanto dentro de los grupos de trabajadores asalariados y no asalariados. Esto explica por qué fueron estos países los que más mejoraron la puntuación en sus IPS, como se señala en la segunda sección de este documento. Estos países realizaron grandes esfuerzos para proporcionar mayor cobertura y redujeron la desigualdad en el acceso a la protección, al alcanzar a los quintiles más pobres y a los trabajadores informales. Por ejemplo, entre 2002 y 2012, la cobertura en protección de salud para los trabajadores asalariados se incrementó en un promedio del 43 por ciento en los países con sistemas intermedios, mientras que la cobertura para los trabajadores no asalariados aumentó, en promedio, un 207 por ciento, y pasó del 15 por ciento en 2002 al 46 por ciento en 2012. A pesar de este avance, en estos países la cobertura de salud es aún más baja que en los países con sistemas integrales.

Gráfico 7. Afiliación a la salud y a pensiones, en total y para el 40 por ciento más pobre en la distribución del ingreso (promedio por categoría de protección social en %, alrededor de 2012)



Nota: Los países con sistemas integrales incluyen a Argentina, Chile, Costa Rica y Uruguay; los de sistema intermedio incluyen a Colombia, Ecuador, México, Panamá, Perú y República Dominicana; y los de sistemas limitados incluyen al EP Bolivia, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay.

Fuente: Autores con datos de la CEPAL (2014a).

Aunque existen diferencias importantes entre los países, incluso entre aquellos que pertenecen a la misma categoría de IPS, hay dos cualidades de los SPS que son comunes a todos ellos. En primer lugar, la cobertura en protección de salud siempre es más alta que en pensiones, independientemente del tipo de empleo. En segundo lugar, el acceso, tanto a pensiones como a protección de salud, es mayor entre los trabajadores asalariados que entre los no asalariados. Aunque la diferencia en el acceso a la protección de salud en algunos países sea muy pequeña, principalmente en aquellos con un sistema integral, la brecha en lo

que respecta a la afiliación a pensiones es aún alta, incluso en países que han implementado reformas para facilitar pagos flexibles o contribuciones voluntarias.

América Latina ya ha hecho avances en la expansión de la protección social, al introducir cambios para eliminar la segmentación en el acceso a la protección social por tipo de empleo. Por ejemplo, para fines del siglo XX, cuando se hizo evidente que el problema del alcance limitado de la protección social no se iba a resolver por sí mismo a medida que los países se desarrollaban ¹⁹, se propagó una ola de reformas a lo largo y ancho de la región para proveer alguna forma de protección básica para todos, especialmente para los trabajadores autónomos. A su vez, después de la crisis de fin de siglo, las innovaciones en los programas de reducción de pobreza y los mecanismos para la gestión de riesgos dieron origen a una verdadera revolución de la asistencia social. Ahora se hace necesaria una nueva ola de reformas, principalmente para extender la seguridad social, especialmente en lo que respecta a las pensiones y beneficios a la infancia, con mecanismos flexibles para los trabajadores no asalariados, para de esa forma ir más allá del vínculo entre seguridad social y empleo formal.

Ya existen algunos ejemplos con contribuciones subsidiadas para pensiones o subsidios progresivos que alientan la contribución. También, hay algunas soluciones innovadoras para facilitar el acceso a la protección social de los trabajadores autónomos. Por ejemplo, en 2001, Uruguay puso en marcha un esquema de monotributo para mejorar la cobertura de los trabajadores autónomos. A través de un proceso simplificado se unifica diferentes contribuciones a la seguridad social e impuestos en un solo pago. Esto permite a los trabajadores que se benefician del monotributo, acceder a los mismos beneficios de seguridad social que los trabajadores asalariados, bajo el principio de solidaridad (OIT, 2014b). Argentina tiene una experiencia similar con el subsidio de las contribuciones a la seguridad social para los trabajadores autónomos y para las microempresas. Y en Brasil, el SIMPLES (un programa de tributación simplificada diseñado para la micro y la pequeña empresa) ha contribuido de manera significativa a reducir los costos laborales de las microempresas.

El desarrollo de soluciones más innovadoras debería ser el paso siguiente en el progreso de los SPS en América Latina. Mientras la revolución de la asistencia social fue muy eficaz como estrategia para la reducción de la pobreza, el próximo paso debe ir más allá de los estrechos mecanismos de focalización, en pos de un SPS más universal, que incluya una expansión de la seguridad social acorde con el desarrollo de los países. Es necesario un sistema de protección social universal que proteja a la gente de todo tipo de riesgos, no solo para continuar con la masiva reducción de la pobreza, sino también para aumentar la resiliencia de la población vulnerable ²⁰, que a pesar de haber salido de la pobreza durante la última década, sin protección, tiene altas probabilidades de volver a caer en ella (Ferreira *et al.*, 2013). Sin mecanismos universales de protección social, los logros obtenidos pueden desvanecerse. Esto implica, por supuesto, que se necesitan más recursos para el gasto social.

¹⁹ Como consecuencia del crecimiento económico, se esperaba que la economía informal desapareciera gradualmente a medida de que los trabajadores se desplazaran de los sectores más tradicionales (mayoritariamente informales) a sectores más modernos (formales). Ver Kaplan y Levy (2014).

²⁰ Ver Ferreira *et al.* (2013) para un estudio sobre la movilidad social y la clase media en la región, y una definición de población vulnerable.

4. Tres mitos sobre la protección social, la redistribución y el desarrollo económico

Los SPS consisten de un conjunto integrado de políticas, diseñado para garantizar la seguridad del ingreso y el apoyo a todas las personas a lo largo de su ciclo de vida, con atención especial a los pobres y vulnerables. La protección básica comprendida en los pisos de protección social incluye: i) el acceso a la atención esencial en salud, incluido el cuidado materno; ii) la seguridad básica del ingreso para los niños, que provea el acceso a la alimentación, la educación, los cuidados y cualesquiera otros bienes y servicios necesarios; iii) la seguridad básica del ingreso para las personas en edad activa que no puedan obtener ingresos suficientes, en particular en casos de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez; y iv) la seguridad básica del ingreso para los adultos mayores (OIT, 2014a y la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)). En este sentido, los SPS son la principal herramienta con la cual los Estados pueden garantizar el derecho fundamental a la seguridad social contemplado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, reducir la pobreza y la desigualdad, y sostener un crecimiento incluyente.

Aunque los SPS nacionales han logrado importantes reducciones en la pobreza y una mejor redistribución en todo el mundo, siempre existe la duda sobre si estos resultados se obtienen a expensas de incurrir en altos costos de oportunidad en términos de crecimiento económico que, de otra manera, podrían haber sido dirigidos hacia mejoras en el bienestar general a largo plazo. Esto implica, según varios autores, que existe una disyuntiva entre el crecimiento y la redistribución. Sin embargo, esta disyuntiva es en gran parte un mito. En términos más amplios y siguiendo a Cichon y Scholz (2009), podemos afirmar que existen tres grandes mitos respecto a la relación entre la protección social y los resultados económicos:

- i) En cada etapa del desarrollo las sociedades solo pueden costear un cierto nivel de gasto social (el mito de la asequibilidad);
- ii) Existe una disyuntiva entre el gasto social (redistribución) y el crecimiento económico (la famosa la Ley de Okun);
- iii) El crecimiento económico reducirá automáticamente la pobreza (mito del derrame o goteo).

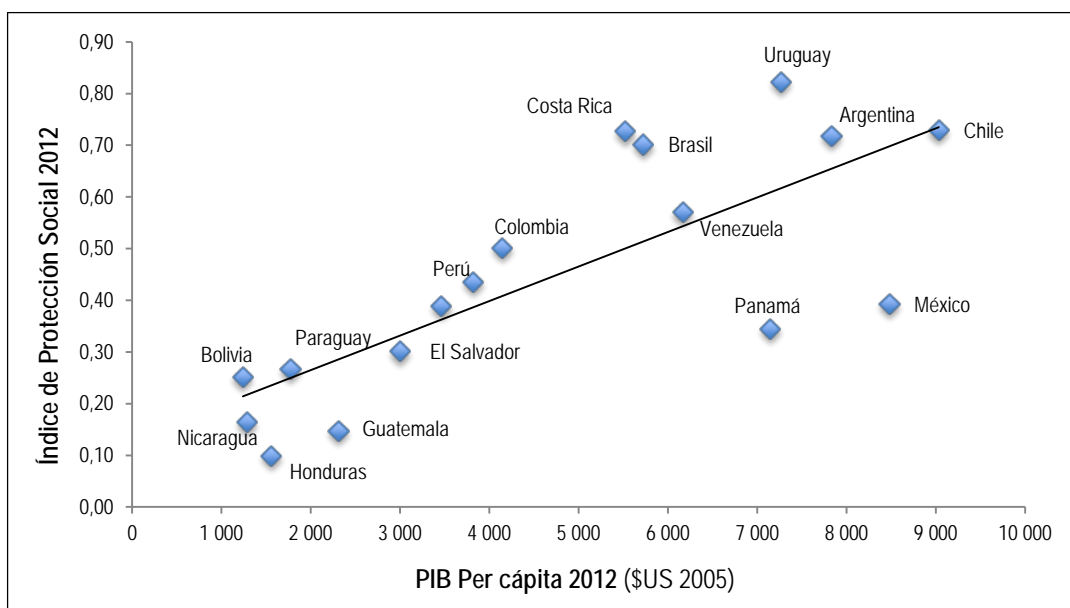
Un análisis con base en el IPS para América Latina desarrollado en la segunda sección de este documento permite refutar estos tres mitos. Existe, en primer término, una alta heterogeneidad en los SPS de la región, incluso cuando se tienen en cuenta las diferencias del PIB per cápita. En segundo lugar, no hay evidencia clara que indique que los países que expandieron sus SPS hayan crecido menos. Y tercero, existe una correlación más fuerte entre las mejoras en el IPS y la reducción de la pobreza, que entre el crecimiento económico y la reducción de la pobreza.

Como se aprecia en el Gráfico 8, aunque hay una asociación positiva entre un mayor PIB per cápita y un IPS ²¹ más alto, existe una gran variación en el IPS para países con niveles similares de PIB per cápita. Para corroborarlo se pueden comparar Costa Rica vs. Panamá y Uruguay vs. México. Costa Rica, con un PIB per cápita un poco mayor a la media regional, tiene la segunda puntuación más alta en el IPS. Desde 1941, Costa Rica ha promovido la cobertura universal tanto de la salud como de las pensiones y ambas son pilares básicos de su estado de bienestar. Con un PIB per cápita menor, Costa Rica siempre se ha destacado en los indicadores de inclusión social. Por el contrario, Panamá tiene un PIB per cápita mayor pero tiene un gasto social relativamente bajo y una puntuación también baja en

²¹ Se mantienen los mismos resultados para los mitos 1 y 2 cuando se observa solo el porcentaje de gasto social.

el IPS. Lo mismo sucede cuando comparamos a Uruguay y México. México, a pesar de poseer el segundo PIB per cápita más alto de la región, tiene un SPS intermedio, aún más limitado que el de muchos países con PIB per cápita más bajo.

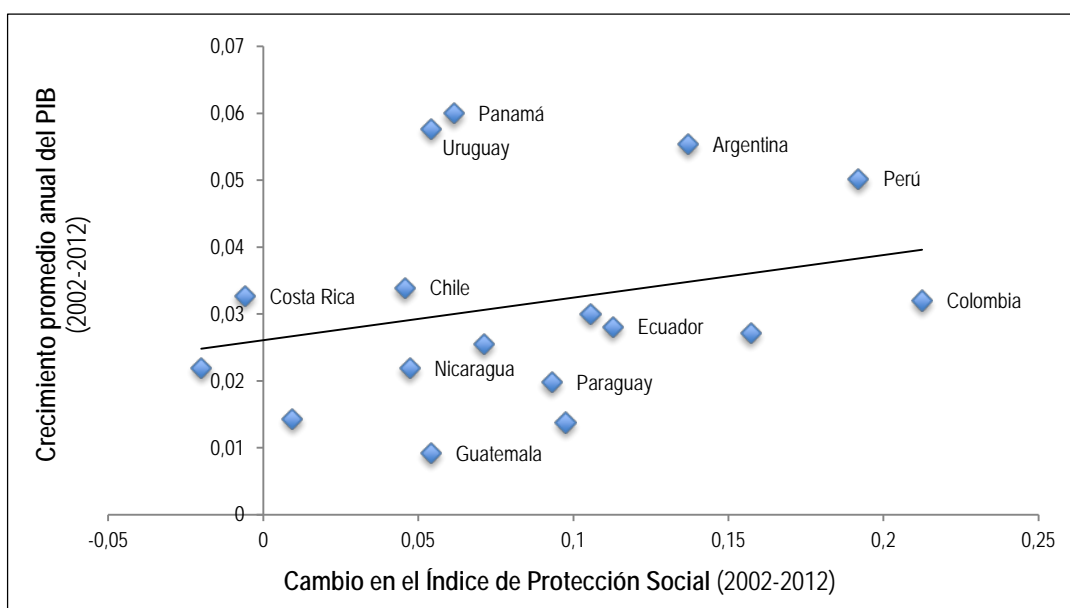
Gráfico 8. PIB per cápita e Índice de Protección Social, alrededor de 2012



Fuente: Datos del PIB de la CEPAL.

El Gráfico 9 muestra el cambio en el IPS y la tasa promedio de crecimiento anual del PIB per cápita entre 2002 y 2012. Como puede observarse, no existe una asociación negativa entre la mejora en el SPS y el crecimiento económico. Por el contrario, la correlación entre ambas variables es cercana a cero (-0,007). De hecho, Perú, República Dominicana y Colombia, los tres países que más aumentaron su IPS, crecieron a un ritmo mayor que el promedio de América Latina durante el periodo analizado. No existe, por tanto, evidencia de una disyuntiva entre la expansión del SPS y el crecimiento económico.

Gráfico 9. Tasa de crecimiento promedio anual del PIB per cápita y cambio en el Índice de Protección Social, 2002-2012



Fuente: Datos de PIB de la CEPAL. Las líneas se refieren a promedios para cada indicador.

Esta conclusión se mantiene cuando se analiza solo al gasto social en lugar del IPS en su conjunto, lo cual se alinea con estudios recientes que no encontraron evidencias en el sentido de que la redistribución afecta negativamente el crecimiento. Por ejemplo, al comparar varios países, Ostry *et al.*, 2014, demostraron que no existe tal disyuntiva entre un gasto social más alto y crecimiento económico. Esto conlleva, por supuesto, fuertes implicaciones para las políticas públicas. De acuerdo con ese estudio «el impacto de la redistribución sobre el crecimiento parece ser benigno en general; solo en casos extremos existe alguna evidencia de que podría tener efectos negativos directos sobre el crecimiento» (Ostry *et al.*, 2014, p. 4), lo que significa que la combinación de efectos directos e indirectos de la redistribución (incluidos los efectos sobre el crecimiento de la menor desigualdad resultante) favorecen en general al crecimiento.

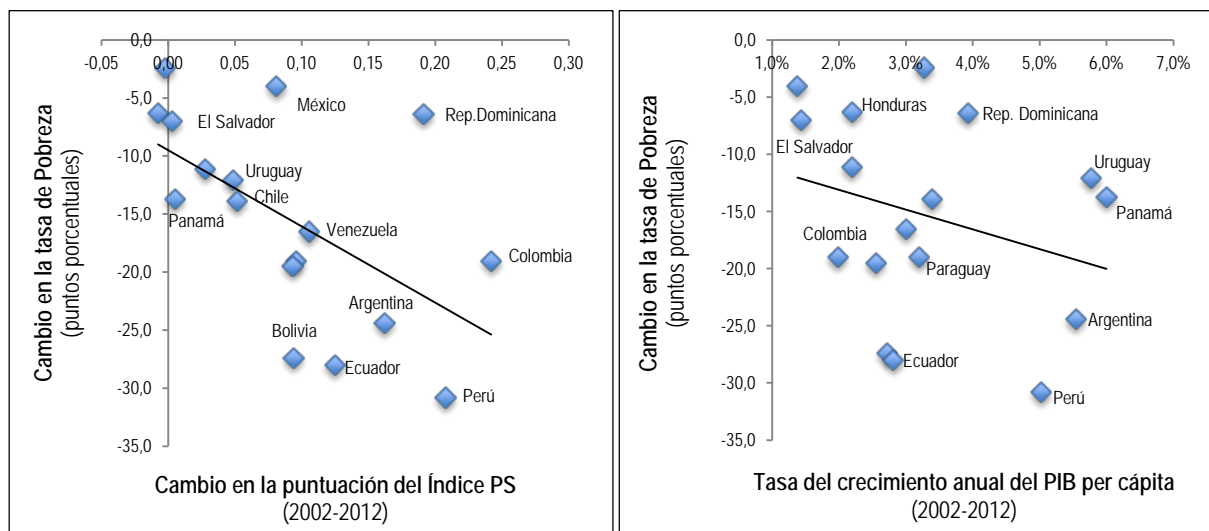
Finalmente, el último mito sostiene que el crecimiento económico reducirá automáticamente la pobreza. La incidencia de la pobreza ha disminuido drásticamente en América Latina durante la última década, aún de forma más acelerada que en otras regiones del mundo. Mientras que a principios de la década del 2000, el 43 por ciento de la población en la región vivía en la pobreza, dicha tasa se redujo a solo el 28 por ciento en 2013 según datos de la CEPAL. Esto quiere decir que más de 80 millones de personas fueron sacadas de la pobreza en la región, entre el 2000 y el 2013.

La rápida reducción de la pobreza se basó en una combinación de crecimiento económico acelerado y redistribución. El crecimiento económico favoreció a los pobres en forma importante, ya que los ingresos de los deciles más bajos de la pirámide tuvieron un aumento más rápido que los ingresos de los deciles más altos. Además, este crecimiento más acelerado se tradujo en un aumento del empleo formal. En cuanto a la redistribución, el mayor gasto social y las expansiones de los SPS, en gran medida con la expansión de los programas no contributivos para llegar a los hogares excluidos, tuvo notables efectos redistributivos, redujo la pobreza y también la desigualdad entre los pobres²². En términos de gasto social, los efectos que tuvieron los programas de TMC en la reducción de la pobreza deben ser resaltados. Estos programas proliferaron en la región desde principios de la década del 2000, luego de las primeras iniciativas en México y Brasil. En una de las tantas evaluaciones del impacto de estos programas en Brasil y México, se demostró que éstos redujeron la incidencia de la pobreza en un 2,1 por ciento en Brasil y un 7,6 por ciento en México; su impacto en la brecha de pobreza al cuadrado fue aún mayor, del 14,8 por ciento y 29,4 por ciento, respectivamente (Fiszbein *et al.*, 2009, Tabla 4.3).

Al observar nuestra evidencia estadística, resulta cierto que la pobreza se reduce tanto cuando aumenta el IPS (o alto gasto social), como con un mayor PIB per cápita. Sin embargo, tal como lo muestra el Gráfico 10, la correlación es mayor con los cambios en el IPS (gráfico de la izquierda) que con la tasa de crecimiento anual del PIB per cápita (gráfico de la derecha).

²² Ver Cecchini y Martínez (2014) y Fiszbein *et al.* (2009).

Gráfico 10. Cambios en la incidencia de la pobreza comparados con la tasa de crecimiento promedio del PIB per cápita (gráfico de la derecha) y con los cambios en el Índice de protección social (gráfico de la izquierda), 2002-2012



Fuente: Datos del PIB y pobreza de la CEPAL.

Esto indica que la reducción de la pobreza está más asociada a un aumento en el IPS que a las tasas de crecimiento del PIB. Al dejar de lado el debate sobre causalidad, como ya lo han hecho muchos estudios sobre el crecimiento favorable a la pobreza, es posible demostrar que, si bien el crecimiento del PIB puede ayudar a reducir la pobreza, esto no siempre sucede automáticamente, lo que refuta el mito del derrame o goteo. Al contrario, resulta más probable reducirla cuando, en paralelo, se cuenta con mejores SPS.

Un análisis de regresión lineal de la variación absoluta en la tasa de pobreza (en puntos porcentuales) entre 2002 y 2012, en función del crecimiento anual del PIB per cápita y de la variación absoluta en el IPS, muestra que la variación en la pobreza es significativa y positivamente asociada con ambas (Tabla 3), controlando por el nivel de desigualdad y la tasa de dependencia demográfica. Sin embargo, cuando se analiza el coeficiente estandarizado beta, que representa el cambio en la tasa de pobreza generado por un cambio equivalente a una desviación estándar de la variable explicativa, puede verse que el efecto de la variación en el IPS es más fuerte que el del PIB per cápita.

Una especificación del modelo que analiza la variación de la pobreza como función del crecimiento del PIB y del gasto social (sin incluir el IPS) muestra que, curiosamente, un aumento del gasto social por sí *no estuvo* significativamente asociado con la reducción de la pobreza durante el periodo analizado (véase la regresión que se reproduce en la columna 5 de la Tabla 3). Para separar el efecto del gasto social de las coberturas de los SPS, se calculó un IPS ajustado que no incluye la dimensión del gasto social pero sí los indicadores de cobertura (dimensiones de universalidad y solidaridad). Como se observa en la columna 6 de la Tabla 3, aunque el gasto social no está significativamente asociado a la reducción de la pobreza, una mejora en el IPS ajustado sí lo está; esto indica que el gasto social por sí solo no es importante si no viene acompañado de aumentos en la cobertura de la protección social. Asimismo, el efecto sobre la pobreza de un aumento en una desviación estándar del IPS ajustado también es mayor que el de un aumento similar del PIB per cápita, como se evidencia en las columnas 3 y 4 de la Tabla 3.

Tabla 3. Análisis de regresión

Variables	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
PIB per cápita	-2,332 *		-2,353 **	-2,179 *	-2,562 *	-1,568 *
	(-0,372)		(-0,375)	(-0,347)	(-0,408)	(-0,250)
Índice de Protección Social (IPS)		-1,384 **	-1,392 **	-1,181 **		
		(-0,464)	(-0,466)	(-0,396)		
IPS ajustado						-0,423 ***
						(-0,454)
Gasto social					-0,077	-0,019
					(-0,244)	(-0,059)
Tasa de dependencia				0,157	0,337	0,228
				(0,071)	(0,151)	(0,103)
Gini				1,057 ***	1,254 ***	1,093 ***
				(0,574)	(0,681)	(0,594)
Constante	-0,081 **	-0,105 ***	-0,037	0,016	0,109	0,032
	(.)	(.)	(.)	(.)	(.)	(.)
Observaciones	18	18	18	18	18	18
R ²	0,138	0,215	0,356	0,658	0,561	0,719

* p<0,1. ** p<0,05. *** p<0,01.

Notas: Entre paréntesis, coeficientes robustos beta normalizados.

Fuente: Cálculos propios de los autores basados en datos de la CEPAL (2014a, 2014b). Indicadores del Desarrollo Mundial e IPS construido.

Esto no debe ser interpretado como una elección entre reducir la pobreza con mejoras en la protección social o hacerlo con base en crecimiento económico, sino más bien como una evidencia de la fuerte complementación entre estos dos factores. Sin mecanismos redistributivos bien diseñados, como aquellos que se reflejan en un SPS más integral, el crecimiento económico puede no tener efectos importantes sobre la pobreza, lo que significa que el crecimiento puede no ser siempre favorable a los pobres²³. De acuerdo con un informe del PNUD y al usar la descomposición de Datt-Ravallion, el 38 por ciento de la variación en la pobreza durante la última década en la región, se produjo como efecto de la redistribución; el resto, se debió a efecto del crecimiento. Aunque el efecto de la redistribución es menor al del crecimiento, las políticas de protección social y el mayor gasto social están jugando un papel cada vez más importante en la reducción de la pobreza (PNUD, 2016), gracias a las innovaciones en las políticas sociales y en los SPS.

Estos resultados tienen importantes implicaciones en materia de políticas. Primero, no es cierto que a cada nivel de PIB per cápita los países solo puedan permitirse gastar una cantidad determinada de recursos en mejorar la protección social. De hecho, dado el tiempo que toma construir SPS que funcionen adecuadamente, esperar a que se alcancen altos niveles de desarrollo económico para construir SPS integrales no es una opción realista ni eficaz (Cichon y Scholz, 2009). Segundo, tampoco existe una contradicción entre redistribución y crecimiento. Y, finalmente, los SPS mejorados son más efectivos que el crecimiento para reducir la pobreza y, más en general, existe una fuerte complementariedad entre ambos. Los países con SPS integrales tienen en promedio tasas menores de pobreza, y los países que más mejoraron su IPS han sido igualmente los que han reducido la pobreza a un ritmo más acelerado.

²³ Cichon y Scholz (2009) llegan a la misma conclusión en un análisis similar sobre otros países.

5. La eficacia redistributiva de las prestaciones y los efectos de la política fiscal

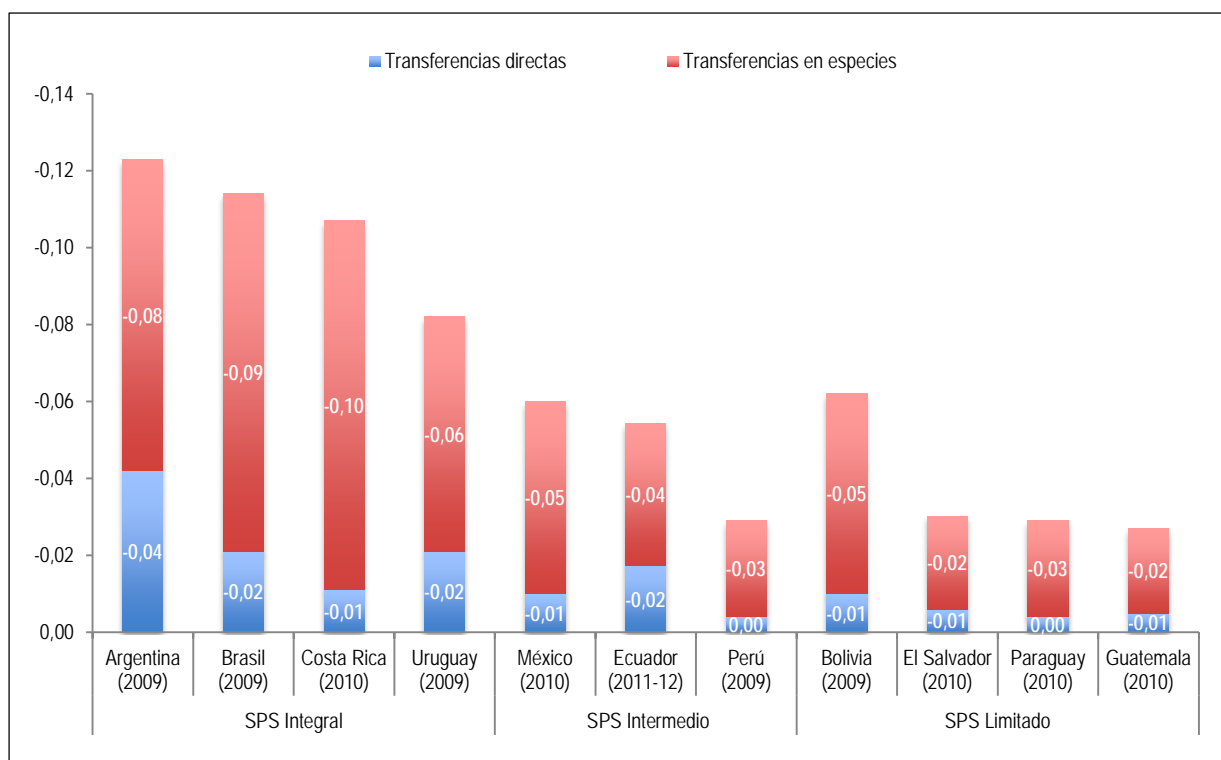
El efecto de las prestaciones como herramientas para la redistribución varía según las características de los SPS. Los países con un SPS integral consiguen un mayor efecto de la política de protección social, tanto en términos de reducción de la desigualdad como de la de la pobreza, seguidos por los países con sistemas intermedios y, por último, de los países con sistemas limitados; esto es cierto tanto con transferencias directas como en especie. Esto quiere decir que el gasto social como herramienta para la redistribución y la reducción de la pobreza es más poderoso en los países con sistemas integrales, ya que tienen una mayor cobertura de las prestaciones y un gasto social más alto en ellas, que los países con sistemas intermedios y limitados. Esto se muestra en los Gráficos 11 y 12, que están basados en la información sobre los efectos redistributivos del gasto social que proporciona el Proyecto «Compromiso con la Equidad» (Commitment to Equity, CEQ) de la Universidad de Tulane y el Diálogo Inter-Americano.

En promedio, los países con sistemas integrales reducen la desigualdad en 0,021 puntos del coeficiente de Gini a través de transferencias directas y en 0,085 a través de las prestaciones (o transferencias) en especie. Los sistemas intermedios, lo hacen en 0,01 y 0,037 del coeficiente de Gini, respectivamente, mientras que los países con sistemas limitados, casi no tienen incidencia en la desigualdad a través de las transferencias directas (0,006) y logran un efecto redistributivo muy pequeño (0,03) a través de las prestaciones en especie. Existen, sin embargo, diferencias importantes entre países incluso dentro de la misma categoría de SPS. Mientras que para Argentina, las transferencias en dinero y las prestaciones en especie reducen el coeficiente Gini en 0,042 y 0,08, respectivamente, Costa Rica tiene menor incidencia a través de las transferencias directas (0,011) pero es más eficaz en reducir la desigualdad a través de las prestaciones en especie (0,10). En Ecuador, que tiene un sistema intermedio, el efecto redistributivo de las prestaciones en especie es 0,04, y en Paraguay, un país con un SPS limitado, es de 0,025. El efecto de las transferencias directas es 0,02 en Ecuador mientras que es casi nulo en Paraguay. El estado Plurinacional de Bolivia se destaca, en la medida en que logra una mejor redistribución que los otros países que también tienen un SPS limitado, y es incluso superior a la de algunos países con sistemas intermedios. Estas disparidades pueden ser explicadas por diferencias en el tamaño de los presupuestos asignados a las transferencias directas y, particularmente, por la introducción de las pensiones no contributivas, así como por la concentración de coeficientes de transferencia como un medio para medir la progresividad, lo cual ha sido captado por los datos del CEQ.

Más interesante aún, más allá del tipo de SPS, el efecto redistributivo de las prestaciones en especie es más alto que el de las directas, lo que refleja el mayor presupuesto asignado a este tipo de beneficios. Medidos como porcentajes del PIB, los presupuestos asignados a salud y educación son, en todos los países, más del doble que el dirigido a transferencias directas y, en varios países, la diferencia es aún mucho mayor. El presupuesto para las prestaciones en especie, varía entre casi el doble del presupuesto sobre las transferencias directas en Paraguay (3,5 por ciento vs. 6,7 por ciento), a 14 veces más en Perú (0,4 por ciento vs. 5,9 por ciento).

Los países con un SPS integral también tienden a tener una incidencia más alta en la reducción de la pobreza a través de las transferencias directas (Gráfico 12). Por ejemplo, las transferencias directas reducen la incidencia de la pobreza en 7,5 puntos porcentuales en Argentina, 3,1 puntos porcentuales en Ecuador y menos de 1 punto porcentual en Paraguay. A pesar de tener un sistema intermedio, Perú tiene un efecto relativamente bajo de estas transferencias sobre la incidencia sobre la pobreza. Como veremos, este es el resultado de una menor proporción de recursos asignados a transferencias sociales.

Gráfico 11. El efecto redistributivo del gasto social, prestaciones directas y en especie
(Variable absoluta del coeficiente de Gini)²⁴



Notas: El análisis de incidencia mide las variaciones en el coeficiente de Gini y el indicador de pobreza entre diferentes conceptos de ingresos (por ejemplo, antes de impuestos y transferencias, después de impuestos directos, y después de las transferencias directas y en especie). El efecto redistributivo se mide como la diferencia en el coeficiente de Gini de los ingresos netos de mercado (ingreso de mercado menos el impuesto a la renta personal y las contribuciones del empleado a la seguridad social) y el coeficiente de Gini del ingreso disponible (ingreso neto de mercado más las transferencias públicas directas). La diferencia entre el ingreso neto de mercado y el ingreso final * es el efecto de todas las transferencias directas y en especie²⁵.

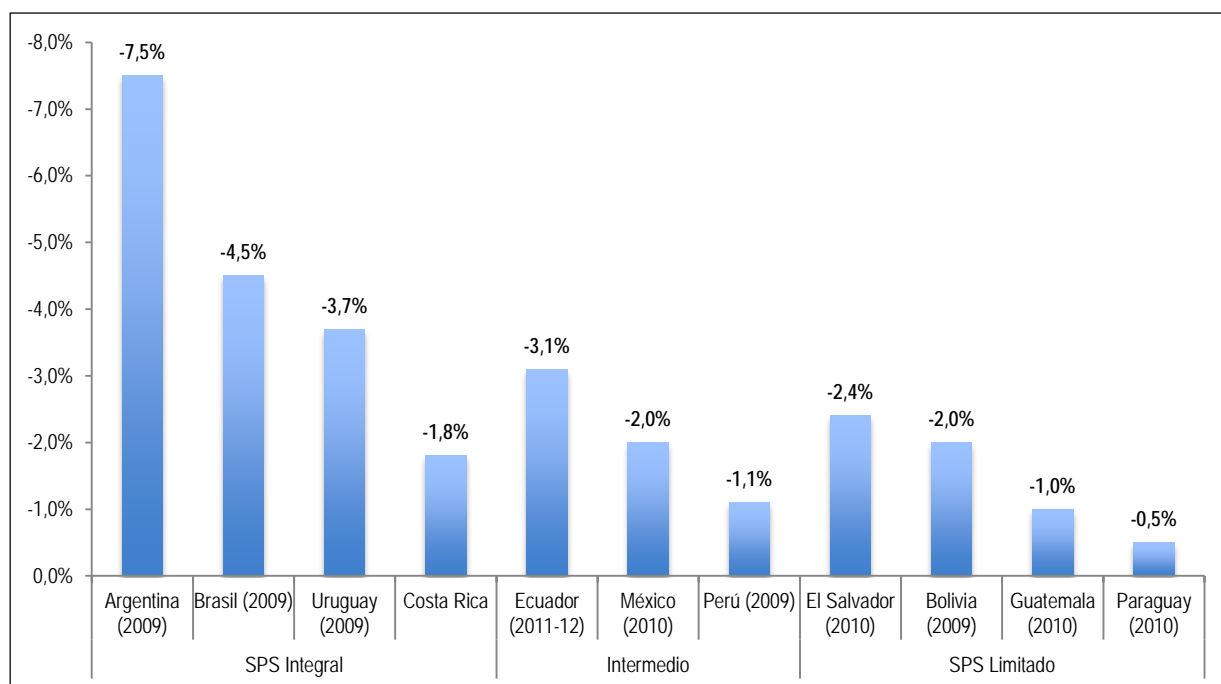
* Las pensiones son consideradas como parte del ingreso de mercado.

Fuente: Proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ) basado en los documentos de trabajo de cada país.

²⁴ El cálculo del proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ) utiliza el análisis de incidencia estándar para responder las siguientes tres preguntas: ¿cuánta redistribución y reducción de pobreza se está logrando en cada país a través del gasto social, los subsidios y los impuestos? ¿Cuán progresivos son la recaudación impositiva y el gasto público? Dentro de los límites de la prudencia fiscal, ¿qué podría hacerse para aumentar la redistribución y la reducción de la pobreza en cada país a través de variaciones impositivas y de gasto? El CEQ es uno de los primeros esfuerzos para evaluar integralmente los sistemas de impuesto/beneficios en los países en desarrollo (incluidos subsidios indirectos, impuestos y transferencias en especie en forma de educación y atención de salud gratuitas), y para hacer un cálculo comparativo entre países a través del tiempo. Ver todos los documentos de trabajo del proyecto CEQ. Los datos para cada país se desprenden de los documentos de trabajo específicos de cada país.

²⁵ Para una explicación detallada de la metodología ver el manual sobre las metodologías de estimación del CEQ (Lustig y Higgins, 2013) El ingreso final* se define como el ingreso disponible más las transferencias en especie, menos los copagos y cargos de uso.

Gráfico 12. El efecto de las transferencias directas sobre la pobreza (variación en la tasa de pobreza a los US\$2,50 por día)

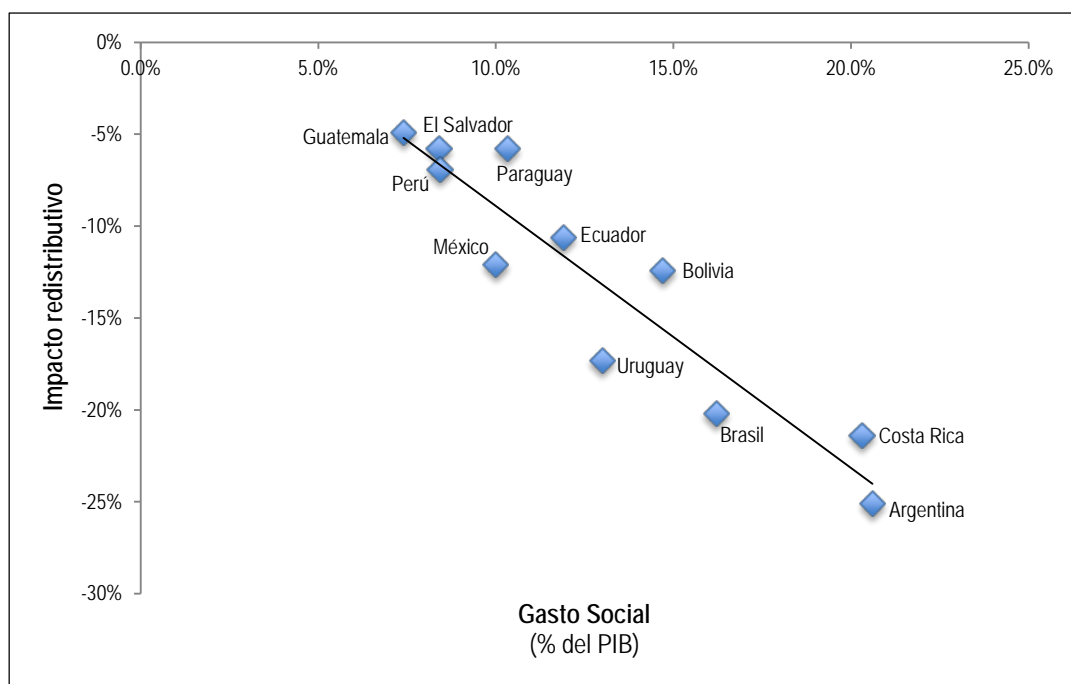


Fuente: Proyecto CEQ, basado en el documento de trabajo de cada país.

La mayor parte de las diferencias en la eficacia de los SPS puede ser explicada por la diversidad en las tasas de cobertura, la proporción del gasto social y la progresividad de las transferencias. Cuanto más universal es un SPS, más progresivo es; y cuanto mayor es la proporción de recursos que moviliza, más redistributivas son las prestaciones sociales. A su vez, estas variables dependen de las instituciones y las metas de redistribución del SPS; por lo tanto, pueden ser gestionadas a través de políticas públicas.

Como se aprecia en el Gráfico 13, existe una clara relación entre el tamaño del presupuesto para transferencias sociales y su impacto redistributivo en los países para los cuales el proyecto CEQ ha publicado datos. Cuanta más alta es la proporción de recursos asignados a transferencias sociales, más redistributivos son. De hecho, cuando se observa su cobertura e impacto redistributivo, hay una asociación clara entre mayor cobertura e impacto redistributivo. Los cuatro países con un SPS integral tienen también el impacto redistributivo más alto. Esto ya fue señalado por Ocampo (2008), cuando analizó la relación que existe entre el índice de desarrollo humano social (excluyendo el ingreso per cápita) y el efecto de las prestaciones en la distribución del ingreso: cuanto más universal sea la cobertura de un SPS, más redistributivo es.

Gráfico 13. Impacto redistributivo del gasto social (directo y en transferencias en especie), alrededor de 2010

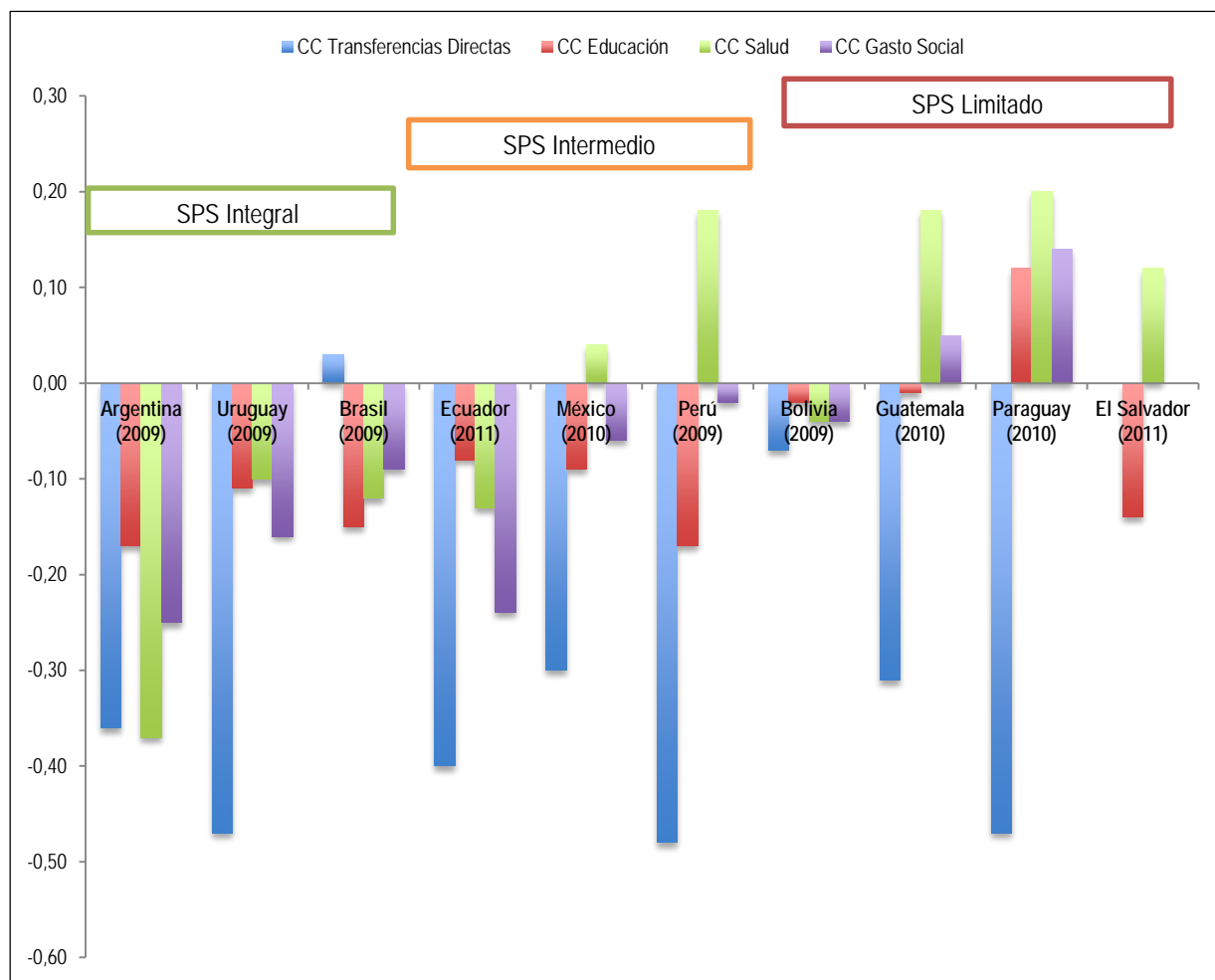


Nota: El impacto redistributivo equivale la variación de coeficiente de Gini del ingreso final* menos el del ingreso neto de mercado, expresada como un porcentaje del Gini del ingreso neto de mercado.

Fuente: Proyecto CEQ, basado en el documento de trabajo de cada país.

La progresividad de las transferencias, medidas como el porcentaje de beneficios que van a los hogares más pobres, también da cuenta de las diferencias entre los impactos redistributivos de las transferencias directas o en especie. El Gráfico 14 muestra los coeficientes de concentración (cuasi-Gini), para los distintos tipos de gasto social. Mientras que todas las transferencias, directas y en especie son progresivas en los países con sistemas integrales (excepto las transferencias directas en Brasil, que son neutrales), en los países con sistemas limitados, solo las transferencias directas son progresivas. Este efecto se debe, principalmente, a los programas de TMC que, en promedio, en países con SPS limitados, representan más del 70 por ciento de las transferencias directas. Por ejemplo, las transferencias directas en Paraguay son altamente progresivas, gracias principalmente a las TMC, Tekoporà, pero tanto los programas de salud como de educación son regresivos y tienen un presupuesto mayor. Esto explica el bajo impacto redistributivo de todas las transferencias sociales en el país (Higgins *et al.*, 2013a). El coeficiente de concentración desagregado por tipo de programa (es decir, educación primaria, secundaria y terciaria) y la proporción por cada decil para algunos países, se presentan en el Anexo 4.

Gráfico 14. Coeficientes de Concentración (CC) de diferentes tipos de gasto



Nota: Los Coeficientes de Concentración (CC) miden cuán progresiva o regresiva es cada transferencia. Un CC por debajo de $-0,4$ significa que la transferencia es progresiva en términos absolutos (relativamente más concentrada en los quintiles más bajos), un CC entre $-0,1$ y $-0,4$ significa que la transferencia es moderadamente progresiva; un CC entre $-0,1$ y $0,1$, indica que la transferencia es neutra (distribuida uniformemente entre los deciles de ingreso); finalmente, una transferencia con un CC por encima de $0,1$ es regresiva. Las transferencias directas incluyen pensiones no contributivas, TMC y otras transferencias directas. El Salvador carece de información para todas las categorías de gasto social.

Fuente: Proyecto CEQ, basado en el documento de trabajo de cada país.

En los tres países con SPS integrales para los cuales el Proyecto CEQ tiene datos estimados (Argentina, Brasil y Uruguay) las transferencias en educación y salud son también altamente progresivas y, por lo tanto, lo son las transferencias sociales en su conjunto. Este no es, sin embargo, el caso de los países con SPS intermedios ni, sobre todo, el de los limitados. En la mayoría de los países con SPS limitados, la salud es regresiva, lo que significa que está concentrada en los hogares con mayores ingresos. Esto nos retrotrae al hecho de que los SPS limitados tienen baja cobertura, en la medida en que los sistemas de seguros de salud siguen asociados al empleo formal y a la capacidad de pago, lo que explica su bajo impacto redistributivo. En el Estado Plurinacional de Bolivia todas las transferencias son neutrales.

El mayor impacto redistributivo de los países con SPS integrales a través de las transferencias directas es también resultado de las pensiones universales que han adoptado esos países. Las asignaciones no contributivas en Argentina, Brasil y Uruguay son altamente progresivas, con Coeficientes de Concentración del $-0,3$, $-0,48$ y $-0,53$, respectivamente. En Brasil, a pesar de las asignaciones no contributivas progresivas la distribución de transferencias directas es «neutral», ya que incluye importantes subsidios que son regresivos. El Estado Plurinacional de Bolivia ha puesto en marcha también una pensión universal no

contributiva, sin embargo las transferencias son neutras y, por tanto, tienen un bajo impacto redistributivo (0.1) (ver Anexo 4). En conclusión, cuanto mayor la «progresividad» de las transferencias sociales, su impacto redistributivo es más importante.

Se destacan tres conclusiones adicionales relacionadas con el impacto redistributivo de las transferencias directas y en especie, y su conexión con la magnitud del presupuesto:

- i) Las transferencias directas son más progresivas que las prestaciones en especie en todos los países excepto en Brasil. Esto se ve fuertemente determinado por el programa de TMC de cada país, que está focalizado en familias de bajos ingresos, y también por las pensiones no contributivas en aquellos países en donde existen (excepto en el Estado Plurinacional de Bolivia, en donde son neutras). De todos modos, a pesar de ser altamente progresivas, el impacto redistributivo en general de las transferencias directas sobre la reducción de la desigualdad es menor que el que producen las prestaciones en especie. Esto se debe a los menores niveles de gasto y menores beneficios de las transferencias directas.
- ii) Las prestaciones en especie (educación y salud), logran el mayor impacto redistributivo cuando son universales, como la educación primaria y, en la mayoría de los países, la atención de salud. En todos los casos, la educación básica es altamente progresiva y es también, la prestación en especie más universal. Además concentra la mayor proporción del gasto social. Esta composición da como resultado un muy alto impacto redistributivo. La salud es altamente progresiva en los países con SPS integral, en la medida en que está asociada con una cobertura universal. En países con SPS limitados, donde la cobertura de salud es aún baja y se vincula con el empleo formal, las transferencias de salud son regresivas, lo que explica el bajo impacto redistributivo en esos países.
- iii) La educación terciaria es regresiva en todos los países, ya que su cobertura se concentra en los quintiles de ingresos más altos ²⁶. La educación secundaria también es regresiva en algunos países con SPS limitados.

En conclusión, el impacto redistributivo de las políticas sociales depende de los niveles de gasto social, el nivel de cobertura y, en menor medida, de la buena focalización de sus beneficios hacia los pobres (dado el menor presupuesto asociado a ello). El alto impacto redistributivo de la política social en los países con SPS integrales, se logra a través de una combinación de alto gasto social, cobertura universal y prestaciones progresivas (por ejemplo, Argentina). Por el contrario, los países con sistemas limitados gastan menos en transferencias universales, tanto directas como en especie, y aunque las directas son altamente progresivas, están focalizadas en la población pobre y tienen menores recursos que las transferencias en especie, que son regresivas, particularmente en salud. Más aún, en la medida en que los niveles de cobertura son bajos, el conjunto total del impacto redistributivo es bajo.

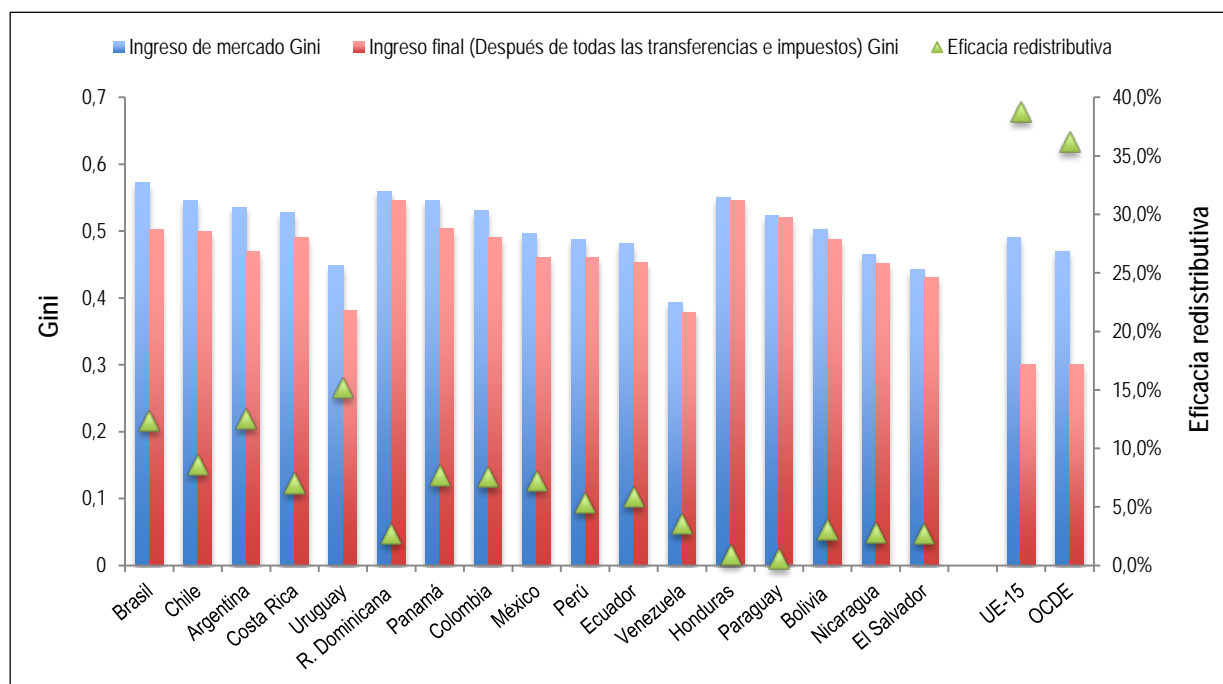
En todo caso, el impacto redistributivo de la política fiscal, incluidas las prestaciones e impuestos, es todavía muy bajo en la región al compararlo con el de los países más desarrollados (Gráfico 15). Mientras que, en promedio, tanto los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) como los de la Unión Europea (UE) tienen una distribución similar de los ingresos de mercado (antes de impuestos y prestaciones) al del promedio de América Latina, los dos primeros grupos de países, son significativamente más eficaces en reducir la desigualdad. El coeficiente de Gini disminuye en un promedio de 36 por ciento en los países de la OCDE, 39 por ciento en los 15 países de

²⁶ Ver todos los documentos del Proyecto CEQ y Ocampo (2008).

la UE o por 17 y 19 puntos porcentuales, respectivamente, mientras que el promedio de la disminución en América Latina es de solo 6 por ciento.

Además, y contrariamente a los recientes hallazgos de Ostry *et al.* (2014), no existe evidencia de que los países con una distribución más desigual de los ingresos en América Latina sean los que redistribuyen más, como sí sucede en el caso de los países de la OCDE. Uruguay, por ejemplo, tiene una desigualdad relativamente baja en el ingreso de mercado, pero es el país que más redistribuye.

Gráfico 15. El impacto redistributivo de la política fiscal incluidos impuestos y transferencias, alrededor de 2012



Nota: El coeficiente de Gini del ingreso final se calcula después de las pensiones públicas, transferencias directas, impuestos sobre los ingresos, y contribuciones a la seguridad social. La eficacia redistributiva se calcula como: la variación en el Gini entre el de los ingresos de mercado y el del ingreso final, como porcentaje del Gini de los ingresos de mercado.

Fuente: Tomado de Hanni *et al.*, 2015.

Gran parte de la diferencia en desigualdad de ingresos entre América Latina y las economías avanzadas puede ser atribuida a las diferencias en el impacto redistributivo de la política fiscal. Un estudio reciente del FMI concluye que los sistemas impositivos y de prestaciones reducen el Gini en un promedio de 3 puntos porcentuales en América Latina, desde un Gini de ingresos de mercado promedio de 0,53 a uno de 0,50 por ingreso disponible promedio. Esto es mucho menos que la disminución promedio de 17 puntos porcentuales que consiguen las economías avanzadas, que van desde un Gini de ingreso de mercado promedio de 0,46 a un Gini de ingreso disponible promedio de 0,29. En este sentido, dos tercios de la diferencia en la distribución de ingreso para el ingreso disponible entre los dos grupos de países (o sea, 14 de los 21 puntos de diferencia) pueden explicarse por la diferencia del impacto redistributivo de las políticas fiscales (FMI, 2014) ²⁷.

Un estudio comparativo entre Brasil y EE.UU. muestra que EE.UU. logra un mayor impacto redistributivo a través de las transferencias directas. Mientras EE.UU. reduce el coeficiente Gini con las transferencias directas desde 0,448 a 0,417, o sea por tres puntos porcentuales, Brasil reduce el coeficiente Gini en menos de dos puntos porcentuales. El impacto redistributivo de las transferencias directas en EE.UU. es, de hecho, más alto que

²⁷ Ver también Goñi, López y Servén (2008), y Lustig, Pessino, y Scott (2013).

todos los efectos redistributivos de las transferencias directas en América Latina, excepto Argentina (Higgins *et al.*, 2013b).

La ineficacia de la política fiscal en la reducción de la desigualdad de ingresos en América Latina refleja tanto los bajos niveles impositivos y de gasto, como una combinación de impuestos y gasto menos progresiva. Los EE.UU. y los países europeos, tienen un gasto social más progresivo y mayores presupuestos. En contraste, las transferencias directas altamente progresivas en América Latina, (como las TMC y, en algunos casos, las pensiones no contributivas) tienen un presupuesto muy bajo, mientras que los programas más universales con un gasto elevado como porcentaje del PIB son menos progresivos e incluso, pueden ser regresivos; tal es el caso de los países con sistemas limitados, como se vio anteriormente.

De todos modos, de acuerdo con un estudio de la OCDE, la eficacia redistributiva de las transferencias directas ha disminuido en los países más avanzados debido a las reformas en los SPS durante la última década y empeorará más, dadas las medidas de consolidación fiscal adoptadas en 2013 y 2014. Esto tendrá importantes consecuencias políticas, en la medida en que el gasto social es una de las herramientas primordiales que tienen los gobiernos nacionales para la redistribución, y es particularmente importante en un tiempo en que la desigualdad en el ingreso de mercado aumenta. Mientras las transferencias públicas siempre jugaron un papel fundamental en la reducción de la desigualdad de ingresos de mercado en todos los países de la OCDE, estas parecen haberse vuelto menos eficaces en hacerlo desde finales de la década de 1990, y está previsto que su impacto positivo en la reducción de desigualdad decrezcan aún más en los próximos años (OCDE, 2011). De hecho, mientras a mediados de la década de 1990 la política fiscal redujo la desigualdad del ingreso de mercado en un 73 por ciento, a mediados de la década del 2000 solo disminuyó la desigualdad en 52 por ciento. Este menor efecto redistributivo de las transferencias sociales es una de las causas indirectas más importantes, detrás del aumento de la desigualdad de ingresos en la mayoría de los países de la OCDE (OCDE, 2011).

6. Los desafíos en la construcción de sistemas de protección social más integrales

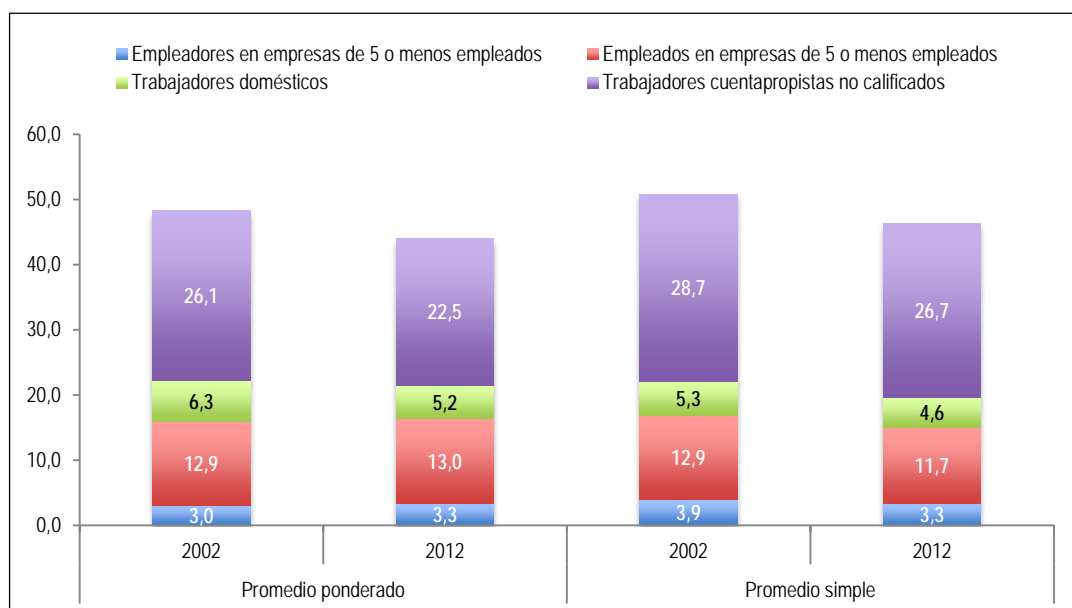
Las mejoras recientes, caracterizadas por la expansión de los SPS, la fuerte reducción de la pobreza y la expansión de la clase media, han transformado a la región. Sin embargo, quedan algunos desafíos importantes que los países deben superar para continuar la construcción de estados de bienestar más fuertes y reducir la pobreza y la desigualdad. Si no se tienen en cuenta, estos retos limitarán o incluso pueden revertir las ganancias obtenidas durante la última década.

Existen cuatro desafíos fundamentales.

i) Informalidad alta y persistente

A pesar del alto crecimiento económico durante la última década, que se ha traducido en un aumento de los salarios y alguna ligera mejora en la formalización, el empleo informal todavía es alto y persistente. El porcentaje de la población ocupada que trabaja en empleos informales (trabajadores de baja productividad) decreció en un poco menos de 5 puntos porcentuales entre 2002 y 2012. La población no calificada, que trabaja por cuenta propia y que constituye el grueso de los trabajadores informales, disminuyó levemente durante la década, dado un apreciable logro educativo. Aun así, casi la mitad de la población ocupada en la región trabaja en la economía informal (Gráfico 16).

Gráfico 16. Porcentaje de empleo informal en AL, como porcentaje del empleo total



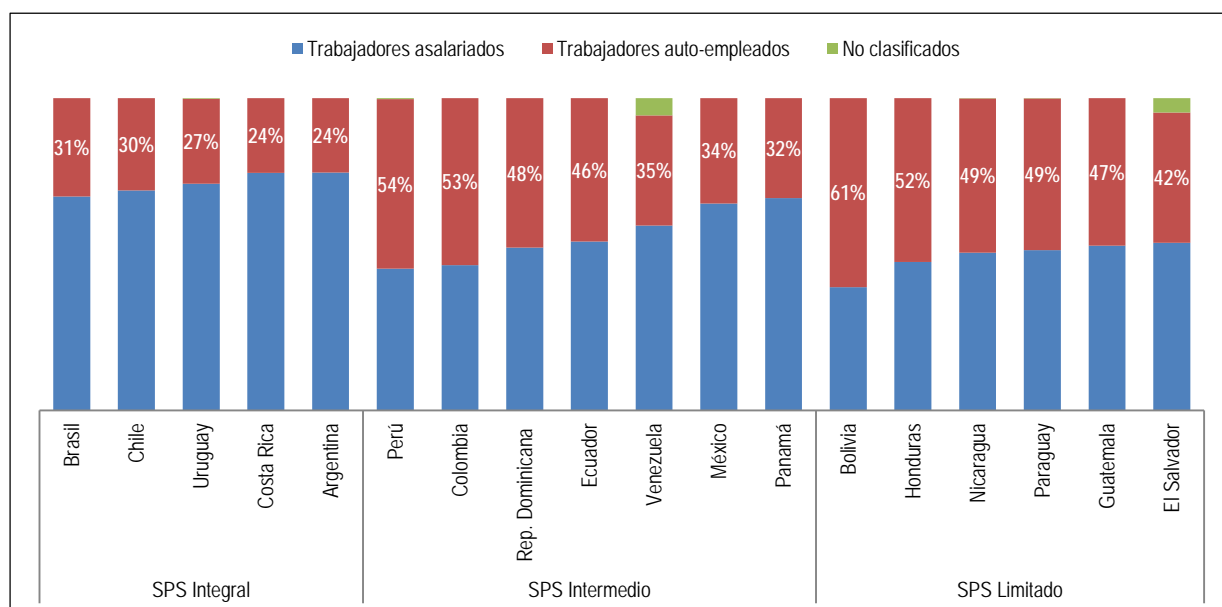
Nota: Promedio ponderado de la población según estimaciones de 2010. El empleo informal, según la CEPAL, se define como trabajadores de baja productividad lo cual incluye a los empleadores y empleados en microempresas, trabajadores domésticos y familiares no remunerados, así como a los trabajadores por cuenta propia no calificados.

Fuente: CEPALSTAT.

Todos los países de la región tienen una proporción importante de empleo por cuenta propia (Gráfico 17). Aunque no todos los trabajadores remunerados y asalariados pueden ser considerados como trabajadores formales y los no asalariados como informales, esta división ha sido usada como una aproximación para el empleo informal. Mientras un promedio del 72,8 por ciento de la población ocupada en los países con un SPS integral son trabajadores

asalariados con un contrato formal, este porcentaje baja al 55,9 y al 49,2 por ciento de la población activa, respectivamente, en los países con un SPS intermedio y limitado. La mayor proporción de empleo formal en los países con sistemas integrales explica, en parte, la mayor cobertura tanto en atención de salud como en pensiones, que se muestra en la sección 3.

Gráfico 17. Población ocupada por situación laboral, alrededor de 2012



Fuente: OITSTAT- Base de datos estadísticos sobre trabajo.

La evidencia sugiere que la alta informalidad en el empleo conlleva diversas implicaciones negativas, tanto en el desarrollo social como en el económico. La alta informalidad está asociada con una menor productividad y salarios más bajos en comparación con los del empleo formal. (Vandenberg, 2004, Palmer, 2008), menor competitividad e innovación (Glaeser *et al.*, 1992), menor acceso a los SPS²⁸ y mayor incidencia de pobreza y desigualdad (Vandenberg, 2004; Palmer, 2008; OIT, 2002; UNRISD, 2010). Los países con una mayor proporción de empleo en la economía formal, tienden a tener un PIB per cápita más alto y un crecimiento más acelerado²⁹. Más aún, tanto los trabajadores en la economía informal como los empleos informales, son más propensos a sufrir de déficits en términos de «trabajos en malas condiciones, improductivos y no remunerados que no están reconocidos ni protegidos por la ley, la ausencia de derechos en el trabajo, la inadecuada protección social y la falta de representación y de voz» (OIT, 2002, p. 4). Además, de acuerdo con la literatura actual sobre el tema, tener un empleo informal (sin acceso a protección social) es todavía muy común entre la creciente clase media (Ferreira *et al.*, 2013). También es altamente asociado con la baja movilidad social (Stampini *et al.*, 2015) y aumenta las probabilidades de volver a caer en la pobreza.

Aunque ha habido innovaciones importantes, como el sistema de monotributos en Uruguay y los mecanismos flexibles para las contribuciones y la formalización impositiva en Argentina y Ecuador, la expansión de los SPS, su sostenibilidad fiscal (debido a impuestos más reducidos) y su impacto redistributivo (por las menores transferencias a trabajadores informales), se ven limitados por la informalidad. Así, se hacen necesarias soluciones nuevas para acelerar la formalización del empleo, tales como mecanismos

²⁸ Los países con una gran proporción de empleo formal, son aquellos con un sistema de protección social más integral y tienen, por tanto, un nivel más alto de afiliación de trabajadores a los seguros de jubilación y de salud.

²⁹ Ver Barrientos (2011) y Kaplan y Levy (2014).

flexibles para contribuir a la seguridad social, con algunos componentes subvencionados para la población vulnerable. De todas formas, los regímenes no contributivos deberían continuar extendiéndose al mismo tiempo, y deben ser adoptados en el resto de los países para cubrir a la población en condición de pobreza.

ii) Expectativas de menor crecimiento económico y desaceleración en la reducción de la pobreza

América Latina y particularmente, Sudamérica registran una desaceleración del crecimiento económico (en promedio 0,9 por ciento en 2014 y -0,5 por ciento en 2015, según la CEPAL), muy por debajo del resultado de 2003-2013 (4,2 por ciento de promedio anual).

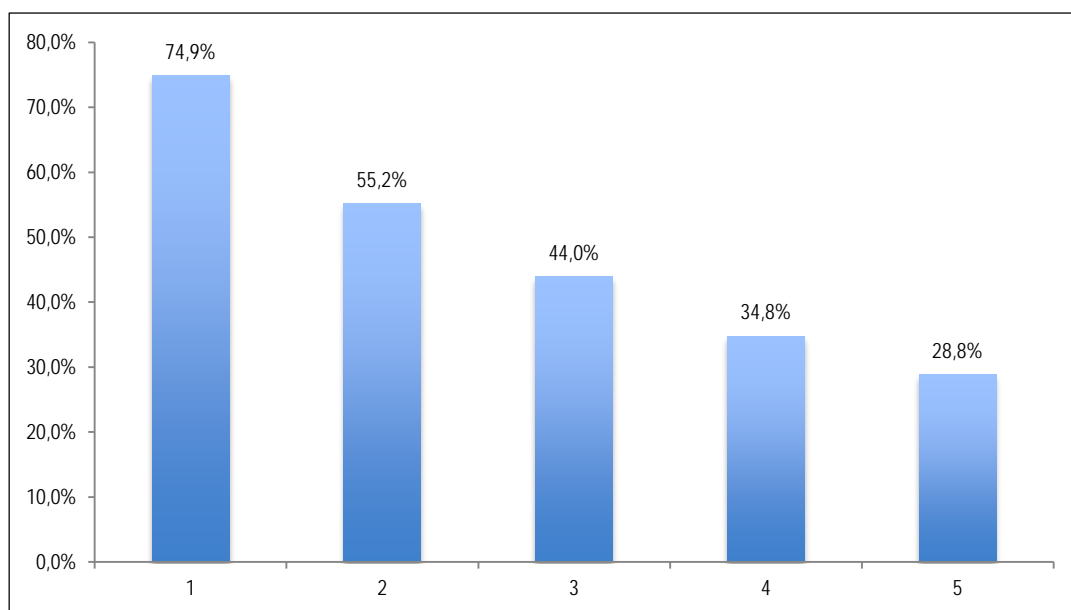
Se espera que esta desaceleración del crecimiento económico continúe, por la caída de los precios de las materias primas, la desaceleración del crecimiento económico en China y la disminución de las inversiones. Ello podría poner en peligro las ganancias sociales de la última década. De hecho, desde 2014 la reducción de la pobreza se ha estancado en la región y, en algunos países incluso, la pobreza ha comenzado a crecer. De acuerdo con las estimaciones del PNUD, en América Latina el número de pobres aumentó en 1.4 millones de personas en 2015 ³⁰.

iii) La cobertura de la seguridad social sigue siendo baja, incluso entre la clase media, lo que genera un segmento de la población desprotegida (sin asistencia ni seguridad social)

El acceso a la seguridad social es bajo, incluso dentro de la clase media. El porcentaje de hogares del tercer y cuarto quintil que no tienen acceso a ningún tipo de seguridad social contributiva está en un promedio del 44 por ciento y 34 por ciento, respectivamente (ver Gráfico 18). Aunque el 75 por ciento del quintil más pobre no tiene acceso a la seguridad social, este grupo poblacional se beneficia, en la mayoría de los casos, de los programas de asistencia social. De acuerdo con datos del Banco Mundial, un promedio del 65 por ciento del primer quintil tiene acceso a programas de asistencia social. En contraste, los trabajadores de la clase media (parte del tercer y cuarto quintil) que no tienen acceso a un seguro social contributivo, tampoco son elegibles para recibir asistencia social (dado que estos programas se dirigen a los grupos de población más pobres) y, por lo tanto, están totalmente desprotegidos.

³⁰ Cifras estimadas del reporte del PNUD (PNUD, 2016 de próxima publicación).

Gráfico 18. Porcentaje de hogares en AL * sin acceso a ningún tipo de protección social contributiva, por quintil, alrededor de 2013



* Datos disponibles para 17 países: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

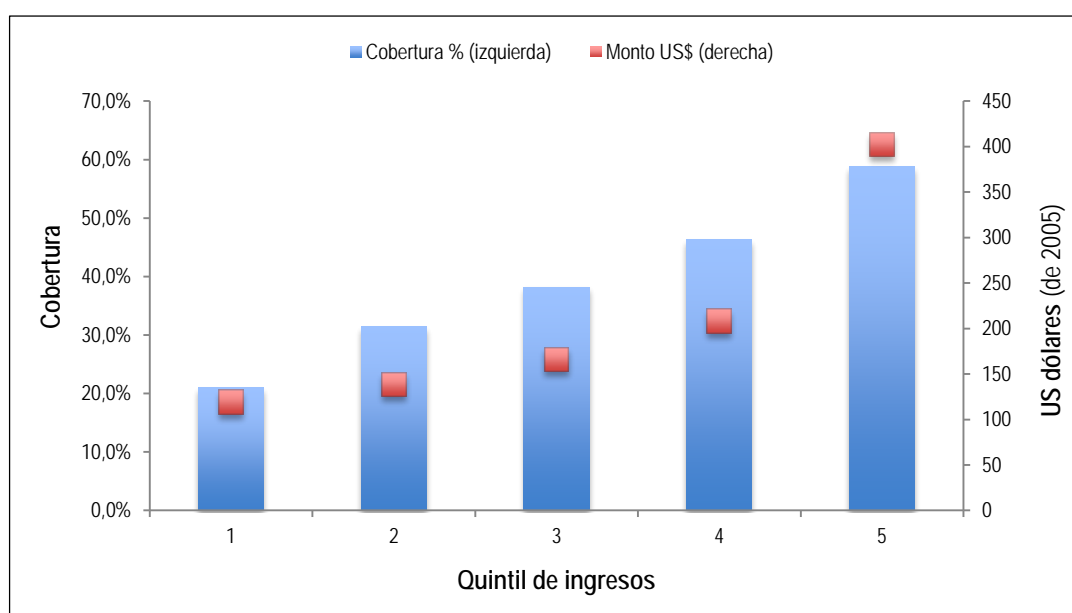
Nota: El indicador toma en cuenta hogares que cumplen con alguna de tres características: i) ningún integrante tiene seguro social contributivo; ii) ninguno contribuye a un sistema de seguridad social; y iii) ningún integrante recibe una jubilación ni pensión de retiro.

Fuente: Santos *et al.* (2015).

La mezcla actual de asistencia social y seguridad social vinculadas al mercado laboral se traduce en SPS segmentados, lo que deja desprotegidos a algunos sectores de la población que enfrentan un riesgo más alto de caer nuevamente en la pobreza. Es necesario continuar con la expansión de la protección social, y eliminar la segmentación a través de un conjunto de esquemas contributivos y no contributivos, que combine recursos desde diversas fuentes, como contribuciones e impuestos, para así brindar acceso universal. Se hace necesario abordarlo de dos maneras. Es imprescindible, por una parte, aumentar el empleo formal, no solo del tipo tradicional, basado en jornales con sueldo, sino también diseñar formas simplificadas de contribuciones que permitan a los trabajadores autónomos y a los no asalariados estar integrados lo más posible a los sistemas contributivos. Al mismo tiempo, hay un papel creciente para las pensiones no contributivas como herramientas para reducir la pobreza y la desigualdad (OCDE *et al.*, 2014).

En todo caso, existe también una necesidad de expandir y reformar la seguridad social, en la medida en que su cobertura está todavía concentrada en los quintiles de ingresos más altos. Como se aprecia en el Gráfico 19, la proporción de personas de edad (mayores de 65 años) que reciben una pensión contributiva está altamente concentrada en el quintil más rico de la población. Mientras solo el 20 por ciento de los adultos mayores en el quintil más pobre cobra una pensión, el 58 por ciento la percibe en el quintil más rico. La brecha no existe solo con respecto a la cobertura, sino aún más con respecto al monto promedio de la pensión. El quintil más pobre recibe una pensión mensual de 119 dólares en promedio (en dólares constantes de los EEUU de 2005), mientras que el quintil más rico percibe 402 dólares. El gráfico también resalta que esta diferencia en el monto es más pronunciada entre el quinto quintil y el resto de la población.

Gráfico 19. Cobertura de las pensiones por vejez y promedio de pensión mensual por persona mayor de 65 años, 2011 (promedio simple regional para 14 países)



Fuente: CEPAL (2014a), tabla IV-8.

Aunque, tal como se apuntó en la sección 2 de este documento, las pensiones no contributivas para los adultos mayores alcanzan cada vez a más y más personas, esto puede plantear desafíos fiscales muy importantes a medida de que la población envejece.

iv) **La tributación en América Latina no es progresiva y limita el impacto redistributivo del gasto social**

Si bien el gasto social es progresivo y tiene un impacto redistributivo importante y creciente, la tributación a lo largo y ancho de la región es, en el mejor de los casos, ligeramente progresiva y regresiva en algunos países. El impacto redistributivo de la tributación es limitado ya que depende, en gran medida, de los ingresos del Impuesto al Valor Agregado (IVA), de los impuestos sobre las ventas y, en una proporción relativamente pequeña, del impuesto a la renta personal³¹. Aún más, de acuerdo con un estudio reciente, la mezcla fiscal en la región es tal que las ganancias por las transferencias son más que contrarrestadas por la tributación para algunos hogares, al punto que una proporción sustancial de pobres puede terminar aún más pobre (y algunos no pobres pueden convertirse en pobres) por el sistema de impuestos y transferencias, como lo ilustra el caso de Brasil (Higgins y Lustig, 2015).

³¹ Ver el Proyecto del Centro Woodrow Wilson en impuestos e igualdad en América Latina: <https://www.wilsoncenter.org/publication/taxation-and-equality-latin-america>.

7. Conclusión

En América Latina el impacto redistributivo de la política fiscal y la protección social es, en general, débil, dados los niveles aún altos de informalidad en el mercado laboral, los bajos aportes obligatorios, el menor crecimiento económico, la baja cobertura de la protección social contributiva y el sistema impositivo regresivo. En este contexto, se necesitan soluciones nuevas, que tomen en cuenta tanto las transferencias como los impuestos. Es imprescindible una extensión de los mecanismos de protección social no contributivos, que corra en paralelo con los esfuerzos de formalización laboral y la adopción de mecanismos flexibles para aumentar las contribuciones y prestaciones de la seguridad social. La naciente clase media llegará con nuevas demandas de protección social y «más de lo mismo» no será suficiente: son esenciales más recursos (aumento de contribuciones pero también de impuestos), y una cobertura universal (con una combinación de esquemas contributivos y no contributivos). Los programas de asistencia social, un gran foco de atención en las últimas décadas, simplemente no son suficientes para enfrentar estos desafíos.

Mantener las ganancias sociales positivas de la última década y proteger a la nueva clase media del riesgo de volver a caer en la pobreza, mientras se impulsa la reducción de la pobreza entre la población que, pese a la década social, sigue estando excluida, va a requerir de nuevas reformas en protección social, no solo en términos de estrategias para la reducción de la pobreza, sino también de garantizar el derecho humano a la seguridad social.

Referencias

- Barrientos, Armando, 2011: *On the Distributional Implications of Social Protection Reforms in Latin America*, United Nations University World Institute for Development Economics Research (UNU-WIDER) Working Paper No. 2011/69 (Helsinki).
- Bastagli, Francesca; Coady, David; Gupta, Sanjeev, 2012: *Income Inequality and Fiscal Policy*, IMF Staff Discussion note SDN/12/08 (Washington, DC, FMI).
- Burchell, Brendan; Sehnbruch, Kirsten; Piasna, Agnieszka; Agloni, Nurjk, 2014: «The quality of employment and decent work: Definitions, methodologies, and ongoing debates», en *Cambridge Journal of Economics*, Vol. 38, No. 2, pp. 459-477.
- Cecchini, Simone; Martínez, Rodrigo, 2012: *Inclusive Social Protection in Latin America: a comprehensive, rights-based approach*, Libros de la CEPAL No. 111 (Santiago). Disponible en: <http://ssrn.com/abstract=2009321> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.2009321> [22/02/2016].
- , 2014: «Social Protection, Poverty and Inequality: A Comparative Perspective», en *Journal of Southeast Asian Economies*, Vol. 31, No. 1, pp. 18-39.
- Cichon, Michael; Scholz, Wolfgang, 2009: «Social security, social impact and economic performance: a farewell to three famous myths», en Townsend, Peter (ed.), *Building decent societies: Rethinking the role of social security in development* (Basingstoke, Palgrave Macmillan), pp. 80-98.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2015: *Inclusive social development: The next generation of policies for overcoming poverty and reducing inequality in Latin America and the Caribbean*. Conferencia Regional sobre Desarrollo Social en América Latina y el Caribe, Lima, 2-4 Noviembre 2015 (Santiago).
- , 2014a: *Panorama Social de América Latina 2013* (Santiago).
- , 2014b: *Panorama Social de América Latina 2014* (Santiago).
- , 2000: *Equidad, Desarrollo y Ciudadanía* (Santiago).
- Ferreira, Francisco H.; Messina, Julian; Rigolini, Jamele; López-Calva, Luis-Felipe; Lugo, Maria Ana; Vakis, Renos, 2013: *Economic Mobility and the Rise of the Latin American Middle Class* (Washington, DC, Banco Mundial).
- ; Robalino, David A., 2011: «Social Assistance in Latin America: Achievements and Limitations», en Ocampo, J. A. y Ros, J. (eds.), *The Oxford Handbook of Latin American Economics* (Nueva York, Oxford University Press), chap. 33.
- Fiszbein, Ariel; Shady, Norbert; Ferreira, Francisco H.G.; Grosh, Margaret; Keleher, Niall; Olinto, Pedro; Skoufias, Emmanuel, 2009: *Conditional Cash Transfers: Reducing Present and Future Poverty*. A World Bank Policy Research Report (Washington, DC, Banco Mundial). Disponible en: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/2597> [23/02/2016].

-
- Fondo Monetario Internacional (FMI), 2015: *World Economic Outlook. Uneven Growth: Short-and Long-Term Factors* (Washington, DC).
- , 2014: *Fiscal Policy and Income Inequality*, FMI Policy paper, 23 January 2014 (Washington, DC).
- , 2010a: *Strategies for Fiscal Consolidation in the Post-Crisis World*, preparado por the Fiscal Affairs Department (Washington, D.C.).
- , 2010b: *Exiting from Crisis Intervention Policies*, preparado por the Fiscal Affairs, Monetary and Capital Markets, and Research Departments (Washington, DC).
- Glaeser, Edward L.; Kallal, Hedi D.; Scheinkman, José A.; Shleifer, Andrei, 1992: «Growth in Cities», en *Journal of Political Economy*, Vol. 100, No. 6, Centennial Issue, pp.1126-1152. Disponible en SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1505845> [23/02/2016].
- Goñi, Edwin; López, Humberto J.; Servén, Luis, 2008: *Fiscal Redistribution and Income Inequality in Latin America*, Policy Research Working Paper 4487 (Washington, DC, Banco Mundial).
- Hanni, Michael; Martner, Ricardo; Podestá, Andrea, 2015: *El potencial redistributivo de la fiscalidad en América Latina*, Revista de la CEPAL, No. 116 (Santiago).
- Higgins, Sean; Lustig, Nora, 2015: *Can a Poverty-Reducing and Progressive Tax and Transfer System Hurt the Poor?*, Center for Global Development Working Paper 405 (Washington, DC). Disponible en: <http://www.cgdev.org/sites/default/files/CGD-Working-Paper-405-Higgins-Lustig-Poverty-Reducing-Tax-Hurt-Poor.pdf> [23/02/2016].
- Immervoll, Herwig; Richardson, Linda, 2013: *Redistribution Policy in Europe and the United States: Is the Great Recession a 'Game Changer' for Working-age Families?*, OECD Social, Employment and Migration Working Papers No. 150 (Paris). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1787/5k44xwtc0txp-en> [23/02/2016].
- Instituto de Investigación de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD), 2010: *Combating poverty and inequality: Structural change, social policy and politics* (Ginebra).
- Kaplan, David S.; Levy, Santiago, 2014: «The evolution of social security systems in Latin America» en Frolich, M.; Kaplan, D.; Pagés, C.; Rigolini, J. y Robalino, D. (eds.), *Social insurance, informality, and labor markets: how to protect workers while creating good jobs* (Nueva York, Oxford University Press), pp. 33-56.
- Korpi, Walter; Palme, Joakim, 1998: «The Paradox of Redistribution and Strategies of Equality: Welfare State Institutions, Inequality and Poverty in the Western Countries», en *American Sociological Review*, Vol. 63, No. 5, pp. 661-687.
- Mandelman, Federico S.; Montes Rojas, Gabriel V., 2007: *Microentrepreneurship and the Business Cycle: Is Self-Employment a Desired Outcome?* Working Paper 2007-15 (Atlanta, Federal Reserve Bank of Atlanta).
- Marx, Ivo; Salanauskaitė, Lina; Verbist, Gerlinde, 2013: *The paradox of redistribution revisited: And that it may rest in peace?* IZA Discussion Paper No. 7414 (Bonn, Institute for the Study of Labor).
- Montenegro Torres, Fernando; Bernal Acevedo, Oscar, 2013: *Colombia case study: the subsidized regime of Colombia's national health insurance system*, Universal Health Coverage Studies Series (UNICO), No. 15 (Washington, DC, Banco Mundial).

-
- Ocampo, José Antonio, 2008: *Las concepciones de la política social: universalismo versus focalización*, Nueva Sociedad 215.
- OCDE; BID; Banco Mundial, 2014: *Pensions at a Glance: Latin America and the Caribbean* (Paris, OCDE).
- , 2013: *Pensions at a Glance 2013: OECD and G20 Indicators* (Paris, OCDE).
- , 2011: *Divided We Stand: Why Inequality Keeps Rising* (Paris, OCDE).
- Organización Internacional del Trabajo (OIT); Banco Mundial, 2015: A shared mission for universal social protection. Concept note. Disponible en: http://www.ilo.org/global/topics/social-security/WCMS_378991/lang--en/index.htm [22/02/2016].
- , 2014a: *World Social Protection Report 2014/15: Building economic recovery, inclusive development and social justice* (Ginebra).
- , 2014b: *Uruguay: Protegiendo a los trabajadores independientes mediante el régimen de Monotributo. Protección social en acción: Construyendo pisos de protección social* (Ginebra). Disponible en: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=52799>.
- , 2012: *La estrategia de la Organización Internacional del Trabajo. Seguridad social para todos: Establecimiento de pisos de protección social y de sistemas integrales de seguridad social* (Ginebra). Disponible en: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourcePDF.action?ressource.ressourceId=34193> [22/02/2016].
- ; Banco de Previsión Social (BPS), 2009: *Trabajadores independientes y protección social en América Latina* (Santiago).
- , 2002: *El trabajo decente y la economía informal*, Informe VI, Conferencia Internacional del Trabajo, 90.^a reunión (Ginebra). Disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---relconf/---reloff/documents/meetingdocument/wcms_078894.pdf.
- Ortiz, Isabel; Cummins, Matthew, 2013: *The Age of Austerity: A Review of Public Expenditures and Adjustment Measures in 181 Countries*, Initiative for Policy Dialogue y the South Centre Working Paper (Nueva York y Ginebra, Initiative for Policy Dialogue and the South Centre).
- ; Burke, Sara L.; Berrada, Mohamed; Cortes, Hernán, 2013: *World Protests 2006-2013*, Working Paper 2013 (New York, Initiative for Policy Dialogue, Columbia University y Friedrich-Ebert-Stiftung).
- Ostry, Jonathan D.; Berg, Andrew; Tsangarides, Charalambos G., 2014: *Redistribution, Inequality, and Growth*, IMF Staff Discussion Note SDN/14/02 (Washington, DC).
- Palmer, Robert, 2008: *Skills and productivity in the informal economy*, ILO Employment Working Paper No. 5 (Ginebra, OIT).
- Pietrobelli, Carlo; Rbellotti, Roberta; Aquilina, Matteo, 2004: «An empirical study of the determinants of self-employment in developing countries», en *Journal of International Development*, Vol. 16, Issue 6, 803-820.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), 2016: *Progreso Multidimensional: bienestar más allá del Ingreso*, Informe Regional sobre Desarrollo Humano para América Latina y el Caribe 2016 (Nueva York).

-
- Puentes, Esteban; Contreras, Dante; Sanhueza, Claudia, 2007: «Self-employment in Chile, long run trends and education and age structures changes», en *Estudios de Economía*, Vol. 34, No. 2, pp. 203-247.
- Santos, Maria Emma; Villatoro, Pablo; Mancero, Xavier; Gerstenfeld, Pascual, 2015: *A Multidimensional Poverty Index for Latin America*, OPHI Working Paper No. 79 (Oxford, Oxford University).
- Stampini, Marco; Robles, Marcos; Sáenz, Mayra; Ibararán, Pablo; Medellín, Nadin, 2015: *Poverty, Vulnerability and the Middle Class in Latin America*, Banco interamericano de Desarrollo (IDB) Working Paper Series No. 591 (Washington, DC).
- Vandenberg, Paul, 2004: *Productivity, decent employment and poverty: conceptual and practical issues related to small enterprises*, SEED Working Paper No. 67 (Ginebra, OIT).
- Yamada, Gustavo, 1996: «Urban Informal Employment and Self-Employment in Developing Countries: Theory and Evidence», en *Economic Development and Cultural Change*, Vol. 44, No. 2, pp 289-314.

Proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ)

Documentos

- Beneke, Margarita; Lustig, Nora; Oliva, José Andrés, 2015: *El impacto de los impuestos y el gasto social en la desigualdad y la pobreza en El Salvador*, CEQ Documento de Trabajo No. 26 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- Cabrera, Maynor; Lustig, Nora; Morán, Hilcías E., 2015: *Fiscal Policy, Inequality, and the Ethnic Divide in Guatemala*, en *World Development*, Vol. 76, pp. 263-279.
- Higgins, Sean; Lustig, Nora; Ramirez, Julio; Swanson, William, 2013a: *Social Spending, Taxes and Income Redistribution in Paraguay*, CEQ Working Paper No. 11 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- ; —; Ruble, Whitney; Smeeding, Timothy, 2013b: *Comparing the Incidence of Taxes and Social Spending in Brazil and the United States*, CEQ Working Paper No. 16 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- Llerena Pinto, Freddy Paul; Llerena Pinto, M. Cristhina, Llerena Pinto, M. Andrea; Saá, Roberto, 2015: *Social Spending, Taxes and Income Redistribution in Ecuador*, CEQ Working Paper No. 28 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).

-
- Lustig, Nora; Higgins, Sean, 2013: *Commitment to Equity Assessment (CEQ): Estimating the Incidence of Social Spending, Subsidies and Taxes Handbook*, CEQ Working Paper No. 1 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- ; Molina, George Gray Higgins, Sean; Jaramillo, Miguel; Jiménez, Wilson; Paz, Veronica; Pereira, Claudiney; Pessino, Carola; Scott, John; Yañez, Ernesto, 2012: *The Impact of Taxes and Social Spending on Inequality and Poverty in Argentina, Bolivia, Brazil, Mexico and Peru: A Synthesis of Results*, CEQ Working Paper No. 3 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- ; Pessino, Carola; Scott, John, 2013: *The Impact of Taxes and Social Spending on Inequality and Poverty in Argentina, Bolivia, Brazil, Mexico, Peru and Uruguay: An Overview*, CEQ Working Paper No. 13 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).
- ; —, 2013: *Social Spending and Income Redistribution in Argentina during the 2000s: the Rising Role of Noncontributory Pensions*, CEQ Working Paper No. 5 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane), revised August 2013.
- Sauma, Pablo; Trejos, Juan Diego, 2014: *Gasto público social, impuestos, redistribución del ingreso y pobreza en Costa Rica*, CEQ Working Paper No. 18 (Compromiso con la Equidad, Diálogo Interamericano, Center for Inter-American Policy and Research y el Departamento de Economía de la Universidad de Tulane).

Anexo1

Indicadores para construir el Índice de Protección Social

Dimensión	Indicador	Medida	Meta Max (%)	Min (%)	Fuente de Datos
Universalidad	Acceso a la Salud entre el total de ocupados	Proporción de la fuerza laboral asalariada que tiene acceso a salud	100,00	28,80	Panorama Social 2013 (CEPAL, 2014a)
	Acceso a provisión de pensión entre total de ocupados	Proporción de la fuerza laboral asalariada que está afiliada a un sistema de pensión	100,00	26,30	Panorama Social 2013 (CEPAL, 2014a)
	Población de adultos mayores que reciben una pensión	Proporción de adultos mayores (+65 años) que reciben una pensión	100,00	5,70	Panorama Social 2013 (CEPAL, 2014a)
	Brecha de cobertura en el acceso a la salud entre trabajadores asalariados y no-asalariados (la brecha se calcula como un porcentaje de los trabajadores asalariados con acceso)	Brecha de cobertura en el acceso a la salud entre trabajadores asalariados y no-asalariados (la brecha se calcula como un porcentaje de los trabajadores asalariados con acceso)	0	-97,00	Panorama Social 2013 (CEPAL, 2014a)
	Brecha de cobertura en la afiliación a pensiones entre trabajadores asalariados y no-asalariados (la brecha se calcula como un porcentaje de los trabajadores asalariados con acceso)	Brecha de cobertura en la afiliación a pensiones entre trabajadores asalariados y no-asalariados (la brecha se calcula como un porcentaje de los trabajadores asalariados con acceso)	0	-98,00	Panorama Social 2013 (CEPAL, 2014a)
Solidaridad	Protección social para los pobres	Proporción de hogares multidimensionalmente pobres que tienen acceso al menos a algún tipo de protección (que puede ser al menos una de las siguientes): i) un miembro tiene alguna forma de seguro de salud contributivo; ii) al menos un miembro contribuye a un sistema de seguridad social; y iii) un miembro recibe una pensión o un ingreso por retiro	100,00	22,00	Santos <i>et al.</i> (2015)
	Cobertura del quintil más pobre (%) — Toda la Asistencia Social	Porcentaje de población en el quintil más pobre cubierta por algún tipo de programas de asistencia social	100,00	5,00	Datos del Banco Mundial en Protección Social — ASPIRE
Gasto Social	Gasto social en Salud	Gasto social en Salud como porcentaje del PIB	6,20	1,10	Panorama Social 2014 (CEPAL, 2014b)
	Gasto social en Protección social	Gasto social en seguridad social y asistencia como porcentaje del PIB	13,50	0,30	Panorama Social 2014 (CEPAL, 2014b)
Fuente: Autores.					

Anexo 2

Visión general de los Sistemas de Seguridad Social

Categoría de Protección Social	País	Número de políticas por áreas cubiertas		Existencia de un programa legal								
		Número de políticas por áreas cubiertas por al menos un programa	Número de políticas por áreas de seguridad social cubiertas por un programa legal definición estricta	Enfermedad (dinero)	Maternidad (dinero) ¹	Vejez ²	Accidentes de trabajo ³	Invalidez	Sobrevivientes	Asignaciones familiares	Desempleo ⁴	
Sistemas de Protección Social limitados	Bolivia (Estado Plurinacional de)	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	●	▲
	El Salvador	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	Ninguno
	Guatemala	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	Ninguno
	Honduras	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	Ninguno
	Nicaragua	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno
	Paraguay	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	▲	Ninguno
Sistemas de Protección Social intermedios	Colombia	8	Alcance integral de cobertura legal 8	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	República Dominicana	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno
	Ecuador	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	●
	México	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	●	▲
	Panamá	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	▲
	Perú	6	Alcance limitado de cobertura legal 5 a 6	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	▲
Venezuela, Rep. Bolivariana de	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	Ninguno	●	
Sistemas de Protección Social integrales	Argentina	8	Alcance integral de cobertura legal 8	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Brasil	8	Alcance integral de cobertura legal 8	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Chile	8	Alcance integral de cobertura legal 8	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Costa Rica	7	Alcance semi-integral 7	●	●	●	●	●	●	●	●	▲
	Uruguay	8	Alcance integral de cobertura legal 8	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Símbolos: ● - Al menos un programa anclado en la legislación nacional. ▲ - Provisión limitada (p.ej. solo en el código laboral).

¹ Detalles adicionales en la tabla B.5 Maternidad: Características claves de los principales programas de seguridad social (beneficios) (<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?resource.ressourceld=37580>).

² Detalles adicionales en la tabla B.6. Pensiones: Características claves de los principales programas de seguridad social (<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?resource.ressourceld=37137>). ³ Detalles adicionales en la tabla B.4. Accidentes de trabajo: Características claves de los principales programas de seguridad social (beneficios) (<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?resource.ressourceld=41917>).

⁴ Detalles adicionales en la tabla B.3. Desempleo: indicadores de cobertura efectiva (<http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?resource.ressourceld=37697>).

Fuente: OIT, 2014a.

Anexo 3

Logros en cada uno de los nueve indicadores del IPS por país — alrededor de 2002 y 2012

2002									
Pais	Afiliación de asalariados a sistemas de salud (%)	Afiliación de asalariados a sistemas de pensión (%)	Población de adultos mayores que recibe una pensión (%)	Brecha de cobertura en la afiliación a pensión entre asalariados y auto-empleados (%)	Brecha de cobertura en acceso a la salud entre asalariados y auto-empleados (%)	Protección social para los pobres (% de hogares pobres)	Cobertura en el quintil más pobre (%) — Todo asistencia social	Gasto social en Salud (% del PBI)	Gasto social en Protección Social (% del PBI)
Argentina	65,1	54,7	63,8	-28	-28	78,2	28,1	4,3	9,7
Bolivia	29,8	26,3	13,2	-94	-73	22,2	6,8	1,6	5,0
Brasil	-	65,0	85,5	-73	-	84,1	#N/A	4,0	11,9
Chile	92,4	77,0	77,4	-69	-18	90,1	95,7	3,0	7,5
Colombia	53,2	40,9	17,1	-84	-75	61,2	65,8	1,7	4,7
Costa Rica	83,7	-	-	-	-22	89,0	75,2	5,7	5,5
República Dominicana	51,1	42,5	14,6	-	-	56,6	16,0	1,3	0,9
Ecuador	45,0	42,0	25,0	-74	-70	60,7	84,0	1,1	0,4
El Salvador	50,0	48,6	14,4	-93	-78	55,8	52,2	3,7	3,7
Guatemala	38,5	35,8	11,7	-	-	34,1	-	1,1	1,3
Honduras	36,0	38,0	-	-98	-98	34,0	-	3,2	0,3
México	53,8	41,0	19,2	-	-	62,9	#N/A	2,2	2,1
Nicaragua	28,8	33,2	-	-94	-90	35,5	66,0	3,3	-
Panamá	73,2	--	43	-	-72	0,0	#N/A	2,7	1,6
Paraguay	33,2	28,1	19,6	-99	-70	39,9	51,6	1,6	3,7
Perú	39,3	27,1	25,6	-89	-64	42,0	#N/A	1,6	4,3
Uruguay	98,2	76,8	87,6	-58	-4	90,0	74,8	3,4	13,5
Venezuela	-	60,9	-	-	-	73,9	5,0	2,9	5,2

2012

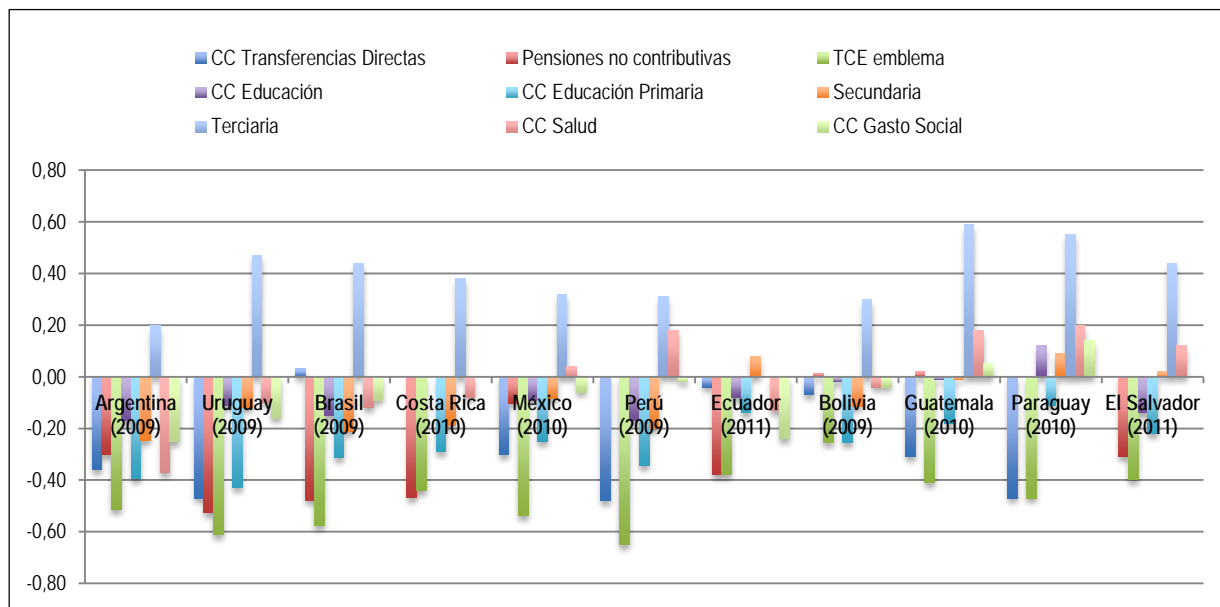
Pais	Afiliación de asalariados a sistemas de salud (%)	Afiliación de asalariados a sistemas de pensión (%)	Población de adultos mayores que recibe una pensión (%)	Brecha de cobertura en afiliación a pensión entre asalariados y auto-empleados (%)	Brecha de cobertura en acceso a la salud entre asalariados y auto-empleados (%)	Protección social para los pobres (% de hogares pobres)	Cobertura en el quintil más pobre (%) — Todo asistencia social	Gasto social en salud (% del PBI)	Gasto social en protección social (% del PBI)
Argentina	77,7	68,7	90,7	-28	-28	93,2	21,8	5,7	12,0
Bolivia	44,4	32,4	21,3	-94	-63	46,7	73,3	1,4	4,8
Brasil	-	75,9	84,7	-68	-	90,4	#N/A	4,9	13,3
Chile	96,7	81,7	84,2	-68	-5	94,1	95,6	3,5	6,5
Colombia	91,9	57,2	24,3	-82	-5	67,5	63,5	1,9	7,8
Costa Rica	86,9	74,6	63,6	-41	-10	92,2	69,6	6,2	6,0
República Dominicana	75,4	63,3	16,0	-50	-50	69,1	35,2	1,4	2,4
Ecuador	66,2	64,7	32,9	-76	-69	75,4	85,6	1,5	1,2
El Salvador	48,9	46,6	16,9	-94	-79	55,1	58,2	3,9	4,2
Guatemala	44,5	38,5	16,6	-	-	44,0	-	1,3	1,1
Honduras	37,2	38,8	5,7	-98	-98	35,2	63,0	3,1	0,8
México	71,8	41,3	26,2	-	-	64,7	#N/A	2,6	2,8
Nicaragua	36,3	34,0	-	-99	-93	35,5	-	3,9	
Panamá	80,1	-	45,6	-	-72	0,0	-	2,2	1,6
Paraguay	40,1	35,1	15,8	-97	-64	53,2	58,9	2,7	5,7
Perú	65,0	50,4	25,4	-72	-14	66,4	#N/A	2,0	3,1
Uruguay	98,6	84,7	85,6	-53	-5	94,1	84,6	5,1	11,8
Venezuela	-	72,8	-	-	-	84,8	-	2,9	6,8

Nota: Las cifras de 2002 refieren a datos entre 1999-2004; las cifras para 2012 refieren a datos entre 2006-2012. Para afiliación a sistemas de salud y pensión en Argentina, Ecuador y Uruguay los datos son de áreas urbanas.

Fuente: Autor basado en Panorama Social 2013 y 2014 (CEPAL, 2014a y 2014b), Santos *et al.* (2015) y datos del BM.

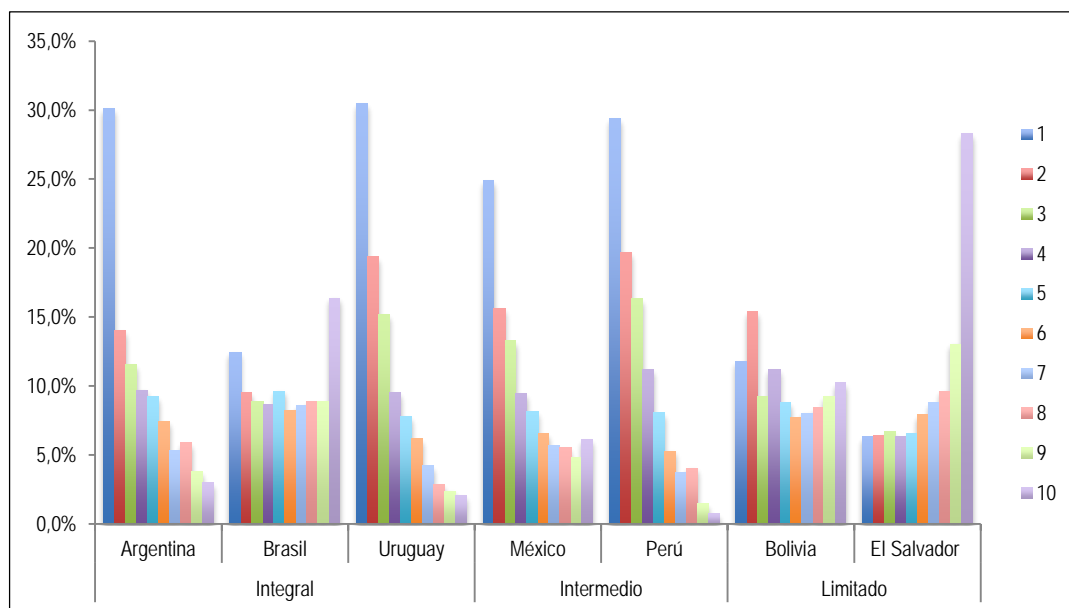
Anexo 4

Coeficiente de Concentración desagregado por programa al último año ponderable



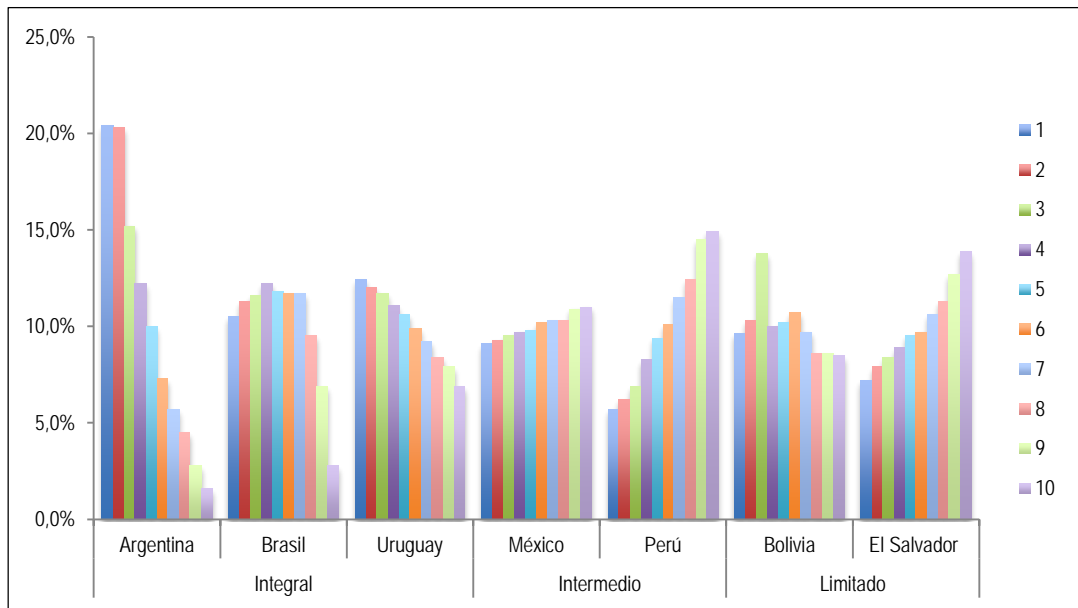
Fuente: Proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ) basado en los papeles de trabajo de cada país.

Cuota de concentración por decil de todas las transferencias directas (pensiones no contributivas, las emblemáticas TMC y otras transferencias directas, principalmente programas de alimentos), alrededor de 2010



Fuente: Proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ) basado en los papeles de trabajo de cada país.

Cuota de concentración por decil de las transferencias en especie en Salud, alrededor de 2010



Fuente: Proyecto Compromiso con la Equidad (CEQ) basado en los papeles de trabajo de cada país.