Organización Internacional del Trabajo

4

Panorama TEMÁTICO Laboral

Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe

Oficina Regional para América Latina y el Caribe

4

Panorama TEMÁTICO Laboral

Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe

Organización Internacional del Trabajo

Oficina Regional para América Latina y el Caribe

Copyright © Organización Internacional del Trabajo 2018
Primera edición 2018

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.

OIT

Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe. Lima: OIT / Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2018. 224 p. (Panorama Laboral Temático, 4)

Protección social, mercado de trabajo, trabajadores rurales, trabajadores migrantes, trabajadores y trabajadoras domésticas, América Latina, Caribe.

ISSN: 978-92-2-031151-6 (versión impresa)
ISSN: 978-92-2-031152-3 (versión web pdf)

13.01.3

Datos de catalogación de la OIT

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 o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras.

La responsabilidad de las opiniones expresadas en los artículos, estudios y otras colaboraciones firmados incumbe exclusivamente a sus autores, y su publicación no significa que la OIT las sancione.

Las referencias a firmas o a procesos o productos comerciales no implican aprobación alguna por la Oficina Internacional del Trabajo, y el hecho de que no se mencionen firmas o procesos o productos comerciales no implica desaprobación alguna.

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

Impreso en Perú

ADVERTENCIA

El uso del lenguaje que no discrimine, ni marque diferencias entre hombres y mujeres es una de las preocupaciones de nuestra Organización. Sin embargo, no hay acuerdo entre los lingüistas sobre la manera de hacerlo en nuestro idioma. En tal sentido y con el fin de evitar la sobrecarga gráfica que supondría utilizar en español o/a para marcar la existencia de ambos sexos, hemos optado por emplear el masculino genérico clásico, en el entendido de que todas las menciones en tal género representan siempre a hombres y mujeres.

TÍTULOS DE ESTA SERIE

Transición a la Formalidad en América Latina y el Caribe

Pequeñas empresas, grandes brechas
Empleo y condiciones de trabajo en las MYPE de América Latina y el Caribe

Trabajar en el campo en el siglo XXI
Realidad y perspectivas del empleo rural en América Latina y el Caribe

Presente y futuro de la protección social en América Latina y el Caribe

ÍNDICE

Prólogo 8

Agradecimientos 10

Resumen ejecutivo 11

Introducción 31

Capítulo 1. La protección social en un contexto de cambios 35

1.1 Los retos: cobertura, suficiencia y sostenibilidad 35

1.2 Los principales factores de cambio en la economía y el mercado laboral y sus vinculaciones con la protección social 37

1.2.1 Factores del entorno: ciclos económicos y paradigmas de reformas económicas 37

1.2.2 Factores estructurales y sus tendencias 40

1.2.3 Factores vinculados con la institucionalidad laboral 49

Capítulo 2. Evolución de las políticas, instituciones y paradigmas de la protección social en América Latina y el Caribe 51

2.1 Evolución de largo plazo de las políticas e instituciones de la protección social en América Latina y el Caribe 51

2.2 Tendencias en las reformas y políticas recientes 54

2.2.1 Garantías de ingresos para la infancia y otros grupos vulnerables 60

2.2.2 Seguridad económica para las personas en edad de trabajar 62

2.2.3 Protección social para adultos mayores 66

2.2.4 Protección social en salud 71

2.3 Financiamiento de la protección social. Las reformas recientes en un entorno macro fiscal progresivamente más restringido 72

Capítulo 3. Panorama de la cobertura de la protección social 78

3.1 Tendencias de la protección social contributiva 80

3.1.1 Aspectos metodológicos 80

3.1.2 Desempeño de la protección social contributiva 82
3.1.3 El debate actual sobre las pensiones 100
3.2 Tendencias de la protección social no contributiva 102
3.3 Protección social en salud 116
3.4 Protección de la maternidad 120
3.5 Avances en la protección social de poblaciones de difícil cobertura 123
3.5.1 Trabajadores rurales 123
3.5.2 Trabajadores migrantes 124
3.5.3 Trabajadores y trabajadoras domésticas 128
3.6 Principales hallazgos del panorama de la cobertura de la protección social en la región 133

Capítulo 4. El futuro de la protección social frente a un mundo de cambios acelerados 143
4.1 La protección social frente a los ciclos económicos 143
4.2 La protección social frente al cambio tecnológico y las mutaciones en el mercado de trabajo 146
4.3 Tendencias demográficas e implicancias para la protección social 149
4.4 Los desafíos para una mejor gobernanza de la protección social 154
4.5 Los sistemas de cuidado como nuevo componente necesario de los sistemas de seguridad social 161
4.6 Respuestas de la protección social al cambio climático 166

Capítulo 5. Reflexiones finales y orientaciones de política 171

Bibliografía 183

ANEXO I
El marco normativo de promoción de la protección social, la Agenda de Desarrollo 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 193

ANEXO II
La gobernanza de la protección social: mecanismos de coordinación y coherencia interna y externa 212

ANEXO III
Estadísticas sobre la cobertura contributiva de la seguridad social en base a las Encuestas Permanentes de Hogares 216

Prólogo

El sistema de protección social es un componente fundamental de las instituciones laborales de un país, de su modelo de desarrollo económico y social, de su estado de bienestar. Sistemas con amplia y suficiente cobertura de riesgos y contingencias son esenciales para tener sociedades cohesionadas y con pactos sociales solidarios y justicia social. Por eso, la conversación y debates sobre el futuro de la protección social, son un componente clave de la conversación más amplia sobre el futuro del trabajo y de la cohesión social en las sociedades de la región.

Los países de América Latina y el Caribe han venido construyendo sus sistemas de protección social desde diversos puntos de partida y presentan diversos grados de cobertura, y una compleja variedad de esquemas institucionales.

Este Informe contiene un panorama, tan completo como las estadísticas comparativas permiten tener, de varias dimensiones relevantes de los sistemas de protección social en la región, así como su evolución y avances recientes, las brechas pendientes de cubrir y los obstáculos para ofrecer a todos los grupos de ciudadanos una protección social efectiva.

Y esto se hace con un enfoque de protecciones o garantías a lo largo del ciclo vital: la protección social a la infancia y la juventud; los programas de seguridad de ingreso para personas en edad de trabajar; la protección social en salud; la protección a los adultos mayores; la protección a la maternidad; así como la protección a poblaciones de difícil cobertura tales como, los trabajadores y trabajadoras rurales, los trabajadores y trabajadoras migrantes y el trabajo doméstico.

El cuadro que emerge es mixto. En los últimos años, particularmente entre 2005 y 2015, la casi totalidad de los países de la región, con distintos niveles de cobertura y compromiso fiscal, han expandido los componentes contributivos y no contributivos permitiendo así reducir las brechas de la seguridad social. Estos avances, sin embargo, se realizaron en forma bastante disímil y quedan grandes brechas por cubrir.

Además de los factores estructurales tradicionales como la alta informalidad, los sistemas de pensiones se encuentran bajo presión por una serie de tendencias tales como el cambio tecnológico acelerado y sus disrupciones en la organización de la producción y el trabajo; el envejecimiento de la población y el incremento en las tasas de dependencia; y la incidencia de desastres naturales, entre otros. Por

ello, los sistemas de protección social, su diseño, características y financiamiento, ocupan un lugar destacado en los debates actuales sobre el futuro del trabajo e involucran preguntas fundamentales sobre los ajustes necesarios en los modelos existentes de provisión y financiamiento de la seguridad social.

Bajo condiciones muy especiales los países de la región han podido encarar reformas que han logrado ampliar los derechos y el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la protección social. Para ello han contribuido no solo la favorable coyuntura económica internacional sino también un importante cambio de concepción acerca de los derechos de la población a niveles de seguridad económica y cobertura universal de salud de manera equitativa. No obstante, los avances logrados son muy insuficientes. Los elevados niveles de informalidad y desigualdad de la región demandan acciones más amplias en este campo.

Con base en el amplio diagnóstico cuantitativo y cualitativo, este informe concluye con diez orientaciones de política o líneas de acción para orientar los debates y la acción de los gobiernos y los actores sociales del mundo del trabajo hacia mejores y más sostenibles sistemas de protección social en el futuro.

José Manuel Salazar-Xirinachs

Director Regional de OIT
para América Latina y el Caribe

Agradecimientos

Este informe fue redactado por un equipo liderado por el Director Regional de la OIT, José Manuel Salazar-Xirinachs, y coordinado por Fabio Bertranou, Director del Equipo de Trabajo Decente y Oficina de Países de la OIT para el Cono Sur de América Latina y Pablo Casalí, Especialista en Protección Social y Desarrollo Económico de la Oficina de la OIT para el Cono Sur. También realizaron contribuciones sustantivas Oscar Cetrángolo y Félix Ordóñez, ambos colaboradores externos de la OIT; Ariel Pino, Especialista en Seguridad Social y Seguridad y Salud en el Trabajo de la Oficina de la OIT para el Caribe; y Juan Jacobo Velasco, Oficial de Información Laboral de la Oficina de la OIT para el Cono Sur. Los procesamientos de la información estadística de encuestas de hogares fueron realizados por el Sistema de Información y Análisis Laboral de América Latina y el Caribe (SIALC) de la OIT, con sede en Panamá.

También aportaron insumos y realizaron valiosos comentarios Fabio Durán y Sergio Velasco del Departamento de Protección Social de la OIT en Ginebra; Helmut Schwarzer de la Oficina de la OIT para México y Cuba; José Francisco Ortiz de la Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana; María José Chamorro, Claudia Ruiz y Carlos Machuca de la Oficina Regional de la OIT para América Latina y el Caribe.

Resumen ejecutivo

La protección social desempeña un papel protagónico en las sociedades contemporáneas en términos de la inclusión y cohesión social, de la reducción de la pobreza y de las disparidades sociales, a la vez que interactúa, a través de diversos mecanismos, con la facilitación de la transformación productiva y la mejora de la productividad. Es por ello que la protección social está en el centro de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, ocupando una atención creciente de gobiernos y actores sociales.

Este número 4 del Panorama Laboral Temático sobre protección social analiza el desempeño reciente de los diversos componentes de la seguridad social contributiva y la ampliación de las políticas no contributivas, así como el objetivo de avanzar hacia una protección social universal en seguimiento a los instrumentos internacionales en materia de Derechos Humanos y la Recomendación de la OIT núm. 202 sobre los pisos nacionales de protección social.

La protección social es un componente fundamental de las instituciones laborales de cualquier país y de su modelo de desarrollo social, es decir, de su estado de bienestar. De manera que la respuesta a la pregunta sobre cómo generar un mejor futuro del trabajo, así como un crecimiento más sostenido, inclusivo y sostenible con trabajo decente y justicia social, pasa por el tema fundamental sobre cómo diseñar y financiar mejores sistemas de protección social.

La protección social en un contexto de cambios acelerados y legados estructurales

Los retos de la protección social contemporánea se desarrollan en el marco de una tríada de objetivos. Estos son la cobertura, la suficiencia y la sostenibilidad. La cobertura refiere a la cantidad de población alcanzada por la protección de los riesgos sociales y el acceso efectivo a prestaciones. La suficiencia, o adecuación de los beneficios, refiere al nivel o cuantía de las prestaciones monetarias o en especie, medida en términos absolutos o relativos, es decir en relación a diversos parámetros como pueden ser los salarios. La sostenibilidad es entendida como el costo presente y futuro de un sistema para garantizar las coberturas y el nivel de prestaciones comprometidas.

El presente informe documenta los importantes avances en cobertura de la protección social en años recientes, sin embargo, también muestra que persisten grandes brechas que requieren ser atendidas en forma imperiosa. La persistencia de brechas se explica por factores

estructurales e históricos, así como por los nuevos desafíos creados por las nuevas formas de organización de la producción y el trabajo, las tendencias demográficas y climáticas.

Los desafíos estructurales

Entre los factores estructurales se destaca la alta incidencia de la informalidad. En promedio, casi cinco de cada 10 ocupados en la región se desempeñan en la informalidad y no cotizan para la seguridad social. La incidencia de la informalidad cuestiona la efectividad de una protección social estricta y exclusivamente vinculada a la relación laboral asalariada formal. Es por ello que desde inicios de los 2000, se fueron ampliando las estrategias de cobertura más allá de los esfuerzos históricos de mejorar la formalización y fortalecer los regímenes contributivos. Otros factores estructurales que plantean desafíos incluyen: el crecimiento del empleo en los sectores de servicios, que tienen condiciones laborales relativamente menos formales que otros sectores como la industria; la creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo, que ocurre desproporcionadamente en sectores y ocupaciones de menor productividad, más informales, de menos ingresos y con mayor intermitencia laboral, tendencias que urge corregir; la disminución del bono demográfico y el envejecimiento de la población, que eleva las tasas de dependencia; el crecimiento de las clases medias, que formulan mayores demandas de protección social y mantenimiento de ingresos en la vejez; y las debilidades en las capacidades institucionales.

Los nuevos desafíos

Además de estos desafíos estructurales, la protección social en la región está crecientemente afectada por los acelerados cambios que se están generando en la organización de la producción y el trabajo a causa de las disrupciones tecnológicas y la proliferación de nuevas formas de empleo que se apartan de la relación laboral asalariada tradicional. Estos cambios están teniendo y tendrán aún más en el futuro un impacto directo en el aún insatisfactorio desempeño de la protección social, tanto en su cobertura como en su suficiencia y sostenibilidad.

La mayor incidencia de las nuevas y diversas formas de empleo, ponen en riesgo incluso a los segmentos tradicionalmente formales y estables de la economía que han contado con un acceso relativamente satisfactorio a un conjunto de protecciones laborales, incluyendo la seguridad social. Además, el envejecimiento de la población afecta fuertemente, aunque de manera diferenciada, a las sociedades de la

región. La incidencia de desastres naturales también genera riesgos y demandas particulares sobre los sistemas de protección social. Por ello, los sistemas de protección social, su diseño, características y financiamiento, ocupan un lugar destacado en los debates actuales sobre el futuro del trabajo e involucran preguntas fundamentales sobre los ajustes necesarios en los modelos existentes de provisión y financiamiento de la seguridad social.

La combinación de características estructurales sin superar del pasado, y de nuevos desafíos, retan a las políticas públicas de protección social, y a otras políticas económicas y sociales conexas, a redoblar esfuerzos y a repensar modelos, no solo para responder a la insuficiente creación de empleos de calidad y a la persistente informalidad laboral, sino también al agudo incremento en las tasas de dependencia y el surgimiento de nuevas modalidades de empleo con limitada cobertura de la seguridad social. Como se concluirá más adelante, la construcción de un piso de protección social como parte de un sistema de garantías mínimas de ingreso surge como un camino ineludible.

La evolución de las políticas, las instituciones y paradigmas de la protección social

A pesar de compartir un contexto histórico común y entornos económicos similares en cuanto a los ciclos económicos y características estructurales de sus economías, la institucionalidad, las políticas y sus enfoques han sido disímiles entre países y subregiones.

Una clasificación histórica de patrones de desarrollo de los regímenes y políticas de protección social distingue entre países pioneros, intermedios y tardíos (Mesa-Lago 1978, 2007). Los países pioneros introdujeron más tempranamente el seguro social a inicios del siglo XX y evolucionaron más rápida y ampliamente en la cobertura, pero en forma estratificada y fragmentada (Argentina, Brasil, Chile, Cuba y Uruguay). Los países intermedios introdujeron los programas de seguridad social a mediados del siglo XX y alcanzaron menor cobertura que el grupo pionero (Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia, Costa Rica –aunque por nivel de cobertura debe ser incluido en el grupo pionero–, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela R.B.). Los países tardíos, son aquellos donde los programas fueron creados en los decenios de los sesenta y setenta, teniendo más unificación y uniformidad, pero menor cobertura a causa de las características estructurales de sus mercados laborales caracterizados por una más limitada extensión del trabajo asalariado que en los dos grupos ante-

riores (Guatemala, El Salvador, Honduras, Haití, Nicaragua y República Dominicana).

Otra clasificación (Ocampo y Gómez-Arteaga, 2016) con base en un índice multidimensional de protección social, agrupa a los países de la región en tres niveles según el desarrollo de los sistemas de protección social: integral (Uruguay, Chile, Costa Rica, Argentina y Brasil); intermedio (Panamá, República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Colombia y Venezuela R.B.), y limitado (Honduras, Nicaragua, Guatemala, Estado Plurinacional de Bolivia, Paraguay y El Salvador). Con algunas excepciones la clasificación multidimensional presenta una fuerte relación con la clasificación histórica, siendo los países pioneros los que se caracterizan por presentar sistemas integrales de protección social.

Otros elementos diferenciadores y que han aumentado aún más la heterogeneidad de la seguridad social de la región surgen del impacto que tuvieron las políticas de reforma estructural posterior a la gran crisis de la deuda de 1982 y las reformas privatizadoras de la seguridad social que se iniciaron esa misma década y en la siguiente en algunos países.

Un número importante de las reformas a la protección social ha sido posible gracias a una coyuntura económica extremadamente favorable. Las tasas de crecimiento elevadas de 2003 y hasta la crisis de 2008-2009 permitió un incremento significativo del gasto público de los países, aunque con marcadas diferencias. Entre 1997 y 2016 un grupo de países aumentaron su gasto público más de 10% del PIB (Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Ecuador y Venezuela R.B.); un segundo grupo aumentó cerca de 5% del PIB (Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana), mientras que los restantes (Guatemala, Honduras, Panamá, Uruguay y Perú) tuvieron incrementos más modestos, menores a 3% del PIB (CEPALSTAT). Una parte sustantiva del incremento en el gasto público fue destinada al gasto social, en especial a las acciones de expansión de la protección social.

El promedio simple de gasto en protección social para la región (sin salud) es de 4,9% del PIB y en salud de 3,3% del PIB (para el año 2015 o último disponible), en comparación con la OCDE que destina en promedio un 14,5% y 6,2% respectivamente. Es decir, la región invierte en protección social (sin salud) una tercera parte de lo que invierte OCDE y en salud la mitad de la inversión de OCDE.

La creciente maduración de los sistemas de pensiones, la incorporación de nuevas responsabilidades de gasto social en la protección

social no contributiva, la persistencia de la informalidad y el envejecimiento de las poblaciones ha ido agotando el espacio fiscal y ponen presión sobre la sostenibilidad de la seguridad social.

A inicios de la década de los 2000, comenzó a tomar mayor protagonismo la necesidad de dar cobertura a los trabajadores de la economía informal y sus familias, así como a otros grupos vulnerables o usualmente no alcanzados por los regímenes contributivos. En los debates sobre el tema, una prioridad fue la de aumentar la solidaridad de los sistemas de seguridad social para atender mejor las realidades del mercado de trabajo. Asimismo, fueron recibiendo más atención los conceptos de ciudadanía y garantía de derechos (humanos, económicos, sociales y culturales) a efectos del diseño e implementación de las políticas de protección.

De la mano de un más alentador contexto económico y una renovación de la conceptualización de las políticas públicas de protección social, los debates se impregnaron de mayor realismo respecto a los alcances efectivos de los sistemas basados exclusivamente bajo una lógica contributiva. Así, producto de diversos factores macroeconómicos, fiscales, productivos y laborales, el debate de la protección social tornó en parte a cómo articular mejor el empleo y la seguridad social para alcanzar mayores niveles de bienestar y, en especial, qué lugar y dimensión podría ocupar el componente no contributivo de la protección social. El concepto de piso de protección social se consolidó como parte de una estrategia bidimensional de extensión de la cobertura de la protección social.

La alta incidencia de informalidad llevó al reconocimiento de que la cobertura de los riesgos sociales no podía descansar exclusivamente en la seguridad social contributiva tradicional y las regulaciones laborales, ambas diseñadas para el segmento más formal de la economía, sino que debía incluir una combinación de esquemas contributivos, ligados al empleo formal, con esquemas no contributivos, que alcanzaran a segmentos de difícil cobertura (cuentapropistas, trabajadores rurales) y otros trabajadores de baja capacidad contributiva.

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la Organización Internacional del Trabajo constituye el primer instrumento del ámbito internacional que reconoce una triple función de la seguridad social, como un derecho humano, pero también como una necesidad económica y social. A partir de este reconocimiento, la Recomendación establece una hoja de ruta para cerrar las brechas de cobertura a partir de los diferentes riesgos sociales a los que están expuestas las personas a lo largo del ciclo vital. La recomendación

también distingue **cuatro garantías** que, como mínimo, deben asegurarse durante todo el ciclo de vida: garantías de ingreso para la infancia y otros grupos vulnerables, la seguridad económica para personas en edad de trabajar, la protección social para adultos mayores, y la protección social en salud.

El crecimiento de los denominados programas de transferencias condicionadas (PTC), *semicontributivos o no contributivos*, han constituido el principal instrumento en las últimas dos décadas para ampliar las garantías de protección para la infancia y las familias. No obstante, estos programas tienen distintos grados de centralidad dentro de la política social y presentan diferentes diseños y arreglos institucionales.

La protección social de las personas en edad de trabajar se relaciona con la necesidad de compensar la interrupción temporal o permanente de los ingresos en caso de enfermedad, desempleo, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, maternidad e invalidez; también con la necesidad de complementar los ingresos u otras prestaciones de la seguridad social cuando los ingresos corrientes resulten insuficientes para evitar la pobreza; y por último, la necesidad de apoyar la recuperación de la capacidad de generar ingresos una vez finalizada alguna de las contingencias anteriormente mencionadas y facilitar nuevamente la ocupación. Los instrumentos utilizados incluyen, entre otros: indemnizaciones por despido, cuentas de ahorro individual por desempleo, seguros de desempleo, y medidas de asistencia al desempleo.

El financiamiento de la protección social contributiva está basado en cotizaciones sobre los salarios, las cuales muestran niveles muy heterogéneos en la región. Esto se explica, en parte, por el grado de maduración de los sistemas públicos de pensiones y en parte por la existencia de esquemas privados de pensiones y/o seguros de salud, sin mecanismos de solidaridad y con niveles más bajos de cotización. Algunos países presentan cotizaciones relativamente altas como Argentina, Brasil y Uruguay, y por lo tanto con escaso margen para ser aumentadas. Allí los debates se centran en las posibilidades de sustitución de fuentes de financiamiento. Otros países tienen niveles de cotización más bajos y los debates se concentran en como aumentar sustancialmente el financiamiento del sistema.

Con la consolidación de un nuevo entorno macroeconómico, a partir de los 2000, se generó el espacio político y fiscal para debatir y rediseñar las políticas de extensión de la cobertura de la protección social. Bajo estas circunstancias, el avance en los niveles de gasto social se dio de manera simultánea con importantes incrementos de la

carga tributaria, ambos en porcentaje del PIB. El gasto público social y la recaudación se incrementaron entre 2000 y 2015 en la mayoría de los países, sobresaliendo los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica, Estado Plurinacional de Bolivia y Ecuador que lo hacen por sobre los 5 puntos porcentuales.

Los avances recientes

El panorama de avances y brechas pendientes de reducir presenta un cuadro mixto que se describe a continuación.

Mejoras en la cobertura contributiva

La cobertura de la protección social contributiva, es decir, aquella relacionada con el empleo, en la última década evolucionó de manera positiva. La proporción de cotizantes en relación con la población ocupada aumentó 8 puntos porcentuales en el período 2005-2015, pasando de un 36,6% en 2005 a un 44,6% en 2015. El mayor aumento se dio entre 2005-2010, con 5,6 puntos porcentuales. Sin embargo, todavía, casi 5 de cada 10 trabajadores no cotiza al sistema de pensiones. Y si se mantuviera ese ritmo de aumento en la cobertura (8 puntos por década) se tardarían 70 años más en llegar a una cobertura casi total para el promedio de la región.

Por subregión, en el 2015 la mayor cobertura, de lejos, la muestra el Cono Sur, con un 58,6%, seguida de los Países Andinos con 31,4% y Centroamérica con 31,2%.

La evolución de la cobertura contributiva por subregión entre 2005-2015, muestra que los avances han sido de 11,8, 10,5 y 2,1 puntos porcentuales para Cono Sur, Países Andinos y Centroamérica respectivamente.

Cono Sur mostró un nivel de cobertura del 46,8% en 2005, un 56,4% en 2010 y un 58,6% en 2015. Países Andinos reportó un 20,9%, 25,6% y 31,4% para los mismos años. Centroamérica mejoró desde un 29,1% en 2005 a un 31,2% en 2015, no registrándose cambios sustanciales en el período 2005-2010.

La cobertura contributiva desagregada por sexo mejoró tanto para hombres como para mujeres, aunque de forma más importante para las últimas. En promedio para la región, la cobertura de mujeres pasó de un 36,1% a un 45,3% en el período 2005-2015, mejorando 9,2 puntos porcentuales. En el caso de los hombres la cobertura mejoró 7,3 puntos porcentuales, desde un 36,9% en 2005 a un 44,2% en 2015.

A nivel subregional y para las mujeres, los avances más importantes se dieron en Cono Sur y Países Andinos, con aumentos de 14,3 y 9,7

puntos porcentuales, pasando de un 44,7% en 2005 a un 59% en 2015 en el primer caso y de un 20% a un 29,7% para el segundo. Centroamérica reportó una ampliación de la cobertura más modesta, 1,5 puntos porcentuales, pasando de un 30,8% a un 32,3% en el período 2005-2015.

También para los hombres, los avances más importantes de ampliación de la cobertura se dieron en Países Andinos y Cono Sur con 11,1 y 9,9 puntos porcentuales respectivamente. Centroamérica mejoró el indicador en 2,3 puntos porcentuales.

En el análisis por tramo de edad y en promedio para toda la región, los avances más importantes se dieron en los cotizantes de 45 a 59 años, observándose un aumento de 9 puntos porcentuales; pasando de un 37,6% a un 46,6% para 2005 y 2015 respectivamente. Luego le siguen los tramos 30-44, hasta 29 y 60 años y más, con aumentos de 8,2, 8 y 6,4 puntos porcentuales en ese orden.

El 44,6% de cobertura promedio en el 2015 se concentra mayoritariamente en los asalariados del sector público, un 80% de los cuales están cubiertos. A estos le siguen los asalariados del sector privado (excluyendo trabajo doméstico) con un 62,5% de cobertura. La cobertura contributiva de los trabajadores independientes y el trabajo doméstico es de solo 15% y 26,6% respectivamente.

Los avances por categoría de empleo en 2005-2015 han sido positivos, con los mayores aumentos en los asalariados del sector privado. La proporción de asalariados públicos cotizantes al sistema creció 2,7 puntos porcentuales, desde un 77,4% a un 80,1%; los asalariados privados lo hicieron en 8,1 puntos porcentuales, del 54,4% a un 62,5%; los domésticos 6,6 puntos, del 19,9% al 26,6%; y los trabajadores independientes 5,1 puntos porcentuales, pasando del 10,2% al 15,2%.

A nivel subregional, destacan los avances en Países Andinos y Cono Sur. Para los asalariados privados, la cobertura se amplió en 17,8 y 10,2 puntos porcentuales respectivamente. Para los asalariados domésticos, el salto fue de 7,8 puntos para Andinos y 11,3 puntos porcentuales para Cono Sur. Esta última subregión también registró casi 10 puntos porcentuales en la ampliación de la cobertura de los trabajadores independientes. Centroamérica tuvo avances más modestos, destacándose los 2 puntos de incremento para la cobertura de los asalariados privados.

América Latina traslada las altas desigualdades de sus mercados laborales a la seguridad social. Aun cuando se produjeron aumentos de cobertura contributiva para todos los niveles de ingresos, los mayores

incrementos se dieron en los estratos medios de ingresos, más de 10 puntos en el tercer quintil para el período 2005-2015. En efecto, para este quintil la proporción de cotizantes pasó del 44,9% al 55,3%. Luego le siguieron los aumentos para el segundo y primer quintil, con aumentos de 8,3 y 7,5 puntos porcentuales.

A nivel subregional los avances fueron bastante heterogéneos. Para el caso de Países Andinos, los mayores aumentos se dieron para el tercer y cuarto quintil de ingresos, con 22,8 y 16,6 puntos porcentuales; Cono Sur, por su parte, reportó avances importantes en los tres primeros quintiles con alrededor de 13, 16 y 12 puntos porcentuales respectivamente. Centroamérica tuvo un desempeño moderado, mostrando avances para el primer y tercer quintil del orden de los 0,24 y 0,35 puntos porcentuales. Para los dos quintiles restantes, los indicadores retrocedieron levemente.

Seguridad económica a lo largo del ciclo vital

Aumento en la cobertura de las pensiones por impulso de las políticas no contributivas pero también contributivas

En lo que refiere a la cobertura de prestaciones para mayores de 65 años, la cobertura estuvo impulsada por el alcance tanto de las prestaciones contributivas como no contributivas. Además de las pensiones no contributivas, las contributivas también vieron expandir su cobertura prestacional debido a la introducción, en algunos países, de mecanismos que relajaron ciertos requisitos en las condiciones de acceso que fueron diseñados en el pasado cuando había expectativas más ambiciosas de un proceso de formalización del mercado laboral que finalmente no se materializaron. De igual modo, existe un consenso generalizado en que persisten importantes desafíos en materia de suficiencia de las prestaciones y sostenibilidad de los sistemas.

A nivel agregado para toda la región, más del 51% de las personas mayores de 65 años recibía una pensión en 2015, habiéndose incrementado en 6,3 puntos porcentuales desde 2005. Esto significa que uno de cada dos personas mayores de 65 años no tiene acceso a una pensión.

Sin embargo, hay una brecha importante entre hombres y mujeres mayores de 65 años en términos de acceso a pensión: 56% de las mujeres mayores de 65 años no recibe pensión, y esta proporción es de 39% para los hombres.

Cuando se considera la proporción de hombres y mujeres que no recibe ni pensión ni salario la brecha de ingresos es aún mayor entre

los mayores de 65 años: esta proporción es de solo 17% para los hombres pero el 47% para las mujeres.

La proporción de mujeres mayores de 65 años que recibe pensión pasó del 36,2% al 44,5% entre 2005 y 2015, incrementándose 8,3 puntos porcentuales. Para los hombres, la proporción aumentó en 3,7 puntos porcentuales, pasando del 56,9% en 2005 al 60,6% en 2015.

Los avances en la cobertura de adultos mayores fueron en algunos casos notorios. Los países con altas coberturas, algunos de los cuales dieron saltos importantes de cobertura, son Argentina, Brasil, Uruguay y Chile.

A nivel subregional, Cono Sur sobresale con un 75% de mayores de 65 años que percibe una pensión, casi 23 puntos porcentuales por encima de la media regional para 2015. Este nivel de cobertura se complementa con la situación de los adultos mayores que sin recibir pensión, sí reportan ingresos laborales y, por tanto, reduciéndose la proporción sin ingresos al 20% aproximadamente.

Por el contrario, Países Andinos y Centroamérica presentan muy altos porcentajes de personas con 65 años y más sin pensión, con un 75% y 80% respectivamente. Si sumamos los ingresos laborales, la relación sigue siendo igualmente alta: el 54,4% y el 45,9% no recibe pensión ni salario en los casos de Centroamérica y Países Andinos en ese orden.

Hoy día existen en la región un gran número de políticas no contributivas destinadas a garantizar la seguridad económica de los adultos mayores donde en particular se destacan las pensiones no contributivas. Estas tienen diferente población beneficiaria (universal; focalizada en adultos mayores en condición de pobreza o riesgo social, elegibles a partir de una evaluación de medios de vida; y focalizada en las brechas de cobertura de prestaciones contributivas), esquema de financiamiento y de carácter temporal y permanente.

Actualmente el número de países que utiliza este tipo de políticas como instrumento de política social y seguridad del ingreso en la vejez abarca a la mayoría de la región y los presupuestos fluctúan de forma importante, desde un 0,02% a casi 2% del PIB, incluyendo el Caribe.

La diversidad de políticas aplicadas por los distintos países van desde acciones específicas para complementar la cobertura de las pensiones contributivas, por ejemplo los casos de Argentina, Chile y Uruguay; programas focalizados en pobreza o pobreza extrema de los adultos mayores como en Paraguay y Perú; y también programas universales como Renta Dignidad en Bolivia que garantiza una pensión no contri-

butiva a todos los adultos mayores independientemente si reciben o no un beneficio contributivo.

Aumento de la protección social de la infancia mediante transferencias condicionadas

Los programas de **seguridad de ingresos para familias con niños y niñas** difieren dependiendo del diagnóstico de las causas de la pobreza y la vinculación necesaria con los servicios esenciales que permitan un acceso a educación, salud, programas de prevención y erradicación de trabajo infantil, transporte, complemento nutricional, entre otros.

Los programas de transferencias condicionadas han sido la tendencia dominante, existiendo en la actualidad una importante diversidad entre los países tanto por la población alcanzada como también por el presupuesto asignado.

La cobertura de estos programas se incrementó de un 3,1% en 2000 a un 17,5% en 2015. Junto con el aumento de cobertura también se incrementó el número de programas, pasando de 6 en 2000 a 30 en 2015. Se ha estimado que considerando la población en situación de pobreza y extrema pobreza para el 2015 los programas de transferencias condicionadas en 18 países de la región cubrían al 73,6% de la pobreza y al 100% de la pobreza extrema.

Los recursos destinados a estos programas pasaron de representar el 0,06% al 0,33% del PIB para el mismo período y en 2015 la inversión de los programas de transferencias condicionadas alcanzó un 3% del gasto público social.

Los avances en protección social han sido más modestos entre las personas en edad de trabajar

Los **programas de seguridad del ingreso para personas en edad de trabajar** que no cuentan con ingresos suficientes buscan otorgar una prestación monetaria que les permita al menos prevenir la pobreza y en la mayoría de los casos mejorar las calificaciones para el ingreso o reingreso al mercado de trabajo. La seguridad del ingreso puede verse afectada por diversos riesgos como el desempleo involuntario, la enfermedad, los accidentes del trabajo, la maternidad y la invalidez.

La efectividad de la protección ante el desempleo requiere de diseños adecuados para lograr los objetivos de sustitución de ingresos, así como de reinserción laboral de los beneficiarios.

Para esto último, las políticas suelen ejecutarse a través de una capacitación tradicional (desarrollo y adquisición de conocimientos

para un oficio); capacitación de competencias (habilidades); entrega o complemento de educación formal; apoyo al trabajo independiente mediante asistencia micro financiera, capacitación en temas de ahorro, micro emprendimiento y planificación económica; servicios de intermediación laboral y oferta de trabajo; generación directa de empleo mediante expansión de la demanda a través de planes públicos; y generación indirecta de empleo utilizando subsidios públicos.

Desde 1990 a la fecha se han implementado al menos 189 programas en la región, mayoritariamente enfocados en la capacitación de los jóvenes y los desempleados.

Sin embargo, en general para América Latina y el Caribe el panorama de la protección para esta garantía presenta marcadas insuficiencias debido a que no siempre ante la presencia de la contingencia del desempleo, el trabajador cuenta con acceso a prestaciones monetarias, ya sea a través de un mecanismo de protección laboral como las indemnizaciones por despido o de protección social como los seguros sociales o las cuentas de ahorro individual por cesantía.

Protección social en salud

El acceso a una atención esencial de salud en condiciones de oportunidad y accesibilidad constituye una condición necesaria para el bienestar de la población, así como también para el desarrollo y crecimiento económico, el aumento de la productividad y los efectos sobre el empleo derivados del aumento de las capacidades físicas de los trabajadores.

En América Latina han predominado los sistemas fragmentados que, en general, tienen grandes dificultades para alcanzar la cobertura universal con servicios de salud de calidad. Si bien la cobertura legal, ya sea por las Constituciones u otras leyes, determina la universalidad de la cobertura, en la práctica distintas barreras impiden un acceso efectivo para toda la población. La fragmentación del sistema, los gastos de bolsillo, el financiamiento, la dotación de recursos humanos del sector y las restricciones geográficas entre otros, constituyen algunos ejemplos de los desafíos para avanzar en la ampliación de la cobertura de salud en condiciones de oportunidad y asequibilidad.

El financiamiento y la provisión de servicios de atención de la salud está a cargo de una variada gama de instituciones y mecanismos para el financiamiento, regulación y provisión, en que coexisten un subsector público (mayormente financiado con impuestos generales), la seguridad social (financiada con contribuciones sobre la nómina

salarial) y el subsector privado (organizado a partir de seguros privados o pagos directos de bolsillo).

A pesar de los importantes progresos de la cobertura de los seguros sociales contributivos, principalmente por los avances en la formalización del empleo y también por políticas de ampliación de la cobertura, subsisten importantes brechas en materia de protección social en salud en la región.

Estas brechas se analizan a partir de cinco indicadores en materia de salud como el déficit de cobertura legal (% de la población sin cobertura legal), el gasto de bolsillo (% del gasto total en salud), el déficit financiero (% de la población no cubierta por déficit de recursos financieros en base a un umbral de US$ 239), el déficit de personal (% de la población no cubierta debido al déficit de personal sanitario en base a un umbral de 41,1 profesionales cada 10.000 personas) y la tasa de mortalidad materna (muertes por cada 10.000 nacidos vivos).

Como promedio regional el déficit de cobertura legal alcanza 14,5% y es de 32,6% en el sector rural, el déficit de personal o de recursos humanos en salud es de 12,2% a nivel regional y 23,9% en sector rural y el déficit financiero es de 7,4% a nivel regional y 19,5% en sector rural. La región se caracteriza, además, por un alto gasto de bolsillo y un déficit importante de personal de la salud en comparación con otras regiones.

El sector privado cubre, principalmente, a la población de más altos ingresos y cuenta con una estructura de proveedores propios. Los sectores de más bajos recursos, que carecen de seguro y tienen dificultades para acceder a la oferta pública de servicios, deben afrontar sus necesidades más urgentes mediante pagos de bolsillo en el sector privado.

El gasto privado tiene un rol importante: en 10 países se encuentra sobre el 50% del gasto total (Guatemala, San Cristóbal y Nieves, Granada, Bahamas, Santa Lucía, Brasil, Honduras, República Dominicana, Barbados y Venezuela, R.B.); en dieciséis países se encuentra entre el 30% y 50%, y en seis países se ubica en menos del 30% (Uruguay, Belice, Antigua y Barbuda, Colombia, Costa Rica y San Vicente y las Granadinas). Esta heterogeneidad del gasto privado en salud se encuentra acompañada de una variación del gasto total en salud en el rango de 3-10% del PIB sin un patrón claro.

El mayor peso del financiamiento de bolsillo está acompañado por una menor redistribución y una mayor inequidad. El logro de sistemas de salud más equitativos y eficientes depende, en casi todos los casos, de las posibilidades de integrar sus componentes. En el contexto

regional, son pocos los países que han conseguido ese objetivo y financian las prestaciones públicas de salud mediante impuestos generales.

En síntesis, en el caso de la salud, los países de América Latina y el Caribe enfrentan el desafío de incrementar el financiamiento tributario destinado al sector público, reduciendo la dependencia del gasto privado y las cotizaciones sobre la nómina salarial que, en mayor o menor medida, atentan contra el objetivo de lograr sistemas equitativos e integrados que aseguren una mayor cobertura de mejor calidad.

Protección a la maternidad

A pesar de que son pocos los países de la región que han ratificado el Convenio 183 de OIT o en su defecto el Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952 (núm. 103), todos cuentan con una normativa específica para la protección a la maternidad. Sin embargo, en muchos casos los estándares nacionales se encuentran por debajo de los establecidos por el Convenio 183.

Con respecto a las licencias por maternidad, por ejemplo, Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Honduras, México y Nicaragua establecen licencias de entre 10 y 13 semanas, por debajo de las 14 semanas fijadas por el convenio. Hay otro grupo de países, en el que se encuentran Brasil, Costa Rica, Chile, Cuba, El Salvador, Paraguay y Venezuela R.B., que han establecido periodos de licencia superiores a las 16 semanas. Por otro lado, en la línea de los mandatos del Convenio 183, el ingreso reconocido durante el periodo de licencia es igual al 100% del salario de la trabajadora en todos los países salvo en Bolivia y Paraguay, donde se reconoce el 95% y el 75% respectivamente.

La cobertura de la protección a la maternidad difiere significativamente entre países. Los países con una mayor cobertura potencial son aquellos que cuentan con menos restricciones para la afiliación de trabajadoras no asalariadas, y a la vez con mercados de trabajo más formales. Estos son los casos de Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay. En el otro extremo estarían los países con normativas de afiliación restrictivas, que solo permiten la afiliación de las trabajadoras asalariadas, y que tienen mercados laborales muy informales. Este sería el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, El Salvador y Guatemala. Otro tipo de licencias como las de paternidad o las parentales son menos frecuentes en la región.

Los sistemas de cuidado son un componente necesario de los sistemas de seguridad social

La inserción laboral de las mujeres, y en buena medida sus posibilidades para acceder a la protección social, está determinada por la distribución desigual del trabajo no remunerado que asigna a las mujeres la responsabilidad de suplir el trabajo doméstico y atender las necesidades de cuidados de las familias. Esta distribución desigual limita, e incluso impide, el acceso de las mujeres al mercado laboral. Con el fin de revertir esta situación, diversos países de la región han avanzado acciones para diseñar e implementar políticas para la corresponsabilidad social en el cuidado. Las políticas de cuidado comprenden un amplio rango de prestaciones según las personas a quienes se busca atender (especialmente, niños y niñas; adultos mayores, o personas con discapacidad). Las políticas de cuidado incluyen diferentes modalidades de intervenciones que pueden clasificarse en tres grupos: las que aseguran tiempo de cuidado; las que otorgan una suma de dinero para financiar acciones de cuidado; y las que brindan servicios de cuidado de manera directa.

Poblaciones de difícil cobertura

La protección social de los **trabajadores rurales** constituye un gran desafío en la región debido a que presentan niveles inferiores de cobertura tanto en salud como en pensiones en comparación con los trabajadores en zonas urbanas. Se han registrado algunos avances en los últimos años en el marco de una mayor preocupación por extender la protección social a los colectivos de trabajadores tradicionalmente desprotegidos o con situaciones de vulnerabilidad importante. En el caso de salud la cobertura pasó de un 22% al 38,4% y en pensiones del 18,7% al 26,5% desde el año 2005 a 2014. Aún más que en zonas urbanas, la informalidad laboral y el trabajo independiente constituyen también un obstáculo para la ampliación de la cobertura de seguridad social a los trabajadores rurales.

Los **trabajadores migrantes** son también una población que presenta altos niveles de vulnerabilidad y dificultades para estar alcanzados por la cobertura de seguridad social. En todos los corredores migratorios de la región se observa algunas características comunes: la feminización de las migraciones, el predominio de trabajadores migrantes en situación migratoria irregular y en la economía informal y su escaso acceso a la protección social. Así como la irregularidad y la informalidad están asociadas a una baja cobertura de seguridad social, los trabajadores formales gozan de distintos instrumentos bilaterales y multilaterales que les permiten totalizar los períodos de

cotización en cada uno de los sistemas de seguridad social de cada país donde hayan cotizado.

América Latina y el Caribe concentran el 27% del **trabajo doméstico** mundial, únicamente superado por Asia y el Pacifico (41%). La OIT estima que aproximadamente 18 millones de latinoamericanos trabajan en labores del hogar, representando al 7% de todos los ocupados en la región. Junto con el cuentapropismo, el trabajo doméstico presenta los niveles de informalidad más altos y por lo tanto de falta de acceso a la seguridad social contributiva que solo parcialmente es compensada por los programas no contributivos. El 93% de las personas en el trabajo doméstico en 2013 eran mujeres. El salario percibido tiende a ser más bajo que la media de ingreso nacional, afectando las capacidades contributivas para la seguridad social. En Argentina, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Uruguay los ingresos de las trabajadoras domésticas eran iguales o inferiores al 50% del ingreso promedio de todas las personas ocupadas. En Costa Rica, Paraguay y Trinidad y Tabago, el salario mínimo para las trabajadoras domésticas era menor que el de otras ocupaciones de calificación similar. El trabajo doméstico se lleva a cabo a través de distintas modalidades: tiempo parcial o completo; para un sólo empleador o varios; con retiro o sin retiro. Considerando lo anterior, la habilitación de un esquema de seguridad social se complejiza.

Los niveles de cobertura para esta categoría ocupacional son sensiblemente inferiores a los observados tanto para asalariados públicos como privados, con la excepción de Uruguay que se acerca al 70%. Países como Chile, Brasil, Costa Rica y Ecuador presentan un nivel intermedio de cobertura, oscilando entre el 30% y 50%, aunque lejos de los indicadores para asalariados públicos y privados.

El futuro de la protección social frente a un mundo de cambios acelerados

El debate sobre el futuro del trabajo y de las relaciones laborales conlleva la necesidad de reflexionar sobre el futuro de la protección social y sobre las reformas requeridas para no solo asegurar los niveles de cobertura existentes, sino reducir y cerrar las importantes brechas documentadas en este reporte. La combinación de características estructurales sin superar del pasado y de nuevos desafíos plantea a las políticas públicas de protección social, y a otras políticas económicas y sociales conexas, un conjunto complejo de retos.

En primer lugar, América Latina y el Caribe es una región caracterizada por la volatilidad macroeconómica y el gasto público históricamente

ha presentado un patrón procíclico. Lo deseable es que el gasto público, incluyendo la protección social, juegue un papel anti-cíclico que contribuya a estabilizar el ciclo económico. Este papel anti-cíclico funciona con alta influencia en países desarrollados donde los mecanismos de protección social funcionan como estabilizadores automáticos para defender los niveles de ingreso de las familias y de consumo. El tamaño de la economía informal y el estrecho espacio fiscal son dos de los obstáculos para la incorporación de estabilizadores automáticos en la política fiscal.

Segundo, tendencias como la reducción del empleo en la agricultura y la industria y su incremento en el sector servicios, caracterizado por mayor informalidad, también desafía la expansión de la cobertura de la protección social. En sistemas con dificultades de cobertura, donde la informalidad de los mercados de trabajo deja actualmente fuera del sistema importantes sectores de la población, los efectos podrían verse amortiguados o postergados en la medida en que fueran exitosas las políticas de formalización. La eliminación de las barreras a la incorporación de las mujeres al empleo puede ser otro poderoso factor que juegue a favor de la sostenibilidad de los sistemas durante las próximas décadas. Desafortunadamente, las tendencias recientes no permiten tener expectativas muy optimistas respecto a que los índices de informalidad puedan caer significativamente, a menos que los países incrementen sus tasas de crecimiento en forma sostenida a 5% o 6% por año. La década de oro de 2003 a 2013 demostró lo efectivo que puede ser un crecimiento relativamente alto y sostenido, complementado por políticas adecuadas, en la creación en empleo formal y en reducir la informalidad.

A esto se suma un tercer factor en la forma de cambio tecnológico acelerado que está llevando a una expansión de diversas formas de contratación que incluyen el crecimiento del trabajo independiente, que incluye cuentapropistas, profesionales y empleadores, formas de trabajo que no están adecuadamente reguladas, y en el caso de que lo estén, existe un cumplimiento limitado de la normativa. Aunque hay poca información dura al respecto, la automatización y la digitalización del empleo están ocurriendo en una variedad de sectores en la región, y esto representará un desafío creciente en años venideros, con potenciales efectos de desplazamiento de empleos y ocupaciones, sobre todo de naturaleza rutinaria y manual.

Cuarto, la protección social también interactúa con las políticas de desarrollo productivo. Tal como lo conceptualiza el Objetivo 8 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible existe un vínculo entre un modelo de creci-

miento sostenido, inclusivo y sostenible y la creación de más y mejores empleos y trabajo decente. Y es en el área de las políticas de desarrollo productivo donde se encuentran la mayoría de las herramientas de política que permiten influir y dar forma a un crecimiento más sostenido, inclusivo y sostenible, con mayor productividad, diversificación económica y reducción de las brechas de desigualdad. Desafortunadamente, por una diversidad de razones, los países de América Latina y el Caribe no han abordado esta área de política, que tan poderosos resultados puede dar para lograr un modelo de desarrollo más inclusivo y sostenible, con la determinación que lo han hecho los países de alto desempeño de Asia, por ejemplo. Como resultado, las brechas de productividad siguen siendo amplias, el crecimiento de la productividad es lento y el ritmo de la transformación económica hacia sectores modernos y formales de alta productividad y altos salarios modesto.

Quinto, las tendencias demográficas consistentes en la reducción de la participación relativa de jóvenes y el incremento, en algunos casos vertiginoso, de adultos mayores plantea fuertes presiones para la reforma de los sistemas de protección social. El aumento en las tasas de dependencia es más acelerada en países como Cuba, Uruguay, Chile, Brasil, Argentina, Panamá, R.B. de Venezuela y Costa Rica. En el 2050 cuatro países de América Latina tendrán tasas de dependencia cercanas o mayores a 40% (Chile, Brasil, Costa Rica y Cuba) y en el 2100 catorce países tendrán tasas de dependencia de 50% o más. Los cambios demográficos y sus consecuencias para las tasa de dependencia son uno de los mayores desafíos que deberán enfrentar los sistemas de protección social.

Sexto, el cambio climático y las catástrofes naturales han experimentado importantes alteraciones que ponen a prueba las capacidades de las políticas públicas, incluyendo de protección social, para reaccionar. Los riesgos que genera el cambio climático incluyen pérdidas económicas y de bienestar, caídas en la productividad laboral y el trabajo de migrantes bajo condiciones no satisfactorias. Los riesgos pueden ser más elevados para segmentos de la población con ciertas vulnerabilidades estructurales como es el caso de los pueblos indígenas y tribales, o los residentes de áreas rurales y costeras. Existe evidencia que muestra que los desastres naturales tienen un impacto más fuerte sobre la población más pobre, con fuentes de ingreso menos flexibles, escaso patrimonio y con una mayor vulnerabilidad a los riesgos de la salud, entre otros factores discriminantes. La falta de sistemas de protección social con cobertura universal inhibe el desarrollo de sociedades resilientes que puedan dar respuestas a quienes han sido afectados por el cambio climático y las catástrofes naturales.

Gobernanza e instituciones

La gobernanza, que incluye las reglas de financiamiento, las capacidades y procedimientos institucionales y los mecanismos de coordinación, es central en explicar las diferencias de desempeño de los sistemas de protección social en cuando a cobertura, suficiencia y sostenibilidad.

El desempeño de los sistemas de seguridad social ha venido avanzando por las mejoras que se han producido en áreas claves como las tecnologías de información y comunicación (TIC), la recaudación de cotizaciones y la calidad de servicios. La casi totalidad de la región ha implementado, en distinta medida, mecanismos electrónicos de comunicación entre los asegurados y las instituciones de seguridad social mediante los cuales se pueden efectuar afiliaciones, declaraciones y pagar cotizaciones a través de canales electrónicos seguros. Otro avance ha sido la posibilidad por parte de los asegurados de verificar las cotizaciones que se han registrado en la seguridad social y simular el monto de la pensión al momento de jubilarse.

Algunas experiencias de **diálogo social** de la región han permitido avanzar en el proceso de debate y rediseño de las políticas de protección social. En línea con las disposiciones del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) varios países de la región cuentan con una representación tripartita o cuatripartita dentro de los directorios o consejos de administración de los institutos de seguridad social.

La gobernanza en la administración de programas no contributivos requiere mejoras; se observan avances dispares en cuanto a la identificación de beneficiarios, a la gestión de las condicionalidades, a los mecanismos de pago de las prestaciones y a la supervisión y evaluación de los programas. Finalmente, la complementariedad y articulación entre programas contributivos y no contributivos todavía puede ser mejorada. En numerosos casos la escasa coherencia operacional es generalmente el corolario de una pobre coordinación en cuanto al desarrollo de políticas y su financiamiento e implementación.

Orientaciones de política

A pesar de los avances en la protección social de América Latina y el Caribe los desafíos restantes son de gran envergadura. Algunos de ellos se relacionan con el funcionamiento sistémico de la protección social, otros con la organización de cada esquema prestacional, mientras que hay un conjunto de factores relacionados, directa o indirectamente, con el desempeño de otras instituciones laborales, el mercado de trabajo y la política fiscal.

La reflexión urgente debe considerar aspectos críticos del desempeño de la protección social como son las modalidades bajo las que se definen la afiliación, las condiciones de acceso, la gestión y el financiamiento de las diferentes prestaciones de la seguridad social, las formas de ampliar la cobertura de los programas contributivos, en especial para los grupos de difícil cobertura; las formas de desarrollar pisos de protección social que den garantías de seguridad económica en todas las edades, independientemente de la existencia de un empleo formal con una relación de trabajo asalariada tradicional. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible imponen metas de protección social claras y cuantificables hacia el año 2030.

Con base en el diagnóstico de este panorama de la protección social en América Latina y el Caribe, este reporte concluye proponiendo las siguientes diez líneas de acción para orientar los debates y la acción de gobiernos y los actores sociales del mundo del trabajo para avanzar hacia mejores sistemas de protección social en el futuro:

1. Incrementar el espacio fiscal y mejorar la incidencia distributiva de la política fiscal.
2. Incorporar elementos de política fiscal contracíclica.
3. Mejorar la formalización de la economía.
4. Ampliar la cobertura de la protección social para la infancia.
5. Asegurar la sostenibilidad de los sistemas de pensiones contributivos, sin afectar la suficiencia, y aumentar la cobertura de población adulta mayor, mediante esquemas mixtos (contributivos y no contributivos).
6. Garantizar el acceso de la población a un piso de protección social en salud.
7. Mejorar las garantías de seguridad económica para las personas en edad de trabajar, fortaleciendo su vinculación con los programas que permiten incrementar la empleabilidad y acceso al empleo productivo.
8. Reducir la fragmentación y segmentación interna de los esquemas de prestaciones.
9. Mejorar la coordinación interna de las políticas de protección social y con el resto de las políticas sociales.
10. Adaptar la política de protección social frente a los cambios tecnológicos, demográficos y climáticos.

Introducción[1]

Las instituciones laborales y los mercados de trabajo pueden ser inclusivos, funcionar como grandes motores de movilidad social, de incremento de ingresos y de mejoramiento de estándares de vida, o pueden ser excluyentes, reproductoras de desigualdad, discriminación e inequidad, y con ello debilitar la cohesión social. Los sistemas de protección social son un componente fundamental de las instituciones laborales de cualquier país de manera que la respuesta a la pregunta sobre cómo generar un mejor futuro del trabajo, pasa por el tema fundamental sobre cómo diseñar y financiar mejores sistemas de protección social. La protección social no es solo uno de los pilares del trabajo decente, es también una de las dimensiones centrales de la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030[2].

En los últimos años, la casi totalidad de los países de América Latina y el Caribe, en particular en los años de alto crecimiento y mayor espacio fiscal, han expandido los componentes contributivos

1 Si bien los conceptos protección social y seguridad social tienen orígenes históricos distintos y para numerosos expertos significan cuestiones relacionadas pero diferentes, este informe los utiliza a lo largo de su desarrollo sin distinción importante. En casos particulares se hace referencia a la protección social o seguridad social contributiva como aquella originada en los modelos de seguro social siguiendo el paradigma *bismarkiano* donde el objetivo es el mantenimiento (sustitución) del ingreso, la elegibilidad está condicionada a una edad de vejez y antecedentes de cotizaciones al seguro y los beneficios son financiados por los aportes y contribuciones trabajadores y de empleadores y, en algunos casos, también con aportes del Estado. En otros casos se hace referencia a programas universales o de universalidad selectiva, por ejemplo para grupos poblacionales con características distintivas, siguiendo el paradigma *à la Beveridge* donde el objetivo es garantizar la seguridad del ingreso, prevención de la pobreza, a través de beneficios uniformes financiados por impuestos y donde la elegibilidad está dada por criterios de residencia o necesidad. En la práctica la mayoría de los esquemas prestacionales no son puras representaciones de estos dos paradigmas, sino que siguen combinaciones de ambos tanto en sus condiciones de acceso como en su financiamiento.

2 El ámbito de las políticas de la protección social está reflejado en varios de los Objetivos de Desarrollo Sostenible: el ODS 8 "Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos"; el ODS 1 sobre poner fin a la pobreza y su meta 1.3 sobre lograr medidas de protección social para todos, incluidos pisos de protección social, llegando al año 2030 con una cobertura amplia de sectores más vulnerables; el ODS 3 sobre Salud y bienestar cuya meta 3.8 establece "lograr la cobertura sanitaria universal"; y el ODS 10 sobre reducción de las desigualdades que refiere a la "adopción de políticas fiscales, salariales y de protección social para aumentar la equidad".

y no contributivos de la protección social[3], permitiendo así reducir, aunque en forma bastante desigual, las brechas de la cobertura de la seguridad social. Numerosos países expandieron la cobertura legal a colectivos de trabajadores antes no comprendidos en la misma y mejoraron los indicadores de empleo asalariado y formalidad como resultado de avances en las instituciones laborales. La administración del trabajo, la inspección laboral e innovaciones en la recaudación de las cotizaciones a la seguridad social tuvieron un papel protagónico en explicar este desempeño.

El propósito de este Informe es mostrar un panorama de las principales tendencias en materia de cobertura y acceso a los programas de protección social en América Latina y el Caribe. Otro objetivo es presentar y analizar los principales desafíos de política y de reforma que requieren ser abordados. El diagnóstico identifica las restricciones más importantes desde el punto de vista sistémico, y, en algunos aspectos idiosincráticos, en áreas clave de política de protección social como las pensiones y otras transferencias monetarias.

Brindar un panorama amplio, actualizado y prospectivo de la cobertura, suficiencia y sostenibilidad de la protección social para América Latina y el Caribe está lejos de ser una tarea sencilla y trivial. La región es sumamente heterogénea y el ámbito de la protección social es muy diverso y complejo como para abordar todas las características y aristas relevantes del conjunto de sistemas y esquemas prestacionales que conforman esta área de políticas, instituciones y actores. Es por ello que la preparación de este informe involucró definir algunas prioridades y tomar decisiones respecto a los temas a ser desarrollados. Una primera restricción está relacionada con la disponibilidad de información cualitativa y cuantitativa, así como su potencial para realizar comparaciones internacionales. Otra limitación es el amplio espectro de políticas y programas que involucra la protección social, los diferentes riesgos sociales que busca cubrir y las importantes interacciones que presenta con otras instituciones sociales relevantes y áreas económicas, como los desempeños del mercado de trabajo y la fiscalidad. De esta forma, seguramente algunos lectores encontrarán que determinados temas no han sido abordados en profundidad o que la información institucional y cuantitativa de algunos países y esquemas prestacionales es insuficiente o inexistente.

---

3 Se denominan *contributivos* los regímenes o programas que se relacionan exclusivamente con el empleo *y no contributivos* aquellos desvinculados del mercado de trabajo (*ya sean universales o focalizados*).

En cuanto a los desafíos que enfrentan los sistemas de protección social en la región una de las preocupaciones más importantes tiene que ver con la aceleración del cambio tecnológico, demográfico y climático durante los últimos años, lo que lleva a la necesidad de anticipar esos cambios y dar respuestas rápidas pero ordenadas y consensuadas.

Las decisiones sobre la estructura de la protección social, desde la cobertura, incluyendo las condiciones de acceso a las prestaciones, hasta la forma de financiamiento, la administración y la gobernanza, son claves para el desempeño presente y futuro, pero también para la efectividad de otras políticas públicas y los espacios fiscales que puedan generarse para el resto de las políticas sociales.

El financiamiento de la protección social es probablemente una de las dimensiones más controvertidas pero necesarias para los debates. Este no es un ámbito de políticas que involucra una proporción de recursos de segundo orden. Por el contrario, las prestaciones de la seguridad social son en numerosos países uno de los destinos más importantes del gasto público social y general.

Como lo hace la OIT para todas las áreas de política, en este informe se pone de relieve la importancia del diálogo social como instrumento e institución crucial para la identificación de problemas y soluciones, así como para la construcción de senderos de reforma e implementación de políticas y programas que sean viables y sostenibles en el tiempo.

El informe está organizado en cinco secciones además de esta introducción. Comienza con un resumen de los principales factores de cambio en la economía y el mercado laboral y sus vinculaciones con la protección social en América Latina y el Caribe. Hay factores estructurales que explican una parte importante del desempeño de los sistemas de protección social: los ciclos económicos, la estructura del empleo y la alta incidencia de la informalidad, la creciente participación de la mujer en el mercado de trabajo, el aumento de la expectativa de vida y las posibilidades de extensión de la vida laboral, y las capacidades institucionales, entre otros. Adicionalmente se introducen las tres dimensiones para evaluar el desempeño de la protección social: la cobertura, la suficiencia de las prestaciones y la sostenibilidad de los sistemas.

Algunos países de América Latina y el Caribe introdujeron y desarrollaron la seguridad social incluso antes que algunos países actualmente desarrollados. Para explicar el desempeño es necesario entender el contexto histórico de cómo partieron y evolucionaron los

sistemas. Esta evolución también muestra importantes diferencias entre subregiones y países que se asocian a los diferentes patrones de desarrollo económico, social e institucional de cada país. Por ello, el capítulo dos describe la evolución de las políticas e instituciones de la protección social, incluyendo los aspectos vinculados con el gasto y el financiamiento bajo un entorno macro fiscal más restringido.

El panorama cuantitativo de la cobertura de protección social se aborda en el capítulo tres. Esto incluye la caracterización y evolución de los principales indicadores relativos a los cotizantes a la seguridad social como también de beneficiarios, junto con un panorama de las coberturas de los programas no contributivos, especialmente en lo que refiere a poblaciones de difícil cobertura y/o con menor alcance histórico de la protección social. Como se mencionó anteriormente, construir estadísticas comparativas consistentes y de amplio espectro en este ámbito de la política social y laboral no está libre de dificultades.

El capítulo cuatro indaga sobre el futuro de la protección social en un mundo de cambios acelerados en la organización de la producción y el trabajo, la demografía y el clima. Si bien las tendencias en estos factores son parte de los debates actuales sobre el futuro que deberá afrontar la región, la combinación e interacción de ellos con la protección social impone la necesidad de agregar un espacio de reflexión adicional. Esto tiene implicancias importantes para las definiciones que deberán adoptarse para el financiamiento, las condiciones de acceso a las prestaciones y la gobernanza de la protección social.

Por último, el capítulo quinto incluye las reflexiones finales más relevantes y tipifica diez principales desafíos y orientaciones de política que pueden ser útiles para los gobiernos y los actores sociales que participan en el diseño e implementación de la protección social.

Capítulo 1. La protección social en un contexto de cambios

1.1 Los retos: cobertura, suficiencia y sostenibilidad

En la actualidad es ampliamente aceptado que la protección social cumple un rol protagónico en las sociedades contemporáneas en materia de inclusión y cohesión social, reducción de la pobreza y de las disparidades sociales, y que a su vez interactúa, a través de diversos mecanismos, con la mejora de la productividad y la facilitación de la transformación productiva. Es por ello que la protección social está en el centro de la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible, ocupando la atención creciente de gobiernos y actores sociales. Esta importancia se ha reflejado recientemente en nuevos informes y reportes de varios organismos internacionales, incluyendo la OIT (2017a) con su Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019, la CEPAL (2017a) en su Panorama Social y la OCDE (2017a) en la evaluación del rol de los sistemas de protección social en la inclusión social.

También existe un amplio consenso en que los retos de la protección social contemporánea se desarrollan en el marco de una tríada de objetivos con restricciones que interactúan entre ellas. Estos son la **cobertura, la suficiencia y la sostenibilidad.** La **cobertura** refiere a la cantidad de población alcanzada por la protección de los riesgos sociales y el acceso efectivo a prestaciones. La **suficiencia,** o adecuación de los beneficios, refiere al nivel o cuantía de las prestaciones monetarias o en especie, medida en términos absolutos o en relación a diversos parámetros. Por ejemplo, es usual referir a la tasa de sustitución de las pensiones en relación a los ingresos laborales que recibía el trabajador previo al retiro. La **sostenibilidad** es entendida como el costo presente y futuro de un sistema para garantizar las coberturas y el nivel de prestaciones comprometidas.

El reciente Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019 de la OIT destaca la relevancia de la protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Este informe pone particular énfasis en la dimensión de cobertura destacando que en América Latina y el Caribe, una medición general indica que el 61,4 % de la población tiene acceso a cobertura efectiva de al menos un beneficio de protección social gracias a la extensión de los sistemas en las últimas décadas. Más de dos terceras partes de los niños, las mujeres embarazadas, las madres con recién nacidos y los adultos

mayores tienen derecho a prestaciones monetarias de protección social; sin embargo, en el caso de los beneficios de discapacidad y desempleo existen diferencias más pronunciadas. Algunos países han logrado exitosamente la protección universal o casi universal para los niños (Argentina, Brasil, Chile), las madres de recién nacidos (Uruguay), las personas con discapacidad (Brasil, Chile, Uruguay) y los adultos mayores (Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia y Trinidad y Tabago). Con todo, hace falta que los países de la región redoblen los esfuerzos para cubrir los déficits de cobertura, fortalecer los pisos de protección social y mejorar la suficiencia de las prestaciones (OIT 2017a).

Los progresos en los últimos años son innegables, sin embargo persisten grandes brechas de cobertura que requieren ser atendidas en forma imperiosa para transformar a la protección social en una herramienta de inversión social que permita mejorar el bienestar de las personas y, al mismo tiempo, ser un factor decisivo para el desarrollo económico, social y ambiental. A pesar de los esfuerzos durante numerosas décadas (desde la creación de los primeros programas de seguro social de naturaleza contributiva), la alta incidencia de la informalidad (casi cinco de cada 10 ocupados en la región en promedio) cuestiona la efectividad de una protección social estricta y exclusivamente vinculada a la relación laboral asalariada formal. Es por ello que desde inicios de los 2000, se fueron ampliando las estrategias de cobertura más allá de los esfuerzos históricos de mejorar la formalización y fortalecer los regímenes contributivos.

Además de este desafío estructural, la protección social en la región está crecientemente afectada por los acelerados cambios que se están generando en la organización de la producción y el trabajo a causa de las disrupciones tecnológicas y la proliferación de diversas formas de empleo que se apartan de la relación laboral asalariada tradicional. Estos cambios tendrán un impacto directo en el aún insatisfactorio desempeño de la protección social, tanto en su cobertura como en su suficiencia y sostenibilidad. La mayor incidencia de las nuevas formas de empleo (OIT, 2016a) como el empleo temporario, el de agencia, a tiempo parcial y las relaciones ambiguas de empleo, también llamadas formas "atípicas" o "no estándar", ponen en riesgo incluso a los segmentos tradicionalmente formales y estables de la economía que han contado con un acceso relativamente satisfactorio a un conjunto de protecciones laborales, incluyendo la seguridad social. Por ejemplo, en los Estados Unidos se prevé que conforme la "economía *gig*" se expanda, con el crecimiento de los "*freelancers*" y los contratistas independientes, el sistema de seguridad social se va

a reducir, ya que es un sistema vinculado al paradigma de empleos formales de largo plazo y a tiempo completo (Daly, 2018). Es de esperar que estos mismos impactos, aunque de menor magnitud que en países desarrollados, se den en América Latina y el Caribe. Por ello, los debates actuales sobre el futuro del trabajo tienen en materia de protección social una importancia especial, e involucran preguntas fundamentales sobre los ajustes necesarios en los modelos existentes de provisión y financiamiento de la seguridad social.

Las políticas públicas de protección social, como otras políticas económicas y sociales conexas a ésta, requerirán redoblar los esfuerzos no solo para responder a los problemas estructurales de insuficiente creación de empleos de calidad y la persistente informalidad laboral, sino también a los desbalances que se originan por los cambios en la estructura de edades de la población y el surgimiento de nuevas modalidades de empleo con limitada cobertura de la seguridad social. Como se concluirá más adelante, la construcción de un piso de protección social como parte de un sistema de garantías mínimas de ingreso surge como un camino ineludible.

1.2 Los principales factores de cambio en la economía y el mercado laboral y sus vinculaciones con la protección social

Los mercados laborales de América Latina y el Caribe han experimentado cambios importantes en las últimas décadas, que han tenido un impacto significativo en la estructura de la protección social de la región. Dichos cambios guardan relación principalmente con factores del entorno, estructurales e institucionales. En esta sección se discuten cómo estos elementos participan e influyen en la vinculación entre los mercados laborales y la protección social. También se plantean los desafíos para el futuro de esta relación.

1.2.1 Factores del entorno: ciclos económicos y paradigmas de reformas económicas

Entre los **factores del entorno** destacan los ciclos económicos y políticos que no solo tienen impactos directos sobre los márgenes en los cuales se aplican y desenvuelven los sistemas de protección social, sino que también influyen en los paradigmas que dominan los procesos de reforma. América Latina y el Caribe ha experimentado volatilidad económica vinculada sobre todo con los ciclos de precios de los productos primarios que la región exporta. Además, persisten mercados laborales duales con altos niveles de informalidad. Esta

dinámica del comportamiento económico con la realidad estructural subyacente del mercado laboral ha determinado que en general los sistemas de protección social en la región se hayan desempeñado en forma procíclica; es decir las coberturas y las inversiones en protección social mejoran sustancialmente en las fases expansivas del ciclo económico mientras que se debilitan junto con los mercados laborales en las fases contractivas.

En ese sentido, lo que se observó entre las décadas de los cincuenta y setenta, cuando los precios de las materias primas regionales experimentaron un incremento tendencial, fue la fuerte generación de empleo formal -aunque desde puntos de partida relativamente bajos- y el desarrollo de la institucionalidad laboral, incluyendo a los programas y organismos de gestión de la seguridad social. Los países del cono sur habían iniciado este proceso de desarrollo de la seguridad social algunas décadas antes.

En los años posteriores, sobre todo con la crisis de la deuda de principios de los ochentas y las crisis subregionales que impactaron a varios países en los noventas, el entorno recesivo se tradujo en mayor desempleo, en problemas para la recuperación de los empleos perdidos y en la precarización de los empleos formales generados con anterioridad. Los programas de estabilización de las economías a causa de los crecientes déficits fiscales y de cuenta corriente e inflación, provocaron fuertes tensiones en los sistemas de protección social, sobre todo en su sostenibilidad, cobertura y calidad de las prestaciones. No obstante, en los 2000, cuando la región comenzó a experimentar los efectos del ciclo positivo de los precios de las materias primas, se observó un incremento del empleo asalariado, junto con una reducción del empleo por cuenta propia y el trabajo familiar no remunerado, a la vez que los salarios se incrementaron y se redujo la tasa de empleo informal. En línea con esto, también aumentó la cobertura de los programas y políticas de protección social, no sólo debido al impulso del mercado de trabajo sino también del mayor espacio fiscal. La crisis financiera mundial de 2008-2009, permitió que se ensayaran por primera vez en forma más generalizada algunas respuestas de tipo contracíclico, aunque esto fue posible por la mejor posición fiscal en la que se encontraban numerosos países de la región y porque la crisis fue bastante breve (CEPAL/OIT, 2011). Más recientemente, no obstante, la economía volvió a ralentizarse desde 2012 al haber terminado nuevamente otro superciclo de precio de materias primas, generando efectos negativos en las economías, el desempeño del empleo y frenando las expansiones que se venían produciendo en la protección social (Casanova *et al.*, 2016).

Más allá de los ciclos económicos descritos, también los paradigmas económicos de desarrollo han influenciado en forma determinante la construcción de las estrategias y políticas de protección social. Estos paradigmas determinaron el tipo de política económica, laboral y de seguridad social implementada. Así, el modelo de industrialización por sustitución de importaciones del periodo entre las décadas de 1950 y 1970 produjo la creación de abundante empleo asalariado formal, tanto estatal como privado, con crecimiento de los salarios que permitieron ampliar la base contributiva de la seguridad social, generando los espacios necesarios para construir programas e instituciones que ampliaron las coberturas de los riesgos sociales. Quizás la creencia en que el modelo de industrialización continuaría generando empleo formal, inhibió o limitó la construcción de programas de protección social para los amplios segmentos informales del mercado de trabajo de baja capacidad contributiva. Esta dualidad en los mercados de trabajo es quizás uno de los rasgos más distintivos de América Latina y el Caribe y se vincula fuertemente con la persistente desigualdad.

La crisis de la década de los ochentas gatilló un proceso de ajuste estructural en América Latina que implicó la flexibilización de las condiciones de empleo, privatizaciones de empresas y servicios públicos, desregulación de sectores económicos, revirtiendo o disminuyendo así derechos laborales, incluyendo la protección social asociada a dichos empleos. El debate, entonces, giró hacia qué tanto espacio había para la participación privada en la provisión de protección social y si la protección de riesgos requería más responsabilidades individuales vis-a-vis los esquemas solidarios. Numerosos países en la región incursionaron en reformas estructurales de protección social en dicho sentido.

Posteriormente, los déficits sociales acumulados y las debilidades estructurales de los mercados laborales de la región a inicios de los 2000 generaron una demanda de políticas que pusieran nuevamente el énfasis en mejorar las condiciones de protección social y laboral de los trabajadores y sus familias, tanto en la formalidad como en la informalidad. Ello permitió en cierta manera reconceptualizar la protección social en dos dimensiones complementarias. Por un lado, la construcción de los denominados pisos de protección social que permitieran garantizar la seguridad del ingreso a lo largo de todo el ciclo vital y el acceso universal a servicios esenciales de salud, en particular, a los grupos más vulnerables como los trabajadores pobres y sus familias, las mujeres y los jóvenes. Luego, sobre esta base, la posibilidad de escalar hacia mayores niveles de protección tanto para los nuevos protegidos por los pisos de protección social como para

aquellos segmentos que tradicionalmente han estado cubiertos por la seguridad social.

1.2.2 Factores estructurales y sus tendencias

En lo que refiere a los **factores estructurales** se identifican varias tendencias: una mayor concentración del empleo en los sectores de servicios; una creciente inserción de las mujeres en el mercado laboral; el incremento –aunque modesto– de la proporción del empleo formal; el menor número de trabajadores pobres y el crecimiento de la clase media, y los cambios de la dinámica demográfica asociados a la disminución del bono demográfico y el envejecimiento de la población.

El aumento de **la concentración del empleo regional en los servicios** ha incidido en la relación mercado laboral-protección social. Esto ha quedado en evidencia particularmente en el reciente periodo de precios altos de las materias primas. En efecto, durante el último ciclo económico expansivo las mayores ganancias de productividad fueron generadas en los sectores más modernos de producción de materias primas, pero de baja generación de empleo como, por ejemplo, la minería y la agricultura de extensión, ambos vinculados con las actividades exportadoras. No obstante, el ciclo positivo también generó un efecto de arrastre en los demás sectores. Ello produjo una dinámica particular, por cuanto el efecto del crecimiento en términos de ingresos se concentró en los sectores exportadores, pero el efecto de mayor empleo se observó particularmente en sectores intensivos en mano de obra. El resultado neto fue un aumento importante de la productividad y los ingresos de los sectores más modernos, con tasas de crecimiento mayores al resto de los sectores, mientras que en otros sectores como la construcción y los servicios se generó la mayor cantidad de empleos (Weller y Kaldewei, 2013). La mayor concentración del empleo en los servicios amplió los desafíos para la protección social en términos de financiamiento, porque los salarios y la capacidad contributiva de los empleos en los sectores de servicios son relativamente menores, y también amplió los desafíos en términos de la cobertura, pues los sectores de servicios cuentan con condiciones laborales relativamente menos formales que otros, como la industria.

Una segunda tendencia estructural se refiere a la dimensión de género. Las mujeres han venido **incrementando sus tasas de participación y ocupación,** pero estas son todavía significativamente menores que las de los hombres, el empleo de las mujeres está altamente segregado por ocupaciones y las mujeres tienen acceso a empleos de menor calidad. El cuadro 1.1 muestra las importantes diferencias

en los niveles de formalización por ramas de actividad económica y la distribución del empleo total de hombres y mujeres por rama de actividad. Se puede observar que el empleo de las mujeres está concentrado en los sectores de servicios y en comercio, restaurantes y hoteles. Casi el 70% del empleo femenino está en estos sectores, en los que las tasas de informalidad son 41,2% y 55,7% respectivamente, solo superadas por la informalidad en el sector construcción, que es una ocupación masculinizada.

Cuadro 1.1. Informalidad y distribución del empleo masculino y femenino por ramas de actividad económica 2013-2014

Rama de actividad	Tasa de empleo informal urbano (2013)	Diferencias en la inserción laboral de hombres y mujeres por rama de actividad (2014)		
		Total	Mujeres	Hombres
Agricultura	-	18,5	9,9	24,0
Explotación de mineras y canteras	28,3	0,7	0,2	1,0
Industria manufacturera	38,8	11,7	11,2	12,3
Electricidad, gas y agua	10,0	0,7	0,3	0,9
Construcción	68,6	7,2	0,7	11,8
Comercio, restaurantes y hoteles	55,7	24,4	30,8	20,1
Transporte, almacena-miento y comunicaciones	49,7	6,0	2,2	8,6
Establecimientos financieros	26,2	6,4	6,3	6,4
Servicios	41,2	24,3	38,3	14,8
Total	**46,8**	**100**	**100**	**100**

Fuente: elaboración en base a datos de OIT (2014) y de CEPAL.
Notas: (a) Tasa de empleo informal no agrícola para 14 países de América Latina; (b) Distribución de la población ocupada por tipo de actividad, sobre la base de encuestas de hogares para 18 países de América Latina y el Caribe.

Las tasas de participación de las mujeres a nivel regional son, en promedio, menores respecto de las de los hombres. No obstante, esa brecha ha tendido a reducirse en las últimas décadas de manera constante. Los gráficos 1.1a y 1.1b muestran las tasas de participación de las mujeres sobre la población en edad de trabajar para los años 2000 y 2016 para América Central y el Caribe y América del Sur respectivamente. Se destaca la heterogeneidad de la región, con algunos países con tasas de 35% y otros de 70%. Un grupo de países del Caribe (Bahamas, Santa Lucía, Barbados, Haití y Jamaica) se

distancian notoriamente del promedio regional en ambos períodos. No obstante, el aumento de la participación femenina ha sido permanente en las últimas décadas, y en algunos países, acelerado en el siglo XX. Adicionalmente, la ocupación femenina ha aumentado para la mayoría de los países alcanzando un 69,2% en el 2014, sobre todo en los sectores comparativamente más informales como servicios y comercio, restaurantes y hotelería.

Gráfico 1.1a. América Central y Caribe. Tasa de participación de las mujeres sobre la población en edad de trabajar en 2000 y 2016

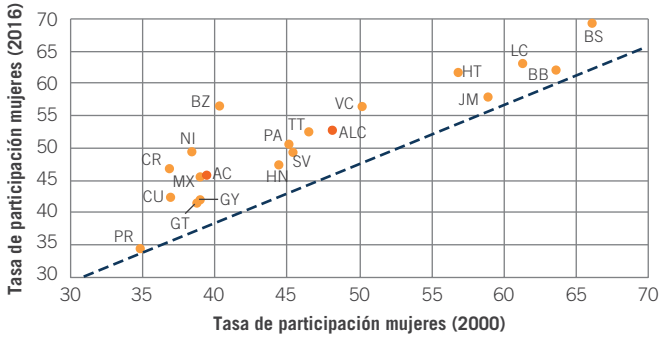
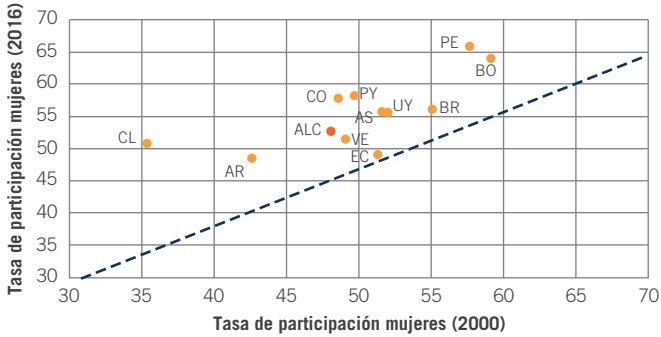


Gráfico 1.1b. América del Sur. Tasa de participación de las mujeres sobre la población en edad de trabajar en 2000 y 2016

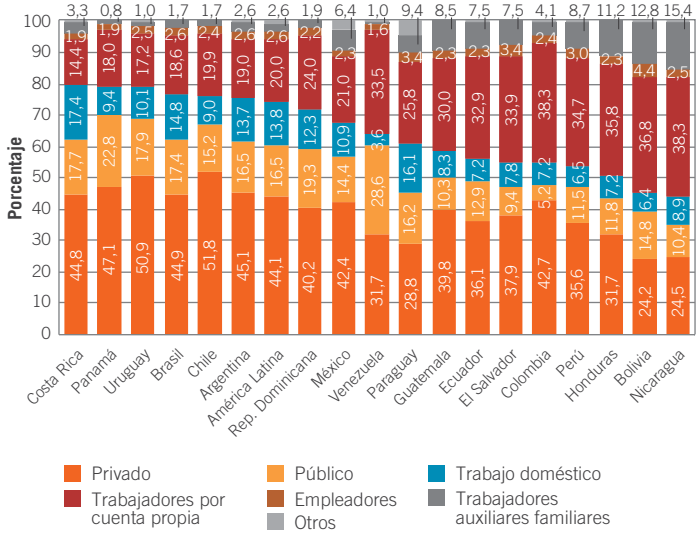


Fuente: elaboración propia en base a datos de ILOSTAT.
Nota: Las tasas de participación corresponden a la vecindad de los años 2000 y 2016, en función de la data disponible.

Esta evolución conjunta de mayor participación y acceso a empleos de menor calidad se explica por los obstáculos que enfrentan las mujeres para insertarse en puestos con trabajo decente. Son discriminadas por factores como el castigo a los periodos de maternidad y el tratamiento del cuidado del hogar como un costo laboral. Este tipo de discriminaciones limitan tanto la participación de las mujeres en los segmentos formales de mayor productividad como las oportunidades de ascensos. A su vez, la mayor parte de las mujeres absorbidas por el mercado laboral trabajan en sectores de menor productividad, sobre todo, tal como lo señala el Cuadro 1.1, en las áreas de servicios donde las relaciones laborales son más informales y precarias. En zonas urbanas de América Latina para 2014, el 38,3% de las mujeres trabajan en servicios y el 30,8% en el sector comercio (OIT, 2014; 2016b).

Un caso paradigmático es el servicio doméstico, que concentra cerca de un séptimo del empleo femenino regional total. Para una mayor referencia sobre la distribución de las mujeres por tipo de ocupación, véase el gráfico 1.2. La mezcla entre concentración laboral de las mujeres en empleos más precarios y con menores ingresos –por el doble efecto de la discriminación y de trabajar en sectores de menor productividad–, junto con una mayor rotación o intermitencia laboral por causa de la maternidad y la desproporcionadamente alta responsabilidad que las mujeres tienen con los cuidados familiares, provocan serios problemas en términos de la cuantía de las cotizaciones para la seguridad social como también mayores períodos sin contribuciones ("lagunas de cotización") a lo largo de sus vidas laborales, afectando así sus posibilidades de tener razonables prestaciones en la vejez.

Gráfico 1.2. Distribución de las mujeres por tipo de ocupación y países en 2015



Fuente: Elaboración propia en base a datos de OIT (2016b), a excepción de Argentina que es sobre OIT (2015c). Los países están ordenados por mayor participación del trabajo asalariado (privado, público y trabajo doméstico).

Más allá de las tendencias estructurales del empleo, también existe un debate sobre el tratamiento adecuado para el trabajo no remunerado en el hogar. Este trabajo significa una contribución importante a la estabilidad económica y social, que debiera generar derechos propios de las mujeres a la seguridad social. En consecuencia, si la incorporación de las mujeres continúa y se reconoce el derecho a la protección social asociado a su trabajo como un concepto más amplio, a futuro seguramente se acentuarán las presiones para ampliar las estrategias de cobertura de la protección social más allá del trabajo remunerado.

Otra tendencia que incide en la protección social consiste en la **mayor formalización del empleo,** a pesar de que solo ha sido modesta. A lo largo de la segunda mitad del siglo XX, uno de los principales debates que se plantearon en América Latina y el Caribe fue cómo facilitar el tránsito desde empleos mayoritariamente informales –caracterizados por su falta de cobertura de derechos laborales, menores ingresos y baja productividad– hacia la formalidad, que implicaba una mejora en esos ámbitos. Los debates conceptuales se centraron en el rol del Estado como facilitador de eslabonamientos productivos con

los sectores más modernos, sobre todo a partir de la provisión de infraestructura, capacitación, coordinación y capital de trabajo. A esta visión se contraponía la alternativa de no intervención en el sector informal, reduciendo los costos asociados a la formalización, para facilitarla. Lo que se observó fueron periodos de avances y retrocesos en el empleo formal ligados a los ciclos económicos y a los ejes de política predominante.

Con el último período expansivo vinculado al ciclo de las materias primas, el incremento del empleo formal fue lo suficientemente sustantivo y llegó al punto en que la proporción de este en el empleo total regional por primera vez superara al empleo informal (OIT, 2014). Los avances en materia de formalización laboral se explican también por la implementación de políticas que promovieron la difusión, simplificación y modificación de la normativa y la generación de incentivos al registro y la ampliación de la protección social, entre otros (OIT, 2016b).

Por otro lado, como ya se dijo, la expansión del empleo formal también ha coexistido con un aumento de diversas formas de empleo tales como la subcontratación y el empleo a tiempo parcial. La mayor formalización contribuyó a aumentar la base contributiva de la protección social, sin embargo, si el proceso de formalización se revierte en los próximos años o los nichos de informalización del empleo formal aumentan, esto pudiera generar presiones adicionales sobre la sostenibilidad de la protección social en el futuro (Casanova et al., 2016). A su vez, los procesos de formalización comienzan a generar expectativas por mayor cobertura de la seguridad social, generando presiones políticas por el incremento de la cuantía de las prestaciones, lo que plantea un desafío adicional a la sostenibilidad.

La **disminución de los trabajadores pobres y el crecimiento de la clase media** es otro factor que ha repercutido en la relación mercado laboral y protección social. La pobreza y los mecanismos para reducirla han sido un factor gravitante en los debates de política, particularmente por la diferencia que significa el estar o no empleado o bajo qué categoría de empleo. El eje tradicional de la discusión se situaba en los efectos que las crisis económicas tenían en los niveles de desempleo y, en consecuencia, en la pobreza. De esta forma, se planteaba el objetivo de creación de empleo durante la recuperación económica para generar una fuente de ingreso que permitiera salir de la pobreza, especialmente de la pobreza extrema, a importantes segmentos de la población. Esto era complementado en numerosos casos con mecanismos focalizados de transferencias hacia los

hogares más pobres, generalmente más afectados por el desempleo y la falta de participación en el mercado laboral. El debate sobre las condiciones que hacen a un empleo de calidad había pasado a un segundo orden. La idea de que cualquier empleo es mejor que ningún empleo comenzó a cambiar sustancialmente al iniciarse el último ciclo económico expansivo.

La región comenzó a experimentar una reducción sin precedentes de la pobreza en la que incidieron tanto las políticas de transferencias focalizadas como las universales, pero, sobre todo, la dinámica de crecimiento económico y los correspondientes impactos positivos en el mercado laboral, que generó más empleos, especialmente formales con mejores remuneraciones y, por tanto, visualizándose una creciente capacidad contributiva para la seguridad social. En el período 2009-2013, por ejemplo, el empleo formal creció un 12,7% y la incidencia del empleo informal cayó del 50,1% al 46,8% respectivamente (OIT, 2016b; CEPAL/OIT, 2014b). No obstante, las mujeres no solo no se beneficiaron al igual que los hombres de la bonanza económica de la década anterior, sino en algunos casos su situación de pobreza se profundizó (OIT, 2017b).

Además de la reducción de la pobreza, el período de alto crecimiento produjo un crecimiento del segmento de trabajadores de clase media, aspecto documentado por reportes de algunos organismos financieros internacionales como el Banco Mundial y el Banco Interamericano de Desarrollo (Ferreira *et al.*, 2013; Stampini *et al.*, 2015). Este nuevo escenario llevó a enfatizar el papel de la demanda interna de la clase media como dinamizador de la economía para apoyar la generación de condiciones económicas y laborales de calidad. Aunque esta no fue la situación de todos los países de la región y continúa persistiendo una importante heterogeneidad a lo largo del continente, esta evolución permitió poner de relieve el papel de las políticas de protección social que ocupan un lugar central en las demandas de las clases medias, además de aquellas que buscan compensar a las poblaciones más vulnerables con programas focalizados.

Otro factor de gran impacto es el **cambio demográfico,** tanto por sus efectos económicos y financieros como también en los patrones de empleo y de protección social. América Latina y el Caribe están pasando por un período importante de transición demográfica, tanto por el lado de su población joven como en términos del envejecimiento, muy acelerado en ciertos países, de su población adulta. Históricamente los países se habían caracterizado por ser parte de una región *joven*, con altas tasas de natalidad, en donde la gran masa de

trabajadores era menor a 40 años. El porcentaje de población joven (15 a 29 años) va a pasar de 29% en la actualidad a 22% en el 2050. Por otro lado, la tendencia hacia el envejecimiento de la población es notable: en el año 2000 la población de 65 años y más era solo el 6% de la población total de la región (512 millones), representando unos 30 millones de personas; en el año 2050 se espera una población total de 776 millones de los cuales el 20%, 155 millones de personas, serán adultos mayores. Nótense dos cambios drásticos en el escenario para los sistemas de protección social: primero, el número de adultos mayores se está multiplicando por un factor de 5 entre 2000 y 2050. Y segundo, hacia mediados de siglo se espera que la población de 65 años y más supere el porcentaje de personas entre 15 y 29 años por primera vez en la historia (OIT, 2016b).

La característica de ser una región joven permitió sostener el flujo de nueva fuerza laboral que ingresaba al mercado de trabajo cada año, impulsar el crecimiento de la economía y contribuir al financiamiento de la protección social. No obstante, el bono demográfico que disfrutaba la región se está reduciendo y se estima que se agotará para finales de la próxima década (OIT, 2016b), lo que implica que la pirámide de composición del mercado laboral, que sostiene el financiamiento de la protección social, se está invirtiendo: cada vez hay relativamente menos trabajadores jóvenes y más personas en edad de jubilación.

A ello se suman dos fenómenos relacionados. Por una parte, a pesar de tener más años de educación promedio que las generaciones precedentes, los jóvenes latinoamericanos y caribeños siguen registrando problemas para acceder al mercado laboral, sobre todo al empleo formal. Esto se traduce en que los jóvenes son mucho más susceptibles al desempleo y al empleo informal, lo que adicionalmente genera un efecto de desmotivación que provoca que muchos jóvenes no estudien ni trabajen o tengan que dedicarse a tareas domésticas y de cuidado no remuneradas, en particular las mujeres (OIT, 2012a). Adicionalmente, los jóvenes contemporáneos tienen una visión más ecléctica frente al mercado laboral y, en ese sentido, quizás menos afecta a los canales formales de acceso al empleo y la necesidad de contar con una adecuada protección social (Collinson, 2014). En el agregado, esto genera nuevos desafíos para la extensión y el financiamiento de la protección social.

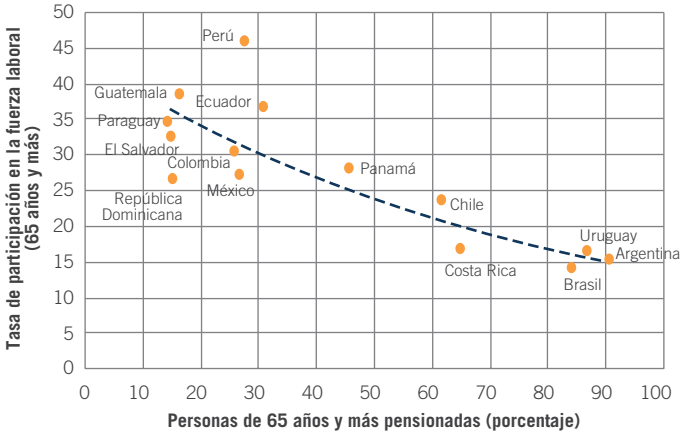
Finalmente, el cambio demográfico significa que la fuente de crecimiento basada en la incorporación de fuerza laboral se verá sustancialmente disminuida, lo cual subraya la importancia de políticas de

crecimiento de la productividad y de desarrollo productivo. El aporte de la fuerza de trabajo al crecimiento debe verse bajo una perspectiva dinámica y multidimensional, porque también es cierto que las tasas de participación de las mujeres son todavía bajas en comparación con los países desarrollados y hay una persistente incidencia de informalidad. En la medida en que estos dos factores pudieran continuar modificándose positivamente, y se combinen con políticas de mejora en las calificaciones laborales y de desarrollo productivo, se tendría un escenario de fuentes de crecimiento que podrían reforzarse mutuamente y crear fuentes de financiamiento para la protección social.

El aumento de la expectativa de vida de hombres y mujeres es un tema de crucial relevancia para la sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social y un desafío para otras políticas sociales relacionadas. Por ejemplo, los sistemas de cuidados de adultos mayores no están preparados por el lado de la oferta de servicios, para afrontar el creciente flujo de personas mayores que se están sumando a la demanda de estos servicios, más necesarios aún que en el pasado por la transformación del modelo basado en el papel de la familia como proveedora de cuidados.

Asimismo, ante el pobre desempeño de los sistemas de pensiones en cuanto a la suficiencia de sus prestaciones por vejez, existen fuertes presiones para que muchos adultos mayores se mantengan participando activamente en el mercado laboral. La falta de oportunidades de empleo decente conlleva a que una proporción significativa de los adultos mayores transiten al segmento informal o se mantengan en él. Esta situación está generando una doble precariedad para los adultos mayores: bajas prestaciones económicas del sistema de pensiones y/o empleos precarios mal remunerados. El gráfico 1.3 muestra la importancia que tiene la cobertura de pensiones en relación a la participación laboral de los adultos mayores, destacándose claramente dos grupos de países; un primer grupo caracterizado por una alta proporción de adultos mayores percibiendo una prestación previsional y con una participación laboral inferior al 25% (los casos de Chile, Costa Rica, Brasil, Argentina y Uruguay), y otro grupo con una participación laboral más elevada que se explica, en gran medida, por la baja cobertura del sistema de pensiones (Paraguay, Guatemala, El Salvador y República Dominicana, seguidos de cerca por Perú, México, Ecuador y Colombia).

Gráfico 1.3. Tasa de participación y cobertura del sistema de pensiones entre las personas mayores de 65 años (2012-2014)



Fuente: elaboración en base a datos de CELADE, ILOSTAT y datos de encuestas de hogares reportados por Sojo (2017).
Nota: En el caso de Panamá y Colombia la tasa de participación corresponde a personas mayores de 60 años.

1.2.3 Factores vinculados con la institucionalidad laboral

Por último, entre los **factores institucionales** se observan cambios en el enfoque y articulación de las políticas laborales, que afectan la estructura de las relaciones entre mercado laboral y protección social. Particularmente importantes han sido los cambios en términos de fiscalización de la normativa laboral, formalización de las actividades económicas de trabajadores y empresas, y de innovaciones en la extensión de la cobertura de las políticas laborales y de seguridad social a nuevos grupos de trabajadores.

Además de los incentivos para promover la formalización de las unidades económicas, los mecanismos de **fiscalización del cumplimiento de la normativa laboral y de seguridad social** son cruciales para explicar el desempeño de la protección social. Durante muchas décadas hubo un particular énfasis en expandir la cobertura legal de los sistemas de seguridad social, sin embargo, las capacidades para su cumplimiento eran limitadas: débiles estructuras gubernamentales y de los organismos de seguridad social, otras prioridades en materia de políticas públicas, instrumentos de fiscalización ineficaces, entre otros. El aumento de las capacidades de fiscalización a partir de la inversión en recursos humanos y tecnológicos, la búsqueda de

sinergias con las estructuras tributarias, y las mejoras generales en la capacidad coercitiva del estado, han dado más oportunidades para la efectividad de la protección social.

Han sido claves los avances en la formalización laboral como parte de estrategias más generales de **formalización de las actividades económicas.** La formalización es un factor crucial en la relación entre mercado laboral y protección social sobre todo porque hubo avances concretos en numerosos países de la región. Las reformas fiscales permitieron ampliar la base de recaudación no solo al incorporar a empresas sino también a colectivos tradicionalmente no alcanzados por la regulación económica y la imposición, como por ejemplo, a los trabajadores por cuenta propia (Cetrángolo, et al., 2014). Las reformas tributarias buscaron ampliar la base tributaria pero también en algunos países elevaron la carga tributaria permitiendo ampliar el espacio fiscal para acomodar nuevas demandas de gastos en protección social.

Un tercer elemento institucional tiene que ver con varias **reformas que ampliaron el ámbito de las políticas laborales** hacia grupos de trabajadores no considerados anteriormente. Esta ampliación no solo contempló el aumento de la cobertura legal de la seguridad social, sino que permitió ampliar otras instituciones laborales como la negociación colectiva y la formación para el trabajo. Trabajadores rurales y trabajadores domésticos, entre otros, se encuentran entre los colectivos tradicionalmente desprotegidos no solo desde el ámbito de la seguridad social sino también de otras dimensiones laborales. Las sinergias que se producen entre las distintas instituciones laborales son cruciales para dar sustento a una protección social más inclusiva y sostenible.

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

Realizar una caracterización general de la evolución de la protección social en América Latina y el Caribe es una tarea compleja. A pesar de compartir un contexto histórico común y entornos económicos similares en cuanto a los ciclos económicos y características estructurales de sus economías, la institucionalidad y tendencias han sido bastante disímiles entre países y subregiones. Este capítulo presenta una caracterización de la evolución de las políticas, instituciones y enfoques de la protección social destacando avances y aspectos críticos que enfrentan los sistemas de protección social en sus distintos componentes, incluyendo las dimensiones de gasto y financiamiento[4]. Para esta caracterización se considera el ciclo de vida de las personas y los principales riesgos que afrontan durante la infancia y adolescencia, las edades de trabajar y en la vejez, incluyendo los aspectos que tienen que ver con la cobertura de salud.

2.1 Evolución de largo plazo de las políticas e instituciones de la protección social en América Latina y el Caribe

Los sistemas de seguridad social en América Latina y el Caribe evolucionaron desde principios del siglo XX brindando creciente cobertura

4 En relación al gasto social y sus componentes, este informe toma como referencia la información recopilada por CEPAL y su clasificación de las funciones de gobierno que distingue: protección social, salud, educación, medio ambiente, cultura y recreación, y vivienda y otros. Para el caso de la protección social, el concepto incluye enfermedad e incapacidad, edades avanzadas, sobrevivientes, familia e hijos, desempleo, exclusión social e investigación y desarrollo relacionados con la protección social. El gasto en salud incluye productos, útiles y equipos médicos, servicios para pacientes externos, servicios hospitalarios, servicios de salud pública, e investigación y desarrollo relacionados con la salud. Considerando la definición anterior, la estructura del gasto público social puede cambiar notoriamente entre los países al considerar su composición debido a las dificultades para tener datos consolidados, especialmente en los países con estructura federal y/o descentralizada. Este análisis debe igualmente considerar que los países presentan distintas metodologías de contabilización, criterios de clasificación de gasto, y variabilidad en la calidad y cantidad de la información disponible. Por esta razón, la información presentada sobre gasto social puede diferir con la publicada en otros informes de la OIT u otros organismos internacionales.

a la población de la región frente a los principales riesgos sociales. Por diversas razones, este avance se dio en forma fragmentada y estratificada, lo que explica tanto las brechas en sus coberturas como las desigualdades en cuanto al alcance y adecuación de sus prestaciones. Las características estructurales en las economías, tales como la alta incidencia de la informalidad laboral, determinaron que en muchos casos el desempeño de los sistemas de protección social fuera ciertamente insatisfactorio. Los últimos quince años, sin embargo, fueron un fructífero período de reformas y avances en ámbitos postergados de las políticas sociales y en particular lo que refiere a la protección social.

La heterogeneidad y desigualdad es un sello distintivo de América Latina, tanto en materia institucional como también en los indicadores del desempeño económico y social. La protección social refleja claramente estas características, siendo la fragmentación de los sistemas de protección social su rasgo distintivo que se manifiesta en la organización institucional de cada prestación y su financiamiento. Existe entonces una injustificada fragmentación de derechos y de acceso efectivo a la protección.

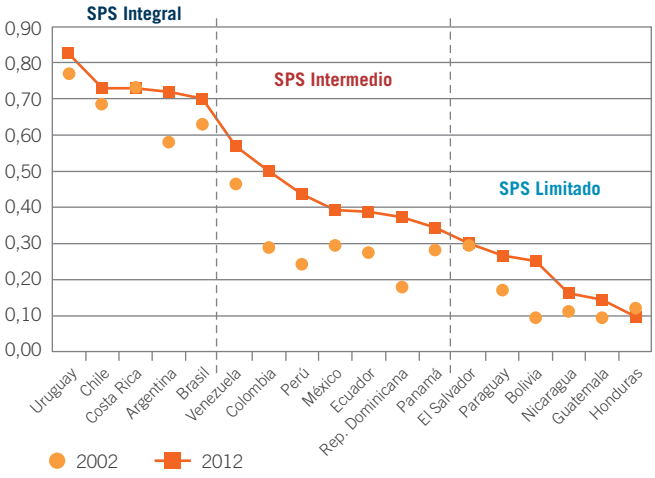
Mesa-Lago (1978; 2007) ha diferenciado tres tipos de casos a partir de las características y evolución de los sistemas de protección social en América Latina, particularmente en lo que refiere a las pensiones. Los países *pioneros* introdujeron más tempranamente el seguro social a inicios del siglo XX y evolucionaron más rápida y ampliamente en la cobertura, pero en forma estratificada y fragmentada (Argentina, Brasil, Chile, Cuba y Uruguay). Los países *intermedios* introdujeron los programas de seguridad social a mediados del siglo XX y alcanzaron menor cobertura que el grupo pionero (Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia, Costa Rica –aunque por nivel de cobertura debe ser incluido en el grupo pionero–, Ecuador, México, Panamá, Paraguay, Perú y Venezuela R.B.). Por último, identifica un grupo de países *tardíos*, donde los programas fueron creados en los decenios de los sesenta y setenta, teniendo más unificación y uniformidad, pero menor cobertura a causa de las características estructurales de sus mercados laborales caracterizados por una más limitada extensión del trabajo asalariado que en los dos grupos anteriores (Guatemala, El Salvador, Honduras, Haití, Nicaragua y República Dominicana).

En el Caribe, el desarrollo de los sistemas de protección social ha seguido un comportamiento similar, basado en influencias desde la época colonial y en las estructuras económicas que se fueron transformando y pasaron de una producción de unos pocos productos a una mayor, aunque limitada, diversificación productiva. Esto se reflejó en la implementación de fondos de previsión en los años 60 y 70 que

luego fueron transformados en los seguros sociales que se encuentran actualmente en operación. Los sistemas públicos de salud comenzaron a desarrollarse a principios de siglo XX a partir de la abolición de la esclavitud. Una situación similar ocurrió con los mecanismos de protección basados en la asistencia social que pasaron de ser ofrecidos por los "dueños de los esclavos" a ser brindados por organizaciones caritativas y religiosas y los gobiernos a nivel local.

Ocampo y Gómez-Arteaga (2016) ofrecen una clasificación de la situación actual de la protección social en América Latina en un sentido amplio, mediante la construcción de un índice multidimensional de protección social (gráfico 2.1) que incorpora indicadores de cobertura, solidaridad y gasto social. A partir de ese índice se agrupa a los países de la región en tres niveles según el desarrollo de los sistemas de protección social: integral (Uruguay, Chile, Costa Rica, Argentina y Brasil); intermedio (Panamá, República Dominicana, Ecuador, México, Perú, Colombia y Venezuela R.B.), y limitado (Honduras, Nicaragua, Guatemala, Estado Plurinacional de Bolivia, Paraguay y El Salvador). Se podrá notar que, con algunas excepciones, la clasificación multidimensional presenta una fuerte relación con la clasificación histórica de Mesa-Lago (1978, 2007), siendo los países pioneros los que se caracterizan por presentar sistemas integrales de protección social.

Gráfico 2.1. Índice multidimensional de protección social construido a partir de indicadores de cobertura, solidaridad y gasto social, 2002-2012



Fuente: Ocampo y Gómez-Arteaga (2016).

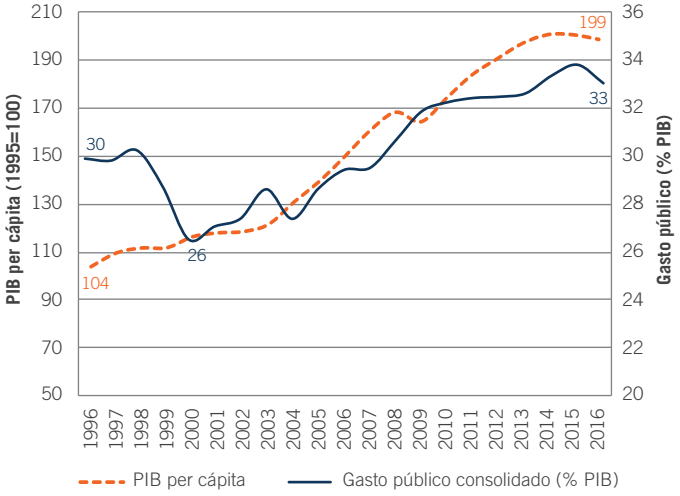
Otros elementos diferenciadores y que han aumentado aún más la heterogeneidad de la seguridad social de la región surgen del impacto que tuvieron las políticas de reforma estructural posterior a la gran crisis de la deuda de 1982 y bajo el alero del denominado "Consenso de Washington". Este período, que se inicia con las reformas privatizadoras de la seguridad social en Chile en 1981, continúa con la ola de reformas durante los noventa que introducen en los sistemas de pensiones, ya sea en forma sustitutiva, paralela o complementaria, componentes de contribuciones definidas con administración privada basados en cuentas individuales. También en el ámbito de la salud y en la protección frente a los riesgos del desempleo se adoptaron reformas que individualizan los riesgos y dieron lugar a una mayor participación al sector privado en la provisión y gestión de la seguridad social. Estas tendencias han limitado el carácter solidario y redistributivo de la seguridad social (Bertranou, 2017).

Finalmente, una tendencia más reciente, surge con el mejor desempeño económico de la región durante los 2000 causado por el superciclo de materias primas, durante el cual pudo, por un lado, expandirse el empleo formal fortaleciendo los regímenes contributivos, y por otro, aumentar los espacios fiscales para incrementar la cobertura de los programas no contributivos. Los avances fueron disímiles y se observa que los países con sistemas más integrales (y pioneros) fueron los que redujeron más fuertemente las brechas de cobertura. Este periodo reciente de reformas y políticas es abordado a continuación.

2.2 Tendencias en las reformas y políticas recientes

Como se señaló, un número importante de las reformas a la protección social ha sido posible gracias a una coyuntura económica extremadamente favorable. A partir de 2003 y en especial hasta la crisis de 2008-2009 la región experimentó tasas de crecimiento mucho más elevadas que las históricas lo que permitió un incremento significativo del gasto público de los países, aunque con marcadas diferencias. De acuerdo con información de CEPALSTAT, entre 1997 y 2016 un grupo de países aumentaron su gasto público más de 10% del PIB (Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Ecuador y Venezuela R.B.); un segundo grupo aumentó cerca de 5% del PIB (Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana), mientras que los restantes (Guatemala, Honduras, Panamá, Uruguay y Perú) tuvieron incrementos más modestos, menores a 3% del PIB. El gráfico 2.2 muestra el promedio regional de la evolución del PIB y del Gasto Público.

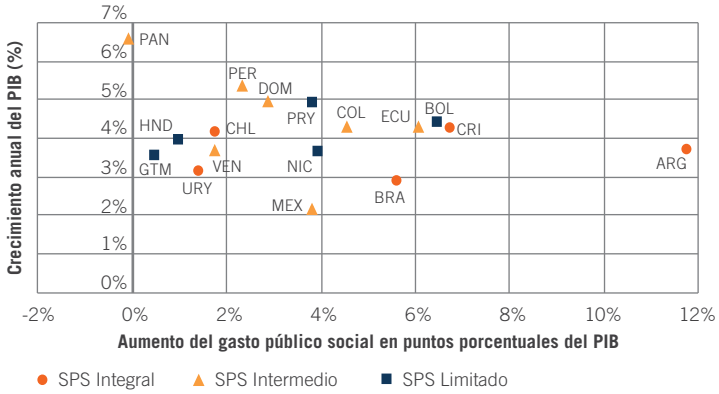
Gráfico 2.2. Evolución del PIB per cápita y el Gasto Público en América Latina



Fuente: elaboración propia con base en Perspectiva de la Economía Mundial del FMI.

Una parte sustantiva del incremento en el gasto público fue destinada al gasto social, en especial a las acciones de expansión de la protección social. El gráfico 2.3 muestra el aumento para esas finalidades del gasto público para los países de la región y los asocia con el crecimiento anual de su respectivo producto. Se observan diferentes situaciones, con una concentración de casos donde el producto crece entre el 3% y 6% para el período 2000-2015 pero el gasto social va desde situaciones de estancamiento o leve caída hasta crecimientos como porcentaje del PIB del orden del 4%-5% para Colombia, México, Nicaragua y Paraguay; 6% y 7% para el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Costa Rica y Ecuador; y 12% para Argentina. Colombia y México junto con Ecuador se ubican bajo la clasificación de sistemas intermedios de protección social; el Estado Plurinacional de Bolivia, Nicaragua y Paraguay se ubican con un sistema limitado y Argentina, Brasil y Costa Rica bajo un sistema integral, de acuerdo con la clasificación de Ocampo y Gómez Arteaga (2016). Destacan los casos de Panamá, con un crecimiento del PIB anual superior al 6% pero con escaso impacto en su gasto público social y, en la situación inversa, un grupo de países donde a pesar de presentar un crecimiento anual de su producto cercano al 4%, su gasto social creció por sobre el 6% del PIB. De esta forma, la región presenta un mosaico heterogéneo de situaciones en esta dimensión.

Gráfico 2.3. Aumento del Gasto Público Social, crecimiento anual del PIB y caracterización de los sistemas en base al índice multidimensional de protección social en países de América Latina (2000-2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de CEPAL y Ocampo y Gómez Arteaga (2016).

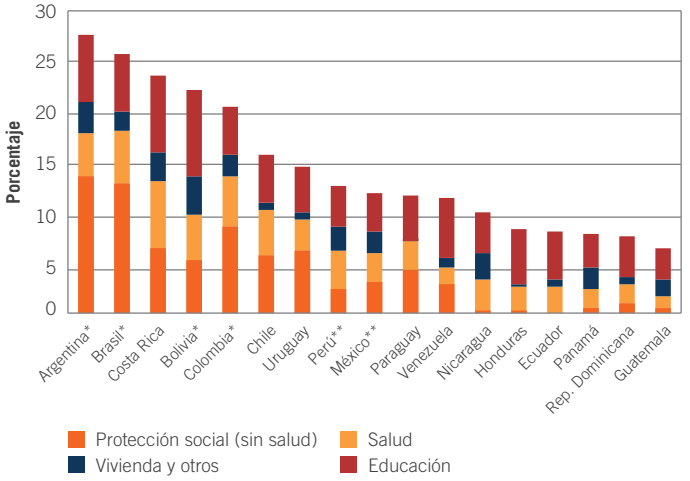
Los países tienen estructuras de gasto social sumamente diversas asociadas con las diferentes formas de organización institucional, antecedentes históricos y preferencias por la provisión pública o privada de bienes públicos y seguridad económica. El gráfico 2.4 muestra el nivel (en porcentajes del PIB) y distribución del gasto social considerando los cuatro rubros principales: protección social, salud, vivienda y otros, y educación. Entre las particularidades más importantes se destaca que el gasto de protección social es relativamente más elevado en los países "pioneros", con sistemas de pensiones más maduros (por ejemplo, Argentina y Brasil), aunque contenido en algunos casos al haberse introducido esquemas privados de capitalización que desplazan el gasto de esa función por fuera del gasto público (por ejemplo, Chile). Lo mismo sucede en algunos casos con los seguros de salud (Chile y Argentina, en especial).

El promedio simple de gasto en protección social para la región (sin salud) es de 4,9% del PIB y en salud de 3,3% del PIB (para el año 2015 o último disponible), en comparación con la OCDE que destina en promedio un 14,5% y 6,2% respectivamente (Arenas de Mesa, 2016). Es decir, la región invierte en protección social (sin salud) una tercera parte de lo que invierte OCDE y en salud la mitad de la inversión de OCDE. Además, de los 17 países de América Latina con información, cinco de ellos todavía tienen participación del gasto público social

total en el PIB menor al 10%. Esos países son Honduras, Ecuador, Panamá, República Dominicana y Guatemala.

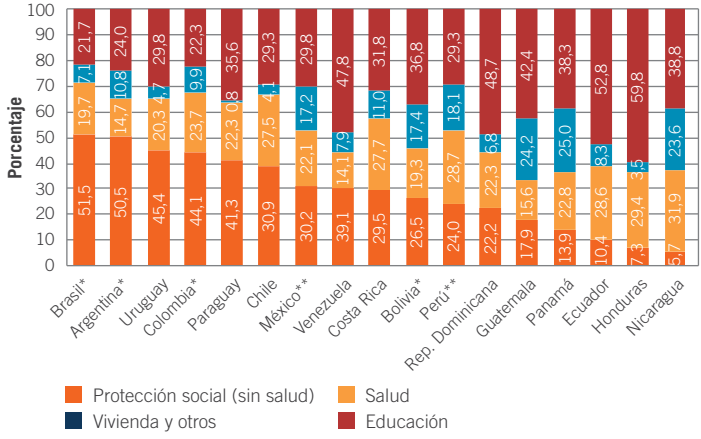
Similarmente, considerando las salvedades expuestas, la estructura del gasto público social cambia visiblemente entre los países al considerar su composición porcentual. Como fue mencionado al inicio de este capítulo, debe considerarse que los países presentan distintas metodologías de contabilización, diferentes criterios de clasificación de gasto, y variabilidad en la calidad y cantidad de la información disponible. El gráfico 2.5 muestra la estructura del gasto público social como porcentaje del PIB para 17 países. Se destacan las grandes diferencias en el presupuesto destinado a protección social. En algunos casos la composición del gasto se encuentra dominada por la protección social, como en el caso de Argentina y Brasil, y en menor medida Uruguay, Colombia, Paraguay y Chile, mientras que en otros casos, tales como Panamá, Ecuador, Honduras y Nicaragua, predomina el gasto en educación y una baja proporción en protección social (sin considerar salud).

Gráfico 2.4. Nivel y distribución del gasto público social en países de América Latina (En porcentaje del PIB. Año 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de la CEPAL.
Nota 1: El gasto social se divide de acuerdo a la clasificación de las funciones de gobierno (CFG) que bajo el concepto de protección social incluye enfermedad e incapacidad, edades avanzadas, sobrevivientes, familia e hijos, desempleo, exclusión social e investigación y desarrollo relacionados con la protección social.
Nota 2: Gobierno Central, salvo *Gobierno General. **Sector Público No Financiero.

Gráfico 2.5. Estructura del gasto público social en países de América Latina (Año 2015 o último disponible)



Fuente: elaboración propia en base a datos de la CEPAL.
Nota 1: Gobierno Central, salvo *Gobierno General. **Sector Público No Financiero.

La creciente maduración de los sistemas de pensiones, la incorporación de nuevas responsabilidades de gasto social en la protección social no contributiva, la persistencia de la informalidad y el envejecimiento de las poblaciones ha ido agotando el espacio fiscal y ponen presión sobre la sostenibilidad de la seguridad social.

De manera especial, iniciada la década de los 2000, comenzó a tomar mayor protagonismo la necesidad de dar cobertura a los trabajadores de la economía informal y sus familias, así como a otros grupos vulnerables o usualmente no alcanzados por los regímenes contributivos (OIT, 2002a). En los debates sobre el tema, una prioridad fue la de aumentar la solidaridad de los sistemas de seguridad social para atender mejor las realidades del mercado de trabajo, dado que la situación hacia finales de los años noventa no estaba garantizando ni el acceso ni los recursos necesarios para su financiamiento. Asimismo, fueron recibiendo más atención los conceptos de ciudadanía y garantía de derechos (humanos, económicos, sociales y culturales) a efectos del diseño e implementación de las políticas de protección (CEPAL, 2006).

De la mano de un más alentador contexto económico y una renovación de la conceptualización de las políticas públicas de protección social, los debates se impregnaron de mayor realismo respecto a los alcances efectivos de los sistemas basados exclusivamente bajo una lógica contributiva. Así, producto de diversos factores macroeconó-

micos, fiscales, productivos y laborales, el debate de la protección social tornó en parte a cómo articular mejor el empleo y la seguridad social para alcanzar mayores niveles de bienestar y, en especial, qué lugar y dimensión podría ocupar el componente no contributivo de la protección social (Bertranou, 2004; CEPAL, 2012).

El concepto de piso de protección social se consolidó como parte de una estrategia bidimensional de extensión de la cobertura de la protección social. Esta estrategia abarca tanto la dimensión horizontal de la cobertura poblacional (número o porcentaje de personas cubiertas por prestaciones o mecanismos de seguridad económica), como la dimensión vertical, que se refiere al conjunto de riesgos sociales cubiertos, incluidas la calidad y la suficiencia (nivel de las prestaciones o tasas de reemplazo) de los beneficios (Schwarzer, Casalí y Bertranou, 2014).

En vista de que en América Latina y el Caribe la incidencia de la informalidad laboral es aún elevada, el diseño de mecanismos para prevenir determinados riesgos sociales y para mitigar sus consecuencias no puede descansar exclusivamente en la seguridad social contributiva tradicional y las regulaciones laborales, ambas diseñadas para el segmento más formal de la economía. De esta forma, resulta importante tomar en consideración la estructura y dinámica del mercado de trabajo, no solo la existencia de empleo formal e informal, para que todos los trabajadores sean alcanzados por la protección y por los beneficios de estas instituciones, incluyendo a las personas que a lo largo de su trayectoria laboral alternan entre la inactividad, el empleo asalariado formal e informal y el cuentapropismo. Por ello, la matriz de provisión de protección social requiere incluir una combinación de esquemas contributivos ligados al empleo formal y con cierta capacidad contributiva, con esquemas no contributivos que alcancen a segmentos de difícil cobertura (como los cuentapropistas o trabajadores rurales) y otros trabajadores asalariados de baja capacidad contributiva (OIT, 2014).

Además, para promover la formalización de la economía informal, las políticas de protección social, algunas de ellas incluidas dentro de las políticas de mercado de trabajo, deben ser acompañadas y articuladas con acciones de diversa naturaleza, tanto en el mismo ámbito de la protección social como en el ámbito de las políticas de empleo y las regulaciones laborales, puesto que estas también actúan para prevenir ciertos riesgos sociales, así como para mitigar sus consecuencias. Ejemplo de ello son las acciones conjuntas de distintos componentes de las políticas de empleo dirigidas a fomentar la demanda de trabajo,

la inspección laboral, la formación profesional y las mismas políticas de protección social (por ejemplo, las garantías de ingreso o seguridad económica), que pueden reducir los niveles de precariedad laboral y desempleo y promover la transición a la formalidad.

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) de la Organización Internacional del Trabajo constituye el primer instrumento del ámbito internacional que reconoce una triple función de la seguridad social, como un derecho humano, pero también como una necesidad económica y social. A partir de este reconocimiento, la Recomendación establece una hoja de ruta para cerrar las brechas de cobertura a partir de los diferentes riesgos sociales a los que están expuestas las personas a lo largo del ciclo vital, proporcionando orientaciones para establecer pisos de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social que aseguren progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posible.

En seguimiento a la estrategia bidimensional de la OIT para la ampliación de la cobertura de seguridad social, basada en el mandato de la OIT en seguridad social y principalmente en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) y la Recomendación sobre los pisos de protección social (núm. 202), a continuación se presenta los avances de la región para cada una de las cuatro garantías previstas en este último instrumento internacional que prescribe asegurar que, como mínimo, durante todo el ciclo de vida, todas las personas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica de los ingresos que permita un acceso efectivo a los bienes y servicios prioritarios. Un análisis más amplio de los avances en la cobertura en términos cuantitativos se presenta en el capítulo 3.

Los siguientes cuatro apartados documentan la evolución y las políticas recientes para cada una de las garantías de un piso de protección social.

2.2.1 Garantías de ingresos para la infancia y otros grupos vulnerables

Tal vez la dimensión más visible de esta nueva preocupación por los alcances de la protección social y el incremento del gasto público de los países ha sido la expansión de los programas de protección social mediante garantías de ingresos para familias con niños, niñas y adolescentes que viven en condiciones pobreza o pobreza extrema, en las que se encuentran muchos de los trabajadores de la economía informal. Esta finalidad de la inversión en protección social es, en

términos relativos, una de las menos relevantes desde un punto de vista del volumen del gasto social.

La Recomendación de la OIT sobre los pisos nacionales de protección social, 2012 (núm. 202), reconoce explícitamente la seguridad de los ingresos en favor de la infancia como una de las garantías básicas que debe incluir un piso nacional de protección social, sobre la base de un enfoque integrado de políticas, tanto contributiva, como no contributiva. La protección social de la infancia y las familias resulta clave para prevenir y reducir la pobreza infantil, prevenir y erradicar el trabajo infantil, facilitar el acceso de las niñas, niños y adolescentes a los servicios de nutrición, educación y salud; y para la realización de los derechos de la infancia en general. En este sentido, los distintos programas que protegen la infancia y las familias no se limitan a garantizar un nivel suficiente de ingreso monetario sino también el acceso a prestaciones en especie tales como nutrición, cuidados infantiles, educación y salud.

Existe una amplia gama de regímenes o programas que han tenido un impacto importante en la ampliación de la cobertura para los niños, niñas y adolescentes y en proporcionar al menos un nivel mínimo de los ingresos en favor de la infancia y la familia. Inicialmente numerosos países incluyeron en sus sistemas de seguridad social regímenes de prestaciones por hijo y familiares para trabajadores asalariados a cargo en la legislación nacional. Esos se han caracterizado por ser estables, tanto en el plano institucional como en su financiación. Por ejemplo, Chile en el año 1937, Uruguay en 1943 y Argentina en 1957 (Bertranou, 2010).

Puede realizarse la distinción tradicional entre los regímenes o programas que se relacionan exclusivamente con el empleo (*contributivos*), parcialmente con el empleo (*semicontributivos*) o aquellos desvinculados del mercado de trabajo (*no contributivos, ya sean universales o focalizados*). El crecimiento de los denominados programas de transferencias condicionadas (PTC), *semicontributivos o no contributivos*, han constituido el principal instrumento en las últimas dos décadas para ampliar las garantías de protección para la infancia y las familias, toda vez que no todos los países han institucionalizado programas contributivos de asignaciones familiares cuyas prestaciones se otorgan principalmente a los hijos o miembros dependientes de la familia del trabajador formal. Los PTC surgieron para reducir la pobreza en el corto plazo, mitigar los aspectos intergeneracionales y promover el fortalecimiento del capital humano de los niños y niñas, a través de la entrega de recursos monetarios (y no monetarios) a familias en

situación de pobreza o pobreza extrema y que tienen uno o más hijos menores de edad. Además, los PTC exigen el cumplimiento de ciertas condiciones para mejorar las capacidades humanas de la población meta, tales como la asistencia escolar y controles de salud preestablecidos. La unidad de intervención de la mayoría de los programas es la familia en su conjunto, asignándose un papel protagónico a la mujer (Cecchini y Madariaga, 2011).

La gran mayoría de los países de la región cuentan con políticas de protección social para las familias vulnerables con niños y niñas. No obstante, estos programas tienen distintos grados de centralidad dentro de la política social y presentan diferentes diseños y arreglos institucionales. Si bien es común asignar una función protagónica a la mujer en la administración de los beneficios y utilizar criterios de focalización basados en la comprobación de medios de vida, las coberturas de niños, niñas y adolescentes varían entre países debido a que las edades para la focalización cambian considerablemente (en algunos casos los adolescentes no están incluidos). El nivel de las prestaciones también difiere entre países, no solo en lo referente a la prestación monetaria principal, sino también por la existencia de otros beneficios en materia de educación y nutrición (Cecchini y Madariaga, 2011). Aun cuando esta cobertura ha tenido un desarrollo importante para un limitado grupo de países en la región, existe espacio para seguir promoviendo la ampliación de estas políticas en beneficio de los niños, niñas y adolescentes (Schwarzer, Casalí y Bertranou, 2014).

2.2.2 Seguridad económica para las personas en edad de trabajar

La protección social de las personas en edad de trabajar se relaciona con la necesidad de compensar la interrupción temporal o permanente de los ingresos en caso de enfermedad, desempleo, accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, maternidad e invalidez; también con la necesidad de complementar los ingresos u otras prestaciones de la seguridad social cuando los ingresos corrientes resulten insuficientes para evitar la pobreza; y por último, la necesidad de apoyar la recuperación de la capacidad de generar ingresos una vez finalizada alguna de las contingencias anteriormente mencionadas y facilitar nuevamente la ocupación (OIT, 2017a).

La mayoría de las personas en edad de trabajar buscan la seguridad de los ingresos, en primera instancia, mediante su participación en el mercado de trabajo. Los regímenes contributivos de seguridad social tienden a dar cobertura a los trabajadores que a causa de alguna de

las contingencias ya mencionadas vieron interrumpidos sus ingresos. Pero estas coberturas no operan para los trabajadores informales que, en la mayoría de los casos, no están registrados en la seguridad social y para los cuales hay un ejercicio limitado de los derechos laborales. Por ello, los países han puesto en práctica diversos programas no contributivos que proporcionan prestaciones monetarias y en especie a través de regímenes asistenciales o universales, priorizando muchas veces los desempleados de larga duración y los trabajadores en situación de pobreza. Los programas que se han desarrollado en la región tienden a vincular las prestaciones con la participación de los beneficiarios en programas de empleo público, de formación profesional o de apoyo al emprendedurismo.

Como fue señalado anteriormente, la seguridad de ingresos puede estar afectada por diversos riesgos como la enfermedad, los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, la maternidad y la invalidez. Los programas de seguridad económica para las personas en edad de trabajar han ido incorporando medidas específicas de inclusión laboral para los jóvenes y para los adultos en edad de trabajar, ya sea a través de componentes del mismo programa de prestaciones monetarias o a través de otros programas complementarios, con algún nivel de articulación. Mediante estas acciones se busca mejorar las oportunidades de reinserción en el mercado de trabajo, particularmente a aquellos segmentos de la población que están más expuestos a situaciones de pobreza o riesgos de exclusión social.

La efectividad de la protección ante el desempleo involuntario requiere de diseños adecuados para lograr los objetivos de sustitución de ingresos, así como de reinserción laboral de los beneficiarios. Una revisión del instrumental disponible en la región incluye dimensiones de protección laboral, seguro social y protección social no contributiva. El recuadro 2.1 muestra cuatro formas de protección ante el desempleo, tanto de protección laboral como de protección social por su complementariedad, y los países en los que están operando.

Recuadro 2.1. Instrumentos de política de protección frente al desempleo en ALyC

Indemnizaciones por despido: Estos esquemas están presentes en todos los países de la región. Se trata de esquemas obligatorios (aunque también es posible pactar otras modalidades reguladas, como el Pacto de Indemnización Sustitutiva en Chile) que operan ante el evento del despido sin causa justa o por razones económicas, aunque en algunos casos también por vejez. El beneficio se suele definir como un número de salarios en función de la antigüedad en el empleo del beneficiario y con la remuneración percibida por el trabajador. En algunos países se establecen límites máximos, como en Chile, Perú y Venezuela R. B. y se financian normalmente con los flujos internos de las empresas, ya que típicamente no se dispone la creación de reservas específicas.

Cuentas de ahorro individual por desempleo: Se trata de cuentas individuales de patrimonio de cada trabajador en la que se depositan aportes periódicos de cargo de trabajadores o de empleadores, y una vez que se produce el término de la relación de trabajo, el trabajador puede retirar el saldo acumulado. Las Cuentas de Ahorro Individual por Desempleo implementadas en los últimos años en Chile, Colombia y Ecuador, se agregan a las ya existentes en Argentina, Brasil, Costa Rica, Panamá, Perú y Venezuela R. B. En la región es posible identificar tres modalidades, considerando el rol que éstas cumplen en los sistemas de protección: i) *cuentas sectoriales* (sector de la construcción en Argentina) o por *grupos ocupacionales* (trabajo doméstico en Chile); ii) sistema de *cuentas individuales que tienen cobertura general* para los asalariados, y que operan en forma autónoma ya sea de las indemnizaciones por despido o de los seguros de desempleo, existiendo en Brasil, Panamá, Perú, Venezuela R.B. y Costa Rica; y iii) una *variante de las cuentas individuales*, donde operan integradas con los seguros de desempleo a la vez que se garantiza un monto mínimo de la prestación y/o un número mínimo de prestaciones en caso de insuficiencia de ahorros, como se verifica en los casos de Ecuador y Chile. Finalmente, el caso de Colombia adquiere especial interés ya que el esquema de cuentas individuales (de cesantías) se financia con un depósito del empleador equivalente a algo más que un mes de salario por año de trabajo (9,3%), y tal como en Perú, se autorizan retiros parciales para financiar gastos de educación, vivienda y servir de garantías frente a créditos hipotecarios. Por las mismas razones que en Perú, ésta se transformó en la práctica en un décimo tercer sueldo para la gran mayoría de los asalariados.

Seguros de Desempleo: Están presentes en nueve países de la región. Se trata de sistemas que típicamente operan con un diseño de reparto y con un financiamiento contributivo. Este es el caso de los Seguros de Desempleo en Argentina, Bahamas, Barbados, Venezuela R.B. y Uruguay.

(continúa...)

El modelo de Brasil y la Ciudad de México es no contributivo, mientras que en Chile y Ecuador operan modelos mixtos, de fondo de reparto con cuentas individuales. La participación del Estado está presente en todos los casos, aunque varía la modalidad; sólo como empleador en Bahamas y Barbados; todo el financiamiento en Brasil y Ciudad de México, un aporte definido anual en Chile y financiando eventuales déficits en Argentina, Uruguay y Venezuela R.B. En el contexto de la crisis financiera internacional y de desaceleración de la actividad económica regional más reciente, varios países de la región adoptaron medidas para fortalecer los seguros de desempleo, ya sea aumentando las prestaciones y su cobertura o coordinándose con otras políticas.

Asistencia al desempleo: Está conformada por programas de naturaleza no contributiva financiados con rentas generales, los que normalmente buscan apoyar a los trabajadores más vulnerables mediante el pago de un beneficio monetario sujeto a la verificación de ingresos. Bajo esta modalidad se incluye al Subsidio de Cesantía de Chile, el que se encuentra en desuso en la práctica a partir de la creación del Seguro de Cesantía en 2002. En países desarrollados, se les combinan con el seguro de desempleo, para extender la cobertura a los desempleados de largo plazo, una vez que han agotado sus prestaciones del régimen contributivo. También es posible incluir en este tipo de esquemas, a los programas de empleo como una medida de protección ante la cesantía.

Es posible identificar fortalezas y debilidades de los instrumentos existentes de protección frente al desempleo, ya sea en sus dimensiones monetarias o capacidad para sustituir ingresos, como en los dispositivos para hacer efectiva la reinserción laboral. El cuadro 2.1 sintetiza las principales consideraciones respecto a este tema. Puede notarse que las indemnizaciones por despido se caracterizan por ser una barrera a la desvinculación injustificada, aunque tiene un pago asociado a una única causal y se encarece en la medida que mayor es la antigüedad. Paralelamente, las cuentas de ahorro individual permiten acumular fondos que dan protección en caso de término de una relación de trabajo, pero genera incentivos para que estos saldos tengan otros usos. En ambos casos, normalmente la cobertura es para los asalariados formales y prácticamente sin integración con políticas activas. Finalmente, los seguros de desempleo se caracterizan por la certidumbre de proteger ante el despido con beneficios y tiempo definidos, pero con posible riesgo moral en caso de que el programa no se diseñe adecuadamente. También, estos programas se encuentran asociados principalmente a los asalariados formales privados, con una integración a programas activos, aunque normalmente esta integración es débil debido a las limitaciones que muestran los servicios

públicos de empleo y otras instituciones que conforman el conjunto de políticas activas de mercado de trabajo.

Cuadro 2.1. Fortalezas y debilidades de la protección ante el desempleo en América Latina y el Caribe

Instrumentos	Fortalezas	Debilidades	Cobertura	Integración con políticas activas
Indemnizaciones por despido	Barrera al despido injustificado.	Pago asociado a una única causal; ausencia de reservas y se encarece con antigüedad.	Asalariados formales con contratos indefinidos.	Sin integración.
Cuentas de Ahorro Individual por Desempleo	Acumula saldos patrimoniales para cubrir toda contingencia que genere el término de la relación de trabajo.	Potenciales incentivos para otros usos y financiamiento incierto del período de búsqueda de un nuevo empleo.	Asalariados formales	Normalmente no integradas.
Seguros de Desempleo	Protege ante el evento del despido con beneficios y tiempo definidos.	Potencial riesgo moral si diseño no es adecuado.	Principalmente asalariados formales privados y otros con beneficios especiales.	Típicamente asociados a débil institucionalidad de programas activos.

Fuente: elaboración propia.

2.2.3 Protección social para adultos mayores

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) destaca la necesidad de garantizar la seguridad de los ingresos para las personas de edad, una de sus cuatro garantías, en el entendido de que al avanzar hacia el final del ciclo de vida las personas comienzan a tener dificultades para contar con ingresos laborales, en la medida que no acceden a empleos bien remunerados o son excluidos del mercado de trabajo, a excepción de algunos colectivos menores como los profesionales altamente calificados. Ante la falta de otras fuentes de ingresos como los ahorros u otros recursos privados, la interrupción de los ingresos laborales en edades avanzadas puede generar situaciones de pobreza para estas personas de edad y su familia. Así, los sistemas de jubilaciones y pensiones constituyen importantes instrumentos para asegurar los ingresos durante la vejez,

sea a través de beneficios del seguro social contributivo o a través de las pensiones no contributivas. Además de la seguridad del ingreso, la protección social para las mujeres y hombres de edad también incluye generalmente el acceso a una atención de salud esencial y, en forma más reducida, a los servicios de cuidado de larga duración.

La protección social en materia de ingresos para las personas mayores y de prestaciones de salud para la población en general son los componentes que han sido objeto de mayores reformas desde fines de los años ochenta. Su impacto en la canasta de consumo de los hogares, la presencia de oferta privada y la participación en los presupuestos públicos de estas prestaciones son razones que explican la importante densidad de cambios y reformas tanto en aspectos de financiamiento, condiciones de acceso como de administración.

A partir de los 2000, también se intensificaron políticas para ampliar la seguridad de ingresos de los adultos mayores a través de programas no contributivos. Si bien muchos países de la región contaban con programas de pensiones de esta naturaleza o de renta mínima garantizada, estos tenían muy baja cobertura a principios de dicha década (OIT, 2002b).

El proceso de expansión de la cobertura no ha seguido un patrón único. En algunos casos el aumento de la cobertura se basó en la ampliación de los programas ya existentes o en la flexibilización de las condiciones de acceso. En otros casos, se crearon nuevos programas o se modificó el sistema contributivo (Rofman, Apella y Vezza, 2013). Entre las iniciativas se incluyeron programas de carácter universal, acciones específicas para complementar la cobertura de las pensiones contributivas y programas focalizados, por ejemplo, a través de la comprobación de medios de vida. En la mayoría de las experiencias, el programa de extensión de la cobertura no contributivo no se encuentra integrado del todo con el sistema de pensiones administrado por las instituciones tradicionales de la seguridad social, es decir, los organismos que administran los regímenes contributivos. También es importante notar que los caminos elegidos para extender la cobertura de pensiones estuvieron condicionados tanto por el contexto fiscal, las capacidades de las instituciones de la seguridad social y las brechas de cobertura iniciales.

Una renovada preocupación ha sido la extensión de la protección a los trabajadores independientes que generalmente se encontraban fuera del mandato de las contribuciones previsionales. Por ejemplo, en Chile, este grupo fue incorporado en la reforma de 2008, sin embargo, la obligatoriedad para la cobertura fue sucesivamente pospuesta hasta

2018. Otros países, que ya incluían esta cobertura, han reexaminado sus regímenes ampliando y/o simplificando los mecanismos de cobertura, especialmente para los cuentapropistas con bajas capacidades contributivas, por ejemplo, los regímenes de monotributo de Argentina y Uruguay. En el Caribe, la cobertura que brindan los sistemas de pensiones para los trabajadores independientes no ha aportado los mismos resultados que para los trabajadores dependientes. La participación de estos trabajadores es muy baja a pesar de que la totalidad de los beneficios disponibles del seguro social son otorgados a los trabajadores independientes, con excepción del seguro de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, y de que en la mayoría de los países la afiliación es obligatoria (excepto Belice, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tabago, dónde no están cubiertos).

Un aspecto relevante por considerar refiere a la etapa en el proceso de envejecimiento de la población que enfrente cada país: incipiente, moderado, moderado avanzado, avanzado y muy avanzado. A partir de ello puede construirse una tipología de países para la región (cuadro 2.2) en la que se identifican las características del sistema de pensiones de acuerdo a su nivel de cobertura (muy alta, alta, media y baja), el tipo de sistema instituido (público, privado y mixto-paralelo) y algunos indicadores del mercado laboral y social (ingreso per cápita, pobreza en adultos mayores y monto de la pensión de mujeres y hombres). El cuadro revela la variada gama de arreglos institucionales con que cuenta la región en relación a la protección social de los adultos mayores en materia de seguridad de ingresos.

Los países que cursan una etapa de envejecimiento *incipiente* y *moderada* tienen una cobertura baja o muy baja, con excepción del Estado Plurinacional de Bolivia y Venezuela R.B., junto con una tendencia hacia menores ingresos y mayor incidencia de la pobreza, la mayoría con tasas sobre el 30%. El Estado Plurinacional de Bolivia es un caso particular debido a la existencia de un programa no contributivo con cobertura universal.

En contraposición, los países en etapas de envejecimiento *avanzada* o *muy avanzada* se caracterizan por altos niveles de cobertura y de ingresos, junto con bajas tasas de pobreza de adultos mayores. El tipo de sistema que utilizan los países para proveer de beneficios de pensión a la población adulta mayor es variado, aunque la mayoría de la región presenta sistemas públicos. De igual manera las prestaciones son bastante heterogéneas en función del proceso de envejecimiento y tipo de sistema de cada país.

La dimensión de género adquiere relevancia en esta rama de la seguridad social debido a que, en una gran mayoría de los países, las prestaciones para hombres son mayores que para las mujeres. Esto debido a que los sistemas contributivos reflejan la situación presente y pasada del mercado del trabajo, reproduciendo las desigualdades observadas durante las edades activas. En el caso de los países que adoptaron esquemas de capitalización individual, estas desigualdades en las prestaciones se exacerban, en distinta magnitud, debido a que las prestaciones de renta vitalicia se calculan teniendo en cuenta tablas de mortalidad específicas por sexo. La mayor longevidad promedio de las mujeres les genera una penalización en la cuantía de los beneficios.

Otras variables para considerar en la tipología de los sistemas y que determinan su desempeño refieren a la participación de empresas privadas en la gestión de los riesgos y pago de prestaciones, las fuentes y nivel de financiamiento, los requisitos de edad y años de contribución, la forma de determinación de las prestaciones con su resultante tasa de reemplazo, y la base salarial de referencia para calcular esta última.

Cuadro 2.2. Características de los sistemas de pensiones y otras variables sociolaborales (Alrededor de 2015)

Etapa del proceso de envejecimiento	País	Características						
		Cobertura de pensiones de adultos mayores	Tipo de sistema de pensiones (Núcleo)	Ingreso per cápita (PPP)	Pobreza Mayores de 65 (%)	Monto de las pensiones medias mensuales (En dólares de 2010 en PPP)		
						Ambos sexos	Hombres	Mujeres
Incipiente	Guatemala	Baja	Público	7.722	57,2	307,2	342,4	266,4
	Haití			1.757				
Moderado	Honduras	Muy Baja	Público	5.095	69,6	547,5	593,1	490,5
	Bolivia	Alta	Público	6.954	32,4	213,9	261,0	171,8
	Paraguay	Baja	Público	9.198	36,9	430,1	511,6	357,0
	República Dominicana	Muy Baja	Privado	14.237	40,5	492,9	491,5	495,4
	Ecuador	Baja	Público	11.474	20,4	413,6	515,8	324,9
	Venezuela, R.B.	Media	Público	17.665	19,8	363,5	365,4	361,7
	México	Baja	Privado	16.988	30,6	232,2	295,8	171,7
	Perú	Baja	Mixto-Paralelo	12.529	19,3	264,8	314,0	209,8
Moderado Avanzado	El Salvador	Muy Baja	Privado	8.620	36,4	598,9	732,1	446,7
	Panamá	Media	Mixto	22.237	15,8	532,5	620,6	448,3
	Colombia	Baja	Mixto-Paralelo	13.829	21,3	926,6	1012,6	824,8
Avanzado	Brasil	Alta	Público	15.391	2,6	667,5	699,0	641,5
	Costa Rica	Media	Mixto	15.595	15,1	580,7	667,3	488,7
	Argentina	Alta	Público	20.364	0,8	1487,6	1579,1	1431,6
	Chile	Alta	Privado	23.367	3,6	418,2	504,9	355,9
Muy Avanzado	Uruguay	Alta	Mixto	21.244	0,7	812,4	920,6	739,3

Fuentes: Etapa proceso de envejecimiento: elaboración propia en base a datos de CELADE y criterio utilizado en CEPAL (2010); Cobertura de pensiones: elaboración propia en base a Rofman y Oliveri (2012); Tipo de sistema de pensiones: elaboración propia en base a Uthoff (2016), BM/BID/OCDE (2015) y Mesa-Lago (2004); Ingreso per cápita: elaboración en base a datos reportados por el BM; Pobreza: datos CEPAL; Monto de las pensiones medias mensuales según sexo, alrededor de 2015: CEPAL - Panorama Social (2017a). El monto de las pensiones totales incluye las contributivas y las no contributivas según el caso.

Nota: El dato de pobreza corresponde al año 2014 a nivel nacional, con excepción del Estado Plurinacional de Bolivia, Honduras y Venezuela R.B. donde el dato corresponde al año 2013 (nacional), Argentina para el año 2012 (urbano) y Nicaragua para el 2009. El PIB per cápita corresponde al año 2015 (en precios internacionales actuales), con la salvedad de Venezuela R.B. que corresponde al año 2014.

2.2.4 Protección social en salud

El acceso a una atención esencial de salud en condiciones de oportunidad y accesibilidad constituye una condición necesaria para el bienestar de la población, así como también para el desarrollo y crecimiento económico, el aumento de la productividad y los efectos sobre el empleo derivados del aumento de las capacidades físicas de los trabajadores (OIT, 2017a). La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) establece que los pisos deben comprender el acceso a una atención de salud esencial, incluida la maternidad, que cumpla con los criterios de disponibilidad, accesibilidad, y calidad, evitando el riesgo de caer en situación de pobreza a causa de las consecuencias financieras de no acceder a las prestaciones de salud, tanto económicas como en especie. En función de este instrumento internacional y el resto del plexo normativo de la OIT en seguridad social, entre otros el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), se prescribe que la cobertura legal de salud puede ser provista a través de los servicios nacionales de salud, los seguros sociales (contributivos) o privados sujetos a regulaciones puntuales.

En relación con la protección social en salud, debe señalarse que en América Latina han predominado los sistemas fragmentados que, por lo general, han tenido grandes dificultades para alcanzar la cobertura universal con servicios de salud de calidad. La caracterización detallada de estos sistemas es una tarea compleja por la falta de información actualizada respecto de la cobertura efectiva de la población. Si bien la cobertura legal, ya sea por las Constituciones u otras leyes, determina la universalidad de la cobertura, en la práctica distintas barreras impiden un acceso efectivo para toda la población. La fragmentación del sistema, los gastos de bolsillo, el financiamiento, la dotación de recursos humanos del sector y las restricciones geográ-

ficas entre otros, constituyen algunos ejemplos de los desafíos para avanzar en la ampliación de la cobertura de salud en condiciones de oportunidad y asequibilidad.

Desde el punto de vista epidemiológico, la región debe enfrentar la emergencia de nuevas causas de morbilidad y mortalidad sin que desaparezcan las propias de niveles menores de desarrollo, lo que define una particular transición. De manera especial, en los países del Caribe las enfermedades no trasmisibles están generando costos de salud elevados y se espera que aumenten aún más en el futuro (OPS, 2016).

El financiamiento y la provisión de servicios de atención de la salud está a cargo de una variada gama de instituciones y mecanismos para el financiamiento, regulación y provisión, en que coexisten un subsector público (mayormente financiado con impuestos generales), la seguridad social (financiada con contribuciones sobre la nómina salarial) y el subsector privado (organizado a partir de seguros privados o pagos directos de bolsillo). La forma en que estos tres subsectores se coordinan y articulan (o dejan de hacerlo) da origen a distintas modalidades de funcionamiento de los sistemas de salud. La falta de coordinación y articulación atenta contra el uso eficiente de los recursos y el logro de niveles aceptables de equidad. Esta situación es diferente en el Caribe donde en la mayoría de los países el acceso a la salud es gratuito y financiado por el presupuesto nacional, aunque la eficiencia de los sistemas de salud es cuestionada con frecuencia. Las Islas Vírgenes Británicas han lanzado el seguro nacional de salud en 2016, el que es administrado por la institución de seguridad social. En el caso de Dominica, el programa piloto de seguro nacional de salud, también administrado por la institución de seguridad social, fue lanzado en abril de 2017.

2.3 Financiamiento de la protección social. Las reformas recientes en un entorno macro fiscal progresivamente más restringido

Al inicio del presente capítulo se realizó una caracterización del gasto público en protección social en el marco de la evolución reciente del gasto público social en la región. En esta sección se profundizan algunos aspectos relevantes referidos al financiamiento.

Un punto de partida importante es el financiamiento contributivo de los sistemas. Las cotizaciones sobre los salarios muestran niveles muy

heterogéneos en la región[5]. En parte ello es explicado por el grado de maduración de los sistemas públicos de pensiones y, por otro lado, por la existencia de esquemas privados de pensiones y/o seguros de salud, sin mecanismos de solidaridad y, por tanto, con niveles más bajos de cotización. Algunos países presentan cotizaciones relativamente altas como Argentina, Brasil y Uruguay, y por lo tanto con escaso margen para ser aumentadas. Allí, los debates que emergieron ante la desaceleración económica luego de 2011 se refieren a las posibilidades de sustitución de fuentes de financiamiento. Otros países tienen niveles de cotización más bajos y, dado que ya han enfrentado reformas tributarias recientes, la posibilidad de financiamiento contributivo se ha convertido en una opción de política. Este es el caso de Chile, en donde hay consenso en que poder mejorar las pensiones actuales y futuras requiere un aumento sustancial del financiamiento del sistema[6]. Otros países de la región presentan situaciones similares y en la medida que aumente la formalización y mejoren los salarios reales, la opción del financiamiento contributivo seguramente tendrá más espacio en el menú de instrumentos de reforma.

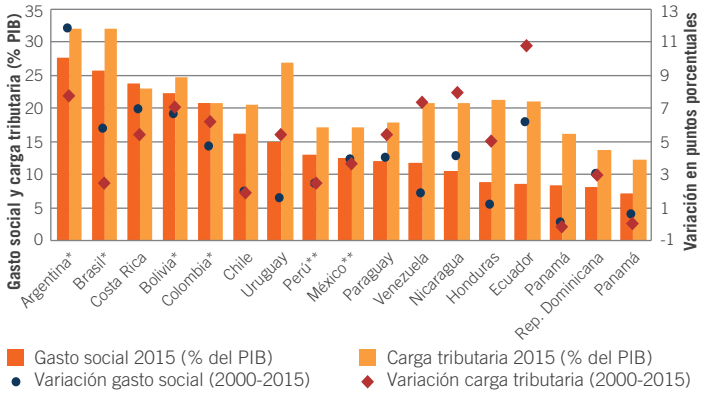
Con la consolidación de un nuevo entorno macroeconómico, a partir de los 2000, se generó el espacio político y fiscal para debatir y rediseñar las políticas de extensión de la cobertura de la protección social. Bajo estas circunstancias, el avance en los niveles de gasto social se dio de manera simultánea con importantes incrementos de la carga tributaria, ambos en porcentaje del PIB. Respecto a esto último, si bien la mayoría de los países de la región y el promedio regional se encuentran lejos del 35% con que cuenta la OCDE, no son despreciables los cambios que ocurrieron en un plazo de tiempo relativamente breve. El gráfico 2.6 da cuenta de estos cambios, mostrando que el gasto público social y la recaudación se incrementaron entre 2000 y 2015 en la mayoría de los países, sobresaliendo los casos de Argentina, Brasil, Costa Rica, Estado Plurinacional de Bolivia y Ecuador que lo hacen por sobre los 5 puntos porcentuales.

---

5 En un estudio reciente (OCDE-BID-CIAT, 2016) se considera la totalidad de conceptos que separan el salario de bolsillo del costo laboral total para las empresas. Este concepto, conocido como "cuña tributaria" (*tax wedge*) difiere de los conceptos tomados en cuenta en este documento. Debe considerarse que la intención del estudio citado es sustancialmente diferente, ya que intenta definir todos los conceptos como costo, con independencia de las prestaciones que financian y la institución que las brinda.

6 Luego de varios años de debates, se ha determinado que es posible el incremento de la tasa de cotización por parte de los empleadores entre 4 y 5 puntos porcentuales sobre el salario para acercarse a la situación que presentan otros países de la OCDE.

Gráfico 2.6. Presión tributaria y gasto público social en 2015 (En % del PIB y variación 2000 – 2015)



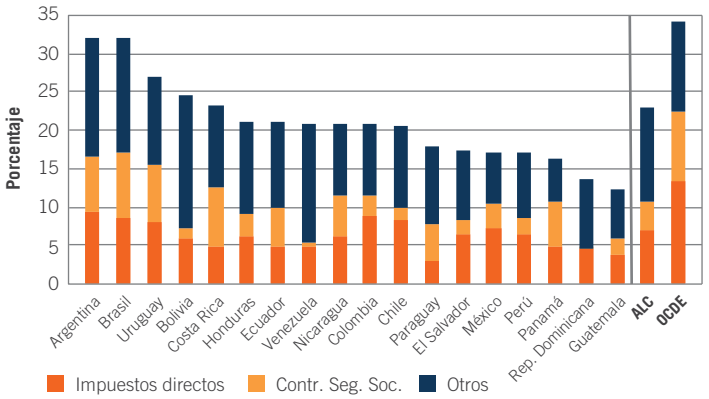
Fuente: elaboración propia en base a datos de CEPAL para Gasto Social y OCDE para Carga Tributaria.
Nota: Para Gasto Social - * Gobierno Central; ** Sector Público No Financiero. Para Argentina se tomó el período 2004-2015.

El incremento en la recaudación tributaria no se originó solo en el crecimiento de las bases tributarias. Por el contrario, con fuertes diferencias entre países, importantes cambios en la legislación tributaria y en la administración han determinado en casi todos los países de la región incrementos en la carga tributaria medida como porcentaje del PIB. Debe mencionarse, además, que, dado que muchos de los sistemas tributarios están sustentados en impuestos sobre los consumos, la expansión del consumo como proporción del PIB en muchos casos explica parte del incremento en la carga.

Las estructuras tributarias se han simplificado y cada vez más la recaudación se concentra en pocos impuestos. Pero, a diferencia de lo que sucede en los países de la OCDE, es significativo el peso que adquiere el IVA y los restantes tributos denominados indirectos, con una muy baja capacidad de mejorar la distribución del ingreso. De hecho, las reformas tributarias más importantes en la región han estado enfocadas hacia la expansión y fortalecimiento del IVA (Gómez Sabaini y Morán, 2017). Estudios recientes muestran, de manera coincidente, que el IVA tiene un efecto redistributivo muy bajo o incluso regresivo, mientras que el impuesto sobre las rentas de las personas en América Latina tiene un impacto redistributivo muy moderado, ya sea porque las alícuotas son bajas y/o porque prevalecen numerosas excepciones (Hanni, Martner y Podestá, 2017).

América Latina logra recursos tributarios que, en promedio, representan las dos terceras partes de la carga tributaria de la OCDE, medida como porcentaje del PIB (gráfico 2.7). Adicionalmente, y aun cuando haya casos donde la carga total no se aleja mucho del promedio de los países de esa organización (Argentina y Brasil, en especial), la estructura de los recursos es muy diferente y presenta serias limitaciones para modificar la distribución del ingreso. Las principales diferencias se relacionan con las dificultades que existen en los países de la región para recaudar impuestos sobre las rentas, en especial aquellos que recaen sobre las personas físicas. La totalidad de impuestos denominados directos en América Latina es cerca de la mitad de lo que se logra mediante estos tributos en la OCDE, siendo la diferencia cercana a 6% del PIB. Adicionalmente, debe considerarse la menor recaudación de contribuciones sobre los salarios para la seguridad social, aunque en este caso las diferencias deben ser consideradas con cuidado, ya que pueden obedecer a diferentes tipos de organización de los esquemas prestacionales. Bajo esta línea de análisis también se ha observado que para algunos países con alta concentración de ingresos, especialmente en Centroamérica, el ingreso máximo imponible para las contribuciones sociales es demasiado bajo y por tanto una proporción importante de los ingresos, especialmente de los quintiles más altos, no están sujetos a contribución. En este caso, la modificación o eliminación de la base imponible máxima de contribución permitiría mejorar el financiamiento de la seguridad social contributiva, mejorar la infraestructura y calidad de los servicios de las instituciones y ampliar la cobertura de salud para los familiares directos de los afiliados titulares.

Gráfico 2.7. Carga Tributaria (nivel y estructura) en países de América Latina. Año 2015 (en % del PIB)



Fuente: elaboración propia en base a OCDE/CEPAL/CIAT/BID, 2017.

En el Caribe, los gobiernos siguen confrontando el reto de recaudar más en el corto plazo y reducir los déficit públicos y continuar el proceso de reformas estructurales de largo plazo. Una atención particular se ha puesto en la modernización de los sistemas fiscales, en particular a través de la introducción del impuesto sobre el valor agregado. En unos pocos países las reformas de política tributaria se están centrando en la mejora de los regímenes de impuestos a las rentas mediante la simplificación de los impuestos sobre la renta personal y ampliando la base imponible para las empresas, la reducción progresiva de incentivos fiscales generosos o, al menos, estableciendo reglas en lugar de discreción y la modernización o implementación de impuestos a la propiedad (Schlotterbeck, 2017).

Analizando la región como un todo, debe señalarse que en algunos países del Cono Sur (Argentina, Brasil y Uruguay) y del Caribe la carga tributaria ha alcanzado niveles elevados sin que ello pueda ser interpretado como la existencia de recursos suficientes.

En la mayor parte de los países de la región, no obstante, la carga tributaria es muy baja y el incremento de su nivel mediante reformas en la política y administración tributarias resulta urgente. En primer lugar, para poder aumentar el nivel de recursos e introducir modificaciones en su estructura con el objeto de incrementar y hacer más efectivo el impacto de los impuestos sobre la distribución del ingreso. Segundo, solo combatiendo la evasión y la informalidad de las economías se lograrán mejoras sostenidas en la protección social. Adicionalmente, es importante resaltar que las mejoras en la calidad del gasto público parecieran ser imprescindibles si se quiere aumentar su impacto y, a la vez, dar legitimidad al mantenimiento y eventuales futuros incrementos de la carga tributaria.

Como se ha visto, la configuración actual de la protección social es el resultado de importantes políticas de reformas en los años recientes. Todos los países, con distintos niveles de cobertura y compromiso fiscal, han expandido los componentes no contributivos permitiendo reducir, aunque en forma bastante desigual, las brechas de la seguridad social contributiva. Además, la cobertura contributiva tuvo una recuperación considerable con el superciclo de las materias primas debido a que los países continuaron ampliando la cobertura legal a colectivos de trabajadores no comprendidos en la misma y mejoraron los indicadores de empleo asalariado y formalidad como producto de avances en las instituciones laborales (por ejemplo, en la administración del trabajo, la inspección laboral e innovaciones en la recaudación de las cotizaciones a la seguridad social) (Casanova *et al.*, 2016).

Sin embargo, otros colectivos tradicionalmente no mandatados con la cobertura legal de la seguridad social han continuado excluidos, por ejemplo, el trabajo independiente en varios países, o en el caso que lo han estado, el cumplimiento ha sido bajo. La persistencia de estas formas de trabajo, junto con la expansión de las nuevas modalidades de relaciones laborales pone de manifiesto la necesidad de reexaminar algunos puntos centrales para el debate de las políticas de trabajo decente. Este tema es abordado más adelante en el informe.

En el caso de la salud, los países de América Latina y el Caribe enfrentan el desafío de incrementar el financiamiento tributario destinado al sector público, reduciendo la dependencia del gasto privado y las cotizaciones sobre la nómina salarial que, en mayor o menor medida, atentan contra el objetivo de lograr sistemas equitativos e integrados que aseguren una mayor cobertura de mejor calidad.

Se ha visto que bajo condiciones muy especiales los países de la región han podido encarar reformas que han logrado ampliar los derechos y el acceso de los ciudadanos a las prestaciones de la protección social. Para ello han contribuido no solo la favorable coyuntura económica internacional sino también un importante cambio de concepción acerca de los derechos de la población a niveles de seguridad económica y cobertura universal de salud de manera equitativa. No obstante, los avances logrados son muy insuficientes. Los elevados niveles de informalidad y desigualdad de la región demandan acciones más amplias en este campo. Precisamente, el capítulo que sigue estará destinado a presentar el panorama de la cobertura de la protección social en la región.

Capítulo 3. Panorama de la cobertura de la protección social

Los indicadores de cobertura en términos de su extensión y suficiencia representan la evidencia más elocuente del desempeño de los sistemas de protección social. Pero tal como se ha señalado anteriormente, los sistemas actuales son el resultado de una combinación de regímenes contributivos y no contributivos. Y como la lógica de funcionamiento y financiamiento de estos regímenes tiene particularidades importantes, es conveniente comenzar este capítulo revisando nuevamente esta caracterización, aunque teniendo presente que en la práctica también se encuentran ejemplos de políticas y programas que combinan ambos criterios.

Los regímenes contributivos de la seguridad social, generalmente asociados con el denominado seguro social[7], son aquellos que garantizan una cobertura de los riesgos sociales mediante la agrupación de riesgos, y cuyo financiamiento proviene de las cotizaciones de trabajadores, empleadores y, en numerosos casos, también del Estado. La elegibilidad para acceder a las prestaciones contributivas exige cumplir con una serie de requisitos previos además de la ocurrencia de la contingencia (vejez, enfermedad, accidente del trabajo o invalidez, etc.), tales como la acumulación de una cantidad de años de cotización y una edad preestablecida, por ejemplo para los beneficios de pensión por vejez.

Por su parte, los regímenes o programas no contributivos por lo general no requieren de cotizaciones de los beneficiarios o de sus empleadores para adquirir el derecho de percibir las distintas prestaciones. Estos programas pueden ser universales (asociados a un criterio de ciudadanía o residencia), de universalidad selectiva (para todas las personas que cumplen alguna característica como puede ser el género) o focalizados (por ejemplo, para personas que están en situación de pobreza extrema). Estos últimos también son denominados como programas asistenciales debido a que están sujetos a comprobación de recursos. Una importante proporción de las experiencias en la región corresponde a esta última caracterización en donde el objetivo de combatir la pobreza o pobreza extrema a lo largo de todo el ciclo vital ha llevado a que los programas cuenten

7 Notar que en algunos países, las instituciones del "seguro social" o de la "previsión social" gestionan programas no contributivos, por lo que la distinción no es taxativa en todas las experiencias nacionales.

con algún grado de focalización. Los programas no contributivos son financiados generalmente con cargo a los impuestos u otros ingresos del Estado (OIT, 2017a).

Este capítulo, por lo tanto, presenta la caracterización y evolución de los principales indicadores relativos a los cotizantes a la seguridad social como también de beneficiarios, junto con un panorama de las políticas y coberturas de los programas no contributivos, especialmente en lo que refiere a poblaciones más vulnerables y/o con menor alcance histórico de la protección social.

La tarea de mostrar estadísticas consistentes comparativas y de amplio espectro de este ámbito de la política social y laboral es compleja. La armonización de estadísticas en esta materia es usualmente limitada. Para aproximar una caracterización general se ha optado por concentrar el análisis en algunas variables específicas que permiten algún tipo de comparación internacional e intertemporal. Estos indicadores, sin ser exhaustivos de todos los programas de la protección social existentes, son buenos trazadores del panorama de la protección social en la región.

América Latina y el Caribe realizaron avances importantes en la cobertura de la protección social durante la última década, pero también se observa que el patrón de mejoras fue asimétrico. Las diferencias entre subregiones, género, edad y categoría ocupacional son importantes. A nivel agregado, la cobertura contributiva en la región relacionada con el empleo, ha avanzado del 36,6% al 44,6% entre los años 2005-2015. Sin embargo, esta se concentra mayoritariamente en los asalariados del sector público (80%) y del sector privado (62,5%) –sin trabajo doméstico–, en contraste con la cobertura contributiva de los trabajadores independientes y el trabajo doméstico que alcanza el 15% y 26,6% respectivamente. Frente a esta situación, tal como se ha mencionado anteriormente y como parte de las conclusiones de este informe, se requiere fortalecer las políticas que permitan mejorar la formalización del empleo como también la ampliación de la cobertura contributiva de seguridad social, adaptando los mecanismos de afiliación y cotización a los grupos considerados de difícil cobertura como los trabajadores independientes, los asalariados rurales y domésticos que, por lo general, presentan características particulares y diferentes a los asalariados del sector privado urbano.

En forma complementaria, los programas no contributivos han ido ganando terreno entre las políticas regionales, donde los programas de transferencias condicionadas se han extendido a prácticamente todos los países, generalmente con énfasis en la infancia y las familias

vulnerables, junto con el incremento de programas de pensiones no contributivas que han permitido suplir las restricciones de los sistemas tradicionales de pensiones contributivas. A nivel regional para este último caso, la proporción de hombres y mujeres mayores de 65 años que percibían una pensión para 2015, sea de origen contributivo o no, representaba el 60,6% y 44,5% respectivamente. Pese a los diferentes avances en la provisión de ingresos a la población adulta mayor, bien sea a través de los seguros sociales contributivos o mediante los programas de pensiones no contributivas, aún persisten importantes desafíos para ampliar los niveles de cobertura, tanto en relación a la cantidad de población beneficiaria como también en cuanto a la suficiencia de las prestaciones. La dimensión de sostenibilidad ha vuelto a recibir una considerable atención en los debates de política pública, especialmente en los países con sistemas maduros de más amplia cobertura, aunque no exclusivamente. Para ello ha contribuido la desaceleración económica luego de la finalización del superciclo de las materias primas que redujo el espacio fiscal.

A continuación el capítulo desarrolla los siguientes apartados: tendencias de la protección social contributiva; tendencias de la protección social no contributiva; protección social en salud; protección de la maternidad; y avances en la protección social de poblaciones vulnerables. El final del capítulo resume los principales hallazgos sobre el panorama de la cobertura de la protección social en la región.

3.1 Tendencias de la protección social contributiva

3.1.1 Aspectos metodológicos

Tal como fue señalado anteriormente, junto a la sostenibilidad económica-financiera, la cobertura y el nivel de las prestaciones que otorgan los sistemas de protección social representan las dimensiones más salientes para evaluar su desempeño. La cobertura es un concepto multidimensional que refiere al alcance, magnitud y nivel[8] de las prestaciones de un programa o sistema de seguridad social respecto de una población y que puede ser abordado desde una perspectiva tanto legal como efectiva. Las estimaciones del alcance de la cobertura legal incluyen el número de áreas de la seguridad social incluidas

8 El alcance corresponde al número y tipo de áreas de la seguridad social a la que accede la población. Por magnitud se entiende el porcentaje de personas respecto de toda la población o del grupo meta, cubierto por medidas de seguridad social en cada área específica. Finalmente, nivel refiere a la adecuación de la cobertura de un área específica de la seguridad social.

en la cobertura otorgada a la población o a grupos específicos de conformidad con la legislación vigente, por ejemplo las áreas de vejez, invalidez, maternidad, enfermedad y desempleo, entre otras. Las mediciones de la cobertura efectiva muestran cómo se aplica en la práctica la legislación, pudiendo ser diferente de la cobertura legal a causa de incumplimiento, problemas con la aplicación de las disposiciones legales u otros motivos (OIT, 2017a). El financiamiento de esta cobertura puede basarse en un esquema contributivo, que toma como referencia las cotizaciones al mismo, o no contributivo en donde las prestaciones son financiadas a través de impuestos y las condiciones de acceso no dependen de la trayectoria de cotizaciones. Esta tipología es muy útil para clasificar y evaluar los sistemas vigentes en América Latina y el Caribe. Sin embargo, también debe considerarse que hay esquemas que funcionan con combinaciones de ambos, por ejemplo, seguros de desempleo que tienen condiciones de acceso a las prestaciones relacionadas con la historia de empleo pero que pueden ser financiados con impuestos. También, en lo que refiere al financiamiento, en numerosas ocasiones convergen los financiamientos contributivos y no contributivos en un fondo común de donde surgen distintos criterios para el acceso a las prestaciones.

En general, en un esquema contributivo, las prestaciones no siguen un principio de universalidad efectiva ya que las mismas están condicionadas al cumplimiento de los requisitos que la legislación establece para cada contingencia. Aquí se puede dar el caso de que se cumpla con el principio de universalidad legal pero, al mismo tiempo, se compruebe la inexistencia de una cobertura universal efectiva. Este es el caso de las pensiones en los sistemas públicos de beneficio definido y financiamiento colectivo, donde las prestaciones se otorgan a las personas que hayan acumulado una cantidad predeterminada de años con aportes al sistema y alcancen la edad de vejez estipulada. Otro caso lo representa las prestaciones por desempleo, donde la cobertura está condicionada a la constatación del despido involuntario más un período mínimo de aportes previo a la ocurrencia de la contingencia. En estos esquemas contributivos, la universalidad puede ser posible si la cobertura del empleo formal es amplia y la dinámica laboral arroja trayectorias laborales relativamente uniformes con inexistentes o bajas lagunas de cotización.

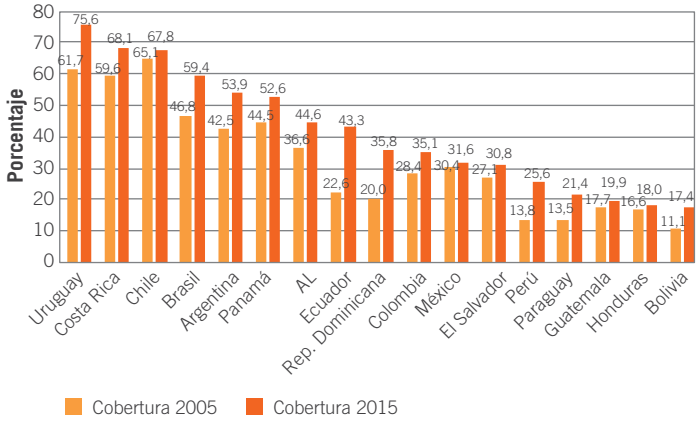
De esta forma, la construcción de un panorama de la cobertura contributiva necesita tomar en consideración la relación de cotizantes al sistema respecto de la población ocupada. Así, la fuente de información utilizada para este panorama regional son las encuestas de hogares que relevan información laboral. Atendiendo que estas

encuestas no siempre recolectan la información de cotizantes para cada una de las numerosas contingencias que enfrenta un trabajador y su familia, como pensiones, salud, desempleo y/o accidentes de trabajo entre otras, se optó por elegir la cotización a pensiones como el trazador más representativo de la cobertura contributiva, en tanto que la seguridad social para esta contingencia existe en todos los países y se releva en las encuestas de los mismos. Sin embargo, persiste el problema de la comparabilidad para algunos países por la naturaleza de los relevamientos, sin considerar además que en materia contributiva, la información de cada relevamiento en un momento del tiempo tiene otras limitaciones, como por ejemplo no arrojar información completa del acumulado de cotizaciones o las densidades contributivas. Es decir, la observación en un momento del tiempo de una tasa de cobertura contributiva implica que no necesariamente todo ese colectivo tendrá acceso a las prestaciones, por ejemplo de vejez, dado que en este caso importa el número de años/meses cotizados. Otro punto por destacar refiere a la falta de encuestas de hogares para los países del Caribe o de existir, a la imposibilidad de acceder a los microdatos para incorporar las estadísticas al panorama regional. Para suplir esta situación, las estadísticas sobre cobertura contributiva para el Caribe se basan en los registros administrativos de las instituciones de seguridad social.

3.1.2 Desempeño de la protección social contributiva

La evolución de la cobertura de la protección social contributiva en la última década ha sido en general positiva. Utilizando el indicador de proporción de cotizantes en relación a la población ocupada para 16 países de la región, en el 2005 la cobertura del sistema de pensiones en el empleo era de 36,6%, y esta se elevó a 42,2% en 2010 y a 44,6% en 2015. En Argentina, Brasil, Ecuador, Perú, República Dominicana y Uruguay la cobertura se amplió por sobre 10 puntos porcentuales en 10 años. El gráfico 3.1 muestra la cobertura en los años 2005 y 2015 para un grupo de países de la región, destacando Uruguay, Costa Rica y Chile con un nivel de cobertura superior al 65% y en el extremo inferior de la gráfica, Perú, Paraguay, Guatemala, Honduras y Bolivia con menos de un 25% de cobertura. Si bien se visualizan avances en términos de ampliación de la cobertura en todos los casos, países como Argentina, Brasil, Costa Rica, Ecuador, Perú, República Dominicana y Uruguay lo hicieron por encima de la media.

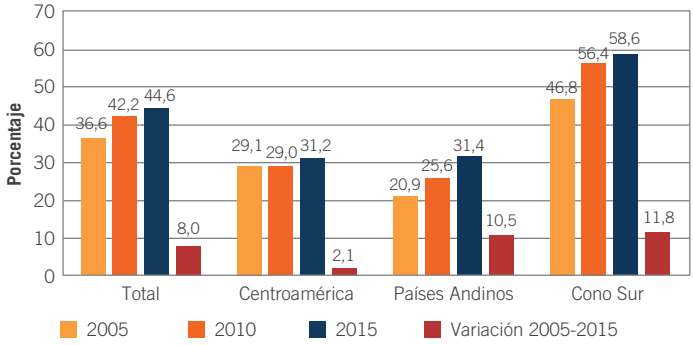
Gráfico 3.1. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada por país (En porcentaje. Años 2005 y 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Si se considera la evolución de la cobertura contributiva por subregión y para 2005-2015, los avances han sido de un 11,8, 10,5 y 2,1 puntos porcentuales para Cono Sur, Países Andinos y Centroamérica respectivamente (gráfico 3.2). Cono Sur mostró un nivel de cobertura contributiva del 46,8% en 2005, un 56,4% en 2010 y un 58,6% en 2015. Países Andinos mejoró 4,7 puntos porcentuales entre 2005 y 2010, pasando del 20,9% al 25,6%; y reportó para 2015 un 31,4%. Como se vio reflejado en el gráfico 3.1 para los países de Centroamérica, esta subregión evidenció un avance más modesto en términos de cobertura contributiva. En efecto, el indicador de cobertura retrocedió 0,1 puntos porcentuales, del 29,1% en 2005 al 29,0% en 2010, subiendo 2,2 puntos porcentuales en los últimos 5 años considerados (2015) para alcanzar un 31,2%.

Gráfico 3.2. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada por subregión (En porcentaje. Años 2005, 2010 y 2015)



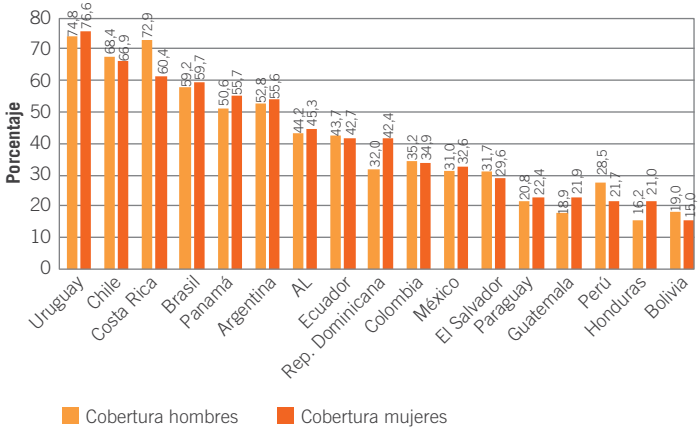
Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

La evolución de los niveles de cobertura para cada subregión está influenciada por características distintivas de los países que la integran. Algunos países mostraron avances más importantes producto de la ampliación de la cobertura a colectivos tradicionalmente excluidos, la formalización del empleo, el fortalecimiento de la inspección del trabajo y una efectiva coordinación de políticas contributivas con no contributivas. En otros casos, las dificultades para avanzar con la ampliación de la cobertura pueden explicarse por la ausencia de un sistema integral de protección social, la exclusión de algunos colectivos como los trabajadores independientes del ámbito de la cobertura legal y los altos niveles de informalidad.

La cobertura contributiva de cotizantes entre hombres y mujeres difiere entre países (gráfico 3.3), existiendo algunos donde la cobertura de los hombres supera sustancialmente a la de mujeres (Costa Rica y Perú), otros casos donde la cobertura de mujeres es ampliamente superior a la de hombres (Panamá, República Dominicana y Honduras), y otros casos donde existen valores similares (Brasil, Colombia y Paraguay). De igual forma, la variación de los niveles de cobertura en el decenio 2005-2015 es notoriamente diferente entre países y sexo. En promedio, América Latina mejoró la cobertura de mujeres más de lo que mejoró la cobertura de los hombres en el período 2005-2015, en 1,9 puntos porcentuales para ser precisos. La cobertura de mujeres pasó del 36,1% al 45,3% mientras que la de hombres del 36,9% al 44,2%, respectivamente. Las reducciones de las brechas fueron más marcadas en Uruguay, Chile, Brasil, Argentina y República Dominicana.

Una de las variables que explican los progresos en el Cono Sur tiene relación con los avances de la cobertura en el trabajo doméstico.

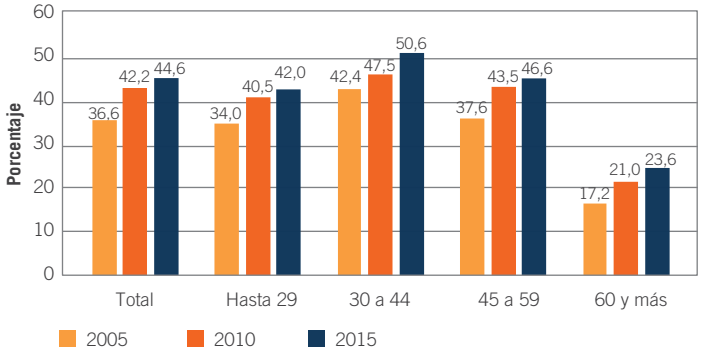
Gráfico 3.3. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada por sexo y país (En porcentaje. Año 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

La cobertura contributiva por edades muestra las características generales que tiene el ciclo de vida laboral para un trabajador representativo de la región. Las coberturas son más bajas en edades tempranas denotando la mayor incidencia de la informalidad en ese grupo etario. Luego aumentan hasta los aproximadamente 45-50 años y vuelven a caer a medida que los trabajadores de mayor edad son desplazados del mercado de trabajo hacia categorías menos formales de empleo. Esta forma de U invertida del patrón de contribución por edades está representado en el gráfico 3.4 y se ha mantenido para las tres observaciones mostradas de 2005, 2010 y 2015. Para todas las edades, el aumento de la cobertura contributiva alcanzó en promedio a 8 puntos porcentuales entre 2005 y 2015, siendo relativamente similar para todos los grupos de edades, excluyendo a los mayores de 60 años donde los aumentos fueron más modestos.

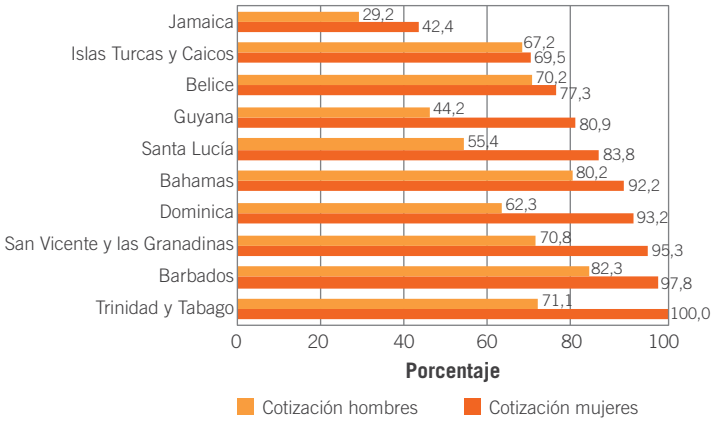
Gráfico 3.4. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada por tramo de edad (17 países) (En porcentaje. Años 2005, 2010 y 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

La cobertura contributiva cambia de patrón en el Caribe (utilizando datos oficiales informados por cada país), donde las tasas reportadas son más elevadas y la brecha de género es mayor, registrando un promedio simple (10 países) de 63% en hombres y 83% mujeres. En esta subregión, a diferencia de América Latina, la cobertura de mujeres es siempre mayor a la de hombres y, en la mayoría de los casos, esta cobertura excede en más de 10 puntos porcentuales a los hombres, alcanzando una diferencia de hasta 37 puntos en Guyana. Se destaca que varios de los países presentan tasas de cobertura de mujeres sobre 90%, por ejemplo Bahamas, Dominica, San Vicente y Granadinas, Barbados, y Trinidad y Tabago (ver gráfico 3.5).

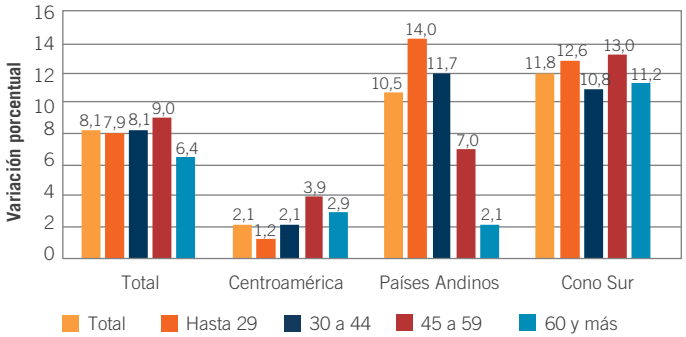
Gráfico 3.5. Caribe. Cobertura contributiva de la seguridad social basada en registros administrativos. Cotizantes como proporción de la población ocupada por sexo y país (En porcentaje. Año 2015)



Fuente: elaboración propia sobre la base de los datos oficiales reportados por las instituciones de seguridad social de cada país.

El mejor desempeño de la cobertura contributiva muestra diferencias importantes entre subregiones. Si se considera las tres subregiones de América Latina, hay heterogeneidades importantes en los niveles como en los progresos. El gráfico 3.6 muestra los cambios en puntos porcentuales por grupo etario entre los años 2005 y 2015. En un contexto de bajo incremento del nivel de cobertura para Centroamérica, los trabajadores entre 45 y 59 años y los mayores de 60 años fueron los que registraron mayores aumentos. Para Países Andinos, el tramo hasta los 29 años registró el avance más importante con 14 puntos porcentuales, seguido en orden de importancia por el grupo entre 30 y 44 años. En los países del Cono Sur, en cambio, los incrementos de la cobertura fueron altos y relativamente más parejos entre todos los grupos de edad.

Gráfico 3.6. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada por tramo de edad y subregión (En porcentaje. Variación porcentual 2005-2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

La cobertura de cotizantes por categoría de empleo es una de las principales manifestaciones de las heterogeneidades que presenta el mercado laboral y que se trasladan al desempeño de la protección social. En particular, son notorias las brechas que existen entre asalariados públicos y privados respecto a los trabajadores independientes y los asalariados en el trabajo doméstico. Prácticamente en todos los países la estructura en la cobertura de cotizantes está liderada por los asalariados públicos, siguiendo los asalariados privados, luego los patronos y cuentapropistas, para finalmente encontrar al trabajo doméstico, aunque con fuertes diferencias entre países.

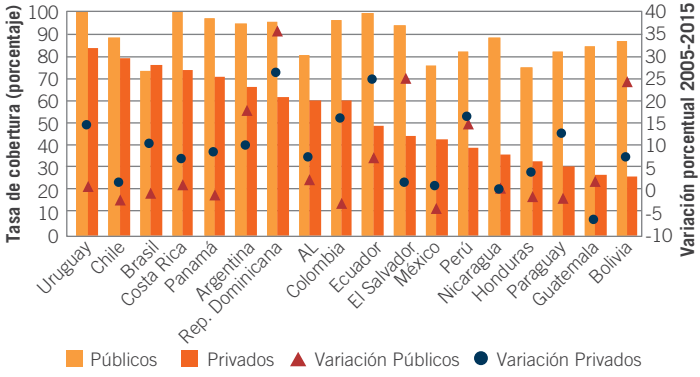
El gráfico 3.7 resume la cobertura de la seguridad social contributiva para asalariados públicos y privados para 17 países de América Latina, incluyendo su variación en el período 2005-2015. En el eje izquierdo de la gráfica se visualiza el nivel de cobertura y en el eje derecho las variaciones en puntos porcentuales entre los años 2005 y 2015. Los empleados públicos muestran los niveles más altos de cobertura. En tres países la cobertura en el sector público es de 100% (Uruguay, Costa Rica y Ecuador) y en cinco es de más del 90% (Panamá, Argentina, República Dominicana, Colombia y El Salvador). En ningún país la cobertura de los empleados públicos es menor al 70%.

En el sector privado las coberturas son en general mucho más bajas y muestran mayor variación entre países. Solo dos países tienen coberturas superiores al 80% (Uruguay y Chile) y ocho países tienen coberturas de menos de 50% de los trabajadores del sector privado

(El Salvador, México, Perú, Nicaragua, Honduras, Paraguay, Guatemala y el Estado Plurinacional de Bolivia). Con el Estado Plurinacional de Bolivia en el extremo de menor cobertura de los asalariados privados de solamente un 27,6%.

La variación en los niveles de cobertura entre 2005 y 2015 marca un segundo punto donde se presentan importantes diferencias entre países. Varios países aumentaron la cobertura de asalariados públicos y privados, destacando el caso de República Dominicana en ambas categorías. Los mayores aumentos de cobertura en los asalariados públicos se dieron en El Salvador, Argentina, el Estado Plurinacional de Bolivia y Perú, en ese orden; y entre los trabajadores privados en Ecuador, Perú, Colombia, Uruguay, Paraguay, Brasil y Argentina.

Gráfico 3.7. Cobertura de la seguridad social contributiva. Cotizantes como proporción de la población ocupada en el sector público y en el sector privado por país (En porcentaje para el año 2015. Variación porcentual 2005-2015)



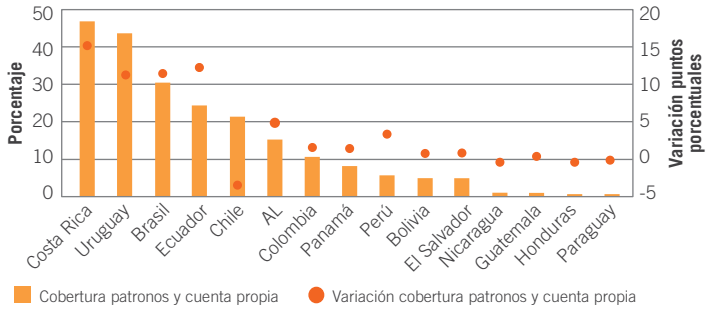
Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: la categoría "Privados" no incluye a los asalariados domésticos y tampoco a los trabajadores independientes.

También hay diferencias importantes entre categorías de empleo hacia dentro de los trabajadores asalariados privados, en particular si se considera el trabajo doméstico dado que las coberturas son sensiblemente inferiores (ver más adelante apartado 3.5.3). Lo mismo sucede con los trabajadores independientes. Esto está reflejado en el gráfico 3.8 en donde se presenta la proporción de cotizantes patronos y cuentapropistas en relación con la población ocupada (categoría respectiva) y su variación entre los años 2005 y

2015. Sobresalen los casos de Costa Rica y Uruguay con niveles de cobertura alrededor del 45% y Brasil con 30%. Para la mayoría de los países los niveles de cobertura son inferiores al 15%, explicado en parte por los altos niveles de informalidad que caracteriza a estos trabajadores conjuntamente con la ausencia de obligatoriedad para su afiliación en muchos países de la región, tal el caso de Paraguay, Perú y Chile, aunque en este último caso la obligatoriedad comienza a regir a partir de 2018.

En razón de la incidencia generalizada de la informalidad para los cuentapropia, contar con un enfoque integrado de políticas para promover la transición a la formalidad se convierte en una prioridad importante. Países como Argentina, Brasil y Uruguay, recientemente también Colombia, avanzaron en la implementación de regímenes simplificados o monotributo para promover mayores niveles de formalización, políticas que combinan esquemas tributarios simplificados junto con el acceso a determinadas coberturas de la seguridad social. Otras opciones de políticas pueden identificarse en países como Costa Rica con los Convenios de Aseguramiento Colectivo.

Gráfico 3.8. América Latina. Cobertura de la seguridad social contributiva. Patronos y cuentapropistas cotizantes como proporción de la categoría respectiva (En porcentaje para año 2015. Variación porcentual 2005-2015)

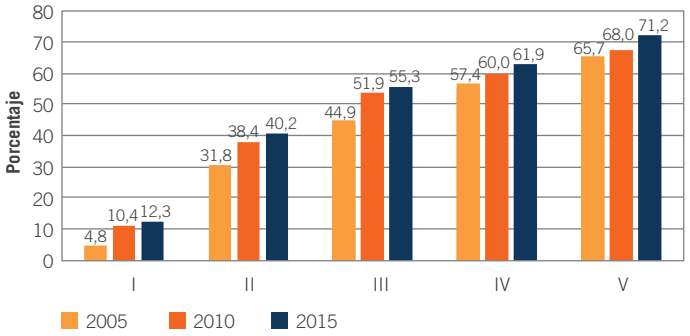


Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Siendo una región con una desigualdad exacerbada, América Latina traslada las importantes desigualdades de sus mercados laborales a la seguridad social. Aun cuando se produjeron aumentos de la cobertura contributiva para todos los grupos de ingresos, las diferencias por nivel de ingreso son sustanciales como lo muestra el gráfico 3.9, siendo mayor la cobertura a mayor nivel de ingreso. El gráfico también

muestra que entre 2005 y 2010 los mayores incrementos en la cobertura se produjeron en los estratos medios de ingreso (más de 10 puntos porcentuales en el tercer quintil) y en los medio-bajos. Es justamente en estos estratos donde más impactó el proceso de formalización laboral. El primer quintil, muestra las coberturas de cotizaciones más bajas, pero más que duplicó el nivel de cotizantes en la década. En 2005 solo cinco de cada 100 trabajadores cotizaba mientras que en 2015 esta variable llegó a 12 de cada 100 trabajadores. Los niveles de mejora en los quintiles IV y V no fueron despreciables, al llegar a 4,5 y 5,5 puntos porcentuales respectivamente.

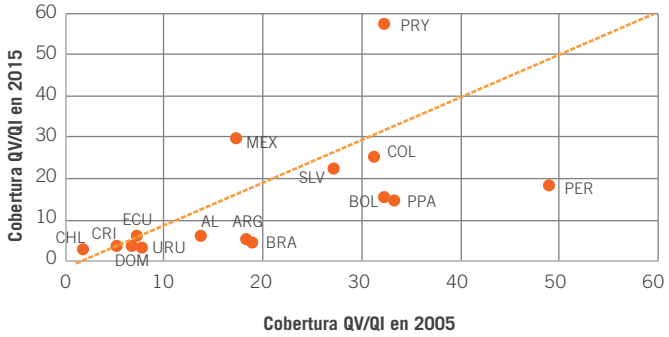
Gráfico 3.9. América Latina. Evolución de la cobertura contributiva de la seguridad social por quintiles de ingreso (En porcentaje. Años 2005, 2010 y 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Una pregunta que surge al observar estos progresos refiere a cuáles son los países que lograron reducir más notoriamente las desigualdades de cobertura por nivel de ingresos. A tal efecto se presenta el gráfico 3.10 en el que se visualiza la relación de desigualdad de cobertura entre los quintiles V y I y la situación en 2005 y 2015. Los países más alejados del ángulo inferior izquierdo son los que presentan mayores niveles de desigualdad, mientras que aquellos debajo de la recta de 45° son aquellos que redujeron esta desigualdad en el período analizado. Con distintas intensidades, un buen grupo de países logró reducir las brechas, acompañando así la tendencia a mejoras en la distribución de ingreso en la región. México y Paraguay se apartan del patrón de mejoras, mientras que Chile se mantiene prácticamente en el mismo nivel.

Gráfico 3.10. América Latina. Desigualdad en la cobertura de seguridad social. Relación de desigualdad entre las coberturas contributivas de los quintiles de ingreso V y I por país, 2005 y 2015



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

La evolución comparativa de la cobertura contributiva mostrada refleja las diferencias en el desempeño de los mercados laborales de los países de la región, y los distintos esfuerzos realizados en una década para ampliar este tipo de coberturas ya sea ampliando la cobertura legal como también haciendo más efectivos los instrumentos de política pública para el cumplimiento del mandato de la cotización. Este análisis requiere ser complementado con información de la cobertura de beneficiarios, en este caso de los sistemas de pensiones. Este ejercicio permite detectar en qué medida los sistemas de protección social pueden ampliar la cobertura más allá de las restricciones que impone la estructura del mercado de trabajo y la efectividad de las políticas en el ámbito de la administración del trabajo, incluyendo la fiscalización. Por la forma en que se presentan las estadísticas en numerosos países, los datos de cobertura incluyen tanto las prestaciones contributivas como no contributivas. Por lo tanto, la información que se comenta a continuación consiste en un panorama general de la seguridad económica en la vejez.

Anteriormente se destacó que la cobertura contributiva a pensiones en América Latina se ha incrementado en 8 puntos porcentuales entre los años 2005 y 2015, pasando del 36,6% al 44,6% respectivamente. Este indicador en realidad constituye fotos de la cantidad de trabajadores que realizan cotizaciones al sistema de pensiones en un momento dado, pero no necesariamente implican que tendrán derecho a las prestaciones de pensión una vez que alcancen la edad de retiro estipulada en la legislación nacional. Es decir, la cobertura

contributiva de cotizantes constituye una aproximación respecto de la cantidad de trabajadores que podrían tener derecho a pensionarse. Asimismo, además de la edad mínima de jubilación, se requiere usualmente una determinada cantidad de años de contribuciones. Es por ello que otra dimensión relevante de la cobertura de prestaciones refiere a los beneficiarios que efectivamente reciben pensiones de vejez por parte del sistema, es decir la proporción de las personas mayores de 65 años que perciben una prestación monetaria, sea esta última contributiva o no contributiva. En este sentido, los avances en los últimos años fueron también importantes.

Una aproximación de la seguridad económica para las personas adultas mayores consiste en identificar en las encuestas de hogares cuatro grupos (cuadro 3.1). Por un lado la proporción que recibe una prestación previsional (sólo pensión) y, segundo, los que reciben un beneficio monetario más algún ingreso laboral en la forma de una remuneración (salario y pensión). Otras dos categorías importantes refieren a la proporción que solo trabaja (sólo salario) y la que no recibe ningún ingreso en la forma de pensión o salario (ni salario, ni pensión).

A nivel agregado, para toda la región, poco más del 51% de las personas mayores de 65 años recibe una pensión aunque con marcadas diferencias tanto para hombres como mujeres como se verá más adelante. A nivel de subregión, Cono Sur sobresale con el 75% de mayores de 65 años que recibe una pensión, 23 puntos porcentuales por encima de la media regional. Mientras que en Países Andinos en promedio solo 25% de los mayores de 65 años recibe pensión, y en Centroamérica y México solo el 20%. Este nivel de cobertura se complementa con la situación de los adultos mayores que sin recibir una pensión, sí reportan ingresos laborales, reduciéndose de esta forma la proporción de adultos mayores sin ingresos para toda la región al 34% aproximadamente.

En Países Andinos y Centroamérica, con porcentajes de mayores de 65 años sin pensión de 75% y 80% respectivamente, al sumar los ingresos laborales, la relación sigue siendo igualmente alta: el 45,9% y el 54,4% no recibe pensión ni salario en Países Andinos y Centroamérica respectivamente. Para 2015 la proporción de mujeres mayores de 65 años que percibían un beneficio de pensión alcanzó el 44% y para los hombres el 61%[9].

9 El Informe Mundial de la Protección Social 2017-2019 (OIT, 2017a) estima que la cobertura de pensiones alcanza 70.8%. Este mayor valor se explica al utilizar un indicador que considera los beneficiarios por sobre la edad legal de retiro. Debe considerase que las edades legales de retiro no necesariamente son iguales para todos los países y, además, pueden ser distintas para hombres y mujeres.

Cuadro 3.1. América Latina. Distribución de personas de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje. Año 2015)

País	Sólo pensión	Salario y pensión	Sólo salario	Ni salario, ni pensión	Total
Argentina	81,8	9,1	5,1	4,0	100,0
Brasil	61,4	12,9	4,9	20,8	100,0
Chile	63,8	13,1	5,6	17,5	100,0
Paraguay	13,5	3,1	26,9	56,5	100,0
Uruguay	63,6	7,7	7,6	21,1	100,0
Cono Sur	**62,9**	**12,2**	**5,5**	**19,4**	**100,0**
Bolivia	14,9	3,3	37,2	44,6	100,0
Colombia	22,7	4,0	23,5	49,8	100,0
Ecuador	20,6	5,5	33,6	40,3	100,0
Perú	18,4	5,3	34,0	42,3	100,0
Países Andinos	**20,4**	**4,5**	**29,2**	**45,9**	**100,0**
Costa Rica	41,4	6,0	10,1	42,5	100,0
El Salvador	9,1	1,5	27,3	62,1	100,0
Guatemala	12,3	2,0	33,5	52,2	100,0
Honduras	7,6	1,0	36,4	55,0	100,0
México	18,8	1,8	24,1	55,3	100,0
Nicaragua	14,5	6,7	39,3	39,5	100,0
Panamá	31,1	7,2	17,3	44,4	100,0
Rep. Dominicana	15,3	1,5	25,4	57,8	100,0
Centroamérica y México	**18,3**	**2,1**	**25,2**	**54,4**	**100,0**
América Latina	**43,5**	**8,1**	**14,8**	**33,6**	**100,0**

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota 1: Para el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, no pudo computarse la recepción de la prestación Renta Dignidad (no contributiva) que prácticamente es universal. En este caso del Estado Plurinacional de Bolivia sería el país con mayor cobertura de prestaciones por pensiones de vejez.
Nota 2: Cono Sur incluye Brasil y Centroamérica incluye México y República Dominicana.

En términos de avances en la década 2005-2015 (cuadro 3.2), el avance más importante se dio en Cono Sur con 8,5 puntos porcentuales, subiendo de un 54,4% a un 62,9%. Países Andinos y Centroamérica reportaron avances más modestos, del orden del 3% y 2,5% respectivamente. De igual forma, en la mayoría de los países aumentó el porcentaje de las personas mayores de 65 años que solo recibe

pensión. En la desagregación por sexo, los avances más importantes se dieron para las mujeres. La proporción de mujeres mayores de 65 años con pensión aumentó 8,4 puntos porcentuales entre 2005 y 2015, pasando de un 36,1% al 44,5%. Para el caso de los hombres el avance fue más modesto, 3,7 puntos porcentuales, de un 56,9% a un 60,6%.

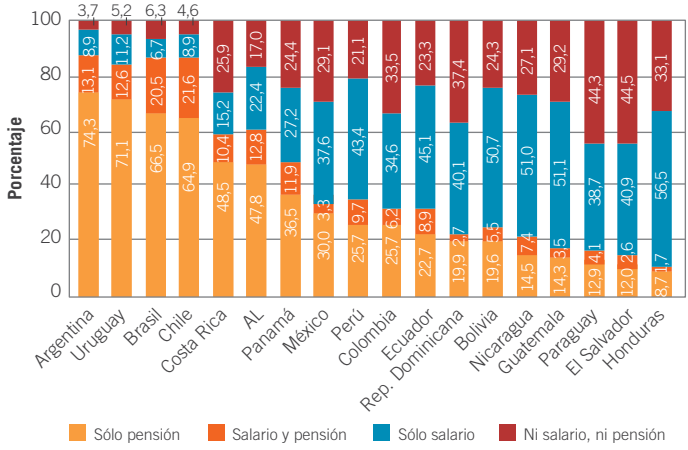
Cuadro 3.2. América Latina. Distribución de personas de 65 años que reciben pensión (con o sin salario) (En porcentaje y por subregión. Años 2005, 2010 y 2015)

Subregión	2005			2010			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
América Latina									
Solo pensión	36,8	43,1	31,7	41,2	45,2	38,0	43,5	47,8	40,1
Salario y pensión	8,6	13,8	4,4	7,9	12,9	3,9	8,1	12,8	4,4
Total	**45,4**	**56,9**	**36,1**	**49,1**	**58,1**	**41,9**	**51,6**	**60,6**	**44,5**
Cono Sur									
Solo pensión	54,4	61,2	49,4	60,7	63,4	58,6	62,9	66,0	60,5
Salario y pensión	14,1	23,1	7,4	12,2	20,1	6,3	12,2	19,3	6,8
Total	**68,5**	**84,4**	**56,8**	**72,8**	**83,5**	**64,9**	**75,1**	**85,3**	**67,3**
Países Andinos									
Solo pensión	17,6	23,3	12,6	18,9	23,1	15,3	20,4	24,6	16,9
Salario y pensión	3,2	5,5	1,3	4,0	7,2	1,4	4,5	7,5	2,0
Total	**20,8**	**28,8**	**13,9**	**23,0**	**30,3**	**16,7**	**24,9**	**32,1**	**18,9**
Centroamérica									
Solo pensión	15,8	24,5	8,2	17,0	26,0	9,3	18,3	27,0	10,9
Salario y pensión	1,6	3,1	0,4	2,0	3,5	0,7	2,1	3,8	0,7
Total	**17,4**	**27,6**	**8,6**	**19,0**	**29,5**	**10,0**	**20,4**	**30,8**	**11,6**

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: Cono Sur incluye Brasil y Centroamérica incluye México y República Dominicana.

Los gráficos 3.11 y 3.12 permiten apreciar que, tanto para hombres como para mujeres, una parte importante de los adultos mayores de la región no está recibiendo pensión (56% en el caso de mujeres y 39% en hombres); una proporción no menor se ve obligada a trabajar (22% en hombres y 9% en mujeres), esto se deduce con base en la conjetura de que las prestaciones son insuficientes o de muy baja cuantía; y una proporción significativa de la población no está recibiendo ni pensión ni salario (47% en el caso de mujeres y 17% en hombres), es decir, se encuentra sin protección de ingresos durante la vejez.

Gráfico 3.11. América Latina. Distribución de hombres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje. Año 2015)



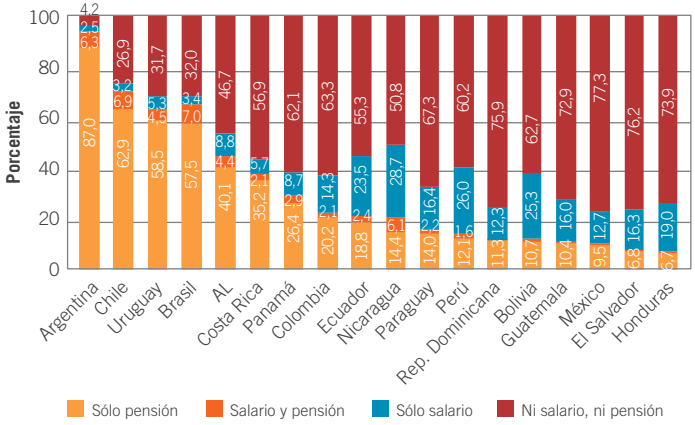
Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: Para el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, no pudo computarse la recepción de la prestación Renta Dignidad (no contributiva) que prácticamente es universal. En este caso del Estado Plurinacional de Bolivia sería el país con mayor cobertura de prestaciones por pensiones de vejez.

Con fuertes variaciones entre países, se aprecian importantes brechas de cobertura tanto de hombres como de mujeres en cuanto a acceso a pensiones. Sin embargo, las mujeres presentan una situación de mayor vulnerabilidad que los hombres, al encontrarse más excluidas de las prestaciones de vejez (gráfico 3.12). Sólo Argentina asegura una proporción alta de mujeres que reciben sólo pensión, mientras que Chile, Uruguay y Brasil tienen tasas medio-altas. El caso de Argentina se explica por la política de inclusión previsional (Moratoria) que permitió que los trabajadores que cumplían con la edad pero no con los años de aportes requeridos, pudieran igualmente acceder a las prestaciones previsionales a través de un plan de pagos por los años faltantes que se descuenta mensualmente del beneficio previsional. Brasil y Uruguay también ampliaron las coberturas a partir de distintos mecanismos flexibles o "subsidiados" como el caso de las pensiones rurales, y las pensiones no contributivas. En el caso de Chile, la introducción de la pensión básica solidaria en 2008 como prestación no contributiva para los tres primeros quintiles de ingresos generó una fuerte inclusión de mujeres a la cobertura total.

Por otro lado, Costa Rica, Panamá, Colombia y Ecuador tienen una proporción medio-baja en sus coberturas, y el resto de los países

tienen una proporción considerablemente baja de mujeres receptoras de prestaciones. Sin duda lo más preocupante es la alta incidencia que tiene la población sin pensión ni ingreso por trabajo, lo que coloca a las mujeres en una posición de mayor vulnerabilidad relativa.

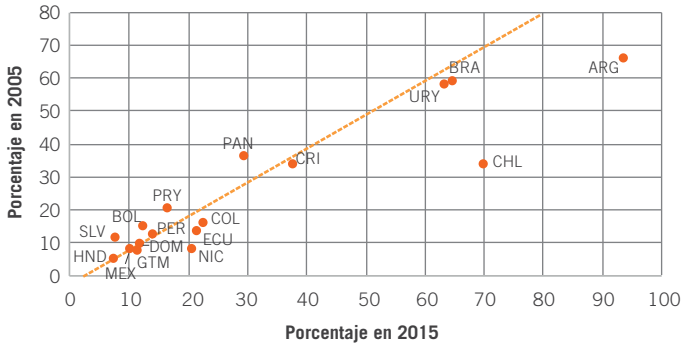
Gráfico 3.12. América Latina. Distribución de mujeres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje. Año 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: Para el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, no pudo computarse la recepción de la prestación Renta Dignidad (no contributiva) que prácticamente es universal. En este caso del Estado Plurinacional de Bolivia sería el país con mayor cobertura de prestaciones por pensiones de vejez.

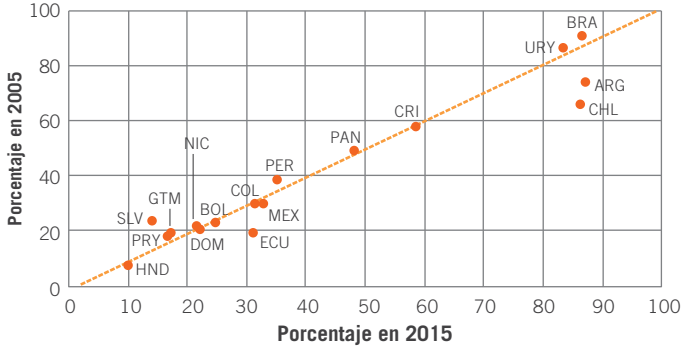
Los avances en la cobertura de adultos mayores fueron en algunos casos notorios. Los gráficos 3.13 y 3.14, para mujeres y hombres respectivamente, muestran los cambios ocurridos entre 2005 y 2015 en la proporción de aquellos que reciben una prestación previsional, incluyendo a quienes tienen otra fuente de ingreso laboral por permanecer empleados. Un primer grupo de alta cobertura, compuesto por Argentina, Brasil y Uruguay, tenía tasas de cobertura relativamente altas en 2005, pero las aumentaron más aún para 2015. A este grupo se suma Chile que logra un salto en la cobertura al implementar la Pensión Básica Solidaria a partir de 2008. En el resto de los países, la cobertura de las mujeres no supera el 40% aún en 2015. Las brechas de género son persistentes a favor de los hombres, con la excepción de Argentina donde la cobertura es más alta para mujeres.

Gráfico 3.13. América Latina. Mujeres de 65 años y más que reciben pensión (con o sin salario) (En porcentaje, 2005 y 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: En algunos países, las encuestas de hogares que relevan datos de empleo no permitieron identificar los ingresos por pensiones no contributivas (por ejemplo, el Estado Plurinacional de Bolivia) y, en otros, diferenciar los ingresos por prestaciones contributivas y no contributivas (por ejemplo, Argentina). En el caso particular del Estado Plurinacional de Bolivia, este gráfico no refleja la recepción de la prestación Renta Dignidad (no contributiva) cuya cobertura supera el 90% de los adultos mayores, independientemente de que reciban una pensión contributiva.

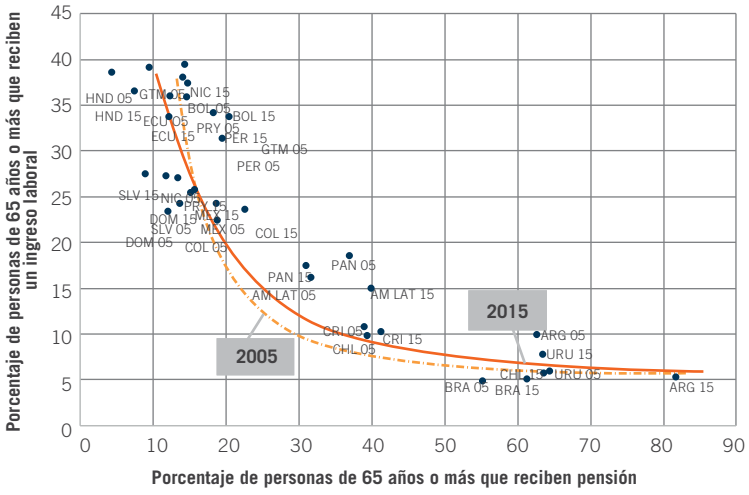
Gráfico 3.14. América Latina. Hombres de 65 años y más que reciben pensión (con o sin salario) (En porcentaje, 2005 y 2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.
Nota: En algunos países, las encuestas de hogares que relevan datos de empleo no permitieron identificar los ingresos por pensiones no contributivas (por ejemplo, el Estado Plurinacional de Bolivia) y, en otros, diferenciar los ingresos por prestaciones contributivas y no contributivas (por ejemplo, Argentina). En el caso particular del Estado Plurinacional de Bolivia, este gráfico no refleja la recepción de la prestación Renta Dignidad (no contributiva) cuya cobertura supera el 90% de los adultos mayores, independientemente de que reciban una pensión contributiva.

Finalmente, en el período bajo análisis, se aprecia un cambio en la relación entre el porcentaje de personas que perciben solo pensión y quienes reciben solo ingreso laboral. En el gráfico 3.15 se puede observar un aumento relativamente mayor de la proporción de quienes reciben solo pensión (eje horizontal) respecto de los que recibieron solo ingreso laboral (eje vertical). La evolución de la tendencia regional se aprecia por el cambio de la curva de correlación de 2005, en donde predominan los países con una mayor proporción de mayores de 65 años que solo recibe ingreso laboral y una menor proporción que solo recibe pensión. La forma de la curva de correlación de 2015, en cambio, se ve influida exactamente por tendencias más acentuadas hacia una relativamente menor proporción de personas que solo perciben ingresos laborales y el aumento del porcentaje de personas que solo recibe pensión. Más allá de estos cambios en los márgenes, es importante resaltar que la cobertura previsional pone de manifiesto la importancia que tiene el empleo para adultos mayores, ya sea por efecto sustitutivo en los ingresos como también para facilitar la salida de la fuerza laboral por la también precaria situación que se observa generalmente en las condiciones de trabajo decente de los adultos mayores.

Gráfico 3.15. América Latina. Relación entre porcentaje de personas de 65 años o más que reciben ingreso laboral y aquellas que reciben una pensión por país, 2005 y 2015



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

3.1.3 El debate actual sobre las pensiones

Los sistemas de pensiones de la región presentan grandes diferencias en sus estructuras de cobertura, condiciones de acceso, financiamiento y gobernanza, por lo que no hay un patrón único que domine los debates presentes sobre su situación y sus posibles reformas, pero sí existen algunos elementos comunes al considerar los dilemas de los tres objetivos: la cobertura, la suficiencia y la sostenibilidad.

Los elementos que tradicionalmente han explicado la diversidad de situaciones fueron presentados en el capítulo 2 (Mesa-Lago, 1978, 2007; Ocampo y Gómez-Arteaga, 2016) y refieren a las diferentes formas institucionales adoptadas en cada caso, su grado de fragmentación y el estado de maduración de cada sistema. Adicionalmente, las reformas de que fueron objeto los sistemas durante el último cuarto de siglo han profundizado los contrastes y aumentado la heterogeneidad preexistente. Sin lugar a dudas, esa diversidad determina diferentes puntos de partida para el debate que prevalecen actualmente en cada caso.

Un punto de referencia común en los debates tiene que ver con la necesidad de ampliar la cobertura, como no podía ser de otra manera en economías con un elevado grado de informalidad. Algunos países introdujeron diversas formas de abordar el problema, algunas de ellas caracterizadas por medidas de emergencia, como la moratoria previsional en Argentina durante los 2000, o la universalización de algunas prestaciones como el Bonosol (luego Renta Dignidad) en el Estado Plurinacional de Bolivia en los noventa. Posteriormente, se fueron dando reformas que trataron de resolver los problemas de cobertura mediante esquemas permanentes para quienes no logran los requisitos establecidos por la legislación. Estas medidas han adoptado diferentes formas contributivas y no contributivas, o combinaciones de ambas. La percepción de que la informalidad es un problema estructural de las economías de la región ha sido importante para este giro en el eje de los debates. Con diferentes enfoques e instrumentos, se ha ido abordando gradualmente, aunque con limitaciones, el desafío de otorgar seguridad económica para la población adulta mayor. Es el caso, por ejemplo, de la reforma de Chile en 2008 que introduce la pensión básica solidaria, el mismo cambio en el Estado Plurinacional de Bolivia que transforma Bonosol en Renta Dignidad, el establecimiento reciente de la Pensión Universal para el Adulto Mayor en Argentina o el componente no contributivo incorporado en el Plan Nacional del Buen Vivir en Ecuador.

Un segundo elemento que parece ser común a los debates de sistemas públicos es la preocupación por asegurar la sostenibilidad de mediano y largo plazo. Aquí confluyen la necesidad de tomar nota de las restricciones fiscales de cada economía así como los problemas del envejecimiento poblacional y el agotamiento del bono demográfico en cada país. Estos temas están en diferentes niveles y estado de discusión en el ámbito de las políticas públicas de seguridad social en pensiones en países como Argentina, Chile, Costa Rica, Ecuador y El Salvador. En el caso de Costa Rica, los debates sobre la sostenibilidad se relacionan de manera especial con los efectos de la crisis internacional de 2008-2009 sobre la trayectoria macroeconómica y de empleo del país. Un caso de importante visibilidad es Brasil, donde el gobierno presentó en 2017 un proyecto de reforma del sistema de pensiones al Congreso con el objeto salvaguardar su sostenibilidad, estimando que el gasto público en pensiones podría alcanzar el 17% del PIB para 2060 y un 20% del PIB si incluye el régimen del sector público (OCDE, 2017b). En este marco, el proyecto elaborado por el gobierno, aunque ha sido postergado su tratamiento en el Congreso, establece una edad mínima para jubilación por vejez ya que actualmente existe la posibilidad de jubilación por tiempo de servicio sin restricciones de edad mínima con 35 años de cotizaciones para hombres y 30 años para mujeres. También se proponen reformas en los esquemas que tienen los funcionarios públicos, y que contribuyen en forma importante al déficit global de pensiones, y a las pensiones rurales y no contributivas. La propuesta de reforma tiene por objeto un fuerte ajuste en el gasto previsional lo que ha generado controversias por los impactos sociales en cobertura y bienestar que pudieran tener si no se distribuyen en forma socialmente justa. En El Salvador, luego de la reforma a las pensiones en 1997 que introdujo las cuentas de capitalización individual, se ha generado un costo de transición que representa el obstáculo más importante para el equilibrio de las finanzas públicas en la actualidad, situación que además pone en debate la necesidad de avanzar hacia un sistema mixto que incluya la introducción de un componente de solidaridad al sistema. De esta forma, en octubre de 2017, se aprobó una reforma que incrementa la tasa de contribución de trabajadores y empleadores en 2 puntos porcentuales para llegar a un total de 15%. Cinco puntos porcentuales de estos 15% formarán un fondo solidario que financiará las pensiones más allá del agotamiento de la cuenta individual de capitalización, costo que actualmente debe financiar el Tesoro.

Por último, existe en la región una preocupación importante sobre el nivel de las prestaciones que brindan los sistemas de pensiones y su

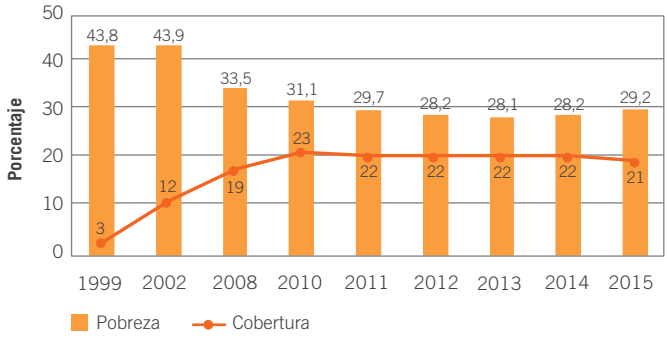
tasa de reemplazo. Los debates alrededor de este tema, que no está desvinculado de los anteriormente citados, se relacionan en algunos casos con los problemas generales de financiamiento público. La suficiencia de las prestaciones ha tomado el primer plano del debate en países como Argentina, Chile y Uruguay. En el primer caso por las fórmulas de ajuste de las pensiones frente a un contexto de alta inflación. En el segundo por la incapacidad del componente contributivo administrado privadamente de otorgar tasas de reemplazo en línea con las expectativas generadas cuando fue introducido dicho sistema, donde la proyección de las pensiones autofinanciadas en los años 2025-2035 estima una mediana de la tasa de reemplazo de 15,3% (Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones, 2015). Y en Uruguay por las diferencias importantes que tienen los trabajadores en transición con similares historias laborales pero que en 1996 unos optaron por entrar al régimen de características mixtas (beneficio definido más capitalización) y otros mantuvieron el de beneficio definido en forma completa, recibiendo los primeros prestaciones más bajas. Finalmente, Perú y México, con coberturas prestacionales mucho más bajas, también están enfrentando no solo este desafío sino también la insatisfacción de los afiliados a los regímenes de administración privada. En el caso de México, según cálculos de la OCDE (2016), una contribución de 6,5% puede generar tasas de reemplazo del orden del 26% para un trabajador promedio, lo que sin duda presenta un claro desafío para garantizar la suficiencia de las prestaciones.

3.2 Tendencias de la protección social no contributiva

Durante los últimos años América Latina y el Caribe han introducido un importante número de programas no contributivos. Estos han tenido distintos propósitos como por ejemplo ampliar la cobertura en pensiones para los adultos mayores y expandir las transferencias condicionadas y no condicionadas para personas en edad activa y a la niñez. En 1995, por ejemplo, sólo 1 país contaba con transferencias condicionadas y en el 2006 eran 18 (Stampini y Tornarolli, 2012). El incremento del número de políticas ha ido acompañado con un aumento en la cobertura de los programas y con la disminución de la pobreza. Esto se puede apreciar en gráfico 3.16, que muestra la evolución de la cobertura de las transferencias condicionadas y la reducción de la tasa de pobreza desde el año 1999 a 2015 para 18 países de América Latina (19 países en el caso de pobreza y 20 en cobertura). Es claro que estos programas han sido efectivos en reducir pobreza; por ejemplo, se estima que el efecto de los programas Juntos (Perú) y

Programa Apoyo Alimentario (México) sobre la tasa de pobreza fue de 14 y 8,8 puntos porcentuales respectivamente (Bastagli *et al.*, 2016).

Gráfico 3.16. América Latina: Evolución de la cobertura de los programas de transferencia condicionada y tasa de pobreza (En porcentaje de la población total)

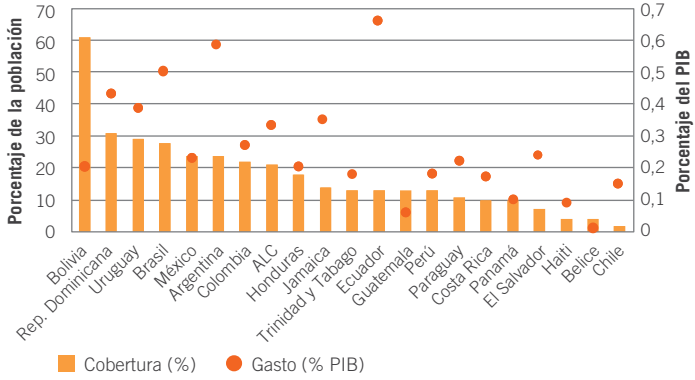


Fuente: elaboración propia en base a datos de la CEPAL y Atuesta y Cecchini (2017).

Aunque el crecimiento en la cobertura de los programas de transferencias condicionadas fue la tendencia dominante, existe una importante diversidad entre países tanto a nivel de la población alcanzada como en el presupuesto destinado a éstas. Seleccionando algunas de las principales políticas implementadas en la región, se observa en el gráfico 3.17 que países como República Dominicana, Uruguay, Brasil y Argentina alcanzan coberturas (de personas en hogares destinatarios de los programas de transferencia condicionadas) cercanas al 30% de la población con una inversión como porcentaje del PIB en la vecindad de 0,4-0,6%, mientras que México, Colombia y Honduras cubren cerca del 25% con presupuestos entre 0,2-0,3% del PIB. El resto de los programas cubren menos del 15% de la población, con presupuestos que van desde 0,66% del PIB en Ecuador[10] a 0,01% en Belice. Destaca el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, que reporta una considerable cobertura con 61% de la población, aunque debido a que las prestaciones son bastantes modestas, con una inversión de 0,2% del PIB.

10 En Ecuador se incluye el bono a las madres, junto con las pensiones de adultos mayores y de personas con discapacidad. Considerando sólo bonos entregados a madres, la inversión en programas de transferencias condicionadas corresponde a 0,03% del PIB.

Gráfico 3.17. América Latina y Caribe (20 países): Beneficiarios como porcentaje de la población nacional e inversión de los programas de transferencias condicionadas, alrededor de 2015 (En porcentaje de la población y PIB)



Fuente: elaboración propia en base a Atuesta y Cecchini (2017).

Nota: Argentina (AUH y PCP); Belice (BOOST); Estado Plurinacional de Bolivia (BJA y BJP); Brasil (PBF y PBV); Chile (CS y SSyOO); Colombia (MFA); Costa Rica (AVC); Ecuador (BDH); El Salvador (PACSES); Guatemala (MBS); Haití (TMC); Honduras (BVM); Jamaica (PATH); México (PRO); Panamá (RO); Paraguay (ABR y TKO); Perú (JUN); República Dominicana (PROSOLI); Trinidad y Tabago (TCCTP); y Uruguay (AF y TUS). El año de cobertura corresponde al 2015 en la mayoría de los casos, con excepción de Haití y El Salvador (2014) y Belice (2012).

La cobertura de América Latina y el Caribe considera la población total de la región según CEPALSTAT, no es un promedio simple de los promedios de cobertura de los países, que es igual a 17,7%. La inversión por programa se asume igual al gasto total de cada programa. En el caso en el que no se tengan datos sobre gasto, se utilizan los datos de presupuesto (lo que ocurre en el caso de Belice, Ecuador y El Salvador).

En América Latina existe un gran número de políticas no contributivas destinadas a **garantizar la seguridad económica de los adultos mayores,** con diferente población beneficiaria (universal; focalizada en los adultos mayores en condición de pobreza o riesgo social, elegibles a partir de una evaluación de medios; focalizada en un grupo específico bajo algún criterio de selección particular; y focalizada para la universalización en el caso de personas que no lograron acceder a una pensión contributiva), tipo de esquema contributivo (integrado en el sistema contributivo tradicional o autónomo), y de carácter temporal y permanente (Rofman et al., 2013). El Cuadro 3.3 resume bajo los tres criterios presentados los diferentes programas de ampliación de cobertura en materia de pensiones.

Cuadro 3.3. Programas de ampliación de la cobertura de pensiones en América Latina y el Caribe

País	Programa	Población beneficiaria	Esquema contributivo integrado o autónomo	Carácter permanente o temporal	Institución administradora
Argentina	Moratoria Previsional	Focalizado para universalización	Integrado	Temporal	Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)
Argentina	Pensión no contributiva a adultos mayores	Focalizado para universalización	Autónomo	Permanente	Ministerio de Desarrollo Social
Argentina	Pensión Universal para el Adulto Mayor	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Administración Nacional de la Seguridad Social (ANSES)
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Renta Dignidad	Universal	Autónomo	Permanente	Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros
Bolivia (Estado Plurinacional de)	Pensión Solidaria de vejez	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Autoridad de Fiscalización y Control de Pensiones y Seguros
Brasil	Prestação Continuada	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)
Brasil	Previdência Rural	Universal	Integrado	Permanente	Instituto Nacional do Seguro Social (INSS)
Chile	Pensión Básica Solidaria	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Instituto de Previsión Social (IPS)
Chile	Aporte Previsional Solidario	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Instituto de Previsión Social (IPS)
Colombia	Colombia Mayor	Focalizado	Autónomo	Permanente	Ministerio del Trabajo
Colombia	Beneficios Económicos Periódicos	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Administradora Colombiana de Pensiones (COLPENSIONES)
Costa Rica	Régimen no Contributivo de Pensiones	Focalizado	Autónomo	Permanente	Caja Costarricense de Seguro Social
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano	Focalizado	Autónomo	Permanente	Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS)
Ecuador	Seguro Social Campesino	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)
México	Programa de Pensión para Adultos Mayores	Focalizado para universalización	Autónomo	Permanente	Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL)

(continúa...)

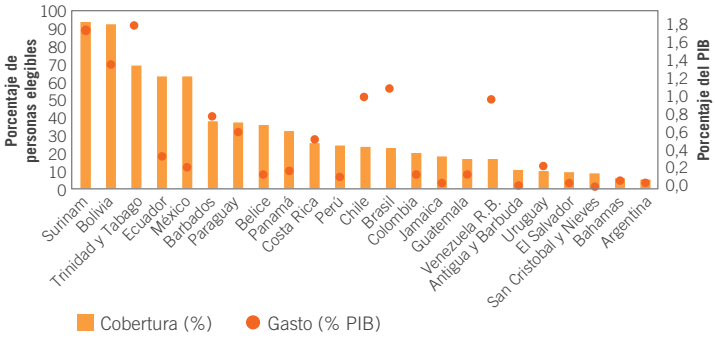
País	Programa	Población beneficiaria	Esquema contributivo integrado o autónomo	Carácter permanente o temporal	Institución administradora
México	Pensión Alimentaria para personas mayores de 68 años que residen en la Ciudad de México	Focalizado para universalización	Autónomo	Permanente	Instituto para la Atención de los Adultos Mayores (IAAM)
Paraguay	Programa de Pensión Alimentaria para Adultos Mayores en situación de pobreza	Focalizado	Autónomo	Permanente	Ministerio de Hacienda
Perú	Pensión 65	Focalizado	Autónomo	Permanente	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
Perú	Pensión Complementaria	Focalizado	Integrado	Permanente	Oficina de Normalización Previsional (ONP)
Uruguay	Flexibilización de esquema contributivo/Reforma de pensión por vejez	Focalizado para universalización	Integrado	Permanente	Banco de Previsión Social
Venezuela, R.B.	Gran Misión en Amor Mayor	Universal	Autónomo	Permanente	Vicepresidencia para el Desarrollo Social y la Revolución de las Misiones
Trinidad y Tabago	Senior Citizens' Pension	Focalizado	Integrado	Permanente	Ministry of Social Development and Family Services
San Cristóbal y Nieves	Assistance Pension	Focalizado	Integrado	Permanente	Social Security Board
Barbados	Non-contributory Old Age Pension	Focalizado	Integrado	Permanente	National Insurance Scheme
San Vicente y las Granadinas	Elderly Assistance Benefit	Focalizado	Integrado	Permanente	National Insurance Services
Antigua y Barbuda	Old Age Assistance Programme	Focalizado	Integrado	Permanente	Social Security Board
Bahamas	Old Age Non-Contributory Pension	Focalizado	Integrado	Permanente	The National Insurance Board
Guyana	Old-age pension	Universal	Autónomo	Permanente	Ministerio de Protección Social

Fuente: elaboración propia en base a Rofman et al (2013) y datos oficiales de países.

La generalización de políticas que buscan ampliar la cobertura a través de **programas de pensiones no contributivas** tiene precedentes de larga data en la región, por ejemplo la pensión no contributiva de Uruguay fue creada en 1919. Actualmente el número de países que utiliza este tipo de políticas como instrumento de política social y seguridad del ingreso en la vejez abarca a la mayoría en la región y los presupuestos asignados fluctúan de forma importante, desde un 0,02% del PIB en Antigua y Barbuda al 1,61% del PIB en Trinidad y Tabago (gráfico 3.18). Estas diferencias de presupuesto van acompañadas de una marcada disparidad en los niveles de cobertura (medida como porcentaje de la población en edad elegible en el país respectivo), donde 14 países tienen una proporción inferior al 30%. Países como México y Ecuador destacan por tener un nivel de financiamiento más bajo respecto del PIB y tasas de cobertura superiores al 60%.

El gráfico 3.18 también permite apreciar la diversidad de políticas aplicadas por los distintos países que van desde acciones específicas para complementar la cobertura de las pensiones contributivas, por ejemplo los casos de Argentina, Chile y Uruguay; programas focalizados en pobreza o pobreza extrema de los adultos mayores como en Paraguay y Perú; y también los programas universales como Renta Dignidad de Bolivia que garantiza una pensión no contributiva a todos los adultos mayores independientemente de si reciben o no un beneficio contributivo.

Gráfico 3.18. Cobertura y costo de programas no contributivos de pensiones (En porcentaje de personas en edad elegible y porcentaje del PIB respectivamente, último año disponible)



Fuente: elaboración propia sobre la base de OIT (2017a).

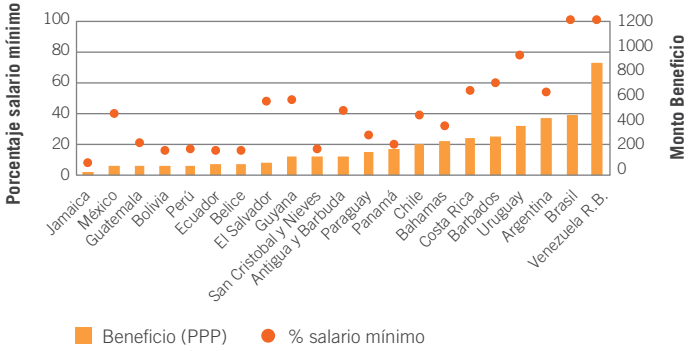
Nota: Antigua y Barbuda: Old-Age Assistance Programme; Argentina: Pensiones Asistenciales; Bahamas: Old-Age Non-Contributory Pension (OANCP); Barbados:

Non-contributory Old-Age Pension; Belize: Non-Contributory Pension Programme (NCP); Estado Plurinacional de Bolivia: Renta Dignidad; Brasil: Aposentadoria por Idade pelo segurado especial; Chile: Pensión Básica Solidaria de Vejez; Colombia: Programa Colombia Mayor; Costa Rica: Programa Régimen No Contributivo; República Dominicana: Programa Nonagenarios; Ecuador: Pensión para Adultos Mayores; El Salvador: Pensión Básica Universal; Guatemala: Programa de aporte económico del Adulto Mayor; Guyana: Old-Age Pension; Jamaica: The Programme for Advancement through Health and Education (PATH); México: Pensión para adultos mayores; Panamá: 120 a los 65; Paraguay: Pensión alimentaria para las personas adultas; Perú: Pensión 65; Saint Kitts and Nevis: Old-age social assistance pension; Surinam: Algemene Oudedags Voorzieningsfonds (AOV); Trinidad y Tabago: Senior Citizens' Pension; Uruguay: Programa de Pensiones No-Contributivas; y Venezuela R.B.: Gran Misión en Amor Mayor.

Para Brasil no se incluyen los beneficios emitidos por pensiones asistenciales para vejez y pensiones rurales que, al mes de enero de 2018, ascendieron a 2.030.500 y 6.415.197 respectivamente.

De forma complementaria a la información de gasto y cobertura de los programas, el gráfico 3.19 muestra el nivel de la prestación (PPP) de las pensiones para el conjunto de países de la región y el porcentaje sobre el salario mínimo respectivo. Las prestaciones van desde 26 a 879 dólares norteamericanos, manteniendo su monto una correlación positiva con la relación de la prestación respecto al salario mínimo de cada país. Sin duda existe una amplia diferencia en la calidad de las prestaciones en los distintos países, lo que a la vez condiciona la efectividad de las prestaciones en términos de suficiencia. Es crucial que las prestaciones no contributivas ayuden a mejorar el nivel real de vida de las personas en la vejez, por lo que existe un desafío doble en ampliar la cobertura de las prestaciones y asegurar niveles de suficiencia que garanticen un nivel mínimo de seguridad del ingreso, donde la prestación corresponda al menos al 40% del salario mínimo de un trabajador representativo adulto no calificado masculino en seguimiento a las disposiciones del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102). Sin embargo, dichas mejoras podrían presentar un dilema de política si se confirmara la conjetura de que prestaciones no contributivas similares a las de carácter contributivo producen desincentivos para la formalización y cotización continua a los sistemas de pensiones durante la vida laboral.

Gráfico 3.19. Monto y relación de pensiones no contributivas sobre el salario mínimo (Último año disponible, entre 2012 y 2015, Monto en PPP)



Fuente: elaboración propia sobre la base de OIT (2017a).

Nota: Antigua y Barbuda: Old-Age Assistance Programme; Argentina: Pensiones Asistenciales; Bahamas: Old-Age Non-Contributory Pension (OANCP); Barbados: Non-contributory Old-Age Pension; Belize: Non-Contributory Pension Programme (NCP); Estado Plurinacional de Bolivia: Renta Dignidad; Brasil: Aposentadoria por Idade pelo segurado especial; Chile: Pensión Básica Solidaria de Vejez; Colombia: Programa Colombia Mayor; Costa Rica: Programa Régimen No Contributivo; República Dominicana: Programa Nonagenarios; Ecuador: Pensión para Adultos Mayores; El Salvador: Pensión Básica Universal; Guatemala: Programa de aporte económico del Adulto Mayor; Guyana: Old-Age Pension; Jamaica: The Programme for Advancement through Health and Education (PATH); México: Pensión para adultos mayores; Panamá: 120 a los 65; Paraguay: Pensión alimentaria para las personas adultas; Perú: Pensión 65; Saint Kitts and Nevis: Old-age social assistance pension; Surinam: Algemene Oudedags Voorzieningsfonds (AOV); Uruguay: Programa de Pensiones No-Contributivas; y Venezuela R.B.: Gran Misión en Amor Mayor.

Para Brasil no se incluyen los beneficios emitidos por pensiones asistenciales para vejez que tienen un monto igual a las del seguro especial, es decir igual a 1 salario mínimo.

La **seguridad de ingresos para familias con niños y niñas** es una parte fundamental de las estrategias para ampliar los pisos de protección social, razón por la que la universalización de una garantía como esta requiere una combinación de regímenes contributivos de asignaciones familiares con políticas no contributivas, entendiendo que la pobreza de la población entre 0-14 años se ha mantenido en niveles relativamente altos si se compara con la tasa de pobreza de adultos y adultos mayores (Schwarzer, Casalí y Bertranou, 2014).

Los programas de seguridad de ingresos para familias con niños y niñas difieren dependiendo del diagnóstico de las causas de la pobreza y la vinculación necesaria con servicios esenciales que permitan acceso a educación, salud, programas de prevención y erradicación del trabajo infantil, transporte, complemento nutricional, entre otros. El Cuadro 3.4 resume los principales programas y sus respectivos componentes en América Latina (8 países), la población objetivo al que apuntan, el respectivo presupuesto (% PIB), cobertura de hogares y personas.

Los avances en este tipo de políticas pasan en gran medida por cómo las instituciones incorporan en sus diferentes ámbitos estas dimensiones complementarias y luego por cómo y quién las implementa institucionalmente. De acuerdo con la CEPAL (2017b) existe un total de 7 países que tienen instancias institucionales que dependen del Ministerio de Desarrollo Social o equivalente que apuntan a la protección social de la infancia y la adolescencia, mientras que 17 países de la región cuentan con programas específicos de cobertura y protección integral a niños y adolescentes.

La expansión de los programas no contributivos no ha estado libre de numerosos debates y controversias. Una de ellas tiene que ver con la interacción con el fenómeno de la informalidad. Si bien el enfoque sobre transición de la informalidad a la formalización pone énfasis en la necesidad de apoyar a las familias en la economía informal para otorgar las garantías mínimas de protección social como realización de sus derechos humanos, ha habido cuestionamientos en la forma en que se instrumentan estos programas por los posibles incentivos adversos que pudieran ocasionar para la formalización. Las formas en que se definen las reglas de cobertura, fragmentación y segmentación de intervenciones, entre otras, podrían generar condiciones para que se perpetúen prácticas de inserción laboral informal y de desarrollo de actividades económicas marginales y de baja productividad que inviabilizan la formalización laboral. Por el contrario, si las reglas del programa permiten una gradualidad de la transición a nuevas fuentes de ingreso, el programa no desincentivaría la formalidad. Un ejemplo de lo anterior es el programa Bolsa Familia en Brasil, donde se permite tener un empleo formal y continuar en el programa (si el ingreso se encuentra dentro de límites previstos). Además, si la persona comunica voluntariamente que ha superado el límite máximo de ingreso para la permanencia en el programa, se garantiza el retorno automático dentro de los dos años en caso de perder el empleo, y se construyó una "regla de permanencia" que reconoce la fluctuación del ingreso de los pobres junto a la línea de elegibilidad.

Los programas de transferencias condicionadas (PTC), *semicontributivos o no contributivos*, emergieron como el principal instrumento en las últimas décadas para ampliar las garantías de protección a la infancia y las familias, toda vez que no todos los países han institucionalizado programas contributivos de asignaciones familiares cuyas prestaciones se otorgan en favor de los hijos de la familia del trabajador formal.

La cobertura de estos programas[11] (cobertura entendida como total de hogares que participan de un PTC sobre el total de hogares) se incrementó de un 3,1% en 2000 a un 17,5% en 2015 (Atuesta y Cecchini, 2017). Considerando la población en situación de pobreza y extrema pobreza para el año 2015, los PTC de la región (18 países) cubrían al 73,6% de la primera y 100% de la segunda[12].

Los recursos destinados a estos programas pasaron de representar el 0,06% del PIB al 0,33% del PIB en el mismo período, y en 2015 la inversión de los denominados programas de transferencias condicionadas alcanzó un 3% del gasto público social. Junto con el aumento de la cobertura, se incrementó también el número de países de América Latina que implementan esta clase de programas, de 3 países hacia fines de la década de 1990 a 18 en 2010, y el número de programas pasó de 6 en el año 2000 a 30 en 2015 (CEPAL/OIT, 2014a; Cecchini y Madariaga, 2011; Atuesta y Cecchini, 2017).

Los casos de México y de América del Sur son las experiencias más conocidas internacionalmente, sin embargo, Centroamérica y el Caribe[13] han tenido avances importantes desarrollando programas de transferencias como P*rogresando con* S*olidaridad* (República Domini-

---

11 Los programas considerados se obtienen de la base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe de la CEPAL, donde se incluyen a las transferencias condicionadas. En los valores presentados no se consideran programas de inclusión laboral y productiva.

12 La diferencia en la cobertura de la población de estos programas es amplia, donde países como Uruguay, Argentina, Brasil y Estado Plurinacional de Bolivia alcanzan a toda la población pobre, mientras que otros países como Guatemala, Belice y Haití alcanzan niveles bastante inferiores.

13 En el Caribe la medición de la pobreza sigue siendo una dificultad principalmente debido a la falta de datos y limitados instrumentos de relevamiento como las encuestas a hogares. En los años 2000, el Banco de Desarrollo del Caribe (BDC) realizó mediciones de pobreza en varios países del Caribe que no han sido actualizados. El BDC lanzó un nuevo programa de evaluación de pobreza en 2016 que permitirá actualizar los datos y conocer la situación de la pobreza en la subregión. En cuanto a la cobertura contributiva de la seguridad social, existe algo más de información proveniente de los datos administrativos de las instituciones de seguridad social que muestra que la misma se encuentra por encima del 60% en todos los países.

cana), *Programme of Advancement through Health and Education* (Jamaica) y *Avancemos* (Costa Rica) que cubren la totalidad de los hogares extremadamente pobres y un 84%, 58% y 55% de los hogares en situación de pobreza, respectivamente. Otros países tienen un alcance más modesto como son *Mi Bono Seguro* (Guatemala), *Building Opportunities for Our Social Transformation* (Belice) y *Ti Manman Cheri tou nef* (Haití) que cubren menos del 30% de hogares en pobreza extrema y menos del 20% de hogares en situación de pobreza (Atuesta y Cecchini, 2017). Particularmente estos tres últimos programas, cuentan con corresponsabilidades vinculadas a la inscripción escolar, un nivel de asistencia mínima a la escuela, la inmunización de menores de 5 años y controles prenatales para embarazadas; y en el caso de Haití y Guatemala la receptora de la transferencia es específicamente la madre (CEPAL, 2017b; FMI, 2016).

Cuadro 3.4. Programas de seguridad básica de ingreso para los niños y niñas en América Latina (8 países), entre 2008 y 2015

País	Programa	Componentes	Población Objetiva	Presupuesto (%PIB)	Cobertura hogares /a	Cobertura personas (%) /b
Argentina	Asignación Universal por Hijo para Protección Social	Asignación por hijo para protección social: Educación y salud	Familias con hijos/as menores de 18 años y/o mujeres embarazadas que se encuentren desocupados/as o se desempeñen en la economía informal. Empleados domésticos con ingresos menores al salario mínimo y monotributistas sociales.	0,43	1.897.418	8,48
Bolivia	Bono Juancito Pinto	Eliminación del trabajo infantil y el aumento de la matrícula escolar	Asistentes a escuelas públicas de educación formal, juvenil alternativa y/o especial.	0,21	1.184.258	20,74
Brasil	Bolsa Familia	Bono básico y bono variable (ambos con corresponsabilidad en educación y salud para niños) y bono variable niños lactantes	Familias en situación de pobreza y pobreza extrema.	0,52	13.936.791	27,71
Brasil	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)	1) Bolsa criança cidadã y 2) cofinanciamiento para programa Jornada Escolar Ampliada	Familias no-pobres (renta mensual per cápita superior a R$140) con hijos menores de 16 años que presentan situaciones de trabajo infantil.	0,01	202.637	0,45
Chile	Subsistema de Seguridades y Oportunidades - SSyOO (o Ingreso Etico Familiar - IEF)	Bono logro escolar	Niños y adolescentes menores de 18 años que estén entre 5° básico y 4°medio que pertenezcan al 15% de mejores notas de su promoción	0,04	76.333	1,78
Colombia /c	Subsidios Condicionados a la Asistencia Escolar	1) Subsidio educativo y 2) subsidio transporte	Familias en situación de pobreza no indigente con niños/as menores de 19 que asisten entre 6o. y 11o. Grado.	0,004	10.223	0,1
Guatemala /d	Protección y Desarrollo de la Niñez y Adolescencia Trabajadora	Remesas escolares	Familias en situación de pobreza con menores en situación de trabajo infantil en vertedero municipal.		832	0,01
Honduras	Bono Vida Mejor (ex Bono 10.000 Educación, Salud y Nutrición)	1) Bono nutrición, 2) bono salud y 3) bono escolaridad	1) y 2): Hijos/as menores de 5 años y mujeres embarazadas/dando lactancia. 3): Hijos/as entre 6 y 18 años matriculados en el sistema público.	0,21	259.987	18,37
Uruguay	Asignaciones Familiares - Plan Equidad	Transferencia monetaria condicionada	Niños y adolescentes menores de 18 años y personas con discapacidad.	0,42	140.654	10,59

Fuente: elaboración propia utilizando la base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe, CEPAL. Nota: /a y /b cobertura total del programa; /c hasta 2012; y /d hasta 2008.

Los **programas de seguridad del ingreso para personas en edad de trabajar** que no cuentan con ingresos suficientes buscan otorgar una prestación monetaria que les permita al menos prevenir la pobreza extrema y en la mayoría de los casos mejorar las calificaciones para el ingreso o reingreso al mercado de trabajo como también mecanismos institucionales para facilitar dicho acceso al empleo. También, numerosos programas en la región incluyen dispositivos para incrementar los activos de las personas y hogares en la medida que una parte importante de estas vulnerabilidades se producen en contextos particulares que se apartan del mercado laboral urbano estándar, por ejemplo, en ámbitos rurales donde son habituales las actividades productivas para el autoconsumo.

Estas políticas suelen ejecutarse a través de una capacitación tradicional (desarrollo y adquisición de conocimientos para un oficio); capacitación de competencias (habilidades); entrega o complemento de educación formal; apoyo al trabajo independiente mediante asistencia micro financiera, capacitación en temas de ahorro, micro emprendimiento y planificación económica; servicios de intermediación laboral que permiten un vínculo más expedito entre la demanda y oferta de trabajo; generación directa de empleo mediante la expansión de la demanda a través de planes públicos; y generación indirecta de empleo utilizando subsidios públicos (CEPAL/OIT, 2014a). Para el acceso de las mujeres a estas prestaciones y oportunidades de empleo, se requiere el desarrollo y coordinación con los servicios de cuidado que permitan reducir o eliminar la restricción que impone a las mismas la responsabilidad del cuidado de niños, niñas o adultos mayores.

CEPAL/OIT (2014a) realizaron un relevamiento de experiencias de acceso a servicios de inclusión laboral y generación de ingresos a través de programas de transferencias condicionadas que en numerosos casos se enmarcan en estrategias más integrales de protección social para familias vulnerables. Estas experiencias consisten en identificar los apoyos que requiere cada miembro de la familia y dar una respuesta con los distintos instrumentos y dispositivos que ofrece la política pública en forma más integral y coordinada. Ejemplos de estas prácticas en la región son Chile Solidario/Ingreso Ético Familiar/Chile Seguridades y Oportunidades; Bolsa Familia en Brasil; Comunidades Solidarias Rurales y Comunidades Solidarias Urbanas en El Salvador; Programa de avance mediante la salud y la educación en Jamaica; Prospera (anteriormente Progresa) en México; y el Programa de Transferencias Monetarias condicionadas focalizadas en Trinidad y Tabago.

Más allá de los programas de transferencias condicionadas para personas en edad de trabajar que se encuentran en familias vulnerables, uno de los desafíos más importantes para la institucionalidad laboral y de protección social consiste en tener coordinación y complementariedad en el conjunto de políticas activas de mercado de trabajo. Eso significa que las transferencias monetarias estén adecuadamente coordinadas con los servicios esenciales de empleo y otras prestaciones (por ejemplo, los cuidados) y que permitan en forma más efectiva asegurar un camino de superación de la pobreza y la exclusión a través del trabajo decente.

Desde 1990 a la fecha se han implementado al menos 189 programas en la región, mayoritariamente enfocados en la capacitación de los jóvenes y los desempleados. De igual forma y por el lado de la demanda, también comienza a observarse con mayor frecuencia políticas específicas de apoyo al trabajo por cuenta propia y el microemprendimiento (OIT, 2016c).

En general para América Latina y el Caribe el panorama de la protección en la región para esta garantía presenta marcadas insuficiencias debido a que no siempre ante la presencia de la contingencia del desempleo, el trabajador cuenta con acceso a prestaciones monetarias, ya sea a través de un mecanismo de protección laboral como las indemnizaciones por despido; o de protección social como los seguros o las cuentas de ahorro individual por cesantía. En el caso del seguro de desempleo son pocos los países que cuentan con este tipo de protección y sus coberturas son limitadas. Se observa que los instrumentos se aplican prácticamente a un mismo segmento de trabajadores: los asalariados formales privados, y que sus beneficiarios efectivos son sólo una fracción de estos, es decir los que cumplen con las condiciones de elegibilidad. Esta restricción de cobertura, que en general no supera la norma mínima de los Convenios de la OIT, es más elevada entre mujeres y jóvenes, pese a que estos grupos presentan un mayor riesgo de desempleo que los hombres y los adultos, respectivamente.

La elevada segmentación de los mercados de trabajo de la región se expresa mediante un alto empleo informal, alta rotación del empleo asalariado e incidencia del trabajo por cuenta propia. En dicho contexto, los jóvenes, quienes son los más afectados por el desempleo, no realizan contribuciones a la seguridad social el suficiente tiempo para calificar como beneficiarios de los sistemas contributivos; los informales quedan excluidos por definición, y la alta rotación laboral deriva en baja densidad de cotizaciones, incluso para

trabajadores formales. Por ello, la cobertura de los sistemas contributivos suele ser baja.

La existencia de sistemas de prestaciones de desempleo en economías con alta incidencia del empleo informal y con altos flujos de trabajadores entre la formalidad y la informalidad, dan cuenta de la importancia de esquemas de protección por desempleo para trabajadores informales, condicionados a la participación de sus beneficiarios en programas de capacitación laboral. En tales casos, los beneficiarios suelen lograr mejores resultados en materia de inserción laboral, creación de empleo asalariado formal y menor autoempleo informal.

3.3 Protección social en salud

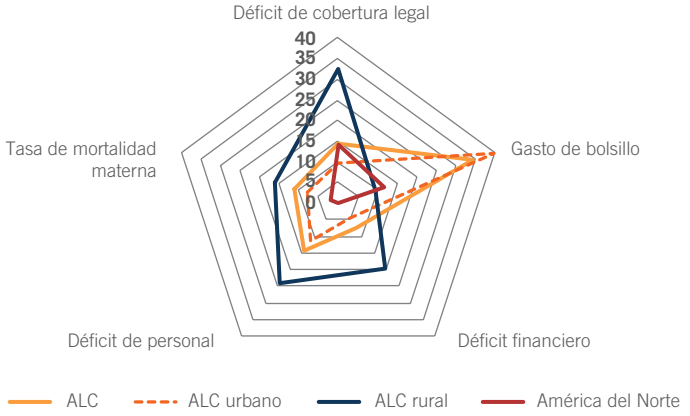
El acceso a una atención esencial de salud en condiciones de oportunidad y accesibilidad resulta una condición necesaria para promover el bienestar de la población, así como también para el desarrollo económico y el aumento de la productividad. La Recomendación de la OIT sobre los pisos de protección social menciona expresamente la necesidad de garantizar el acceso a una atención de salud esencial, incluida la maternidad, que cumpla con los criterios de disponibilidad, accesibilidad, y calidad, evitando así el riesgo de caer en la pobreza a causa de la interrupción de los ingresos producto de no acceder a las prestaciones tanto económicas como en especie.

A pesar de los importantes progresos de la cobertura de los seguros sociales contributivos, principalmente por los avances en la formalización del empleo y también por políticas de ampliación de la cobertura, subsisten igualmente importantes brechas en materia de protección social en salud en la región. Seguidamente se presenta una serie de indicadores que intentan medir el déficit de cobertura en materia de salud, sobre la base de la descripción y metodología de OIT en Scheil-Adlung y Bonnet (2011).

El gráfico 3.20 muestra algunos aspectos regionales sobre la base de cinco (5) importantes indicadores en materia de salud como el déficit de cobertura legal (% de la población sin cobertura legal), el gasto de bolsillo (% del gasto total en salud), el déficit financiero (% de la población no cubierta por déficit de recursos financieros en base a un umbral de US$ 239), el déficit de personal (% de la población no cubierta debido al déficit de personal sanitario en base a un umbral de 41,1 profesionales cada 10.000 personas) y tasa de mortalidad materna (muertes por cada 10.000 nacidos vivos). Basado en esto, la región destaca por el alto gasto de bolsillo y un déficit importante de personal de la salud en comparación con América del Norte. Por otro

lado, la parte rural de América Latina y el Caribe tiene una situación diametralmente diferente, con alto déficit de cobertura legal, déficit de personal y déficit financiero.

Gráfico 3.20. Indicadores del sistema de protección social en salud en las Américas



Fuente: elaboración propia sobre la base de OIT (2017a).

Por lo general, la única cobertura para la población sin capacidad contributiva corre por cuenta del Estado. La seguridad social, en los países donde existe el seguro social de salud, suele cubrir a los trabajadores formales, a menudo también a sus dependientes de acuerdo con la organización de cada sistema en particular, y dispone de su propia red de hospitales y prestadores. Por último, el sector privado cubre, principalmente, a la población de más altos ingresos y cuenta con una estructura de proveedores propios. No obstante, en muchas oportunidades los sectores de más bajos recursos, que carecen de seguro y tienen dificultades para acceder a la oferta pública de servicios, deben afrontar sus necesidades más urgentes mediante pagos de bolsillo en el sector privado. La manera en que los países han intentado reestructurar las interrelaciones entre estos tres subsectores caracteriza las distintas reformas que se han llevado a cabo en la región.

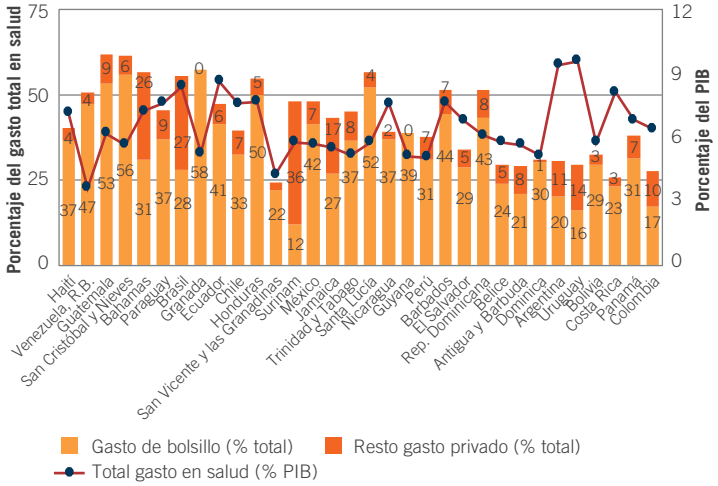
Considerando que la estructura de financiamiento del sistema de salud no es neutra desde la perspectiva de la equidad, la existencia de una doble institucionalidad producto de, por un lado, la provisión de servicios públicos a cargo de ministerios o secretarías de salud, y por otro, la seguridad social, ha tenido efectos negativos sobre el finan-

ciamiento y la prestación de los servicios. Además de promoverse la duplicación de funciones y el desperdicio de recursos, se generan sistemas de salud diferenciados entre distintos estratos sociales. A su vez, las dificultades para regular al subsector privado de salud, que en la región representa una proporción significativa del gasto total, han agravado la escasa eficiencia en el uso de los recursos que la sociedad destina al sector.

El gráfico 3.21 muestra la estructura de financiamiento privado de salud (gasto de bolsillo y resto del gasto privado[14]) como proporción del gasto total (eje izquierdo), junto con el gasto total de salud como porcentaje del PIB (eje derecho) en el año 2014. El gasto privado tiene un rol importante en la región, destacándose un grupo de 10 países donde el mismo se encuentra sobre el 50% del gasto total (Guatemala, San Cristóbal y Nieves, Granada, Bahamas, Santa Lucía, Brasil, Honduras, República Dominicana, Barbados y Venezuela, R.B.). Luego se observa un conjunto de dieciséis países con un nivel de gasto entre el 30% y 50%, y finalmente seis países con un nivel inferior al 30 % (Uruguay, Belice, Antigua y Barbuda, Colombia, Costa Rica y San Vicente y las Granadinas). Esta heterogeneidad del gasto privado en salud se encuentra acompañada de una variación del gasto total en salud en el rango de 3-10% del PIB sin un patrón claro. El mayor peso del financiamiento de bolsillo está acompañado por una menor redistribución y una mayor inequidad. A su vez, dependiendo del grado de articulación entre la seguridad social y la provisión pública, cuanto más desarrollada está la seguridad social en lo referente a la provisión y financiamiento de la salud, mayor tiende a ser la brecha de cobertura entre los trabajadores formales y el resto de la población que solo tiene acceso al subsector público.

14 Resto del gasto privado en salud incluye las erogaciones en seguros privados en salud, por ejemplo, medicina prepagada y otros seguros voluntarios.

Gráfico 3.21. Porcentaje del gasto privado en salud sobre el gasto total en salud, y gasto total como porcentaje del PIB, 2014



Fuente: elaboración propia en base a datos de Global Health Expenditure Database – World Health Organization, a excepción de Argentina que se basó en la información actualizada de gasto público y seguridad social que publica el Ministerio de Hacienda[15].

El logro de sistemas de salud más equitativos y eficientes depende, en casi todos los casos, de las posibilidades de integrar sus componentes. En el contexto regional, son pocos los países que han conseguido ese objetivo y financian las prestaciones públicas de salud mediante impuestos generales (en especial muchos de los países del Caribe y Brasil). En el resto de la región, en la medida en que se conserva de manera parcial el financiamiento mediante cotizaciones sobre la nómina salarial, se han mantenido sistemas fragmentados. En algunos casos, se ha tratado de integrar los sistemas contributivos financiados a través de esas cotizaciones con los esquemas públicos de financiamiento tributario; en otros, en cambio, se mantiene una significativa separación de ambas formas de financiamiento.

Entre los casos en que se ha tratado de integrar las dos formas de financiamiento se pueden distinguir, a su vez, tres modalidades de integración. En primer lugar, se debe mencionar el caso de Costa Rica, donde la integración de las fuentes de financiamiento se hizo conservando un nivel único de cobertura, por lo que sería el tipo de

15 https://www.minhacienda.gob.ar/secretarias/politica-economica/programacion-macroeconomica/gasto-publico-consolidado/

integración más equitativo. La segunda modalidad corresponde a la integración que se realiza aceptando, al menos inicialmente, niveles de cobertura diferenciados, dependiendo del tipo de financiamiento (es el caso de Colombia y el Uruguay). Por último, un caso especial lo ofrece la experiencia chilena, en que la integración es parcial ya que son los afiliados los que deciden participar en el sistema público integrado del Fondo Nacional de Salud (FONASA) o permanecer en el sistema privado de instituciones de salud previsional (ISAPRES). Teniendo en cuenta que esa elección dependerá, de manera sustantiva, del nivel de ingresos de cada beneficiario, se considera un sistema dual (CEPAL/OIT, 2015).

3.4 Protección de la maternidad[16]

La protección durante el embarazo y la maternidad es un elemento esencial de la protección laboral y social para garantizar mayores niveles de igualdad y oportunidades para las mujeres en el mercado laboral. En particular, el embarazo y la maternidad son periodos en los que las mujeres en general enfrentan una mayor discriminación. Los despidos durante el embarazo, la no contratación en edad reproductiva, la realización de pruebas de embarazo o la mayor brecha salarial son algunas de las manifestaciones más frecuentes de esta discriminación. En este sentido, la protección a la maternidad busca, por un lado, proteger la salud de la madre y del recién nacido, y por otro, brindar seguridad económica y laboral a las trabajadoras. Concretamente, el Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) se centra en 5 áreas fundamentales: licencias de maternidad, prestaciones pecuniarias y médicas, protección de la salud en el lugar de trabajo, protección del empleo y no discriminación y dispositivos para la lactancia.

A pesar de que son pocos los países de la región que han ratificado el Convenio 183[17] o en su defecto el Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952 (núm. 103), todos cuentan con una normativa específica para la protección a la maternidad. Sin embargo,

16 Este apartado ha sido elaborado utilizando como referencia el informe de la OIT elaborado por Arza, Martínez, Rodríguez y Salvador (2017) sobre los costos y beneficios de la protección de la maternidad y las políticas de cuidados de la primera infancia.

17 Países de América Latina y el Caribe que han ratificado el Convenio núm. 183: Belice (2005), Cuba (2004), República Dominicana (2016) y Perú (2016).
Países de América Latina y el Caribe que han ratificado el Convenio núm. 103: Bahamas (2001), Estado Plurinacional de Bolivia (1973), Brasil (1965), Chile (1994), Ecuador (1962), Guatemala (1989) y Uruguay (1954).

en muchos casos los estándares nacionales se encuentran por debajo de los establecidos por el Convenio 183. Con respecto a las licencias por maternidad, por ejemplo, Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, República Dominicana, Ecuador, Guatemala, Honduras, México y Nicaragua establecen licencias de entre 10 y 13 semanas, por debajo de las 14 semanas fijadas por el convenio. Hay otro grupo de países, en el que se encuentran Brasil, Costa Rica, Chile, Cuba, El Salvador, Paraguay y Venezuela R.B., que han establecido periodos de licencia superiores a las 16 semanas[18]. Por otro lado, en la línea de los mandatos del Convenio 183, el ingreso reconocido durante el periodo de licencia es igual al 100% del salario de la trabajadora en todos los países salvo en Bolivia y Paraguay, donde se reconoce el 95% y el 75% respectivamente.

Otro tipo de licencias como las de paternidad o las parentales son menos frecuentes en la región. En Costa Rica y Honduras, no existe ninguna de las dos modalidades de licencia. Adicionalmente, en Cuba tampoco se reconoce el derecho a la licencia por paternidad. En el resto de los países, las licencias de paternidad oscilan entre los 2 y los 15 días. Tan solo Chile, Cuba y Uruguay tienen algún tipo de licencia parental que pueden disfrutar tanto la madre como el padre.

En cuanto a las medidas específicas contra la discriminación, todos los países de la región, salvo México, cuentan con regulaciones que protegen a la mujer contra el despido durante el embarazo, y en algunos casos también durante la licencia y un período adicional posterior a la licencia.

Uno de los aspectos más progresivos que incluye el Convenio 183 con respecto a otras normas internacionales anteriores, tiene que ver con la cobertura de la protección a la maternidad. Así, el convenio establece que la protección debe cubrir *a todas las mujeres empleadas, independientemente de su ocupación o del tipo de establecimiento, incluyendo a aquellas que desempeñan formas atípicas de trabajo dependiente* (artículo 2º). En el ámbito regional, en la mayoría de los países los derechos vinculados a la maternidad, particularmente aquellos vinculados a la seguridad social, dependen de la categoría de ocupación (asalariada, empleadora o cuentapropista) y de la formalidad del empleo, siendo que el trabajo formal asalariado es con frecuencia el único con cobertura. Sin embargo, en la última década, algunos países han realizado modificaciones en la normativa para ampliar la cobertura

18 La información que se incluye en adelante no considera información de los países del habla no hispana del Caribe.

a trabajadoras no asalariadas que contribuyen a la seguridad social, como patronas, trabajadoras independientes o cuentapropistas, o a trabajadoras asalariadas ocupadas en categorías consideradas de difícil cobertura como el trabajo doméstico o trabajo agrícola. No obstante, en la práctica, el acceso efectivo a la licencia para estas trabajadoras depende también de que la afiliación para estos tipos de empleo sea obligatoria, dado que los mecanismos voluntarios logran muy baja adhesión.

La cobertura de la protección a la maternidad difiere significativamente entre países. Los países con una mayor cobertura potencial son aquellos que cuentan con menos restricciones para la afiliación de trabajadoras no asalariadas, y a la vez con mercados de trabajo más formales. Estos son los casos de Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay. En el otro extremo estarían los países con normativas de afiliación restrictivas, que solo permiten la afiliación de las trabajadoras asalariadas, y que tienen mercados laborales muy informales. Este sería el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, El Salvador y Guatemala.

Otro aspecto relevante con respecto a la protección a la maternidad tiene que ver con los costos agregados que genera este tipo de programas y la forma en que se distribuyen los mismos. En el caso de las licencias, este costo se define por: *a*) *la cantidad de personas que se acogen a la licencia*; *b*) *la duración de la licencia*; *c*) *el monto del beneficio monetario, que dependiendo de la legislación vigente puede ser equivalente al salario o una fracción del mismo*. El costo puede ser asumido por los Estados o por los empleadores. Sin embargo, cuando las políticas de protección a la maternidad son débiles o insuficientes, los costos se manifiestan socialmente de otra forma. La ausencia de licencias, o la falta de acceso a ellas, puede implicar que las mujeres se vean obligadas a retirarse total o parcialmente del mercado de trabajo para responder a las demandas vinculadas a la maternidad. Esto, a su vez, implica una pérdida de ingresos que los hogares asumen de forma privada.

Considerando estos elementos, cálculos realizados por Arza, Martínez, Rodríguez y Salvador (2017) arrojan que la falta de cobertura adecuada implica que sean las familias quienes asumen la mayor parte de los costos de la maternidad durante el periodo de licencia. Después de las familias, son los sistemas de seguridad social quienes tienen una mayor participación y por último los empleadores. Los países que ejercen menor presión sobre las familias son Cuba, Uruguay, Costa Rica, Chile, Brasil y Panamá. En esos países las familias estarían asumiendo entre el 5% y el 38% de los costos. En el otro extremo en países, como Perú,

Nicaragua, Honduras, Guatemala y Estado Plurinacional de Bolivia, las familias estarían a cargo de más del 75% de los costos.

3.5 Avances en la protección social de poblaciones de difícil cobertura

3.5.1 Trabajadores rurales

La protección social de los **trabajadores rurales** constituye un gran desafío en la región debido a que presentan niveles inferiores de cobertura tanto en salud como en pensiones en comparación con los trabajadores en zonas urbanas. Se han registrado algunos avances en los últimos años en el marco de una mayor preocupación por extender la protección social a los colectivos de trabajadores tradicionalmente desprotegidos o con situaciones de vulnerabilidad importante.

OIT (2016d) realizó estimaciones de la cobertura rural de protección social utilizando como medida de cobertura el acceso efectivo a los servicios de salud, independientemente de la existencia o no de un seguro contributivo, y la cobertura en pensiones. En el caso de salud la cobertura pasó de un 22% al 38,4% y en pensiones del 18,7% al 26,5% desde el año 2005 a 2014. Una de las restricciones más importantes en lo que refiere al accionar de la protección social en el ámbito rural se relaciona a la articulación entre los programas contributivos y no contributivos. Por otro lado, se encuentran las dificultades para hacer efectivo el cumplimiento de los derechos laborales para los trabajadores asalariados y la necesidad de expandir medidas que promuevan una transición más acelerada hacia la formalidad tanto de trabajadores asalariados como de los cuentapropistas. Finalmente, los trabajadores rurales observan con frecuencia la falta de flexibilidad de los sistemas de seguridad social en vista de las especiales características de sus actividades, tales como el trabajo de temporada, la estacionalidad de los ingresos y la ausencia de oficina de la seguridad social en zonas rurales.

La región presenta experiencias de programas contributivos como el Seguro Social Campesino (SSC) de Ecuador que cubre a los cuentapropistas del sector agrícola y los pescadores artesanales; el *Regime de segurado especial* (Pensión Rural) en Brasil, el cual cubre a trabajadores por cuenta propia en zonas rurales y que trabajan como pequeños agricultores, pescadores artesanales, quienes realizan tareas de extracción vegetal como frutos y nueces de la selva y pueblos indígenas, y de forma paralela existe un sistema semicontributivo para asalariados del sector rural mediante un aporte reducido y apoyo

del Estado; el programa de extensión de la cobertura de seguridad social para los productores de azúcar y sus empleados temporales en México, a través del Convenio de Aseguramiento entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y las dos Uniones Nacionales de Productores; y los Convenios Colectivos de Aseguramiento en Costa Rica y los Convenios de Corresponsabilidad Gremial en Argentina que promueven la formalización y ampliación de la cobertura de seguridad social para los trabajadores rurales, en el último caso para los trabajadores asalariados. Algunos ejemplos de políticas no contributivas son el Seguro Integral de Salud (SIS) de Perú, centrado en la población pobre y extremadamente pobre; y políticas a través de la Prestadora de Servicios de Salud Pública de República Dominicana que se han extendido a zonas rurales (OIT, 2016d).

Aún más que en zonas urbanas, la informalidad laboral y el trabajo independiente constituyen también un obstáculo para la ampliación de la cobertura de seguridad social a los trabajadores rurales. Dada la forma en que se establecen las relaciones laborales y el poco alcance de los sistemas de seguridad social, es habitual observar por ejemplo altas tasas de participación laboral en edades avanzadas. Eso se revierte parcialmente cuando la cobertura de las prestaciones por vejez alcanza a llegar a la población rural como ha sido el caso de Brasil.

Algunos países han avanzado en esquemas que podrían caracterizarse como semicontributivos, además de las formas tradicionales no contributivas, para garantizar, progresivamente, el acceso a servicios esenciales de salud por parte del trabajador rural y su familia. El Seguro de Salud Agrario del Seguro Social de Salud de Perú y el Seguro Social Campesino en Ecuador responden a las primeras y el Régimen Subsidiado de Salud en Colombia y el Seguro Integral de Salud en Perú constituyen políticas públicas no contributivas que buscan garantizar la protección de la salud a las poblaciones más vulnerables.

3.5.2 Trabajadores migrantes

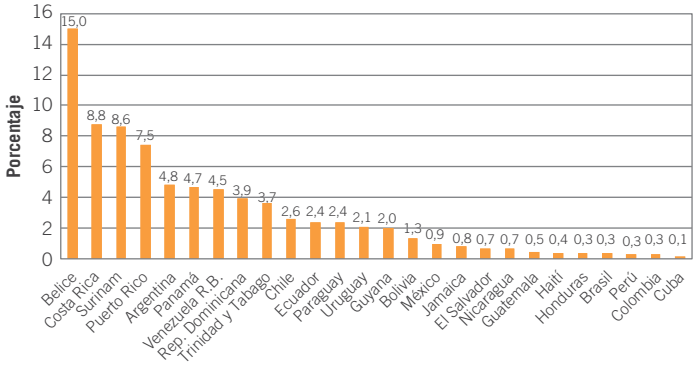
Los trabajadores migrantes constituyen una población caracterizada por presentar altos niveles de vulnerabilidad y dificultades para estar alcanzados por la cobertura de seguridad social. Las razones que generan los grandes desplazamientos de personas en busca de nuevas oportunidades son variadas en origen, lugar y motivación.

La migración ha presentado un aumento en un contexto mundial ligado a la globalización y la mayor conectividad entre países. En la última década, además, se ha producido una nueva tendencia que consiste en que los tradicionales patrones migratorios establecidos

previo a los 2000, en donde las personas migraban hacia los países desarrollados, cambió para dar lugar a una migración Sur-Sur. En la actualidad el 80% de los inmigrantes en los países latinoamericanos y caribeños provienen de otros países de la región, en la mayoría de los casos de países fronterizos (OIT, 2016e).

En este contexto, el fenómeno migratorio se ha venido expandiendo en volumen, dinamismo y complejidad durante las últimas décadas y está estrechamente vinculado con el mundo del trabajo y la búsqueda de oportunidades de empleo, mejores ingresos y trabajo decente. La OIT calculó que para el año 2015 la región de América concentraba alrededor del 27% de los trabajadores migrantes del mundo, representando un total de 43,3 millones de personas aproximadamente (37 millones en América del Norte y 4,35 millones en América Latina y el Caribe) (OIT, 2016h). El gráfico 3.22 presenta el porcentaje de la población migrante para cada uno de los países de América Latina y El Caribe.

Gráfico 3.22. Porcentaje de la población migrante por países de América Latina y el Caribe (Año 2015)



Fuente: elaboración propia con datos de DataBank, Banco Mundial.

La OIT ha identificado los siguientes principales corredores migratorios en la región: nicaragüenses, panameños y centroamericanos a Costa Rica; centroamericanos a Panamá; centroamericanos a Belice; haitianos a República Dominicana; caribeños a Trinidad y Tabago; bolivianos, paraguayos, peruanos y ecuatorianos a Argentina; haitianos y paraguayos a Brasil; peruanos y argentinos a Chile; y colombianos y ecuatorianos a la República Bolivariana de Venezuela R.B. Este último corredor se ha invertido recientemente y ahora hay un fuerte flujo de venezolanos emigrando a Colombia, Perú y otros países. Aun

cuando cada corredor migratorio tiene sus particularidades, en todos se observa como características comunes la heterogeneidad de la migración, la feminización de las migraciones, el predominio de trabajadores migrantes en situación migratoria irregular y en la economía informal y su escaso acceso a la protección social (OIT, 2016e). En el caso de México se ha visto un cambio en el patrón migratorio a partir de la nueva administración en Estados Unidos, donde migrantes que antes eran de "tránsito" hoy optan por permanecer en el país observándose, además, un incremento de quienes retornan al país (voluntario y por deportación). Otra característica es el rápido cambio en estos patrones, por ejemplo, en 2017 se aceleró marcadamente la migración a Chile de haitianos y venezolanos.

Usualmente, las tasas de participación laboral de los migrantes son similares a las tasas de participación de los nacionales, siendo las mujeres particularmente las que cuentan con tasas de participación más alta cuando son comparados estos indicadores para migrantes y no migrantes (OIT, 2016e). En algunos casos, las diferencias son más marcadas como es la situación en Chile, donde en el año 2015, el 76,7% de la población migrante en el país participaba de la fuerza laboral, mientras que esta proporción era solo el 57,7% para los chilenos.

La feminización de las migraciones, acentuada en algunas ramas de actividad económica, es un tema de relevancia. En promedio, las mujeres migrantes en la región representan más de la mitad del total de migrantes: el 51,6% del total de los migrantes en América Latina y el Caribe son mujeres y en algunos países como Venezuela R.B., Cuba y Barbados esta porción supera el 55% (OIT, 2016e). Los niveles de feminización en las diferentes ramas de actividad económica varían entre sí, particular es el caso del trabajo doméstico en donde el 35,3% del total de las trabajadoras migrantes de la región se desempeña en dicha actividad económica, en comparación con el 2,6% de los trabajadores migrantes hombres (OIT, 2015b).

Un punto importante para los trabajadores migrantes lo constituye la calidad de su inserción laboral, predominando altos niveles de informalidad. Esta situación causa que generalmente el trabajador y su familia no tengan acceso a la protección social o las coberturas sean limitadas. El esfuerzo de los países para ampliar la cobertura de seguridad social a los trabajadores migrantes forma parte de una política pública más amplia que promueve la transición hacia la formalidad de todos los trabajadores en general. A pesar de estos esfuerzos, aún persisten importantes barreras dadas por los requerimientos necesarios para tener una situación migratoria regular. La excepción podría ser el caso

de Barbados, donde la legislación permite el aseguramiento de los trabajadores migrantes independientemente de su estatus migratorio. Sin embargo en la práctica muchos trabajadores migrantes no están asegurados. Para el caso de los refugiados en México, por otra parte, se han constatado dificultades para obtener el reconocimiento de la visa humanitaria que permite acceder a un empleo formal.

Como consecuencia de lo anterior, los trabajadores migrantes acceden a peores condiciones laborales asociadas a bajos salarios, baja cobertura de seguridad social y entornos de trabajos peligrosos; y se abocan a sectores económicos donde los trabajadores nativos ya no están dispuestos a laborar como lo son principalmente la agricultura, construcción, manufactura y servicios como el trabajo doméstico, turismo y hotelería.

Así como la irregularidad y la informalidad están asociadas a una baja cobertura de seguridad social, los trabajadores formales gozan de distintos instrumentos bilaterales y multilaterales que les permiten totalizar los períodos de cotización en cada uno de los sistemas de seguridad social de cada país donde hayan cotizado. Una vez completados los requisitos de edad y años de cotización exigidos por las respectivas legislaciones nacionales, usualmente cada entidad gestora de la seguridad social asumirá como suyos los períodos cotizados en cada país (totalización) y pagará una prestación íntegra o a prorrata de los años cotizados a su sistema, según se trate de una pensión u otro beneficio que cubra otras contingencias. En el caso de que algún sistema esté regido por la capitalización individual, estos instrumentos internacionales propician la portabilidad de los fondos acumulados en las cuentas de capitalización individual. Además de los acuerdos bilaterales de coordinación de los sistemas de seguridad social que los países suscriben entre sí, también existen los multilaterales como el Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur, el Instrumento Andino de Seguridad Social, el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, el Convenio de Seguridad Social de la CARICOM y el Convenio de Seguridad Social de la OECS.

En la Conferencia Internacional del Trabajo de 2017, al ser debatido el tema de la gobernanza equitativa y eficaz de la migración laboral internacional, se identificó que la protección social es una de las áreas que requiere especial atención. De esta manera se puso de relieve que un mayor acceso a la protección social para los trabajadores migrantes y sus familias, de conformidad con la legislación nacional y las obligaciones internacionales, garantiza el cumplimiento de sus derechos a la seguridad social, crea condiciones de igualdad entre trabajadores

nacionales y migrantes y favorece una migración equitativa de la mano de obra. En relación con las acciones más inmediatas, los países podrían considerar la posibilidad de negociar acuerdos multilaterales o bilaterales de seguridad social para asegurar la transferibilidad de los derechos y las prestaciones de los migrantes; incorporar disposiciones relativas a la seguridad social en los acuerdos de migración laboral; y garantizar el acceso de los trabajadores migrantes y sus familias a los sistemas nacionales de protección social, incluidos los pisos de protección social, cuyo objetivo es asegurar, entre otras cosas, el acceso a la atención de salud esencial (OIT, 2017c).

En 2002, en el Caribe se implementó el Mercado y Economía Únicos del CARICOM (CARICOM *Single Market and Economy* – CSME) que produjo la eliminación de las restricciones comerciales y profesionales. Estas disposiciones facilitan el derecho a crear empresas, la provisión de servicios regionales, la libre circulación de capitales y la coordinación de las políticas económicas. Entre los aspectos fundamentales del CSME se pueden mencionar el derecho a la seguridad social, el libre movimiento de trabajadores y el reconocimiento de la formación profesional por todos los países.

3.5.3 Trabajadores y trabajadoras domésticas

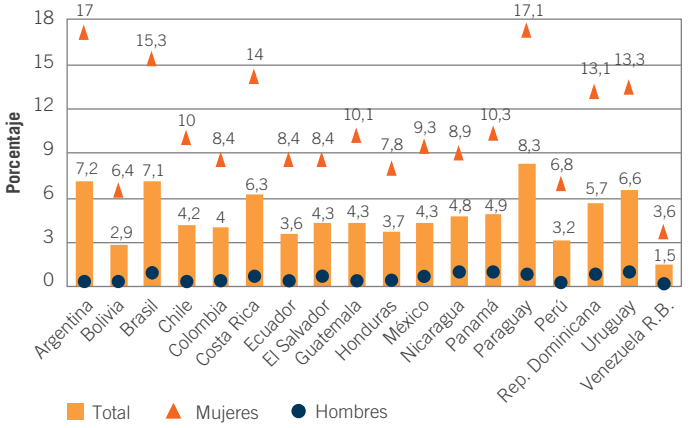
América Latina y el Caribe concentran el 27% del trabajo doméstico mundial, únicamente superado por Asia y el Pacifico (41%). La OIT estima que aproximadamente 18 millones de latinoamericanos trabajan en labores del hogar, representando al 7% de todos los ocupados en la región (OIT, 2016f; 2016g). Junto con el cuentapropismo, el trabajo doméstico presenta los niveles de informalidad más altos y por lo tanto de falta de acceso a la seguridad social contributiva que solo parcialmente es compensada por los programas no contributivos.

El Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos (núm. 189), ratificado por 25 países en el mundo de los cuales 14 son de América Latina y el Caribe, define este tipo de empleo como "*el trabajo realizado para o dentro de un hogar o varios hogares*". Se consideran actividades como "*limpiar la casa, cocinar, lavar y planchar la ropa, cuidar y atender a personas dependientes (niñas, niños, personas adultas mayores y personas con alguna discapacidad), hacer jardinería, vigilar la casa, ser chofer de familia e incluso cuidar animales domésticos*" (OIT, 2016g). La característica principal de esta categoría de empleo es que el empleador no obtiene ninguna ganancia económica o interés comercial asociado con las tareas que realiza el o la trabajadora.

Un estudio de la OIT (2016g) puso de relieve que el 93% de las personas en el trabajo doméstico en 2013 eran mujeres. El gráfico

3.23 muestra los diferentes patrones de participación del empleo doméstico en el empleo total y la correspondiente a cada uno de los sexos. Mientras que en Venezuela R.B. representaba solo el 3,6% del empleo femenino, en Paraguay alcanzaba el 17,1%. Otra característica que destaca en este segmento laboral es la alta proporción relativa de personas migrantes (17,2%), de las cuales un 73,4% son mujeres. Así mismo, las personas indígenas y afrodescendientes también tienen una mayor participación. Por ejemplo, en Brasil la relación de mujeres afrodescendientes ocupadas en el empleo doméstico supera en 10 puntos porcentuales a las mujeres no afrodescendientes (OIT, 2016).

Gráfico 3.23. América Latina (18 países): Proporción de trabajo doméstico en relación al total de personas ocupadas según sexo, 2013 (En porcentajes)



Fuente: Políticas de Formalización del Trabajo Doméstico Remunerado en América Latina y el Caribe, OIT (2016g).
Nota: Los datos del Estado Plurinacional de Bolivia y Nicaragua corresponden a 2011 y 2012 respectivamente.

La suficiencia del ingreso es una arista importante dentro del conjunto de aspectos que involucran el empleo doméstico, donde el salario percibido tiende a ser más bajo que la media de ingreso nacional, afectando las capacidades contributivas para la seguridad social. En Argentina, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Nicaragua, Panamá, República Dominicana y Uruguay los ingresos de las trabajadoras domésticas eran iguales o inferiores al 50% del ingreso promedio de todas las personas ocupadas (OIT, 2016g). En Costa Rica, Paraguay y Trinidad y Tabago, el salario mínimo para las trabajadoras domésticas era menor que el de otras ocupaciones de calificación similar.

Las trabajadoras domésticas, en general, se encuentran en una situación de desventaja en términos de derechos laborales. En la mayoría de los países la contratación de trabajo doméstico aún puede realizarse verbalmente. La jornada laboral tampoco es un tema resuelto, países como El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá y República Dominicana no tienen ninguna regulación respecto a la jornada de las trabajadoras domésticas y sólo se han establecido períodos de descanso cada 9 o 12 horas. En el caso de las trabajadoras sin retiro, en el Estado Plurinacional de Bolivia y Colombia la jornada se establece en 10 horas diarias (OIT, 2016g).

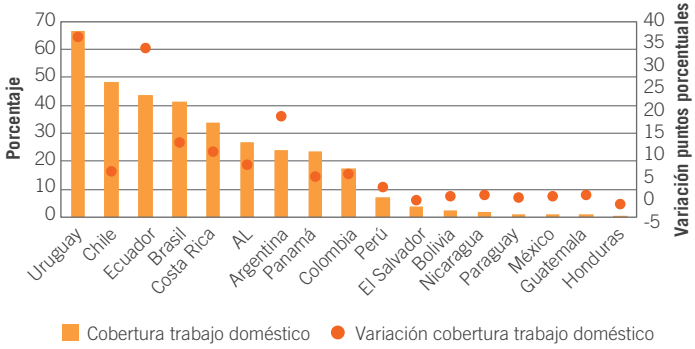
La mayoría de los países han establecido un salario mínimo que puede ser igual al nacional o uno particular para las trabajadoras domésticas. Sin embargo, El Salvador, Honduras, Perú y República Dominicana, no tienen legislación sobre el salario mínimo. Respecto al pago en especies, la legislación de Argentina, Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador y Jamaica no lo permiten. Colombia, Costa Rica, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, República Dominicana y Uruguay han establecido que el pago en esta modalidad puede representar entre el 20 al 60%, dependiendo de cada lugar. Mientras tanto en países como El Salvador, Panamá y Perú la legislación lo permite y no establece ni mínimos ni máximos (OIT, 2016f).

El trabajo doméstico se lleva a cabo a través de distintas modalidades: tiempo parcial o completo; para un sólo empleador o varios; con retiro o sin retiro. Considerando lo anterior, la habilitación de un esquema de seguridad social se complejiza. En América Latina y el Caribe, 31 países, vale decir, un 58% de los países han instaurado algún tipo de cobertura legal para las trabajadoras domésticas, la cual puede ser de carácter obligatorio o voluntario, y en algunos casos se ha instaurado un régimen especial para dicha ocupación. La mayoría de los países cuentan con cobertura legal en las prestaciones de asistencia médica, seguido de las prestaciones de maternidad, y en tercer lugar las prestaciones monetarias de enfermedad. En los últimos puestos, se encuentran los seguros de desempleo y las prestaciones familiares (OIT, 2016g).

La cobertura obligatoria, sin embargo, no es suficiente. Existen determinantes y prácticas nacionales que afectan los niveles de cobertura efectiva, como *"la capacidad contributiva de empleadores y trabajadores del sector, el marco jurídico e institucional relacionado con la capacidad para ejercer el control contributivo y de la evasión, la capacidad de los servicios de inspección, así como el grado de simplicidad administrativa de los procesos de inscripción y pago de las cotizaciones"* (OIT, 2016f).

Los niveles de cobertura para esta categoría ocupacional son sensiblemente inferiores a los observados tanto para asalariados públicos como privados, con la excepción de Uruguay que se acerca al 70%. Según el gráfico 3.24, países como Chile, Brasil, Costa Rica y Ecuador presentan un nivel intermedio de cobertura, oscilando entre el 30% y 50%, aunque lejos de los indicadores para asalariados públicos y privados (en esta última categoría con excepción de Ecuador). Adicionalmente, la variación de la cobertura entre 2005 y 2015, en puntos porcentuales, ha sido muy disímil. Un número importante de países no ha tenido mejoras e inclusive presenta algún retroceso en los niveles de cobertura. En el caso de Uruguay los avances legislativos para equipar los derechos laborales de los trabajadores domésticos con el resto de los trabajadores en general, su inclusión en el ámbito de aplicación de la legislación en materia de seguridad social, el fortalecimiento de la institucionalidad laboral en materia de fiscalización y regularización del trabajo doméstico no registrado y la instauración de la negociación colectiva, son los principales factores que explican los avances en materia de ampliación de derechos y acceso a la protección social por parte de estos trabajadores y sus familias. Por otra parte, los incentivos que permiten deducir el salario y las cotizaciones a la seguridad social de la base del impuesto a la renta de las personas físicas constituyen políticas complementarias para formalizar el sector.

Gráfico 3.24. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Trabajadores domésticos cotizantes como proporción de la categoría respectiva (En porcentaje para el año 2015. Variación porcentual 2005-2015)



Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

El caso mexicano es particularmente ilustrativo dado que, de acuerdo a la información estadística de las encuestas de empleo, la cobertura efectiva alcanza solo un 0,9% de la población. Al igual que en El

Salvador, y más allá de los problemas generalizados de informalidad laboral en el trabajo asalariado, la participación en el sistema para el trabajo doméstico es de carácter facultativa (voluntario). Es importante notar que, en general, los regímenes voluntarios han demostrado tener una baja o nula efectividad a la hora de extender la seguridad social. Esto se corrobora también en otros segmentos del mercado de trabajo como es el caso del trabajo independiente.

En el último tiempo, los países han desarrollado distintas acciones para promover la formalización del trabajo doméstico y con ello ampliar la cobertura de la seguridad social. Para conseguir dicho propósito se ha asumido un enfoque multidimensional basado en: reformas legales que equiparen los derechos de las trabajadoras domésticas; promover la afiliación a la seguridad social; medidas para garantizar la seguridad en el ingreso; acciones de fiscalización; incentivos para el cumplimiento; campañas de información y sensibilización.

Uruguay se considera un país pionero, donde desde hace más de una década, ha desarrollado acciones en las cinco dimensiones. En el año 2006 instaura una normativa para las trabajadoras domésticas, amplía la seguridad social a las ramas contempladas en el Convenio 102 (norma mínima), fija un salario mínimo para las trabajadoras, instaura medidas de fiscalización, se simplifica el pago de las prestaciones, ha desarrollado distintas campañas de información y cuenta con experiencia en negociación colectiva. Lo anterior ha tenido importantes efectos positivos que se pueden observar, por ejemplo, en ser el país con mayor cobertura efectiva en seguridad social para trabajadores domésticos.

En la misma línea que Argentina, Chile y Ecuador también han desarrollado un enfoque multidimensional al menos en los aspectos de normativa, seguridad social, seguridad en el ingreso, inspección y campañas de información. Argentina ha instaurado un enfoque en las cinco dimensiones a partir de la instauración de la Ley del Régimen Especial de Contrato de Trabajo para el Personal de Casas Particulares, promulgada en 2013, aunque con un menor tiempo de aplicación. En Guyana, Jamaica y Trinidad y Tabago se han creado cooperativas de trabajadoras domésticas, algunas de ellas en estrecha relación con los sindicatos de trabajadoras domésticas, con el objeto de empoderar a las trabajadoras, ofrecer formación profesional y brindar soluciones a quienes demanden servicios domésticos.

La evidencia muestra que existe un largo camino por recorrer para formalizar el trabajo doméstico y simultáneamente ir garantizando el acceso a la cobertura y prestaciones de la protección social. Algunas

buenas prácticas adoptadas en la región por diversos países son alentadoras y promisorias, pero ciertamente insuficientes. Persiste la necesidad de continuar con políticas públicas que aborden desde un enfoque multidimensional tanto la formalización como el acceso más amplio a la seguridad social.

3.6 Principales hallazgos del panorama de la cobertura de la protección social en la región

La configuración actual de la protección social es el resultado del desempeño económico e institucional junto a las políticas de reformas en los años recientes. De diversa manera y con diferencias en la población objetivo y niveles de compromiso fiscal, todos los países han expandido los componentes contributivos y no contributivos permitiendo reducir, aunque en forma bastante desigual, las brechas de la seguridad social contributiva. La cobertura contributiva tuvo una recuperación considerable con el superciclo de las materias primas debido a que los países continuaron ampliando la cobertura legal a colectivos de trabajadores no comprendidos en la misma y mejoraron los indicadores de empleo asalariado y formalidad como producto de avances en las instituciones laborales. Por otro lado, otros colectivos no sujetos al ámbito de aplicación de la legislación en seguridad social han continuado excluidos, por ejemplo, el trabajo independiente en varios países, o en el caso que lo han estado, el cumplimiento ha sido bajo.

Protección social contributiva

- La cobertura de la protección social contributiva, es decir, aquella relacionada con el empleo, en la última década evolucionó de manera positiva. La proporción de cotizantes en relación con la población ocupada aumentó 8 puntos porcentuales en el período 2005-2015, pasando de un 36,6% en 2005 a un 44,6% en 2015. El mayor aumento se dio entre 2005-2010, con 5,6 puntos porcentuales. Sin embargo, y si se mantuviera ese ritmo de aumento en la cobertura (8 puntos por década) se tardarían 70 años más en llegar a una cobertura casi total para el promedio de la región.
- Por subregión, en el 2015 la mayor cobertura, de lejos, la muestra el Cono Sur, con un 58,6%, seguida de los Países Andinos con 31,4% y Centroamérica con 31,2%.
- La evolución de la cobertura contributiva por subregión entre 2005-2015, muestra que los avances han sido de 11,8, 10,5

y 2,1 puntos porcentuales para Cono Sur, Países Andinos y Centroamérica respectivamente.

- Cono Sur mostró un nivel de cobertura del 46,8% en 2005, un 56,4% en 2010 y un 58,6% en 2015. Países Andinos reportó un 20,9%, 25,6% y 31,4% para los mismos años. Centroamérica mejoró desde un 29,1% en 2005 a un 31,2% en 2015, no registrándose cambios sustanciales en el período 2005-2010.
- La cobertura contributiva desagregada por sexo mejoró tanto para hombres como para mujeres, aunque de forma más importante para las últimas. En promedio para la región, la cobertura de mujeres pasó de un 36,1% a un 45,3% en el período 2005-2015, mejorando 9,2 puntos porcentuales. En el caso de los hombres la cobertura mejoró 7,3 puntos porcentuales, desde un 36,9% en 2005 a un 44,2 en 2015.
- A nivel subregional y para las mujeres, los avances más importantes se dieron en Cono Sur y Países Andinos, con aumentos de 14,3 y 9,7 puntos porcentuales, pasando de un 44,7% en 2005 a un 59% en 2015 en el primero caso y de un 20% a un 29,7% para el segundo. Centroamérica reportó una ampliación de la cobertura más modesta, 1,5 puntos porcentuales, pasando de un 30,8% a un 32,3% en el período 2005-2015.
- También para los hombres, los avances más importantes de ampliación de la cobertura se dieron en Países Andinos y Cono Sur con 11,1 y 9,9 puntos porcentuales respectivamente. Centroamérica mejoró el indicador en 2,3 puntos porcentuales.
- En el análisis por tramo de edad y en promedio para toda la región, los avances más importantes se dieron en los cotizantes de 45 a 59 años, observándose un aumento de 9 puntos porcentuales; pasando de un 37,6% a un 46,6% para 2005 y 2015 respectivamente. Luego le siguen los tramos 30-44, hasta 29 y 60 años y más, con aumentos de 8,2, 8 y 6,4 puntos porcentuales en ese orden.
- El 44,6% de cobertura promedio en el 2015 se concentra mayoritariamente en los asalariados del sector público, un 80% de los cuales están cubiertos. A estos le siguen los asalariados del sector privado (excluyendo trabajo doméstico) con un 62,5% de cobertura. La cobertura contributiva de los trabajadores independientes y el trabajo doméstico es de solo 15% y 26,6% respectivamente.

- Los avances por categoría de empleo en 2005-2015 han sido positivos, con los mayores aumentos en los asalariados del sector privado. La proporción de asalariados públicos cotizantes al sistema creció 2,7 puntos porcentuales, desde un 77,4% a un 80,1; los asalariados privados lo hicieron en 8,1 puntos porcentuales, del 54,4% a un 62,5%; los domésticos 6,6 puntos, del 19,9% al 26,6%; y los trabajadores independientes 5,1 puntos porcentuales, pasando del 10,2% al 15,2%.
- A nivel subregional, destacan los avances en Países Andinos y Cono Sur. Para los asalariados privados, la cobertura se amplió en 17,8 y 10,2 puntos porcentuales respectivamente. Para los asalariados domésticos, el salto fue de 7,8 para Andinos y 11,3 puntos porcentuales para Cono Sur. Esta última subregión también registró casi 10 puntos porcentuales en la ampliación de la cobertura de los trabajadores independientes. Centroamérica tuvo avances más modestos, destacándose los 2 puntos de incremento para la cobertura de los asalariados privados.
- América Latina traslada las altas desigualdades de sus mercados laborales a la seguridad social. Aun cuando se produjeron aumentos de cobertura contributiva para todos los niveles de ingresos, los mayores incrementos se dieron en los estratos medios de ingresos, más de 10 puntos en el tercer quintil para el período 2005-2015. En efecto, para este quintil la proporción de cotizantes pasó del 44,9% al 55,3%. Luego le siguieron los aumentos para el segundo y primer quintil, con aumentos de 8,3 y 7,5 puntos porcentuales.
- A nivel subregional los avances fueron bastante heterogéneos. Para el caso de Países Andinos, los mayores aumentos se dieron para el tercer y cuarto quintil de ingresos, con 22,8 y 16,6 puntos porcentuales; Cono Sur, por su parte, reportó avances importantes en los tres primeros quintiles con alrededor de 13, 16 y 12 puntos porcentuales respectivamente. Centroamérica tuvo un desempeño moderado, mostrando avances para el primer y tercer quintil del orden de los 0,24 y 0,35 puntos porcentuales. Para los dos quintiles restantes, los indicadores retrocedieron levemente.

Seguridad económica en la vejez

- A nivel agregado para toda la región, más del 51% de las personas mayores de 65 años recibía una pensión en 2015,

habiéndose incrementado en 6,3 puntos porcentuales desde 2005. Esto significa que uno de cada dos personas mayores de 65 años no tiene acceso a una pensión.

- Sin embargo, hay una brecha importante entre hombres y mujeres mayores de 65 años en términos de acceso a pensión: 56% de las mujeres mayores de 65 años no recibe pensión, y esta proporción es de 39% para los hombres.
- Cuando se considera la proporción de hombres y mujeres que no recibe ni pensión ni salario la brecha de ingresos es aún mayor entre los mayores de 65 años: esta proporción es de solo 17% para los hombres pero el 47% para las mujeres.
- La proporción de mujeres mayores de 65 años que recibe pensión pasó del 36,2% al 44,5% entre 2005 y 2015, incrementándose 8,3 puntos porcentuales. Para los hombres, la proporción aumentó en 3,7 puntos porcentuales, pasando del 56,9% en 2005 al 60,6% en 2015.
- Los avances en la cobertura de adultos mayores fueron en algunos casos notorios. Los países con altas coberturas, algunos de los cuales dieron saltos importantes de cobertura, son Argentina, Brasil, Uruguay y Chile.
- A nivel subregional, Cono Sur sobresale con un 75% de mayores de 65 años que percibe una pensión, casi 23 puntos porcentuales por encima de la media regional para 2015. Este nivel de cobertura se complementa con la situación de los adultos mayores que sin recibir pensión, sí reportan ingresos laborales y, por tanto, reduciéndose la proporción sin ingresos al 20% aproximadamente.
- Por el contrario, Países Andinos y Centroamérica presentan muy altos porcentajes de personas con 65 años y más sin pensión, con un 75% y 80% respectivamente. Si sumamos los ingresos laborales, la relación sigue siendo igualmente alta: el 54,4% y el 45,9% no recibe pensión ni salario en los casos de Centroamérica y Países Andinos en ese orden.

Tendencias de la protección social no contributiva

- Durante los últimos años América Latina y el Caribe han introducido un importante número de programas no contributivos, incluyendo programas de transferencias condicionadas, para atacar a la pobreza y beneficiar a diversos grupos, principalmente: adultos mayores, personas en edad activa, y a la niñez.

Estos programas en general han sido efectivos en reducir la pobreza.

- Hoy día existen en la región un gran número de políticas no contributivas destinadas a garantizar la seguridad económica de los adultos mayores donde en particular se destacan las pensiones no contributivas. Estas tienen diferente población beneficiaria (universal; focalizada en adultos mayores en condición de pobreza o riesgo social, elegibles a partir de una evaluación de medios de vida; y focalizada en las brechas de cobertura de prestaciones contributivas), esquema de financiamiento y de carácter temporal y permanente.
- Actualmente el número de países que utiliza este tipo de políticas como instrumento de política social y seguridad del ingreso en la vejez abarca a la mayoría de la región y los presupuestos fluctúan de forma importante, desde un 0,02% a casi 2% del PIB, incluyendo el Caribe.
- La diversidad de políticas aplicadas por los distintos países van desde acciones específicas para complementar la cobertura de las pensiones contributivas, por ejemplo los casos de Argentina, Chile y Uruguay; programas focalizados en pobreza o pobreza extrema de los adultos mayores como en Paraguay y Perú; y también programas universales como Renta Dignidad en Bolivia que garantiza una pensión no contributiva a todos los adultos mayores independientemente si reciben o no un beneficio contributivo.
- Los programas de **seguridad de ingresos para familias con niños y niñas** difieren dependiendo del diagnóstico de las causas de la pobreza y la vinculación necesaria con los servicios esenciales que permitan un acceso a educación, salud, programas de prevención y erradicación de trabajo infantil, transporte, complemento nutricional, entre otros.
- Los programas de transferencias condicionadas han sido la tendencia dominante, existiendo en la actualidad una importante diversidad entre los países tanto por la población alcanzada como también por el presupuesto asignado.
- La cobertura de estos programas se incrementó de un 3,1% en 2000 a un 17,5% en 2015. Junto con el aumento de cobertura también se incrementó el número de programas, pasando de 6 en 2000 a 30 en 2015. Se ha estimado que considerando la población en situación de pobreza y extrema pobreza para

el 2015 los programas de transferencias condicionadas en 18 países de la región cubrían al 73,6% de la pobreza y al 100% de la pobreza extrema.

- Los recursos destinados a estos programas pasaron de representar el 0,06% al 0,33% del PIB para el mismo período y en 2015 la inversión de los programas de transferencias condicionadas alcanzó un 3% del gasto público social.
- Los **programas de seguridad del ingreso para personas en edad de trabajar** que no cuentan con ingresos suficientes buscan otorgar una prestación monetaria que les permita al menos prevenir la pobreza y en la mayoría de los casos mejorar las calificaciones para el ingreso o reingreso al mercado de trabajo. La seguridad del ingreso puede verse afectada por diversos riesgos como el desempleo involuntario, la enfermedad, los accidentes del trabajo, la maternidad y la invalidez.
- La efectividad de la protección ante el desempleo requiere de diseños adecuados para lograr los objetivos de sustitución de ingresos, así como de reinserción laboral de los beneficiarios.
- Para esto último, las políticas suelen ejecutarse a través de una capacitación tradicional (desarrollo y adquisición de conocimientos para un oficio); capacitación de competencias (habilidades); entrega o complemento de educación formal; apoyo al trabajo independiente mediante asistencia micro financiera, capacitación en temas de ahorro, micro emprendimiento y planificación económica; servicios de intermediación laboral y oferta de trabajo; generación directa de empleo mediante expansión de la demanda a través de planes públicos; y generación indirecta de empleo utilizando subsidios públicos.
- Desde 1990 a la fecha se han implementado al menos 189 programas en la región, mayoritariamente enfocados en la capacitación de los jóvenes y los desempleados.
- Sin embargo, en general para América Latina y el Caribe el panorama de la protección para esta garantía presenta marcadas insuficiencias debido a que no siempre ante la presencia de la contingencia del desempleo, el trabajador cuenta con acceso a prestaciones monetarias, ya sea a través de un mecanismo de protección laboral como las indemnizaciones por despido o de protección social como los seguros sociales o las cuentas de ahorro individual por cesantía.

Protección social en salud

- El acceso a una atención esencial de salud en condiciones de oportunidad y accesibilidad constituye una condición necesaria para el bienestar de la población, así como también para el desarrollo y crecimiento económico, el aumento de la productividad y los efectos sobre el empleo derivados del aumento de las capacidades físicas de los trabajadores.
- En América Latina han predominado los sistemas fragmentados que, en general, tienen grandes dificultades para alcanzar la cobertura universal con servicios de salud de calidad. Si bien la cobertura legal, ya sea por las Constituciones u otras leyes, determina la universalidad de la cobertura, en la práctica distintas barreras impiden un acceso efectivo para toda la población. La fragmentación del sistema, los gastos de bolsillo, el financiamiento, la dotación de recursos humanos del sector y las restricciones geográficas entre otros, constituyen algunos ejemplos de los desafíos para avanzar en la ampliación de la cobertura de salud en condiciones de oportunidad y asequibilidad.
- A pesar de los importantes progresos de la cobertura de los seguros sociales contributivos, principalmente por los avances en la formalización del empleo y también por políticas de ampliación de la cobertura, subsisten igualmente importantes brechas en materia de protección social en salud en la región. Estas brechas se analizan a partir de cinco indicadores en materia de salud como el déficit de cobertura legal (% de la población sin cobertura legal), el gasto de bolsillo (% del gasto total en salud), el déficit financiero (% de la población no cubierta por déficit de recursos financieros en base a un umbral de US$ 239), el déficit de personal (% de la población no cubierta debido al déficit de personal sanitario en base a un umbral de 41,1 profesionales cada 10.000 personas) y la tasa de mortalidad materna (muertes por cada 10.000 nacidos vivos).
- Basado en esto, la región destaca por el alto gasto de bolsillo y un déficit importante de personal de la salud en comparación con otras regiones. Por otro lado, la parte rural de América Latina y el Caribe tiene una situación marcadamente diferente, con altos déficit de cobertura legal, de personal y financiero.
- Aún existen importantes desafíos en la reducción del déficit de cobertura (a nivel regional el déficit de cobertura legal alcanza 14,5% y es de 32,6% en el sector rural), déficit de personal o

recursos humanos en salud (12,2% a nivel regional y 23,9% en sector rural) y déficit financiero (7,4% a nivel regional y 19,5% en sector rural) (OIT, 2017a).

- El gasto privado tiene un rol importante en la región, destacándose un grupo de 10 países donde el mismo se encuentra sobre el 50% del gasto total (Guatemala, San Cristóbal y Nieves, Granada, Bahamas, Santa Lucía, Brasil, Honduras, República Dominicana, Barbados y Venezuela, R.B.). Luego se observa un conjunto de dieciséis países con un nivel de gasto entre el 30% y 50%, y finalmente seis países con un nivel inferior al 30% (Uruguay, Belice, Antigua y Barbuda, Colombia, Costa Rica y San Vicente y las Granadinas). Esta heterogeneidad del gasto privado en salud se encuentra acompañada de una variación del gasto total en salud en el rango de 3-10% del PIB sin un patrón claro.
- El mayor peso del financiamiento de bolsillo está acompañado por una menor redistribución y una mayor inequidad. A su vez, dependiendo del grado de articulación entre la seguridad social y la provisión pública, cuanto más desarrollada está la seguridad social en lo referente a la provisión y financiamiento de la salud, mayor tiende a ser la brecha de cobertura entre los trabajadores formales y el resto de la población que solo tiene acceso al subsector público.

Protección a la maternidad

- A pesar de que son pocos los países de la región que han ratificado el Convenio 183 de OIT o en su defecto el Convenio sobre la protección de la maternidad (revisado), 1952 (núm. 103), todos cuentan con una normativa específica para la protección a la maternidad.
- La cobertura de la protección a la maternidad difiere significativamente entre países. Los países con una mayor cobertura potencial son aquellos que cuentan con menos restricciones para la afiliación de trabajadoras no asalariadas, y a la vez con mercados de trabajo más formales. Estos son los casos de Brasil, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay. En el otro extremo estarían los países con normativas de afiliación restrictivas, que solo permiten la afiliación de las trabajadoras asalariadas, y que tienen mercados laborales muy informales. Este sería el caso del Estado Plurinacional de Bolivia, El Salvador y Guatemala.

- Otro tipo de licencias como las de paternidad o las parentales son menos frecuentes en la región.

Poblaciones de difícil cobertura

- Una parte importante de la brecha de cobertura está relacionada con segmentos específicos del mercado de laboral o categorías de trabajadores que presentan dificultades particulares para su inclusión en la seguridad social. Tres categorías son sensibles a este fenómeno: los trabajadores rurales, los trabajadores migrantes y los trabajadores y trabajadoras domésticas.
- En lo que refiere a los trabajadores rurales, si bien la cobertura de salud pasó de un 22% al 38.4% y la de pensiones del 18.7% al 26.5% entre 2005 a 2014, las mayores dificultades se encuentran en deficientes marcos normativos y principalmente en restricciones para el efectivo cumplimiento de los derechos laborales. Dos factores adicionales tienen que ver con esto, por un lado, la menor incidencia del trabajo asalariado si se compara con el ámbito urbano, debido por ejemplo a la presencia de la agricultura familiar y, por otro, la falta de flexibilidad en numerosos sistemas de seguridad social frente a las especiales características de estas actividades económicas rurales, como el trabajo de temporada, la estacionalidad de los ingresos y la ausencia de oficina de la seguridad social fuera de las zonas urbanas. Las mencionadas brechas de cobertura, en algunos países, han podido ser parcialmente reducidas a través de los programas no contributivos y/o arreglos de naturaleza semicontributiva.
- También los trabajadores migrantes han sido históricamente un colectivo con bajas coberturas de la seguridad social debido a que usualmente presentan una situación migratoria irregular e informalidad. Un segmento menor de los trabajadores migrantes logra entrar o permanecer en la formalidad, lo cual los hace elegibles a distintos instrumentos bilaterales y multilaterales que les permiten sumar los períodos de cotización en cada uno de los sistemas de seguridad social de cada país donde hayan cotizado. Si son completados los requisitos de edad y años de cotización exigidos por las respectivas legislaciones nacionales, usualmente cada entidad gestora de la seguridad social asume como suyos los períodos cotizados en cada país (totalización) y otorga una prestación íntegra o a

prorrata de los años cotizados a su sistema, según se trate de una pensión u otro beneficio que cubra otras contingencias. En el caso de los sistemas de capitalización individual, estos instrumentos internacionales propician la portabilidad de los fondos acumulados en las cuentas de capitalización individual. Además de los acuerdos bilaterales de coordinación de los sistemas de seguridad social que los países suscriben entre sí, también existen los multilaterales como el Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur, el Instrumento Andino de Seguridad Social, el Convenio Multilateral Iberoamericano de Seguridad Social, el Convenio de Seguridad Social de la CARICOM y el Convenio de Seguridad Social de la OECS.

- Por último, el trabajo doméstico, junto con el cuentapropismo, presenta los niveles de informalidad más altos y por lo tanto de falta de acceso a la seguridad social contributiva que parcialmente es compensada por los programas no contributivos. Partiendo del hecho que más del 93% de las personas en el trabajo doméstico son mujeres, los niveles de cobertura para esta categoría ocupacional son sensiblemente inferiores a los observados tanto para asalariados públicos como privados, con la excepción de Uruguay que se acerca al 70%. En Chile, Brasil, Costa Rica y Ecuador presentan un nivel intermedio de cobertura, oscilando entre el 30% y 50%, aunque lejos de los indicadores para asalariados públicos y privados. Adicionalmente, la variación de la cobertura entre 2005 y 2015, en puntos porcentuales, ha sido muy disímil. Un número importante de países no ha tenido mejoras e inclusive presenta algún retroceso en los niveles de cobertura. El Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos (N° 189), ratificado por 25 países en el mundo de los cuales 14 son de América Latina y el Caribe, se ha convertido en un instrumento útil para promover una mayor cobertura estimulando a que numerosos países mejoren la legislación y efectividad de las instituciones laborales y de seguridad social que explican una mejor cobertura y acceso a las prestaciones de seguridad social.

Capítulo 4. El futuro de la protección social frente a un mundo de cambios acelerados

¿Qué ocurrirá con los sistemas de protección social y particularmente de pensiones frente al aceleramiento del envejecimiento poblacional y el fin del bono demográfico? ¿Cómo se asegurará el financiamiento de las políticas contributivas y no contributivas alineadas con la aspiración de un desarrollo inclusivo y sostenible tanto en lo económico, como en lo social y lo ambiental? ¿Podrá América Latina y el Caribe reducir en forma permanente la incidencia de la informalidad? ¿Cómo responder con políticas e instituciones inclusivas, incluyendo de protección social, al crecimiento del sector servicios en la economía, el cambio tecnológico y la automatización de la producción y del empleo? ¿Qué harán los países para hacer frente a las consecuencias del cambio climático, los efectos de los desastres naturales y las enfermedades asociadas, y cuál será el papel de la protección social para atender esos efectos? ¿Cómo va a responder la protección social a los desafíos en materia de salud generados por las enfermedades no transmisibles? Estas son algunas de las principales preguntas contemporáneas que obligan a reflexionar sobre el futuro de la protección social.

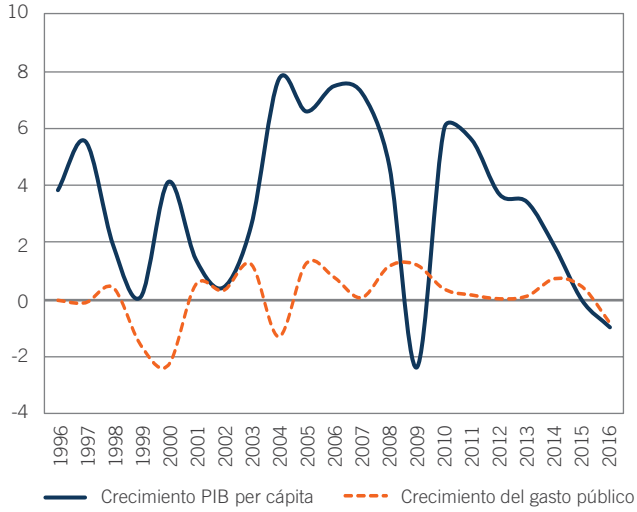
Este capítulo tiene por objeto identificar y reflexionar sobre las diferentes dimensiones clave que las políticas públicas deben contemplar para una protección social inclusiva y sostenible, en un contexto caracterizado por los tradicionales ciclos económicos, a los que se suman los efectos del cambio tecnológico y la automatización, los cambios en la organización de la producción y el trabajo, y los cambios demográficos y los climáticos. Todas estas realidades impactan la sostenibilidad de la protección social y plantean la necesidad de repensar la arquitectura que la gobierna y el diseño de los sistemas. Es claro que el futuro de la protección social estará influido por muchos más factores y más complejos que en el pasado. A continuación, se reflexiona sobre cada uno de ellos.

4.1 La protección social frente a los ciclos económicos

Las economías de América Latina y el Caribe continúan afectadas por la volatilidad macroeconómica y la necesidad de estabilizar el ciclo económico. Es conocida la característica procíclica del gasto público en la región (Ocampo, 2011). En el gráfico 4.1 se puede observar la coinci-

dencia en la dirección de los cambios del gasto público y del producto durante la mayor parte de las últimas dos décadas. Sin embargo, existen episodios donde el comportamiento fue algo diferente. Se destaca la política contracíclica que permitió amortiguar los efectos de la crisis del 2009-10 y, en sentido contrario, la imposibilidad de seguir ese mismo camino durante la desaceleración de los últimos años.

Gráfico 4.1. Crecimiento del PIB per cápita y del Gasto Público en América Latina (En porcentajes)



Fuente: elaboración propia en base a Perspectiva de la Economía Mundial del FMI.

No siempre ha sido posible seguir ese tipo de políticas. Por ejemplo, el ciclo de desaceleración/contracción económica de 2012 a 2016 fue más prologando y severo que lo sucedido durante la crisis financiera internacional de 2008-2009. Su duración y las mayores restricciones fiscales limitaron el uso de políticas contracíclicas (OIT, 2016b). Más bien, varios países de América Latina se vieron obligados a aplicar medidas de ajuste del gasto público, contrario a lo deseable durante períodos de desaceleración económica. Esto incluyó, en particular, a los países productores de hidrocarburos (CEPAL, 2016). En lo laboral, la OIT ha caracterizado este período de desaceleración/contracción como una "crisis en cámara lenta" a causa del efecto acumulativo que ha tenido en el deterioro de los mercados laborales de la región (OIT, 2016b).

En el caso particular del Caribe, esta subregión ha venido acumulando deuda de forma constante desde los años 80 y es hoy día una de

las regiones más endeudadas del mundo. En el año 2015, 12 de las 20 economías caribeñas para las que se disponía datos tenían una relación entre la deuda pública y el PIB superior al 60% y cuatro reportaban una deuda superior al 100% del PIB. Por su parte, las últimas estimaciones disponibles para 2016 no difieren mayormente. En ese año, el déficit fiscal habría alcanzado el 2,1% del PIB para el promedio de la subregión, existiendo una gran diversidad de situaciones, con muy pocos casos de resultados positivos y una mayoría de casos deficitarios, superando los 5% del PIB en Bahamas, Barbados y Surinam. No se incluye en esos promedios la situación de Dominica, que en ese año fue beneficiada por un monto imprevisto de recursos extraordinarios, con los que alcanzó ingresos cercanos al 50% del PIB y un superávit de 11% del PIB (CEPAL, 2017d).

A nivel regional, resulta de especial interés considerar la posibilidad de introducir políticas de protección social con componentes contracíclicos. Sin embargo, a causa de la persistencia de una economía informal de magnitud considerable, ha resultado muy difícil hasta el presente la incorporación de estabilizadores automáticos en la política fiscal de estos países como son los seguros de desempleo y la tributación sobre las rentas. Efectivamente en presencia de elevada informalidad, estos estabilizadores automáticos resultan insuficientes y por lo tanto inefectivos para afrontar las consecuencias del ciclo económico.

La experiencia de los países industrializados sugiere que frente a mercados laborales con alta incidencia de informalidad, el mecanismo más apropiado es contar con estabilizadores automáticos ligados a la protección social, incluyendo programas de empleo de emergencia durante las crisis, y la incorporación o fortalecimiento de instrumentos de tributación anticíclicos como un impuesto a la renta progresivo, a efectos que también actúen como estabilizadores (Ocampo, 2011).

Asimismo, la existencia de grandes falencias estructurales hace muy difícil, y no siempre conveniente, reducir el gasto social durante los períodos de auge. En consecuencia, resulta más complejo generar espacio fiscal para políticas contracíclicas cuando se revierte el ciclo. El avance que se ha experimentado en políticas de inclusión social durante los últimos años, aunque modesto, contempla la ampliación de derechos (salud, educación, ingresos para la población adulta mayor) hacia los segmentos informales de la economía que suelen crecer durante las crisis (Casanova *et al.*, 2016). También las políticas activas de mercado laboral, en coordinación con los dispositivos de

protección social, pasan a tener un papel más significativo en estas herramientas contracíclicas.

Los nuevos beneficios responden, en general, a demandas de extensión de la cobertura que van mucho más allá de los problemas cíclicos y en consecuencia generan rigideces de muy difícil -y poco conveniente- remoción. Ello posiciona al piso de gasto en protección social en un nivel más elevado, cuya sostenibilidad debe analizarse. Esto puede significar restricciones adicionales sobre la política fiscal de los países y la necesidad de reformulaciones presupuestarias. Estos aspectos renuevan el llamado de atención sobre la necesidad de incrementar los recursos tributarios en la mayor parte de los países de la región, como se verá más adelante.

4.2 La protección social frente al cambio tecnológico y las mutaciones en el mercado de trabajo

Un desafío importante para las políticas públicas es hacer frente a los cambios en los mercados laborales inducidos por los cambios tecnológicos y las nuevas formas de contratación, así como por el cambio estructural tendiente a la reducción del empleo en la agricultura y la industria y su incremento en el sector servicios.

Asociado con el incremento del empleo en el sector servicios existe una mayor informalidad y una expansión del trabajo independiente (que tiene una conformación bastante heterogénea debido a que incluye cuentapropistas con diferentes niveles de ingresos, profesionales y empleadores). Ambos temas han tomado fuerza en países desarrollados, sin embargo, esto no es un tema nuevo en la región donde en países como Argentina, Chile y Uruguay entre 2 y 3 de cada 10 trabajadores son independientes, proporción que aumenta a 4 de cada 10 en el Estado Plurinacional de Bolivia, Colombia y República Dominicana (OIT, 2016b). La elevada proporción de independientes tiene relación con la informalidad, debido a que estas formas de empleo de manera general no están adecuadamente reguladas, y en caso de que lo estén, el cumplimiento de la normativa es limitado. De acuerdo a las estimaciones de la OIT (2016b), la evolución de la informalidad (empleo informal y sector informal) no agrícola desde 1950 a 2015 para América Latina y el Caribe, muestra que la misma no ha logrado bajar del 47% en las últimas tres décadas.

La automatización y digitalización del empleo representa un desafío creciente para los años venideros. Numerosos economistas, entre ellos John Maynard Keynes, conjeturaron que la introducción de

nuevas tecnologías crearía una riqueza considerable y un alto crecimiento de la productividad que, sin embargo, iría acompañado de un mayor "desempleo tecnológico" porque se podría obtener mucho más producto con menos trabajadores y con reducciones en la jornada laboral. Los debates actuales sobre este tema involucran al menos a cuatro grandes temas: la aceleración en la dinámica de destrucción y creación de empleo; la aceleración en la transformación de ocupaciones y la demanda de competencias; el nacimiento de un nuevo paradigma productivo que en el caso de la manufactura se ha denominado industria 4.0; y el riesgo de mayor desigualdad (Salazar-Xirinachs, 2017).

Frey y Osborne (2016) investigaron sobre la sensibilidad de los actuales empleos a su posible desaparición frente al desarrollo tecnológico. Estos autores encontraron que las ocupaciones de transporte y logística, junto a trabajadores de apoyo administrativo y trabajo de oficina, y la mano de obra en ocupaciones de producción presentarían el mayor riesgo. Estimaron que 47% de las ocupaciones en Estados Unidos estarían en riesgo de desaparecer en un plazo de 10 a 15 años.

La tecnología y la digitalización se están introduciendo aceleradamente en el mundo del trabajo, generando sustitución en empleos en sectores y actividades que realizan operaciones mayoritariamente rutinarias. Si bien es difícil tener una evaluación precisa de la intensidad del impacto de las tecnologías disruptivas sobre el trabajo, es necesario tomar conciencia de la necesidad de preparar a los actores e instituciones del mundo laboral para afrontar y anticipar los efectos en la organización de la producción y el trabajo, los ingresos y la protección social. Además, estas transformaciones en el mercado de trabajo se están produciendo en conjunto con las transiciones demográficas y el envejecimiento de la población.

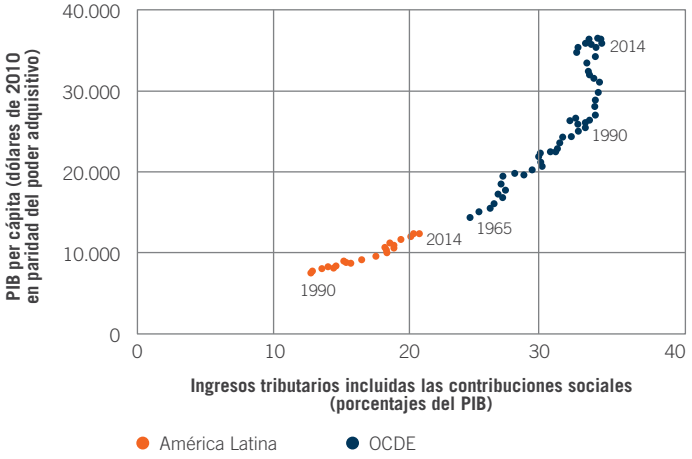
El debate sobre el futuro del trabajo y de las relaciones laborales trae necesariamente la necesidad de reflexionar sobre el futuro de la protección social y los cambios necesarios para, no solo asegurar los niveles de cobertura existentes sino cerrar las importantes brechas documentadas en capítulos anteriores. Esto conlleva reconsiderar aspectos cruciales de los sistemas de seguridad social tales como el ámbito de aplicación, las condiciones de acceso, la gestión y el financiamiento de las diferentes prestaciones. La protección social también interactúa con las transformaciones necesarias en el modelo productivo y de crecimiento para que América Latina y el Caribe generen más y mejores empleos. Las políticas de desarrollo produc-

tivo tienen una relevancia considerable porque en definitiva son las que contienen las herramientas que permiten acelerar y dar forma a un crecimiento más sostenido, inclusivo y sostenible, con mayor productividad, diversificación económica y reducción de las brechas de desigualdad (Salazar-Xirinachs, 2017).

La Agenda de Desarrollo 2030 permite a través de los Objetivos de Desarrollo Sostenible integrar los diferentes pilares sobre los cuales pueden lograrse dichos objetivos. La protección social tiene un papel protagónico de interacción con las diferentes dimensiones económicas, sociales y ambientales. Tal como fue señalado anteriormente, dado que la informalidad laboral afecta en forma estructural a casi cinco de cada diez trabajadores y sus familias, las políticas en América Latina y el Caribe deben considerar la imperiosa necesidad de construir pisos de protección social que den garantías de seguridad económica en todas las edades, independientemente del tipo de categoría ocupacional o inserción laboral.

La estrategia de ampliación y fortalecimiento de los pisos nacionales de protección social debe realizarse en forma conjunta y coherente con la progresiva formalización laboral, buscando sinergias entre estos procesos, y ampliando el espacio fiscal. La sostenibilidad de estas estrategias de formalización y ampliación de financiamiento es por supuesto un desafío y una preocupación pública por sus efectos en la competitividad internacional. Sin embargo, la evidencia muestra que existirían márgenes para las mismas si se toma como referencia la situación de los países de la OCDE porque América Latina presenta gastos similares en términos de PIB para educación, pero menores para seguridad social. Además, si se compara a la región con la OCDE (gráfico 4.2), puede conjeturarse que existe espacio para una trayectoria de evolución conjunta entre ingresos per cápita y carga tributaria incluyendo las contribuciones sociales, que permitiría garantizar pisos nacionales de protección social sostenibles y formas superiores de seguridad social en el marco de los seguros sociales obligatorios y voluntarios.

Gráfico 4.2. América Latina (1990-2014) y OCDE (1965-2014): Carga tributaria y PIB per cápita (En porcentajes del PIB y dólares de 2010 en paridad de poder adquisitivo)



Fuente: Arenas de Mesa (2016).

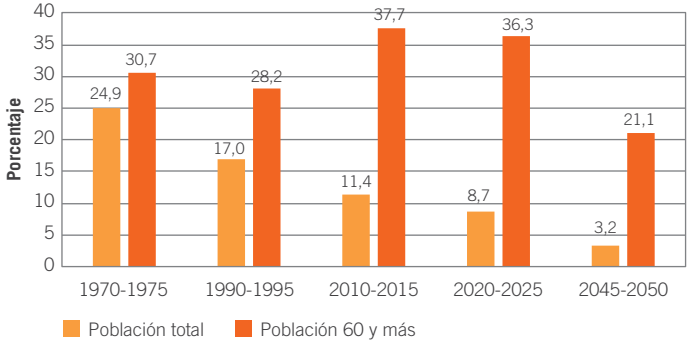
4.3 Tendencias demográficas e implicancias para la protección social

En el capítulo 1 fue destacada la paulatina reducción que estaba experimentando el bono demográfico en América Latina y el Caribe, que durante el siglo pasado había facilitado la ampliación del financiamiento de la protección social en la región, así como la fuerte tendencia al envejecimiento de la población. Esas tendencias son heterogéneas entre las subregiones y países, pero son prácticamente inequívocas: pierden participación relativa los niños, niñas y adolescentes y los trabajadores jóvenes y se incrementa la proporción de adultos mayores, en algunos casos a velocidad vertiginosa. Es decir, aumentan las tasas de dependencia. Asimismo, como consecuencia de las brechas de cobertura y de las bajas prestaciones por vejez que otorgan los sistemas de pensiones, la población mayor prolonga su permanencia en el mercado de trabajo.

En América Latina, la tasa de crecimiento poblacional total se ha ralentizado durante las últimas décadas mientras que ha aumentado el ritmo del incremento de la población adulta mayor. En consecuencia, el crecimiento de la población mayor de 60 años, que era apenas un 20% superior al crecimiento poblacional total en los años setenta, hoy

se ubica entre tres y cuatro veces del promedio y se espera que sea 6,5 veces el crecimiento de la población general a mediados del siglo XXI (gráfico 4.3).

Gráfico 4.3. Crecimiento poblacional total y de la adulta mayor en América Latina



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2015.

Las tendencias decrecientes en el crecimiento de la población total y la creciente participación de los mayores son comunes para toda la región para lo que resta del presente siglo, creando una tendencia generalizada, pero diferenciada entre países, hacia el aumento de las tasas de dependencia (cuadro 4.1). El aumento en las tasas de dependencia es más acelerada en países como Cuba, Uruguay, Chile, Brasil, Argentina, Panamá, R.B. de Venezuela y Costa Rica[19]. En el 2050 cuatro países de América Latina tendrán tasas de dependencia cercanas o mayores a 40% (Chile, Brasil, Costa Rica y Cuba) y en el 2100 catorce países tendrán tasas de dependencia de 50% o más.

En el Caribe se estima que la tasa de dependencia de la población mayor de 65 años se ha mantenido levemente superior a América Latina desde 1980 y se espera una convergencia hacia el año 2050 (alrededor de 30%). Sin embargo, en ambas regiones, la tasa de dependencia de adultos mayores se encontrará sustancialmente por debajo de Europa (50%) para el mismo año (Jones, 2015).

19 http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/3/39343/Separata_Indicadores_Envejecimiento.pdf

Cuadro 4.1. Evolución de las tasas de dependencia por país

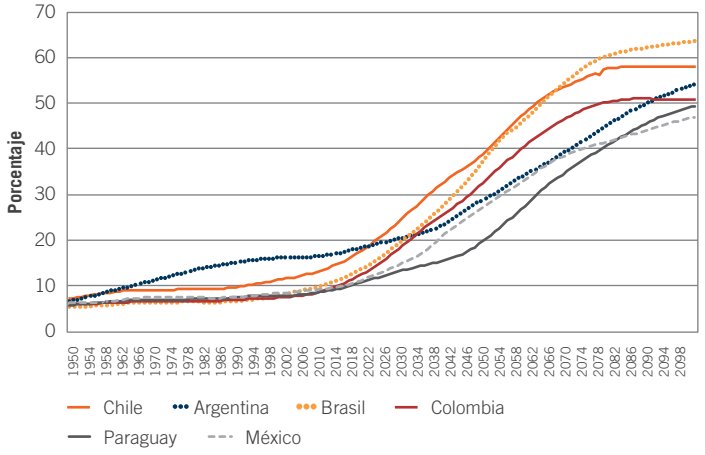
País	1950	1970	2000	2015	2050	2100
Chile	7,3	9,1	11,3	15,0	39,6	57,9
Argentina	6,4	11,0	16,0	17,1	29,0	53,9
Brasil	5,4	6,4	7,8	11,5	38,4	63,6
Colombia	6,3	6,6	7,4	10,2	33,4	50,8
Paraguay	5,8	6,9	7,7	9,4	20,4	49,4
México	6,4	7,5	8,4	9,9	27,6	47,0
Bolivia	11,2	7,1	8,7	10,3	22,9	61,9
Costa Rica	5,5	6,4	9,1	13,1	39,0	67,1
Cuba	7,4	10,3	14,4	20,0	53,4	52,7
Ecuador	9,6	8,3	8,3	10,4	25,8	54,9
El Salvador	7,5	6,3	9,4	11,9	27,1	61,3
Guatemala	4,7	5,7	7,8	7,5	18,2	63,9
Haití	6,5	6,7	7,2	7,4	17,6	46,7
Honduras	7,5	6,4	7,3	7,7	22,0	50,9
Nicaragua	5,2	5,2	6,8	7,8	24,8	48,7
Panamá	6,6	7,2	8,8	11,7	29,0	47,6
Perú	6,3	6,7	8,0	10,5	25,3	49,4
República Dominicana	5,3	5,4	8,6	10,5	23,6	47,0
Uruguay	12,9	14,1	21,0	22,5	35,3	55,7
Venezuela, R.B.	4,4	5,2	7,1	9,6	26,4	52,3

Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2015.
Nota: la tasa de dependencia de adultos mayores se calcula como el cociente entre la población de 65 años y más y la población entre 15-64 años.

En el Caribe también se observa un importante proceso de envejecimiento poblacional como consecuencia de la caída en la cantidad de menores de 15 años luego de haber alcanzado su máximo nivel en los años setenta, la estabilización en la cantidad de adultos en edad de trabajar y el incremento en el número de personas de 60 años o más. Esta tendencia se espera continúe durante las próximas décadas, al tiempo que se proyecta una caída en la cantidad de personas en edad de trabajar a partir de la década de 2040. En consecuencia, la participación de las personas mayores (60 años o más) en el total de la población del Caribe pasó de 7% en 1970 a 13% en la actualidad y se espera llegue a 26% a mediados del presente siglo, tendencia que continuará más allá del año 2050 (Jones, 2015).

Las especificidades de los cambios demográficos en cada país significan que hay diferentes circunstancias a considerar para las adaptaciones o reformas a la protección social. Si bien muchos de los países de la región gozarán de un máximo bono demográfico entre las décadas de los años veinte a cuarenta de este siglo, algunos países, en especial los del Cono Sur, Costa Rica y Cuba, verán agotado ese bono mucho más temprano junto a un proceso de envejecimiento acelerado, poniendo desafíos adicionales a la sostenibilidad de la protección social, en particular aquella que se basa en recursos de naturaleza contributiva. Con el objeto de ilustrar la trayectoria esperada de los países, el gráfico 4.4 muestra la evolución de los índices de dependencia para seis países, tanto del grupo de envejecimiento avanzado como del grupo moderado, siendo Paraguay el país con más holgura en términos de envejecimiento, pero con desafíos mayores para atender la protección social de niños, niñas y adolescentes.

Gráfico 4.4. Índice de Dependencia de los Adultos Mayores en países seleccionados de América Latina, 1950-2100



Fuente: elaborado en base a datos de CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2015.

En síntesis, los cambios demográficos y sus consecuencias para las tasas de dependencia son uno de los mayores desafíos que deberán enfrentar los sistemas de protección social.

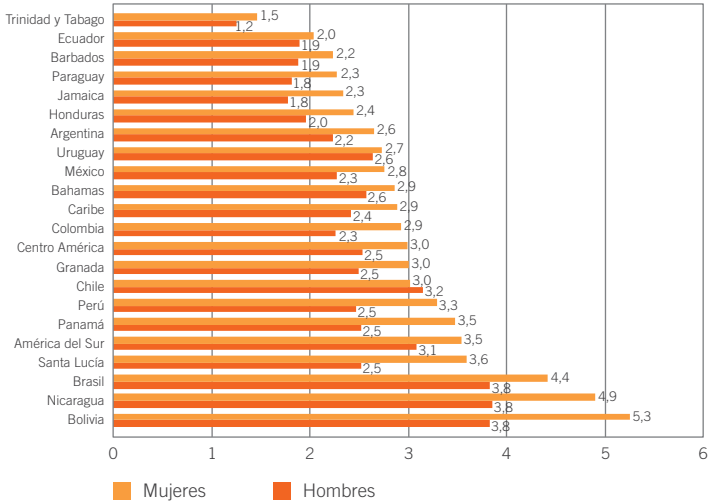
En sistemas con dificultades de cobertura, donde la informalidad de los mercados de trabajo deja actualmente fuera del sistema

importantes sectores de la población, los efectos podrían verse amortiguados o postergados en la medida en que fueran exitosas las políticas de formalización. La eliminación de las barreras a la incorporación de las mujeres al empleo puede ser otro poderoso factor que juegue a favor de la sostenibilidad de los sistemas durante las próximas décadas. En estos casos, las variables demográficas deben ser miradas de manera conjunta con las tendencias a la formalización de la economía. Desafortunadamente, las tendencias recientes no permiten tener expectativas muy optimistas respecto a que los índices de informalidad puedan caer significativamente. También deben ser contemplados los impactos de la mayor participación en el mercado de trabajo de los adultos mayores, que postergan su retiro en busca de mejorar sus ingresos.

Tomando en cuenta estas consideraciones, los sistemas de pensiones deberán adecuar paulatinamente sus parámetros para hacer frente a los cambios demográficos y asegurar la solvencia de mediano plazo sin afectar el espacio fiscal necesario para atender otras demandas de protección social y de inversión.

La situación de la protección social en salud también presenta aspectos muy específicos que deberán ser considerados en cada caso con particular atención. La evolución de los sistemas de salud y el impacto del cambio técnico sobre las posibilidades de los sistemas se encuentran entre las causas y consecuencias del cambio demográfico. El desarrollo de ambientes más saludables y el avance de la medicina han promovido un acelerado crecimiento en la esperanza de vida de la población. Partiendo de niveles muy diferentes y con algunas diferencias por países, la expectativa de vida de la población ha crecido en forma considerable (gráfico 4.5). Así los países deberán extremar sus esfuerzos para que sus sistemas de salud, además de mejorar la cobertura y reducir las inequidades, respondan a las crecientes demandas provenientes del envejecimiento poblacional y la incorporación de nuevas y más costosas tecnologías. Sin duda, el espacio fiscal que se requerirá será mucho mayor y demandará un esfuerzo por priorizar adecuadamente el destino de los recursos públicos.

Gráfico 4.5. Cambio en expectativa de vida de mayores de 60 años entre los quinquenios 1995-2000 y 2020-2025



Fuente: elaboración en base a World Population Prospects, Naciones Unidas. The 2017 Revision.

4.4 Los desafíos para una mejor gobernanza de la protección social

Durante la última década, un ámbito de preocupación creciente por parte de las políticas públicas en protección social ha sido lo relativo a la estructura y funcionamiento de la gobernanza. La gobernanza está estrechamente ligada a cómo se fueron adoptando las reglas de financiamiento y los mecanismos de coordinación que se han establecido (o dejado de establecer) para asegurar niveles razonables de coherencia y eficacia que impacten positivamente las distintas ramas de la seguridad social y del sistema de protección social como un todo. Así, el factor que determina en última instancia si un régimen de seguridad social funciona o no es una gestión adecuada y una buena gobernanza. La gobernanza es central para explicar las diferencias de desempeño en materia de cobertura, suficiencia y sostenibilidad. Una buena gobernanza y adecuada gestión pueden neutralizar un diseño defectuoso, aunque un buen diseño sin una apropiada gestión y gobernanza no podría brindar una seguridad social adecuada y sostenible (OIT, 2011).

Si bien existen diferentes visiones sobre el alcance de un sistema de gobernanza para la protección social, hay un consenso que está reflejado en las definiciones adoptadas por la Asociación Internacional de la Seguridad Social (AISS). La gobernanza se define como "la manera en que la autoridad designada hace uso de sus facultades para conseguir los objetivos de la institución, incluso de sus poderes para formular, aplicar e introducir nuevas políticas, normas, sistemas y procesos en la organización, y para captar la participación y el compromiso de las partes interesadas. La buena gobernanza supone que el ejercicio de la autoridad conferida será responsable, transparente, previsible, participativa y dinámica" (AISS, 2013). Dentro de la gobernanza para la protección social existen dos grandes grupos, por una parte, el proceso de diseño e implementación de políticas, y por otra, el funcionamiento de las instituciones encargadas de administrar los programas sociales.

La articulación expresada en mecanismos de coordinación de los distintos componentes de la protección social es clave para entender y evaluar el desempeño de la misma. Para que esa articulación sea efectiva y se logren los mejores resultados, debe prestarse especial atención a las etapas de diseño, puesta en práctica y funcionamiento del sistema. Esto determina que el resultado de estas políticas públicas sea completo, efectivo e integral (Schwarzer, Tessier y Gammage, 2014)[20]. El siguiente recuadro muestra algunas experiencias en materia de coordinación y políticas para reducir la fragmentación del sistema.

Recuadro 4.1. Experiencias nacionales en materia de coordinación

Dentro del diseño y articulación de los componentes de los sistemas de seguridad social, se destacan estrategias integrales de asistencia social -entendiendo que no es una integración del sistema en su conjunto- como las desarrolladas por Brasil y Chile. El programa Brasil Sem Miséria desarrolló a partir del año 2011 una estrategia de superación de la pobreza en programas de educación, salud, asistencia social e infraestructura, coordinando medidas de garantías de ingreso, inclusión económica y acceso a servicios públicos. El programa Chile Solidario a partir del año 2002 creó una red articulada para superar la pobreza, donde trabajadores sociales promueven el vínculo entre familias y oferta de servicios sociales (Cecchini et al., 2015).

Dentro del funcionamiento y coordinación de la gestión, destaca el sistema nacional integrado de información para la gestión de diferentes

(continúa...)

20 Para más detalles sobre etapas y mecanismos de coordinación ver Anexo II.

iniciativas de asistencia, protección y seguridad social implementado por el Banco de Previsión Social de Uruguay desde el año 2012. El programa busca unificar la información sobre las características y los beneficiarios de programas sociales gestionados por diferentes entidades (seguridad social, sistema nacional de salud, enseñanza pública, vivienda, trabajo, desarrollo social) a modo de analizar, diseñar y ejecutar adecuadamente los programas nacionales (AISS, 2012a). En Argentina se desarrolló el sistema de simplificación registral: más trabajo declarado (registrado) aplicado desde el año 2009, que consolida la distribución segura de información (fuente única de datos) y un sistema unificado de registro (AISS, 2012b); y en 2015 el programa documentos digitales laborales y de la seguridad social - Ventanilla y fuente única de datos que simplifica la carga de trabajo para el empleador mediante un sistema web para obtener los documentos laborales y de la seguridad social correspondientes (AISS, 2016a).

En la coordinación entre los sistemas contributivos y no contributivos destacan los casos de Argentina (ANSES) y Uruguay (BPS), donde en los últimos años han pasado de administrar sólo el seguro social a gestionar otros programas sociales de naturaleza asistencial. En materia de recaudación se puede ejemplificar el caso de Argentina donde se relacionan diferentes instituciones como son la Administración Nacional de la Seguridad Social y la Administración Federal de Ingresos Públicos, mientras que en Uruguay la coordinación ha avanzado inclusive en la recaudación del Impuesto a las Rentas de Personas Físicas (IRPF) entre el Banco de Previsión Social y la autoridad impositiva.

Fuente: elaboración propia en base a AISS (2012a), AISS (2012b), y AISS (2016a).

La utilización de buenas prácticas[21] tiene implicancias en la efectividad y eficacia de las políticas implementadas, junto con el desempeño de los diferentes regímenes a través de la buena gestión administrativa y financiera. Las instituciones de seguridad social son las encargadas de administrar los programas de protección social y la buena gobernanza de éstas implica adoptar buenas prácticas en cuanto a sus estructuras organizacionales, incluyendo los recursos humanos, funciones operativas e inversión de los fondos de la seguridad social. Resulta imprescindible que en todos los casos existan organismos públicos

21 Las Directrices sobre la Buena Gobernanza elaboradas por (AISS, 2013) abarcan principalmente las responsabilidades de la administración de la seguridad social en sus cuatro esferas: finanzas sostenibles; inversiones sólidas; adecuación de la cobertura, cotizaciones de los miembros, prestaciones y servicios ofrecidos; y la gestión de los recursos, en particular de los recursos humanos y de la infraestructura de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC).

que tengan responsabilidades para regular y monitorear al sistema en su conjunto, donde el tripartismo tiene un papel importante en la rectoría y control en aspectos financieros, económicos y administrativos (Gillion, Turner, Bailey y Latulippe, 2000).

El desempeño de los sistemas de seguridad social ha ido evolucionando en gran parte por las mejoras que se han producido en áreas claves como las tecnologías de información y comunicación (TIC), la recaudación de cotizaciones y la calidad de servicios. La recaudación y cobranza de cotizaciones en sistemas contributivos incluyen varios procesos tales como la afiliación de trabajadores y empleadores, la determinación de cotizaciones y su cobro, la validación de los datos y las actividades de fiscalización. La casi totalidad de la región ha implementado, en distinta medida, mecanismos electrónicos de comunicación entre los asegurados y las instituciones de seguridad social mediante los cuales se pueden efectuar afiliaciones, declaraciones y pagos en línea y seguros. Otro avance ha sido la posibilidad por parte de los asegurados de verificar las cotizaciones que se han registrado en la seguridad social y simular el monto de la pensión al momento de jubilarse.

Recuadro 4.2. Experiencias de buenas prácticas en TIC aplicadas a la protección social

La calidad de servicios que reciben los asegurados y beneficiarios de programas de protección social es un elemento clave de la buena gobernanza y tal vez uno de los que ha mostrado una mayor evolución en los últimos años. Un avance importante se ha verificado en la administración de programas de protección social no contributivos mediante la implementación de sistemas de información comúnmente llamados registros sociales (por ejemplo, aunque no exclusivamente, en Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica y México) que permiten la identificación de beneficiarios potenciales, el otorgamiento de prestaciones y el seguimiento de los programas.

La principal evolución de la última década ha sido el uso masivo de las tecnologías de información y comunicación (TIC) por parte de los programas de protección social, como por ejemplo SICA en Uruguay, el certificado digital de ingresos laborales en Argentina, la presentación electrónica de los registros de empleados y eSubmit+ en San Vicente y las Granadinas, y el sistema de recursos para las prestaciones de seguridad social en Brasil (e-Recursos). Las TIC se han aplicado a todos los procesos de los programas y han permitido la automatización de tareas tales como el pago de cotizaciones y beneficios, estimar beneficios, verificar las cotizaciones ingresadas, dar seguimiento a trámites a través de internet, sacar un turno con la administración o permitir el inter-

(continúa...)

cambio electrónico de datos entre países como sucede en el ámbito del Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del MERCOSUR. El intercambio de datos a nivel nacional también permite realizar inteligencia fiscal para mejorar la fiscalización y hacer efectivo el cumplimiento de las condicionalidades de los programas sociales. Las TIC también se han aplicado a la salud permitiendo en México la implementación del Programa de Receta Resurtible, en Chile la Licencia Médica Electrónica y en Panamá el Sistema de logística hospitalaria y la gestión de trámites médicos en Argentina.

Fuente: Elaboración propia en base al programa de Buenas Prácticas en la Seguridad Social de la AISS.

El **diálogo social** consiste en una base de consenso y participación democrática de los interlocutores y partes interesadas, que en el caso de la seguridad social se expresa desde el tripartismo entre sindicatos, empresas y Estado, junto con la ciudadanía, familia, comunidades y movimientos que demandan mejores condiciones de cobertura y suficiencia de las prestaciones, instituciones de la sociedad civil, así como la comunidad internacional (OIT, 2002a). Cuando estas estructuras y procesos funcionan, existe un importante potencial para resolver temas económicos y sociales, asegurando legitimidad y buena gobernanza, y de esta manera promover un sistema de protección social alineado con el progreso económico, prolongando su vida institucional y financiera.

Algunas experiencias de diálogo social de la región han permitido avanzar en el proceso de debate y rediseño de las políticas de protección social. La reforma de las pensiones de Barbados de 2003 se efectuó en el marco del Programa de Relaciones Públicas para la Reforma de Pensiones (*Pension Reform Public Relations Programme*). El Diálogo Nacional de Seguridad Social en Uruguay en los años 2007 y 2008 y su segunda etapa a partir de 2010, permitió acordar la necesidad de flexibilizar los requisitos para acceder a las pensiones (2009), modificar condiciones de acceso al seguro por desempleo (2009), coincidentemente con el impacto de la crisis financiera internacional, y más recientemente instaurar la compatibilidad condicionada entre jubilación y trabajo y la posibilidad parcial de desafiliación de la capitalización individual. En 2016, el Gobierno de Uruguay lanzó el Diálogo Social Uruguay al Futuro con el objeto de pensar al país hacia 2030-2050 en articulación con los nuevos Objetivos de Desarrollo Sostenible. En este proceso de diálogo no solo participan el gobierno junto a organizaciones de empleadores y trabajadores sino también la

academia, magistrados, legisladores, jubilados, organizaciones de la sociedad civil y las Cajas Paraestatales de Seguridad Social.

El Gobierno de Antigua y Barbuda ha establecido un Comité Nacional de Protección Social (CNPS) multisectorial para proporcionar liderazgo y supervisión de la protección social y diversos programas de reducción de la pobreza nacional. El CNPS también busca la construcción de redes y vínculos entre los sectores sociales para desarrollar herramientas y plataformas comunes para planificar, ejecutar y supervisar los programas de protección social. El Consejo Económico y Social de Honduras, de composición tripartito, tuvo un papel importante en el análisis de la Ley Marco del Sistema de Protección Social (2015), previo a su adopción por parte del Parlamento. Recientemente en Costa Rica se estableció una Mesa de Diálogo por las pensiones (2017), integrada por representantes del Estado, empleadores y trabajadores.

En línea con las disposiciones del Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) respecto de la participación de los representantes de las personas protegidas y de los representantes de las organizaciones de los empleadores, además de las autoridades públicas, varios países de la región cuentan con una representación tripartita o cuatripartita dentro de los directorios o consejos de administración de los institutos de seguridad social. Dentro de estos casos se encuentra el Banco de Previsión Social de Uruguay, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, el Instituto de Previsión Social de Paraguay, la Caja Costarricense de Seguro Social, la Caja de Seguro Social de Panamá, el Instituto Salvadoreño del Seguro Social y el Instituto Hondureño de Seguridad Social. El recuadro 4.3 muestra algunos casos específicos del Cono Sur.

Recuadro 4.3. La representación tripartita en la gestión de la seguridad social del Cono Sur

La participación en la gestión de los sistemas de seguridad social es heterogénea en la subregión. En Argentina se han establecido diferentes instancias tales como el Consejo Nacional de Previsión Social, establecido a partir de la Ley Nº 24.241. Este espacio está integrado por el Ministro del Trabajo, el Secretario de Seguridad Social, y los representantes de los trabajadores, empleadores y beneficiarios. En 1997 se creó el Comité de Seguimiento del Plan de Transformación de la Administración Nacional de la Seguridad Social, presidido por el Ministro del Trabajo y Seguridad Social e integrado por el Secretario de Seguridad Social, el Director Ejecutivo de la ANSES, representantes

(continúa...)

de trabajadores y empleadores. En la actualidad existe un espacio de participación ciudadana llamado Órgano Consultivo de Jubilados y Pensionados ligado a la ANSES, integrado por 124 miembros titulares y 124 alternos de todo el país.

En Brasil la participación de sectores sociales al más alto nivel data del año 1988 cuando fue establecida a nivel de la constitución, determinando una gestión cuatripartita entre gobiernos, empleadores, trabajadores y jubilados. En 1991 se creó el Consejo Nacional de la Previdencia Social (CNPS) con representantes de gobierno y sociedad civil (empleadores, trabajadores y pensionados), constituyendo una institución *deliberativa* sobre la gestión y participación. También, a partir del 2003 se crean Consejos de Previdencia Social descentralizados (consultivos) que funcionan con 4 miembros de gobierno y 6 de las otras partes de la sociedad civil (2 de cada una), con sesiones mensuales y abiertas al público. Se destaca la existencia a partir del año 2003 de un Consejo de Desarrollo Económico compuesto por miembros de la Presidencia y gobierno, empresarios, trabajadores, tercer sector, organizaciones religiosas, cooperativistas, étnicas, universitarios, entre otros, que contribuye como órgano consultivo y propicia la aceleración de la aprobación de reformas en el congreso.

En Chile y Paraguay los espacios han sido más delimitados, caracterizados por algunos órganos consultivos en el primero y la representación de los actores sociales en los órganos de la seguridad social en el segundo. En Chile, luego de la reforma del año 2008, se creó la Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones (ley 20.255) integrada por representantes de trabajadores, pensionados, instituciones públicas, entidades privadas del sistema de pensiones y un académico, buscando informar a la Subsecretaría de Previsión Social sobre el funcionamiento del sistema de pensiones, proponiendo elementos en materia de educación y difusión. En el caso de Paraguay la principal participación es en el Consejo de Administración del Instituto de Previsión Social, contando con representantes de la dirección del IPS, del Ministerio de Justicia y Trabajo, del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, empleadores, trabajadores asegurados, y pensionados y jubilados.

En Uruguay la participación de los involucrados en la seguridad social data desde fines del siglo XIX y fue consolidada con la creación del Banco de Previsión Social en 1966 encargado de entregar y organizar la previsión social. Este organismo de gestión administrativa, es decir no sólo consultiva, es de dirección colectiva con un directorio cuatripartito con siete directores: cuatro designados por el Poder Ejecutivo (con ratificación del senado), un representante de trabajadores afiliados activos, un representante de jubilados y pensionados, y otro representante de empresas contribuyentes.

Fuente: elaboración propia en base a Murro (2005) y Comisión de Usuarios del Sistema de Pensiones de Chile.

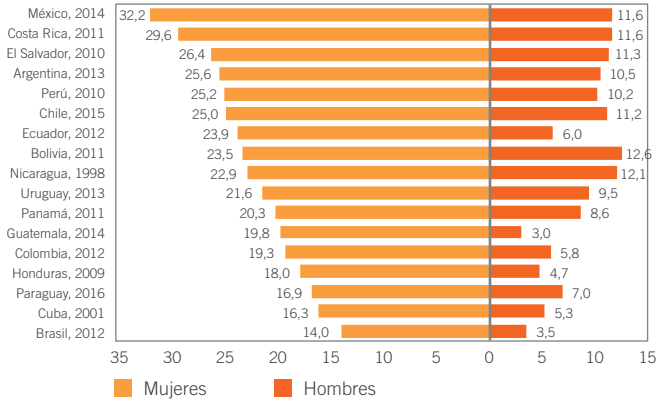
De esta forma, la región tiene importantes desafíos en lo que respecta a esta materia y especialmente a la luz de la Agenda 2030. Para superar las metas de ampliar la cobertura de la protección social y adoptar políticas fiscales, salariales y de protección social en pos de generar mayor igualdad, se requiere una gobernanza que permita la generación y coordinación de fondos donde se potencie a los administradores de la seguridad social e instituciones laborales, junto con invertir en mecanismos de recaudación de la seguridad social (Ortiz *et al.*, 2017). Para fortalecer los sistemas de forma integral, además, la región debe aplicar mejoras en la articulación de los mismos y superar su fragmentación dando mayor coherencia interna y externa; también se requiere generar mayor coordinación en el diseño, ejecución y gestión de los distintos programas de seguridad social, en miras de una sostenibilidad política, social y económica. Sumado a lo anterior, se requiere dotar de mayor robustez a las instituciones de seguridad social y en esta misma línea fortalecer el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como herramienta central para organizar, automatizar y agilizar todos los procesos; y finalmente consolidar el diálogo social, donde el tripartismo es una herramienta legitimadora y facilitadora de la gobernanza en los sistemas de seguridad social.

4.5 Los sistemas de cuidado como nuevo componente necesario de los sistemas de seguridad social

La inserción laboral de las mujeres, y en buena medida sus posibilidades para acceder a la protección social, está determinada por la distribución desigual del trabajo no remunerado. La división sexual del trabajo establece una separación rígida entre la esfera productiva y la reproductiva, consignando esta última al ámbito de lo privado, y asignando a las mujeres la responsabilidad de suplir el trabajo doméstico y atender las necesidades de cuidados de las familias.

La vigencia de esta división, que aumenta desproporcionadamente el trabajo no remunerado de las mujeres, se constata en los resultados de las encuestas sobre el uso del tiempo que se realizan en muchos países de la región. La dedicación de las mujeres al trabajo no remunerado oscila entre un quinto y un tercio de su tiempo diario o semanal, mientras que los hombres le dedican una décima parte de su tiempo (gráfico 4.6).

Gráfico 4.6. América Latina (17 países): Proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados, según sexo (En porcentajes)



Fuente: CEPAL (2017d).

Esta distribución desigual limita, e incluso impide, el acceso de las mujeres al mercado laboral. De hecho, el 43,4% de las mujeres de entre 20 y 59 años de edad señalan que no trabajan ni buscan trabajo debido a razones familiares[22] (CEPAL, 2017c). En el caso de las mujeres jóvenes, el 71,1% de las que no estudian ni trabajan, no lo hacen porque se dedican a quehaceres domésticos (OIT, 2013). Sin duda, esta situación se vincula a un importante déficit de derechos en términos de ingresos y autonomía económica. Es por ello que, habida cuenta de que en la región predomina un modelo de protección social ligado al empleo, las mujeres tienen más limitaciones para acceder a la protección social.

Con el fin de revertir esta situación, diversos países de la región han avanzado acciones para diseñar e implementar políticas para la corresponsabilidad social en el cuidado. Las políticas de cuidado comprenden un amplio rango de prestaciones según las personas a quienes se busca atender (especialmente, niños y niñas, adultos mayores, o personas con discapacidad). Son actividades mano de obra intensivas que, teniendo en cuenta la diversidad de objetivos, modalidades de provisión y financiamiento, ofrecen servicios en muchos casos fragmentados y, dependiendo de las concepciones éticas predominantes en cada sociedad, las responsabilidades se reparten entre los ámbitos propios de la política pública y las familias (Barbieri, 2014).

22 Como cuidado de niños y niñas o personas dependientes, trabajo doméstico o la prohibición por parte de miembros del hogar.

De esta manera, las políticas de cuidado incluyen diferentes modalidades de intervención que, teniendo diferentes grupos poblacionales como objetivo, pueden clasificarse en tres grupos:

i. Las que aseguran tiempo de cuidado. Por lo general benefician a los trabajadores formales que hacen contribuciones a la seguridad social y pueden incluir diferentes tipos de licencias (por ejemplo, maternidad, paternidad, lactancia), y permisos (por fallecimiento o asistencia a un familiar), entre otras modalidades.

ii. Las que otorgan una suma de dinero para financiar acciones de cuidado. Aquí se deben diferenciar aquellos beneficios contributivos (asignaciones familiares, jubilaciones, pensiones y pensiones por invalidez) y los no contributivos (transferencias a hogares con hijos y diferentes tipos de pensiones no contributivas, incluyendo por invalidez).

iii. Las que brindan servicios de cuidado de manera directa. Pueden considerarse los destinados a la primera infancia (guarderías y espacios de cuidado en lugares de trabajo, reintegro de gastos de cuidado infantil, y otros servicios para la infancia que pueden ser de carácter no contributivos); a la población adulta mayor (atención sanitaria, instituciones especializadas en el cuidado; unidades de cuidados domiciliarios, residencias, hogares de día, centros de rehabilitación, hogares de ancianos y hospitales generales con unidades de geriatría); y a personas con discapacidad (por ejemplo, unidades de educación especial).

Como se señaló, las políticas que transfieren ingresos pueden desarrollarse por la vía de la seguridad social, como transferencias no contributivas, a través de créditos y subsidios fiscales (incluyendo los denominados gastos tributarios), u otras modalidades específicas dependiendo del país. Por otra parte, deben considerarse las políticas que combinan tiempo y dinero, en especial cuando se vincula con los derechos que goza el empleo formal (licencias remuneradas, disposiciones de tiempo flexible y reducción del tiempo de trabajo). Adicionalmente, las transferencias condicionadas con o sin contraparte a hogares con niños, niñas y adolescentes pueden ser consideradas, asimismo, como transferencias de dinero para facilitar el cuidado. Como puede observarse, existe una mezcla de políticas enmarcadas en distintos sectores y tipos de financiamiento. Entre éstas, además, se producen financiamientos exclusivos del Estado o del mercado, o bien, articulaciones entre Estado y mercado o Estado y comunidad.

Recuadro 4.4. Esfuerzos en América Latina para establecer sistemas de cuidado

El cuidado constituye en un eje transversal a la estrategia de construcción de pisos nacionales de protección social, toda vez que promociona la autonomía personal y la asistencia a las personas dependientes a lo largo de todo su ciclo vital. En los últimos años ha habido una mayor preocupación por este tema y diversos países han realizado esfuerzos para desplegar políticas de este tipo. Sin embargo, el avance ha sido lento, principalmente con respecto a la provisión de servicios de cuidado para dependientes (niñas, niños, personas adultas mayores, enfermas o con discapacidad). Muchos de los servicios de cuidados brindados o subsidiados por los Estados, se enmarcan dentro de los programas de combate a la pobreza. No obstante, destaca que algunos países como Uruguay, Chile o Costa Rica están tratando de ampliar y consolidar sistemas nacionales de cuidado (CEPAL, 2015b; Arza *et al.*, 2017).

Uruguay presenta avances importantes a partir de la Ley 19.353 que promueve el desarrollo de la autonomía de las personas en situación de dependencia, su atención y asistencia, mediante la creación del Sistema Nacional Integrado de Cuidados (SNIC)[23]. Este último es definido como el conjunto de acciones y medidas orientadas al diseño e implementación de políticas públicas que constituyan un modelo solidario y corresponsable entre familias, Estado, comunidad y mercado.

El SNIC está constituido por una Junta Nacional de Cuidados, la Secretaría Nacional de Cuidados y el Comité Consultivo de Cuidados, este último integrado por delegados del mundo sindical (PIT-CNT), de la sociedad civil, del sector académico especializado y de las entidades privadas que presten servicios de cuidados. El ámbito de aplicación del Sistema Nacional de Cuidados se circunscribe a las siguientes poblaciones:

1. Infancia: derecho a ser cuidado durante toda la infancia, de 0 a 12 años, principalmente en la primera infancia, de 0 a 3 años.
2. Personas con discapacidad en situación de dependencia: derecho a la cobertura respecto de las personas que no pueden valerse por sí mismas a razón de su discapacidad.
3. Personas mayores en situación de dependencia: si bien no todas las personas mayores de 65 años son dependientes, el aumento de esta población producto del actual proceso demográfico implica un aumento de las personas con riesgo de sufrir algún grado de dependencia.

Chile, por su parte, también cuenta con políticas públicas para la provisión de cuidados. Por un lado, el Sistema Nacional de Apoyos y

(continúa...)

23 Sobre la base de la información provista por el enlace web del Sistema Nacional de Cuidados (MIDES): www.sistemadecuidados.gub.uy/

Cuidados (SNAyC) atiende a personas mayores en situación de dependencia y a su red de apoyo. El sistema contempla distintas acciones en el ámbito del hogar, en la comunidad o a través de instituciones, teniendo en cuenta las preferencias y necesidades de las personas dependientes, sus cuidadores y sus hogares. Conjuntamente con los programas Chile Solidario / Seguridades y Oportunidades y Chile Crece Contigo, el SNAyC forma parte del Sistema Intersectorial de Protección Social en el país.

Para acceder al SNAyC los hogares deben ser parte del 60% más vulnerable de la población, según los datos del Registro Social de Hogares, y presentar algún tipo de dependencia física o mental. Entre los beneficios del sistema se encuentra la capacitación a cuidadoras y asistentes de personas que dan atención domiciliaria dos veces por semana; también debe permitir que las personas que cuidan puedan tener un respiro a su labor cotidiana y un apoyo integral; contempla adaptaciones a la vivienda para facilitar la autonomía de las personas en situación de dependencia y además brinda servicios de apoyo como por ejemplo los traslados.

Por otro lado, el país cuenta con el programa Chile Crece Contigo, dirigido a niños y niñas de hasta 3 años. Con el fin de ampliar la oferta de servicios de cuidado para menores previamente disponible, en 2009 este programa fue institucionalizado a través la ley N° 20.379. Esta ley establece que los servicios de cuidado gratuitos son un derecho para las niñas y los niños menores de 3 años, que son parte del 60% más vulnerable de la población (Blofield y Martínez, 2015).

Costa Rica también ha buscado consolidar sus políticas de cuidado a través de la Red Nacional de Cuido. Inicialmente esta Red fue concebida para brindar servicios de cuido tanto a niños y niñas, como a personas adultas mayores. Sin embargo, en la práctica ambas vertientes se han desarrollado de manera separada.

Los servicios dirigidos a la población infantil fueron consolidados por medio de la Ley N° 9.220, que creó la Red nacional de cuido y desarrollo infantil (REDCUDI). La REDCUDI tiene la finalidad de establecer un sistema de cuido y desarrollo infantil, universal y de financiamiento solidario que articule las diferentes modalidades de prestación pública y privada de servicios en materia de cuido y desarrollo infantil, para fortalecer y ampliar las alternativas de atención integral.

En la práctica, la REDCUDI brinda acceso a servicios a través de programas públicos y mixtos. Entre los públicos destacan CEN-CINAI, vinculado al Ministerio de Salud, y CECUDI, a cargo de diferentes municipalidades. Entre las opciones mixtas se encuentra el programa Hogares comunitarios, de ejecución privada pero financiada por el Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS). También en el modelo mixto participan centros de cuido administrados por organizaciones de bienestar social,

(continúa...)

asociaciones de desarrollo, asociaciones solidaristas, cooperativas o empresas privadas. En esta última modalidad la participación de niños y niñas de familias en condición de pobreza es subsidiada por el IMAS.

Por otro lado, las acciones dirigidas a la población adulta mayor han estado a cargo del Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM), en el marco del programa Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores. Esta Red se organiza en torno a una estructura social compuesta por personas, familias, grupos organizados de la comunidad, instituciones no gubernamentales y estatales, que articulan acciones, intereses y programas, con el fin de garantizar la satisfacción de las necesidades de las personas adultas mayores.

Esta Red busca brindar servicios de asistencia a necesidades básicas, atención en salud, reubicación en familias solidarias, asistencia domiciliar, hogares comunitarios, centros diurnos de atención integral y hogares de larga estancia (CONAPAM, 2012).

Fuente: elaboración propia en base a la legislación nacional y páginas web institucionales.

4.6 Respuestas de la protección social al cambio climático

Las políticas públicas generan usualmente instituciones y programas sociales rígidos que limitan el alcance de las intervenciones cuando el contexto es muy cambiante. El cambio climático y las catástrofes naturales son algunos de los factores que han experimentado mayores alteraciones en su comportamiento poniendo así a prueba las capacidades de las políticas públicas para reaccionar y, aún más importante, su capacidad de concentrarse en aspectos preventivos. Este factor se suma a las mutaciones en el mundo del trabajo provenientes del entorno macroeconómico, los cambios técnicos y de la organización de la producción junto a las tendencias demográficas. En 2017, los constituyentes de la OIT adoptaron la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia (Núm. 205)[24] que proporciona orientaciones sobre las medidas que se han de adoptar para generar empleo y trabajo decente a fines de la prevención, la recuperación, la paz y la resiliencia con respecto a las situaciones de crisis provocadas por los conflictos y los desastres.

El cambio climático, originado por las emisiones de gases de efecto invernadero, y hechos extremos como los recientes terremotos y hura-

24 http://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:R205

canes en la región, constituyen desafíos cada vez más importantes que deberá enfrentar el mundo en los próximos años. El cuidado del ambiente es un bien público global (Stern, 2007) que requiere de las sociedades enormes esfuerzos de adaptación a las nuevas condiciones de vida que es posible prever y, al mismo tiempo, de mitigación de dichas emisiones. Para ello, será imprescindible un profundo replanteo de los modos de desarrollo, buscando la consolidación de escenarios más sostenibles. Sin duda, los cambios involucrarán importantes impactos sobre el empleo y la forma en que se definen las prioridades en materia de protección social.

Pese a haberse logrado algunos avances en años recientes, ellos resultan muy insuficientes, lo cual se ve exacerbado por el hecho de que los retos medio ambientales son de naturaleza cada vez más compleja. Los riesgos que genera el cambio climático incluyen pérdidas económicas y de bienestar, caídas en la productividad laboral y el trabajo de migrantes bajo condiciones no satisfactorias. El cambio climático, la pérdida de la biodiversidad, el manejo insostenible de los recursos hídricos y los efectos de la contaminación y las sustancias químicas peligrosas a la salud se encuentran entre los retos más importantes que demandan una gestión medioambiental más sostenible (OCDE, 2008).

Los riesgos pueden ser más elevados para segmentos de la población con ciertas vulnerabilidades estructurales como es el caso de los pueblos indígenas y tribales, o los residentes de áreas rurales y costeras (OIT, 2017d). Reviste especial importancia la consideración de los problemas que puedan sufrir los trabajadores cuyas actividades se relacionan con la explotación de recursos naturales y aquellos que puedan sufrir durante la transición hacia economías ambientalmente sostenibles. Ello demanda una protección social que los considere, ayudando al proceso de mitigación de los problemas generados por la propia transición y la adaptación a los futuros modos de producción ambientalmente sostenible y sus repercusiones sobre la demanda de empleo (OIT, 2015c). Adicionalmente, el cambio climático puede tener un impacto negativo sobre la equidad de género, ya que las mujeres están sobre representadas entre las personas más pobres, concentradas de forma desproporcionada en los sectores de la agricultura y el turismo, especialmente afectadas por los desastres naturales (OIT, 2008).

Como en todo bien público, existe una gran asimetría entre quienes han provocado y siguen provocando el deterioro del clima y quienes sufren sus consecuencias. Como señala CEPAL (2015c) "si bien América Latina ha contribuido históricamente al cambio climático en

menor medida que otras regiones, de todos modos resulta particularmente vulnerable a sus efectos y, más aun, estará involucrada de diversas formas en sus posibles soluciones. América Latina y el Caribe es especialmente vulnerable a los efectos del cambio climático debido a su situación geográfica y climática, su condición socioeconómica y demográfica y la alta sensibilidad al clima de sus activos naturales, como los bosques y la biodiversidad".

Guyana, Jamaica y Barbados han tomado el liderazgo en el Caribe al momento de dar cuenta del impacto del cambio climático en la estructura social y económica de esta región y están totalmente alineados con la Alianza para la Acción hacia una Economía Verde (*Partnership for Action on Green Economy* – PAGE). PAGE apoya a los países en transitar hacia economías que son más inclusivas, utilizan los recursos de manera más eficiente, tienen bajas emisiones de carbono y más resistentes a los efectos del cambio climático. Se ha demostrado que la creación neta del empleo es posible en el proceso de reforma hacia una economía más verde. También resulta evidente que el objetivo de desarrollo de economías ambientalmente sostenibles y socialmente inclusivas no puede lograrse sin la contribución proactiva del mundo del trabajo. Los empleos son considerados "verdes" cuando ayudan a reducir el impacto ambiental negativo, resultando en empresas y economías que son ambiental, económica y socialmente sostenibles. La protección social debe por tanto adaptarse a los empleos verdes y brindar una cobertura de riesgos para asegurar que la transición hacia una economía verde sea enmarcada en los principios del trabajo decente.

Asimismo, deben contemplarse los efectos negativos de los desastres naturales sobre el crecimiento potencial de las economías y las condiciones sociales, en especial teniendo en cuenta que existe evidencia que muestra que los desastres naturales tienen un impacto más fuerte sobre la población más pobre, con fuentes de ingreso menos flexibles, escaso patrimonio y con una mayor vulnerabilidad a los riesgos de la salud, entre otros factores discriminantes (Galindo *et al*., 2014).

Las catástrofes naturales, tal como las que se produjeron en 2017 –por ejemplo los terremotos en Ecuador y México y los huracanes Irma y María– han agrandado las brechas de trabajo decente al generar más desempleo y pobreza, afectando –y en algunos casos destruyendo– los factores productivos, profundizando los movimientos migratorios y deteriorando el clima de diálogo social. Las pérdidas y daños pueden llegar a ser colosales y no solamente desde el punto de vista económico sino también social. Los daños materiales generados por los huracanes en el Caribe representan más de dos veces del PIB en Dominica

(226% o US$ 1.3 billones) donde también se han perdido la totalidad de los cultivos y se espera que la pobreza aumente entre 25% y 40%. Otro factor que ha sido gravemente dañado fue la estructura hotelera y las playas comprometiendo así el principal recurso de ingresos (Sint Maarten y Turks and Caicos) y generando pérdidas de empleo masivas (en Anguilla, por ejemplo, casi el 50% de los empleados de los hoteles -unos 1.100- perdieron su empleo).

La falta de sistemas de protección social con cobertura universal inhibe el desarrollo de sociedades resilientes que puedan dar respuestas a quienes han sido afectados por el cambio climático y las catástrofes naturales. Más aún, obliga a los gobiernos a adoptar medidas de emergencia que generalmente dependen de financiamiento externo no necesariamente alineado con la Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible. La falta de seguro de desempleo en la mayoría de los países del Caribe no permite asegurar una garantía de ingresos a aquellos que han perdido el empleo tras el paso de los huracanes. Las instituciones de seguridad social se enfrentan a la pérdida de ingresos por cotizaciones que en algunos casos puede llegar al 30% comprometiendo así la sustentabilidad financiera de las mismas.

Como corolario de las catástrofes climáticas de 2017, líderes internacionales y del Caribe, con el apoyo de la comunidad internacional, han acordado unir esfuerzos para convertir al Caribe en la primera región del mundo resiliente al cambio climático y se han comprometido más de US$ 2 mil millones[25] a tal fin, bajo el lema de "reconstruirse mejor". El principal desafío continúa siendo la inclusión de los aspectos sociales y productivos en el proceso de reconstrucción de una forma coordinada y sostenible en el mediano y largo plazo, puesto que no sólo se espera que las catástrofes naturales se repitan, sino que lo hagan con más frecuencia. La conexión entre medidas humanitarias y de emergencia con una reconstrucción con trabajo decente continúa siendo el principal desafío para la región.

Algunas experiencias recientes frente a estos riesgos son las de Dominica y Sint Maarten. UNICEF y el PAM están proporcionando asistencia a 6.000 niños en Dominica[26] a través de transferencias monetarias a hogares vulnerables afectados por el Huracán María. El PNUD está implementando un programa de empleo de emergencia y de reconstrucción de viviendas y de lugares públicos en Sint Maarten. Se espera

25 http://www.undp.org/content/undp/es/home/news-centre/news/2017/Caribbean-can-only-build-back-better-with-international-support-and-urgent-climate-action.html

26 https://www.unicef.org/easterncaribbean/

que 500 viviendas sean reparadas, 500 personas reciban una transferencia monetaria por trabajos de recolección y 50 áreas públicas sean restauradas y funcionales. La generación de oportunidades de empleo decente en el proceso de reconstrucción ha sido ampliamente promovida y en la mayoría de los planes de reconstrucción está siendo incluida la necesidad de generar empleos productivos. El Gobierno de Dominica ha lanzado un plan de empleo de emergencia que busca dar oportunidades de empleo en el sector público y privado a unos 1.110 trabajadores afectados.

En cuanto a los desafíos, los países deben concentrar esfuerzos en dos aspectos fundamentales: i) en el desarrollo de la resiliencia como un mecanismo de prevención y salvaguarda del empleo ante el cambio climático, y ii) en el nexo entre las actividades humanitarias y de emergencia con las políticas de desarrollo sostenible en el proceso de reconstrucción, particularmente el trabajo productivo. Las políticas de empleo y de protección social contribuyen a facilitar la transición hacia un crecimiento más sostenible creando empleos verdes y propiciando la eliminación progresiva de los empleos en actividades económicas que no son consistentes con un desarrollo sostenible. Es entonces imprescindible que las dimensiones sociales y medioambientales de la globalización formen parte integral de la reformulación necesaria de la estructura productiva y el empleo. Un ejemplo de inversiones necesarias para esa adaptación son las oportunidades de empleo e ingresos en ámbitos como la ampliación de las protecciones costeras, la solidificación del suelo, el fortalecimiento de los edificios y la infraestructura, la gestión del agua y la recolección. Tal como se ha mencionado, la protección social puede facilitar las transiciones al cambio, por ejemplo, las transferencias monetarias ligadas a las políticas activas de mercado de trabajo pueden favorecer un vínculo más estrecho con las necesidades de recalificación de los trabajadores y/o apoyando la seguridad económica de las familias afectadas por dichas transiciones. Los servicios de empleo de emergencia pueden tener un papel protagónico en estos procesos.

Por último, es necesario notar que las oportunidades de generación de empleos verdes también vienen acompañadas de importantes desafíos. En general la calidad de estos empleos ha sido deficitaria. Por ejemplo, los empleos en los sectores del reciclaje, la construcción y los biocombustibles, suelen pertenecer a la economía informal. No obstante, esas limitaciones no deben ser consideradas como obstáculos insalvables sino como importantes retos que deben ser afrontados para construir sociedades más sostenibles (OIT, 2008).

Capítulo 5. Reflexiones finales y orientaciones de política

Durante los últimos años se han producido importantes modificaciones en las características y los alcances de los sistemas de protección social en América Latina y el Caribe. Por un lado, los mercados laborales han experimentado cambios relevantes que han tenido un impacto significativo en la estructura de la protección social de la región. Dichos cambios guardan relación con factores de entorno (ciclo económico y político), estructurales (altas tasas de informalidad laboral, inserción laboral femenina, concentración creciente del empleo en el sector servicios, aumento en expectativas de vida, disminución del bono demográfico y envejecimiento de la población, entre otros), y de construcción institucional (marcos legales y regulatorios, gobernanza de las instituciones de seguridad social) que se correlacionan con la dinámica que han experimentado las políticas de protección social regionales. Entre los factores más determinantes, por sus efectos directos en las capacidades de ampliación de la protección social, se encuentra la fiscalidad, pero no dejan de tener importancia otras acciones que incluyen incentivos y sanciones para promover la formalización, la ampliación de la cobertura legal a segmentos de trabajadores desprotegidos, el fortalecimiento y vinculación con las políticas activas de mercado de trabajo, entre otras.

Por otra parte, también han ocurrido importantes modificaciones en el paradigma que conceptualiza la protección social y sus políticas rectoras. Las nuevas visiones han renovado la aspiración por una protección social más amplia, con políticas que no solo abordan el eje de la pobreza sino también de la desigualdad, a la vez reconociendo que la informalidad laboral no es un fenómeno coyuntural fácil de revertir sino una característica estructural, al menos para el horizonte de tiempo en el que se diseñan estas políticas. Los objetivos y las metas consideradas en la Agenda de Desarrollo Sostenible 2030 son un reflejo de ese cambio y, por supuesto, su cumplimiento efectivo constituye un enorme desafío para prácticamente todos los países de la región.

Los cambios más recientes en la protección social de la región no hubieran sido posibles sin mayor espacio fiscal. Sin embargo, la política social ha continuado siendo fuertemente procíclica, probablemente debido a las todavía altas brechas entre la cobertura contributiva y acceso a seguridad económica y atención de la salud en los componentes no contributivos. Una excepción ha sido la crisis 2008-2009, pero bajo condiciones muy especiales dado que la misma

fue bastante acotada temporalmente. Las dificultades para establecer políticas contracíclicas se relacionan también con la ausencia de estabilizadores automáticos como son las imposiciones sobre las rentas y los seguros de desempleo. Actualmente, luego del auge de los primeros años del siglo producto del superciclo de las materias primas y una mejor gestión macroeconómica, la protección social se encuentra frente a antiguas y nuevas encrucijadas para abordar las restricciones y desafíos que implica sostener los logros recientes y mejorar su desempeño.

Los avances recientes

En los últimos años, la casi totalidad de los países, con distintos niveles de cobertura y compromiso fiscal, han expandido los componentes no contributivos permitiendo reducir, aunque en forma bastante desigual, las brechas de la seguridad social contributiva. Además, la cobertura contributiva tuvo una recuperación considerable por las sensibles mejoras en el empleo. Numerosos países expandieron la cobertura legal a colectivos de trabajadores no comprendidos en la misma y mejoraron los indicadores de empleo asalariado y formalidad como producto de avances en las instituciones laborales. La administración del trabajo, la inspección laboral e innovaciones en la recaudación de las cotizaciones a la seguridad social tuvieron un papel más protagónico explicando este desempeño.

Sin embargo, otros colectivos tradicionalmente no mandatados con la cobertura legal de la seguridad social han continuado excluidos en numerosos países (por ejemplo, el trabajo independiente) o en el caso que han estado cubiertos, el cumplimiento de la normativa laboral, especialmente en materia de protección social, ha sido bajo. La persistencia de este tipo de inserción laboral, junto con la expansión de las nuevas modalidades de relaciones laborales pone de manifiesto la necesidad de reexaminar algunos puntos centrales para el debate y de las políticas de trabajo decente. En particular algunos grupos específicos de trabajadores y sus familias continúan enfrentando importantes situaciones de desprotección que merecen una atención especial. Por ejemplo, el trabajo doméstico, los trabajadores rurales y los migrantes, entre otros, presentan dificultades para superar la precariedad laboral, incluso manifestaciones de discriminación. Además de las tradicionales dificultades para lograr niveles mínimos de seguridad económica, existe la necesidad de garantizar el acceso a la atención de la salud de manera integral. La capacidad contributiva y la estratificación social se trasladan a accesos desiguales en los

niveles de protección social. El caso de la salud es representativo de esta situación.

América Latina y el Caribe no se caracteriza por tener una elevada tasa promedio de cobertura de la seguridad social contributiva, debido tanto a la alta informalidad en el empleo asalariado y no asalariado, como a la incompleta cobertura legal de estos últimos. Sin embargo, su evolución en los últimos años ha sido notable. En el año 2005 la cobertura contributiva de la población ocupada era de 36,6%, situación que ha ido cambiando paulatinamente para alcanzar a un 42,2% en 2010 y 44,6% en 2015. Algunos países como Argentina, Brasil, Ecuador, Perú, República Dominicana y Uruguay ampliaron su cobertura sobre 10 puntos porcentuales en 10 años.

En materia de garantías, ha sido muy importante el aumento en la protección social de la infancia, en general a través de programas de transferencias condicionadas. En este sentido se ampliaron las transferencias a familias con niños, niñas y, en algunos casos, hasta alcanzar a adolescentes, donde el impacto ha sido más fuerte cuando las prestaciones son condicionadas a la asistencia escolar y los controles de salud. En el año 2000 la cobertura de los hogares que participaron de una transferencia condicionada era 3,1%, mientras que en 2015 llegó a 17,5% del total de los hogares, donde estos programas alcanzaron a un 73,6% de la población en situación de pobreza y 100% en extrema pobreza. Numerosos estudios y evaluaciones han destacado el importante impacto de estas políticas en la reducción de la pobreza y en la salud y el nivel educativo de los beneficiarios, aun cuando las inversiones en estos programas han sido modestas si se comparan con otras intervenciones de la protección social.

En relación con la garantía de atención de la salud se ha observado que las reformas han gradualmente abordado las falencias en materia de fragmentación de derechos y la efectiva universalización de los mismos, sin embargo aún existen importantes desafíos en la reducción del déficit de cobertura (a nivel regional el déficit de cobertura legal alcanza 14,5% y es de 32,6% en el sector rural), déficit de personal o recursos humanos en salud (12,2% a nivel regional y 23,9% en sector rural) y déficit financiero (7,4% a nivel regional y 19,5% en sector rural) (OIT, 2017a). Se ha visto una mayor preocupación por la oferta de servicios públicos destinados a dar cobertura a los sectores sin seguro de salud, mediante la introducción de esquemas subsidiados (México, Perú, Uruguay, Colombia); mejoras en la regulación de los seguros; introducción de garantías explícitas de prestaciones cubiertas (Chile, por ejemplo), e importantes avances en el cierre de brechas entre la

cobertura de los diferentes segmentos del sistema de salud en varios países, de manera especial en Uruguay y Colombia. También se debe señalar la existencia de innovaciones en las políticas destinadas a compensar diferencias en sistemas descentralizados (Planes Sumar y Remediar en Argentina) y esfuerzos en invertir la prioridad de los sistemas de salud, pasando de sistemas eminentemente curativos a preventivos (IMSS e ISSSTE en México).

Para las pensiones, hubo evidentes avances a través de la expansión de las pensiones no contributivas, donde la cobertura agregada (contributiva y no contributiva) pasó de 45,4% en 2005 a 51,6% en 2015, permitiendo cerrar parcialmente algunas importantes brechas incluso en países que ya contaban con una cobertura considerable. Sin embargo, la cobertura aún se concentra principalmente en asalariados del sector público (80%) y sector privado (62,5%), en contraposición con trabajadores independientes (15%) y el trabajo doméstico (26,6%). Las pensiones contributivas vieron expandir su cobertura prestacional debido a la introducción, en algunos países, de mecanismos que relajaron ciertos requisitos en las condiciones de acceso que fueron diseñados en el pasado cuando había expectativas más ambiciosas de un proceso de formalización del mercado laboral que finalmente no se materializaron. De igual modo, persisten importantes desafíos en materia de suficiencia de las prestaciones y sostenibilidad de los sistemas.

Contrariamente a los importantes avances en las garantías de seguridad económica y salud anteriormente mencionados, los avances han sido menos relevantes en la protección para las personas en edad de trabajar. Algunos países perfeccionaron intervenciones y programas, realizando una mejor correspondencia entre los componentes de transferencia económica con el acceso a corresponsabilidades y a servicios esenciales, como pueden ser la intermediación laboral y la formación para el trabajo. Las escalas de las intervenciones continuaron siendo modestas en términos de sus coberturas. En esta garantía, la informalidad laboral tiene un impacto directo y la provisión de seguridad económica y servicios de intermediación y formación continua generalmente realizándose en forma fragmentada, segmentada y con coberturas modestas. Asimismo, a todo este contexto, se agrega el proceso creciente de migración laboral que enfrenta la región con el consecuente desafío de la inclusión laboral y de protección social, tanto a través de los mecanismos de coordinación internacional de la seguridad social como también en el empleo formal una vez en los países de destino.

En cuanto a la gobernanza de la protección social, se observan importantes avances en la administración de programas de protección social liderados por un uso considerable de las tecnologías de la información y la comunicación. Se ha logrado que las instituciones públicas resulten más accesibles para los beneficiarios y que la calidad de los servicios prestados resulte más elevada, generando así una cierta mejora de la relación cliente-proveedor. Casi la totalidad de los países del Caribe han informatizado la seguridad social y los empleadores pueden ahora interactuar con las instituciones de seguridad social y pagar cotizaciones a través de canales electrónicos seguros.

El avance en la implementación de programas de protección social se ha caracterizado por el desarrollo de mecanismos de protección basados en los derechos como contrapunto a los proyectos focalizados de duración determinada. La buena gobernanza en la administración de programas no contributivos no ha estado siempre a la orden del día y se observan avances dispares en cuanto a la identificación de beneficiarios, a la gestión de las condicionalidades, a los mecanismos de pago de las prestaciones y a la supervisión y evaluación de los programas.

Finalmente, y como se ha mencionado en secciones anteriores, la complementariedad y articulación entre programas contributivos y no contributivos todavía puede ser mejorada. La escasa o nula coherencia operacional es generalmente el corolario de una pobre coordinación en cuanto al desarrollo de políticas y su financiamiento e implementación.

Orientaciones de políticas

Tal como fue desarrollado en este informe, los avances en la protección social de América Latina y el Caribe han sido muy importantes, sin embargo, los desafíos producto del limitado desempeño son de gran envergadura. Algunos de ellos se relacionan con el funcionamiento sistémico de la protección social, otros con la organización de cada esquema prestacional, mientras que hay un conjunto de factores relacionados, directa o indirectamente, con el desempeño de otras instituciones laborales, el mercado de trabajo y la política fiscal.

Los cambios que se avizoran en la organización de la producción y el trabajo, en materia demográfica y ambiental y climática para las próximas décadas son un llamado urgente para reflexionar sobre el futuro de la protección social y las políticas que explicarán su desempeño. Es necesario que esta reflexión considere aspectos críticos como las modalidades bajo las que se definen la afiliación, las

condiciones de acceso, la gestión y el financiamiento de las diferentes prestaciones de la seguridad social. Siendo que en América Latina y el Caribe la informalidad laboral afecta en forma estructural a casi cinco de cada diez trabajadores, es ineludible ampliar la cobertura de los programas contributivos, en especial para los grupos de difícil cobertura, y afrontar, a la vez, la necesidad de fortalecer pisos de protección social que den garantías de seguridad económica en todas las edades, independientemente de la existencia de un empleo formal con una relación de trabajo asalariada tradicional.

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible imponen metas de protección social claras y cuantificables hacia el año 2030 y es por ello que el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (GNUD) lanzó la iniciativa de Transversalización, Aceleración y Apoyo a las Políticas (MAPS) que consiste en un conjunto de recursos compartidos cuyo objetivo es fomentar una estrecha colaboración entre los equipos de Naciones Unidas en los países, los gobiernos y organizaciones asociadas en relación con los ODS, haciendo especial hincapié en factores transversales como las alianzas, la información y la rendición de cuentas. Esta iniciativa ya tuvo lugar en Belice, Jamaica y Trinidad y Tabago donde se identificó a la protección social como uno de los aceleradores claves para lograr los ODS y por ello se espera que se impulsen las reformas de protección social necesarias, siempre enmarcadas en los documentos de política de desarrollo nacionales.

Como corolario de la síntesis del panorama de la protección social presentado en este informe, aun reconociendo que numerosas aristas no fueron abordadas en detalle y con profundidad, pueden identificarse al menos diez líneas de acción relevantes, correspondientes a los principales desafíos descritos, que pueden orientar los debates y la acción de gobiernos y los actores sociales del mundo del trabajo.

1. Establecer una estrategia para **incrementar el espacio fiscal y mejorar la incidencia distributiva de la política fiscal.** Esto es necesario para permitir el diseño e implementación de las reformas en la protección social. Más allá de las ineludibles mejoras en los esquemas contributivos, una estructura mixta de seguridad social deberá descansar gradual pero crecientemente en fuentes de financiamiento basadas en impuestos generales. Además de incrementar el espacio fiscal a través de reformas tributarias, éstas tienen que incrementar sus efectos distributivos. El nivel de imposición y su estructura debe gradualmente evolucionar hacia

esquemas que aseguren la sostenibilidad fiscal al tiempo que potencien los impactos redistributivos de las políticas de gasto. La revisión del gasto social y su eficiencia, así como también el uso de mecanismos de financiamiento innovadores, pueden contribuir a generar recursos fiscales adicionales para la protección social. La mejora de la cobertura social y de la incidencia redistributiva del gasto fiscal son una importante contribución al fortalecimiento de la cohesión social.

2. **Incorporar elementos de política fiscal contracíclica.** Los impactos en el bienestar de las familias que generan las crisis y fluctuaciones económicas ya sea a través del empleo, el acceso y nivel de las prestaciones, el cambio en los precios relativos y la inflación, podrían ser suavizados con estabilizadores. La protección social tiene un papel que jugar en esto a través de un amplio y sólido piso de protección social que pueda tener la flexibilidad para actuar como elemento contracíclico. Los seguros de desempleo tradicionales deberán continuar construyéndose y ampliándose en la medida que crezca el empleo asalariado y se reduzca la informalidad, aunque seguramente no tendrán el papel contracíclico que tienen en las economías más desarrolladas. La protección social puede contribuir de sobremanera para crear los incentivos adecuados para mejorar la formación profesional, las capacidades de gestión e innovación y el emprendimiento para empoderar a los trabajadores y empleadores al momento de hacer frente a los ciclos negativos de la economía.

3. **Mejorar la formalización de la economía y la inclusión de las poblaciones de difícil cobertura en el sistema.** La formalización, junto con las políticas de desarrollo productivo, formación profesional y otras conexas, tiene un potencial impacto virtuoso en las posibilidades de crecimiento sostenido y diversificación productiva. Los impactos de la formalización son múltiples: amplían el espacio fiscal, extienden la cobertura contemporánea y futura de la protección social e impulsan el crecimiento de la productividad. Un trabajador formalizado, junto a su familia, tendrá más y mejor acceso no solo a protección social sino también a formación, experiencia y calificación en el trabajo, impactando positivamente en la productividad. Por otra parte, una parte importante de la brecha de

cobertura está relacionada con segmentos específicos del mercado de laboral o categorías de trabajadores que presentan dificultades para su inclusión en la seguridad social como por ejemplo los trabajadores rurales, los trabajadores migrantes y los trabajadores y trabajadoras domésticas. Resulta importante que los instrumentos o políticas que promuevan la inclusión de estos trabajadores tengan en cuenta las especiales características de estos colectivos, particularmente cómo y dónde desarrollan sus actividades y, finalmente, se incentive la ampliación de la cobertura estimulando a los países para mejorar la legislación y efectividad de las instituciones laborales y de seguridad social.

4. **Ampliar la cobertura de la protección social para la infancia.** El potencial y la enorme rentabilidad social de las políticas y programas integrales para la infancia, incluyendo el período de adolescencia, ha sido más que demostrado. Ampliar la protección social para este segmento de la población, especialmente por los cambios demográficos que experimentará la región en las próximas décadas, no solo permitirá reducir la exclusión y polarización social, sino que permitirá contar con las bases necesarias para que los jóvenes puedan iniciar trayectorias de trabajo decente virtuosas, asegurando una contribución al aumento de la productividad mayor al que realizaron las generaciones anteriores. El desafío de corto plazo consiste en escalar la cobertura y suficiencia de estas políticas y programas, como también perfeccionar los mecanismos de vinculación con otras políticas sociales. Estas políticas también pueden ser diseñadas de forma tal que tengan un impacto en la estructura demográfica de los países.

5. **Asegurar la sostenibilidad de los sistemas de pensiones contributivos, sin afectar la suficiencia, y aumentar la cobertura de la población adulta mayor,** mediante esquemas mixtos (contributivos y no contributivos). Sin lugar a dudas, dada la demanda de recursos que requieren para asegurar amplia cobertura, suficiencia y sostenibilidad, los sistemas de pensiones contributivos constituyen el ámbito de la protección social más difícil de abordar por parte de los gobiernos. No solo son relevantes por el impacto directo en el bienestar de los adultos mayores y por el creciente protagonismo que tendrán como miembros de la sociedad, sino también por el efecto en los presupuestos fiscales y las

restricciones que podrían imponer a la atención de otras prioridades sociales. Dada la envergadura del desafío, una recomendación consiste en evitar procrastinar decisiones cruciales sobre el diseño e invertir en espacios de diálogo social para consensuar intra e intergeneracionalmente "promesas" realistas que se realizan independientemente del modelo adoptado de provisión y administración (beneficio definido, contribución definida, público, privado o mixto). Al asegurar la sostenibilidad de estos sistemas se garantiza que los principios de la seguridad social sean respetados y la solidaridad intergeneracional continúe siendo la principal fuente de justicia social.

6. **Garantizar el acceso de la población a un piso de protección social en salud.** La fragmentación de derechos que se presenta en la mayor parte de los países de la región requiere el fortalecimiento de las prestaciones para los sectores que no cuentan con seguros de salud, preferentemente mediante el desarrollo de aseguramiento público o subsidiado; la equiparación de coberturas entre los diferentes esquemas; el establecimiento de garantías explícitas para servicios de salud que sean suficientes, y una efectiva regulación de un sector donde existen fuertes intereses económicos. El acceso a la salud debe basarse en los principios de calidad de servicio, accesibilidad, asequibilidad y equidad financiera.

7. **Mejorar el funcionamiento y escalar las garantías de seguridad económica para las personas en edad de trabajar, y fortalecer su vinculación con los programas que permiten incrementar la empleabilidad y acceso al empleo productivo.** Debido a la heterogeneidad de la estructura del empleo y a la alta incidencia de la informalidad, ha sido tradicionalmente dificultoso diseñar e implementar un sistema integrado de prestaciones por desempleo y asistencia a las personas con problemas de empleabilidad. Debido a que en este ámbito de la protección social convergen distintas instituciones del ámbito laboral y social, como los Ministerios de Trabajo, los Ministerios de Desarrollo Social y los organismos de la seguridad social, el desafío más importante es construir una arquitectura institucional que permita escalar en forma articulada las coberturas y la integración de los instrumentos que asocian las transferencias monetarias con los servicios esenciales de

empleo, como por ejemplo la formación y los dispositivos para apoyar mejoras en la empleabilidad. El desarrollo de la institucionalidad y los programas para atender esta garantía debe además adecuarse a la heterogeneidad en los patrones de participación e inserción laboral que tienen hombres y mujeres, como también las diferencias que se encuentran en los distintos niveles de ingreso familiar. La mujer seguramente seguirá incrementando su participación en el mercado de trabajo por lo que será esencial afrontar el desafío de expandir y mejorar la coordinación con los servicios de cuidado para personas dependientes como también cambiar patrones culturales de la conciliación entre trabajo y responsabilidades familiares en los que los hombres tengan mayor protagonismo.

8. **Reducir la fragmentación y segmentación interna de los esquemas de prestaciones.** La fragmentación es un desafío clave para las garantías de salud y el acceso a las pensiones. Las reglas de financiamiento y condiciones de cobertura y acceso a los distintos esquemas de prestaciones económicas y en especie deben converger a criterios más estandarizados a efectos de evitar inequidades y discriminación. Los elementos de solidaridad, que en numerosos casos son de carácter regresivo, tienen que aumentar su progresividad. Los regímenes preferentes y de privilegio para ciertos colectivos de trabajadores deberían ser reformulados y abordados en forma prioritaria por las reformas de la protección social, en particular en lo que refiere a los sistemas de pensiones, dado el gran costo social que representan.

9. **Mejorar la coordinación interna de las políticas de protección social y con el resto de las políticas sociales.** Es crucial reflexionar y actuar no sólo en las mejoras que puedan darse en las diversas dimensiones de la gobernanza de la protección social, sino también en la articulación de los componentes contributivos y no contributivos ya sea sus dimensiones horizontales como parte de un piso de protección social, como también en su dimensión vertical, dando coherencia a la "escalera" de protección que permite mejorar progresivamente el espectro y nivel de las prestaciones. Tanto en la salud como en los programas que brindan seguridad económica, una adecuada coordinación permite mejorar la eficiencia

y eficacia de la protección social, minimizando los posibles desincentivos a la participación tanto laboral como en los mismos esquemas de protección. Otra dimensión de coordinación importante tiene que ver con las otras políticas laborales y sociales. Por ejemplo, en los debates que refieren al cambio de las edades de retiro para los beneficios previsionales por vejez, se requiere asegurar una coordinación en los esfuerzos para asegurar transiciones laborales al retiro que contemplen oportunidades para mejorar la empleabilidad, el acceso al empleo e inclusive mecanismos de retiro parcial. También otros programas de transferencias para grupos etarios requieren estos tipos de mecanismos de coordinación, por ejemplo, las transferencias monetarias condicionadas con las asignaciones familiares contributivas, los seguros de desempleo de beneficio definido con las cuentas de ahorro para la cesantía e indemnizaciones laborales, las prestaciones de desempleo o asistencia a las personas con problemas de empleabilidad con las políticas activas de mercado de trabajo, entre otros.

10. **Adaptar la política de protección social frente a los cambios tecnológicos, demográficos y climáticos.** Si bien el futuro de la organización productiva y del trabajo traerá cambios importantes en los patrones de destrucción y generación de empleo, especialmente en nuevos sectores, los países de América Latina y el Caribe deberán ser capaces de dar protección laboral y social también a nuevas formas de empleo que permitan impulsar relaciones laborales armónicas y balanceadas entre los distintos actores sociales a efectos de no profundizar la desigualdad que tradicionalmente ha caracterizado a la región. Los cambios en el mundo laboral también van a estar en permanente interacción con las tendencias demográficas, que, aunque tengan patrones de envejecimiento a distinta velocidad entre subregiones y países, definirán las prioridades que los sistemas deban abordar. Las tasas de dependencia cambiarán notoriamente en las próximas décadas sesgándolos hacia la población adulta mayor, sin embargo, las oportunidades de desarrollo de los niños, niñas y adolescentes serán las que definirán las futuras capacidades de desarrollo sostenible. A estos desafíos se suman los que llegan por los efectos del cambio climático

que está cambiando el mapa de las capacidades productivas de los países que junto a los nuevos y más recurrentes accidentes climáticos, provocan fuertes demandas de adaptación a los sistemas de protección social. Los ciudadanos esperan por parte del Estado y en particular de los sistemas de protección social, ser parte de las respuestas humanitarias y las estrategias de recuperación económica y social que generan no solo los accidentes climáticos sino también otros desastres naturales y situaciones de conflicto. Para ello, los diversos instrumentos de seguridad económica que provee la protección social requieren ser coordinados y complementados más pertinentemente con las políticas activas de mercado de trabajo a efectos de que la asistencia humanitaria pueda transformarse en recuperaciones económicas, sociales y ambientales con trabajo decente.

Bibliografía

AISS (2012a). Sistemas nacionales integrados de información para la gestión de diferentes iniciativas de asistencia, protección y seguridad social. Buenas Prácticas en la Seguridad Social. Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.

____ (2012b). Sistema de simplificación registral: más trabajo declarado (registrado). Buenas Prácticas en la Seguridad Social. Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.

____ (2013). Buena Gobernanza. Directrices de la Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.

____ (2016a). Documentos digitales laborales y de la seguridad social. Ventanilla y fuente única de datos (libro de sueldo registral). Buenas Prácticas en la Seguridad Social. Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.

____ (2016b). Solución integrada de selección de casos para la fiscalización de las contribuciones de seguridad social usando un modelo predictivo. Buenas Prácticas en la Seguridad Social. Asociación Internacional de la Seguridad Social, Ginebra.

Arenas de Mesa, A. (2016). Sostenibilidad Fiscal y Reformas Tributarias en América Latina. Santiago: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Arza, Martínez, Rodríguez y Salvador (2017). Informe sobre los costos y beneficios de la protección de la maternidad y las políticas de cuidados de la primera infancia. Oficina Internacional del Trabajo, Lima, no publicado.

Atuesta y Cecchini (2017). Programas de transferencias condicionadas en América Latina y el Caribe: Tendencias de cobertura e inversión, Serie Políticas Sociales 224, CEPAL, Santiago de Chile.

Barbieri (2014). Cuidados a largo plazo en Argentina, en Gragnolati, Rofman, Apella y Troiano (eds.) Los años no vienen solos. Banco Mundial, Buenos Aires.

Bastagli, F., Hangen-Zanker, J., Harman, L., *et al.* (2016). Cash transfers: what does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features. Overseas Development Institute, London.

Bertranou, F. (2017). El futuro de la protección social en América Latina. Informes Técnicos OIT Cono Sur, Nro. 1. Oficina Internacional del Trabajo, Santiago.

____ (2010). Aportes para la construcción de un piso de protección social en Argentina: el caso de las asignaciones familiares. Oficina Internacional del Trabajo, Buenos Aires.

____ (2004). ¿Desarticulación o subordinación? Protección social y mercado laboral en América Latina, en Bertranou, F. (ed) Protección social y mercado laboral. Oficina Internacional del Trabajo, Santiago.

Bertranou, F., Casalí, P., Casanova, L. y Cetrángolo, O. (2013). El sistema de salud de Perú: situación actual y estrategias para orientar la extensión de la cobertura contributiva. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

Blofield, M. y Martínez, J. (2015). Are Governments Catching Up? Work-family policy and inequality in Latin America.

BM/BID/OCDE (2015). Panorama de las pensiones: América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington.

Bosch, M. (2016). "Does unemployment insurance offer incentives to take off in the formal sector? IADB – IZA World of Labor.

Casalí, P. y Schwarzer, H. (2010). El Piso de Protección Social: Desarrollo Conceptual y Aplicación en América Latina. Contribución al Panorama Laboral 2010, Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

Casalí y Velásquez (2016). Paraguay. Panorama de la protección social: diseño, cobertura y financiamiento. Oficina Internacional del Trabajo, Santiago de Chile.

Casanova, L., Casalí, P., Bertranou, F., Cetrángolo, O., y Goldschmit, A. (2016). Dilemas de la protección social frente a la desaceleración económica. Oficina Internacional del Trabajo, Santiago.

Cecchini y Madariaga (2011). Programas de transferencia condicionada. Balance de la experiencia reciente en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

Cecchini, S., Filgueira, F., Martínez, R. y Rossel, C. (2015). Instrumentos de protección social: caminos latinoamericanos hacia la universalización. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

CEPAL (2006). La Protección Social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.

____ (2010). El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores para América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

____ (2012). Eslabones de la desigualdad. Heterogeneidad estructural, empleo y protección social, Santiago de Chile.

____ (2014). Panorama Social de América Latina 2014. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

____ (2015a). Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Lima.

____ (2015b). Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

____ (2015c). La economía del cambio climático en América Latina y el Caribe. Paradojas y desafíos del desarrollo sostenible. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

____ (2016). Desarrollo inclusivo: una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe.

____ (2017a). Panorama Social de América Latina 2017.

____ (2017b). Base de datos de institucionalidad social, División de Desarrollo Social.

____ (2017c). Panorama Social de América Latina 2016.

____ (2017d). Estudio Económico de América Latina y el Caribe. La dinámica del ciclo económico actual y los desafíos de política para dinamizar la inversión y el crecimiento.

CEPAL/OIT (2011). Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe Nº 5: políticas contracíclicas para una recuperación sostenida del empleo. Santiago de Chile.

____ (2014a). Los programas de transferencias condicionadas y el mercado laboral. Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe N° 10.

____ (2014b). Formalización del empleo y distribución de los ingresos laborales. Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe Nº 11.

____ (2015). Boletín de Coyuntura laboral en América Latina y el Caribe N° 12, Santiago de Chile.

Cetrángolo, Oscar, *et al.* (2014). Monotributo en América Latina. Los casos de Argentina, Brasil y Uruguay. OIT, Lima.

Collinson (2014). "Baby boomer workers are revolutionizing retirement. Are they and their employers ready?" 15th Annual Transamerica Retirement Survey, Transamerica Center for Retirement, New York.

Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones (2015). Informe Final, Santiago de Chile.

CONAPAM (2012). Red de atención progresiva para el cuido integral de las personas adultas mayores en Costa Rica.

DAES, División de Población (2016). International Migration Report 2015: hightlights. New York.

Daly, Jim (2018). As the Gig Economy Expands, Our Social Safety Net Shrinks, Reinvent Future of Work Series. https://medium.reinvent.net/as-the-gig-economy-expands-our-social-safety-net-shrinks-f5078083e687

De Gregorio, J. (2007). Macroeconomía. Teoría y Políticas. Pearson Educación.

Ferreira, F. G., Messina, J., Rigolini, J., López-Calva, L. F., y Vakis, R. (2013). La movilidad económica y el crecimiento de la clase media en América Latina. Banco Mundial.

FMI (2016). Request for stand by arrangement and cancellation of the current extended arrangement under the extended fund facility - Press release and staff report. Country Report Nº 16/350.

Frey, C., Osborne, M. (2016). The future of employment: How susceptible are jobs to computerisation? Technological Forecasting and Social Change.

Galindo, Luis M., Samaniego, J. L., Alatorre, J. E., Ferrer J. y Reyes, O. (2014). Paradojas y riesgos del crecimiento económico en América Latina y el Caribe: una visión ambiental de largo plazo (LC/L.3868). Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago de Chile.

Gillion, C., Turner, J., Bailey, C. y Latulippe, D. (2000). Social Security Pensions: development and reform. Geneva: International Labour Organization.

Gómez Sabaini, J. y Morán, D. (2017). "El nivel y la estructura de la carga tributaria en los países de la región", en Gómez Sabaini, Jiménez y Martner (editores). Consensos y conflictos en la política tributaria de América Latina. CEPAL, Santiago de Chile.

Hanni, M., Martner, R. y Podestá, A. (2017). "La incidencia distributiva de la fiscalidad en América Latina", en Gómez Sabaini, Jiménez y Martner (editores), obra citada.

Jones, F. (2015). Ageing in the Caribbean and the human rights of older person. Series Studies and Perspectives. CEPAL, Santiago.

Mesa Lago, C. (1978). Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification and Inequality, Pittsburgh, University of Pittsburgh Press, 1978, 351 pp.

____ (2004). La reforma de pensiones en América Latina. Modelos y características, mitos y desempeños, y lecciones. Nueva Sociedad, Caracas.

____ (2007). "Las Reformas de Pensiones en América Latina y su Impacto en los Principios de la Seguridad Social", Santiago, CEPAL, Serie Financiamiento del Desarrollo, No. 144, 2004, 137 pp.

Murro, E. (2005). Diálogo Social y Seguridad Social. Comentarios de Seguridad Social Nº 9.

Naciones Unidas (2000). Resolución aprobada por la Asamblea General. 55/2. Declaración del Milenio, (pág. 10).

____ (2014). El camino hacia la dignidad para 2030: acabar con la pobreza y transformar vidas protegiendo el planeta. Informe de síntesis del Secretario General sobre la agenda de desarrollo sostenible después de 2015. Asamblea General.

____ (2015). Objetivos de Desarrollo del Milenio. Nueva York.

____ (2016). Trabajo Decente y Crecimiento Económico: Por qué es importante. Naciones Unidas.

____ (2017). Objetivos de Desarrollo Sostenible. Obtenido de La Agenda de Desarrollo Sostenible: http://www.un.org/sustainabledevelopment/es/la-agenda-de-desarrollo-sostenible/

Ocampo, J. A. (2011). Macroeconomía para el desarrollo: Políticas anticíclicas y transformación productiva. Revista CEPAL 104.

Ocampo, J. A. y Gómez-Arteaga, N. (2016). Sistemas de protección social en América Latina: Una evaluación. Documento de trabajo N° 52. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

OCDE (2008). Prospectiva Medioambiental de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico para el 2010, París.

____ (2016). Reviews of Pension System: México. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, París.

____ (2017a). Mejorando la inclusión social en América Latina. Desafíos clave y el rol de los sistemas de protección social. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico, París.

____ (2017b). Policy Memo. Pension Reform in Brazil.

OCDE/CEPAL/CIAT/BID (2017). Estadísticas tributarias en América Latina y el Caribe. Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económica, París.

OCDE/BID/CIAT (2016). Taxing wages in Latin America and the Caribbean.

OIT (1984). Introduction to social security. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

____ (1999). Conferencia Internacional del Trabajo. (1999). Memoria del Director General: Trabajo Decente. Ginebra: Organización Internacional del Trabajo.

____ (2001). Seguridad social: temas, retos y perspectivas, Informe VI, 89ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (Ginebra, OIT).

____ (2002a). Seguridad Social: un nuevo consenso. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2002b). Pensiones no contributivas y asistenciales. Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay. (Bertranou, F., Solorio, C., Van Ginneken, W., Editores). Oficina Internacional del Trabajo, Santiago.

____ (2004). Por una globalización justa. El papel de la OIT. Ginebra: Conferencia Internacional del Trabajo.

____ (2006). Envejecimiento, empleo y protección social en América Latina. Oficina Internacional del Trabajo, Santiago, Chile.

____ (2006). Trabajo decente en las Américas: una agenda hemisférica, 2006-2015. XVI Reunión Americana . Brasilia: Organización Internacional del Trabajo.

____ (2008). Repercusiones del cambio climático en el empleo y el mercado de trabajo. Comisión de Empleo y Política Social, Consejo de Administración.

____ (2011). Seguridad social para la justicia social y una globalización equitativa. Discusión recurrente sobre la protección social (seguridad social) en virtud de la Declaración de la OIT relativa a la justicia social para una globalización equitativa, Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2012a). Panorama Laboral de América Latina y el Caribe 2012. Lima: Oficina Regional de OIT para América Latina y el Caribe.

____ (2012b). Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (R202), 101ª Reunión de la Conferencia Internacional del Trabajo (Ginebra, OIT).

____ (2013). Trabajo Decente y Juventud en América Latina. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

____ (2014). Panorama Laboral Temático 1. Transición a la formalidad en América Latina y el Caribe. Oficina Internacional de Trabajo, Lima.

____ (2015a). Panorama Laboral de América Latina y el Caribe 2015. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

____ (2015b). Estimaciones mundiales de la OIT sobre los trabajadores y trabajadoras migrantes. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2015c). Directrices de política para una transición justa hacia economías y sociedades ambientalmente sostenibles para todos. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2016a). Desarrollo productivo, formalización laboral y normas del trabajo: áreas prioritarias de trabajo de la OIT en América Latina y el Caribe. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

____ (2016b). Panorama Laboral de América Latina y el Caribe 2016. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

____ (2016c). Soluciones eficaces: Políticas activas del Mercado de trabajo en América Latina y el Caribe. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2016d). Panorama Laboral Temático 3: Trabajar en el campo en el siglo XXI. Realidad y perspectivas del empleo rural en América Latina y el Caribe, Lima.

____ (2016e). La migración laboral en América Latina y el Caribe. Diagnóstico, estrategia y líneas de trabajo de la OIT en la Región. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

____ (2016f). Protección social del trabajo doméstico: tendencias y estadísticas. Documento de política de protección social N° 16. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

____ (2016g). Políticas de formalización del trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe. Oficina Internacional del Trabajo, Lima.

____ (2016h). ILO Implementation Plan 2030 Agenda for Sustainable Development. Organización Internacional del Trabajo.

____ (2017a). World Social Protection Report 2017-2019. Universal Social Protection to achieve the Sustainable Development Goals, Ginebra.

____ (2017b). La Agenda 2030 y la autonomía económica de las mujeres. Oficina Internacional del Trabajo, no publicado.

____ (2017c). Resolución propuesta relativa a la gobernanza equitativa y eficaz de la migración laboral. Conferencia Internacional del Trabajo 106.ª reunión. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo.

____ (2017d). Cómo hacer frente a los efectos del cambio climático en el trabajo. Tercer punto del orden del día. Consejo de Administración, 329.a reunión. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

OMS (2015). World Health Statistics. Geneva: World Health Organization.

OPS (2016). Las dimensiones económicas de las enfermedades no transmisibles en América Latina y el Caribe.

Ortiz, I., Cummins, M. y Karunanethy, K. (2017). Espacio fiscal para la protección social y los ODS: alternativas para ampliar la inversión social en 187 países. Serie de Extensión de la Seguridad Social Nº 48. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

Rofman, R. y Oliveri, L. (2012). Pension coverage in Latin America: trends and determinants. Social Protection and Labor Discussion, Paper N° 1217. Banco Mundial.

Rofman, R., Apella, I. y Vezza, E. (2013). Más allá de las pensiones contributivas. Banco Mundial, Buenos Aires.

Salazar-Xirinachs, J. M. (2017). La metamorfosis del trabajo. Revista Integración y Comercio, No. 42, INTAL-BID.

Scheil-Adlung, X. y Bonnet, F. (2011). Más allá de la cobertura jurídica: evaluación del rendimiento de la protección social en salud. Revista Internacional de Seguridad Social, Vol. 64.

Schlotterbeck, S. (2017). Tax Administration Reforms in the Caribbean - "Challenges, Achievements, and Next Steps", IMF Working Papers.

Schwarzer, H., Casalí, P. y Bertranou, F. (2014). La Estrategia de Desarrollo de los Sistemas de Seguridad Social de la OIT. El Papel de los Pisos de Protección Social en América Latina y el Caribe. Lima: OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.

Schwarzer, H., Tessier, L. y Gammage, S. (2014). Coordinación institucional y pisos de protección social: experiencias de América Latina: Argentina, Brasil, Chile, México y Uruguay. Oficina Internacional del Trabajo, Ginebra.

Sojo, A. (2017). Protección social en América Latina: la desigualdad en el banquillo. Libros de la CEPAL, N° 143. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

Stampini, M., y Tornarolli, L. (2012). The Growth of Conditional Cash Transfers in Latin America and the Caribbean: Did They Go Too Far? IZA Policy Paper No. 49, 30.

Stampini, M., Robles, M., Sáenz, M., Ibarrarán, P., y Medellín, N. (2015). Pobreza, vulnerabilidad y la clase media en América Latina (No. IDB-WP-591). IDB Working Paper Series.

Stern, N. (2007). The Economics of Climate Change: The Stern Review, Cambridge University Press.

Uthoff, A. (2016). Aspectos institucionales de los sistemas de pensiones en América Latina. Serie de Políticas Sociales N° 221. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

Velásquez, M. (2014). Análisis de la protección ante el desempleo en América Latina. Serie de Macroeconomía del Desarrollo Nº 154. Comisión Económica para América Latina y el Caribe, Santiago.

Weller, Jürgen y Cornelia Kaldewei (2013). Empleo, crecimiento sostenible e igualdad. Naciones Unidas, CEPAL.

ANEXO I

El marco normativo de promoción de la protección social, la Agenda de Desarrollo 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)

El mandato de la OIT en seguridad social conjuntamente con el marco normativo global y regional constituyen la base sobre la cual descansa la estrategia de la OIT, acordada por gobiernos, empleadores y trabajadores, para la extensión de la cobertura de seguridad social basada en los derechos y con carácter universal. A partir de una multiplicidad de opciones de políticas, la estrategia brinda pautas para la organización y funcionamiento de los sistemas, con el objeto de mejorar el desempeño de los mismos en términos de cobertura, calidad de las prestaciones y su sostenibilidad a efectos del logro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) acordados como parte de la Agenda de Desarrollo 2030.

Este anexo consiste en una revisión de los mandatos institucionales de la OIT en materia de políticas de protección social, desarrollados bajo el alero de la normativa internacional sobre derechos humanos fundamentales de Naciones Unidas. También se revisan los nuevos elementos que ha aportado la Agenda de Desarrollo 2030 y los ODS a efectos de construir y orientar una plataforma de lo que deberá constituir el futuro de la protección social en la región.

A1.1 El mandato de la OIT en materia de seguridad social[27]

El marco jurídico internacional en materia de seguridad social constituye una herramienta imprescindible para avanzar hacia la cobertura universal en todo el ciclo vital. La seguridad social ha sido reconocida como un derecho humano fundamental por la comunidad mundial tanto en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948) como así también en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), además de haber sido consagrado como un derecho en otros instrumentos jurídicos regionales e internacionales. Estos instrumentos establecen metas para el desarrollo de las sociedades que buscan garantizar niveles de seguridad económica, salud y vida digna necesarios para la realización de las personas.

Desde su creación en 1919, la OIT ha asumido un rol protagónico en la construcción del marco normativo internacional de la seguridad social. Las normas producidas en forma tripartita por la Organización a lo largo de los

27 Las consideraciones de este apartado surgen de Casalí y Schwarzer (2010); Bertranou, Casalí, Casanova y Cetrángolo (2013); Casalí y Velásquez (2016) y de los instrumentos normativos de NNUU y la OIT.

años han brindado una base jurídica amplia sobre la que se materializa la seguridad social como un derecho humano además de otorgar un marco jurídico para el desempeño de los sistemas nacionales de seguridad social. Como se señalará más adelante, este mandato constituye un instrumento clave para la consecución de los ODS.

Recuadro A1.1. La seguridad social como un derecho humano: instrumentos regionales e internacionales

El derecho a la seguridad social como un derecho humano es reconocido en importantes instrumentos internacionales en materia de derechos humanos. Los principales instrumentos son los siguientes:

Instrumentos Internacionales

- **Declaración Universal de Derechos Humanos (1948)**

  El artículo 22 establece que: "*Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad*".

- Por su parte, el artículo 25 proclama: "(1) *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad*; (2) *La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social*".

- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966)**

  El artículo 9 determina que: "*Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social, incluso al seguro social*".

  El Pacto establece la protección de la familia, la infancia y la maternidad (artículo 10); reconoce el derecho de toda persona a un nivel de vida adecuado para sí y su familia (artículo 11 (1)); y el derecho a la salud, incluido la salud ocupacional y el acceso a la asistencia médica (artículo 12 (1)).

- **Convención sobre la Eliminación de todas formas de Discriminación contra la Mujer (1979)**

  Su artículo 11 dispone la eliminación de la discriminación contra la mujer en materia de empleo y la promoción de la igualdad de derechos entre hombres y mujeres, en particular el derecho a la seguridad social para los casos de jubilación, desempleo, enfermedad, invalidez, vejez e incapacidad para trabajar.

- **Convención sobre los Derechos del Niño (1989)**

  Su artículo 26 reconoce a todos los niños el derecho a beneficiarse de la seguridad social, incluido el seguro social.

(continúa...)

- **Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965)**

  Se reconoce el deber de los Estados Partes de prohibir y eliminar la discriminación racial en la materialización del derecho a la seguridad social y los servicios sociales.

- **Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de los Trabajadores Migrantes y sus Familias (1990)**

  El instrumento pregona que, en materia de seguridad social, todos los trabajadores migrantes y sus familias gocen del mismo trato que los nacionales. Además, su artículo 54 dispone una cláusula similar para las prestaciones por desempleo.

- **Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (2006)**

  Se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la protección social, sin ningún tipo de discriminación y adoptando las medidas necesarias para proteger y promover la ampliación de la cobertura.

Instrumentos regionales

- **Declaración Americana de los Derechos y Deberes de la Persona (1948)**

  Se reconoce el derecho de toda persona a la seguridad social. Su artículo 15 textualmente dispone: "… que le proteja contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que, proveniente de cualquier otra causa ajena a su voluntad, le imposibilite física o mentalmente para obtener los medios de subsistencia".

- **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1988)**

  Denominado Protocolo San Salvador, recepta el derecho a la seguridad social y en especial a la salud. El artículo 9, inciso 2, dice: "Cuando se trate de personas que se encuentran trabajando, el derecho a la seguridad social cubrirá al menos la atención médica y el subsidio o jubilación en casos de accidentes de trabajo o de enfermedad profesional y, cuando se trate de mujeres, licencia retribuida por maternidad antes y después del parto".

  El artículo 10 del mencionado Protocolo complementa lo expuesto precedentemente disponiendo, en su inciso 1, lo siguiente: "Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social".

Fuente: Estudio General relativo a los instrumentos de la seguridad social a la luz de la Declaración de 2008 sobre la justicia social para una globalización equitativa (OIT, 2011).

Tal como fue mencionado, las primeras actividades normativas de la OIT en materia de seguridad social se remontan a los propios orígenes de la organización. En el Preámbulo de su Constitución, la OIT refirió a la necesidad de mejorar las condiciones de los trabajadores en cuanto a la protección contra el desempleo, las enfermedades, los accidentes del trabajo y las pensiones de vejez e invalidez. También en la Declaración de Filadelfia (1944) se reconoce explícitamente la obligación de la OIT para fomentar, entre todas las naciones del mundo, programas que permiten extender la seguridad social con el propósito de garantizar ingresos suficientes a quienes los necesiten y otras acciones de seguridad y protección social (OIT, 2011).

Cincuenta y cinco años después de la Declaración de Filadelfia, el mundo del trabajo experimentaba transformaciones que hacían necesario revisar los sistemas de seguridad social para adecuarlos a los cambios sociales, mejorar su estructura y establecer una mejor coordinación entre los distintos sistemas y las políticas del mercado de trabajo. En la Memoria del Director General de 1999, titulada *Trabajo Decente*, se subrayó la necesidad de promover soluciones que mejoren los niveles actuales de protección sobre la base de los principios generalmente aceptados de seguridad social. De esta forma, el concepto de trabajo decente incorporó a la protección social como uno de sus cuatro objetivos estratégicos, junto a los derechos en el trabajo, las oportunidades de empleo y el diálogo social.

En 2001, la Conferencia Internacional del Trabajo (CIT) concedió máxima prioridad a las políticas e iniciativas que pudieran extender la cobertura de seguridad social a todas aquellas personas que no están cubiertas por los sistemas vigentes (OIT, 2001). Esta CIT realizó una discusión general sobre la visión de la OIT en cuanto a la seguridad social en el siglo XXI cuyos resultados fueron plasmados en el documento "La seguridad social: un nuevo consenso". Este nuevo consenso constituyó un punto de inflexión con relación al trabajo de la OIT en esta materia y motivó la puesta en marcha en 2003 de la Campaña mundial sobre seguridad social y cobertura para todos. Así, la extensión de la cobertura de la protección social volvió a ser una acción prioritaria de la Organización. Posteriormente, la Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa reiteró el compromiso tripartito para extender la cobertura de seguridad social en el marco del Programa de Trabajo Decente (PTD).

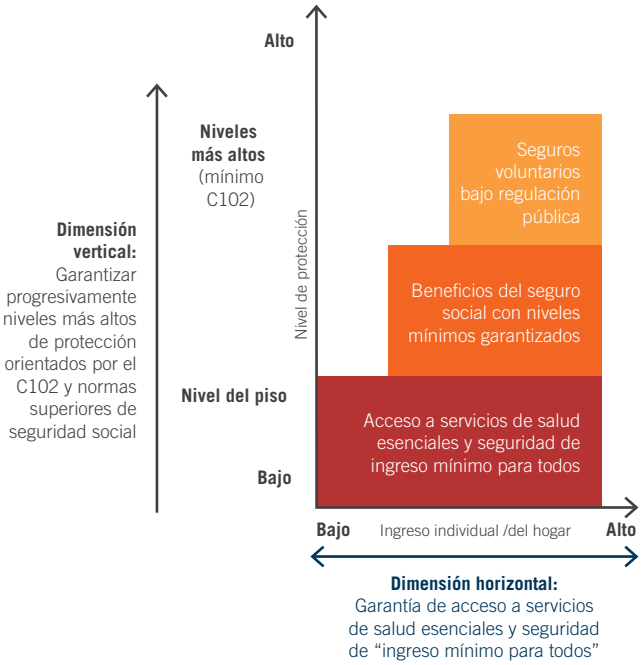
La Declaración de la OIT sobre la justicia social para una globalización equitativa (OIT, 2008) menciona el reconocimiento de la comunidad internacional respecto del trabajo decente como una respuesta eficaz a los desafíos de la globalización y subraya la necesidad de promover el empleo creando un entorno institucional y económico sostenible, adoptar y ampliar medidas de protección social que sean sostenibles, promover el diálogo social y el

tripartismo, y finalmente respetar, promover y aplicar los principios y derechos fundamentales en el trabajo, no sólo como derechos sino también como condiciones propicias para la plena realización de todos los objetivos estratégicos. Estos cuatro objetivos estratégicos de la OIT, a través de los cuales se plasma el Programa de Trabajo Decente, constituyen la base para la aplicación práctica del mandato de la OIT, principalmente a través de las normas internacionales del trabajo, y para situar el empleo pleno y productivo y el trabajo decente como elemento central de las políticas económicas y sociales.

En el marco de esta Declaración, la CIT de 2011 acogió una discusión sobre protección social cuyas principales conclusiones refirieron a las políticas necesarias para extender la cobertura de seguridad social, la necesidad de garantizar la sostenibilidad financiera de los sistemas, la gobernanza de la seguridad social y el papel del tripartismo. Además, el texto también reflejó la necesidad de avanzar en un nuevo instrumento internacional para promover los pisos nacionales de protección social, como parte integrante de los sistemas integrales de seguridad social, adaptados a las circunstancias y niveles de desarrollo de cada país (OIT, 2011).

La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) fue adoptada en la 101ª Conferencia Internacional del Trabajo. Su objetivo es proporcionar orientaciones para la formulación de una estrategia de extensión de la seguridad social en línea con el resto de las políticas sociales, económicas y de empleo y contribuir para garantizar la seguridad del ingreso a lo largo de todo el ciclo vital y el acceso efectivo a los servicios esenciales de salud (OIT, 2012b). El gráfico AI.1 presenta la estrategia de la OIT basada en una dimensión horizontal que refiere a la cantidad de personas cubiertas y una dimensión vertical que contempla las contingencias sociales cubiertas por el sistema y el nivel de las prestaciones tanto económicas como en especie. La gráfica simula una escalera de la protección social, representando tres niveles de prestaciones en función a distintos niveles de garantías. El seguro social toma también un protagonismo importante en línea con las disposiciones del Convenio 102 sobre norma mínima de seguridad social o normas superiores que pregonan mejores niveles de protección, complementado con un sistema voluntario que permita escalar en la calidad de los beneficios o en la cobertura de otros riesgos sociales. En la base, las cuatro garantías promovidas por la política de los pisos de protección social, garantizando acceso efectivo a la seguridad social para todos aquellos fuera del sistema tradicional.

Gráfico A1.1. Estrategia bidimensional de la OIT para la extensión de la cobertura de protección social y la construcción de sistemas integrales de protección social



Fuente: elaboración propia sobre la base de los instrumentos internacionales de la OIT.

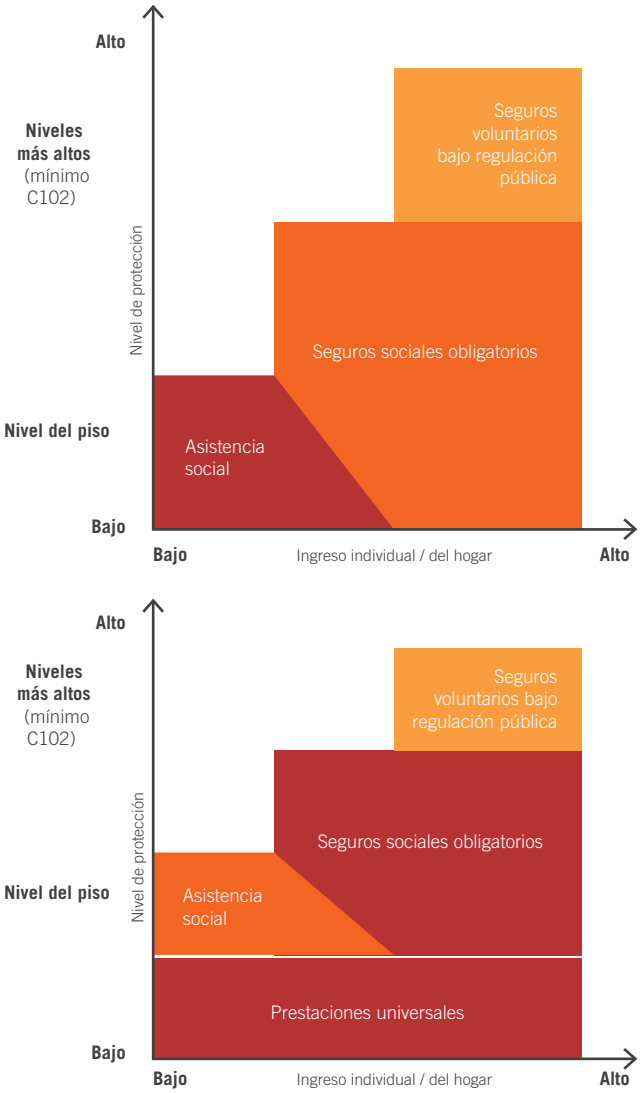
La Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) prevé cuatro garantías básicas que deberían ser proporcionadas a todos los residentes de un país. Estas garantías deberían asegurar como mínimo que, durante todo el ciclo vital, todas las personas tengan acceso a una atención de salud esencial y a una seguridad básica del ingreso que permitan, conjuntamente, un acceso efectivo a los bienes y servicios definidos como necesarios a nivel nacional. Las cuatro garantías son las siguientes:

1. Acceso universal a servicios esenciales de salud, incluida la atención de la maternidad;
2. Seguridad básica del ingreso para niños, niñas y adolescentes, que asegure el acceso a la alimentación, la educación y los cuidados;

3. Seguridad básica del ingreso para personas en edad activa que no pueden obtener ingresos suficientes, en particular en caso de enfermedad, desempleo, maternidad e invalidez;
4. Seguridad básica del ingreso para las personas de edad.

Existen distintas opciones para la implementación de un piso de protección social, pudiendo coexistir regímenes contributivos, universales, asistenciales y/o mixtos, o una combinación de todos los anteriores. El gráfico A1.2 introduce la escalera de la protección social incorporando las opciones de políticas antes mencionadas y destacando la importancia del seguro social como determinante de los niveles actuales de cobertura. Esta iniciativa no debe considerarse como una promoción de la sustitución de los regímenes contributivos clásicos sino como una alternativa para ampliar la protección a todas las personas no cubiertas por los sistemas tradicionales, por ejemplo, el trabajo doméstico no remunerado, el trabajo independiente con escasa o nula capacidad contributiva y los trabajadores informales en general. Las orientaciones de la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202) constituyen una hoja de ruta para cerrar progresivamente las brechas de cobertura por lo menos en los niveles previstos en sus disposiciones y, a partir de esta base, escalar hacia mejores niveles de protección social, sea por la incorporación de los riesgos inicialmente no cubiertos o por una mejora en la calidad de las prestaciones.

Gráfico A1.2. Variaciones de la escalera de la protección social con distintas opciones de políticas en la composición de un piso de protección social



Fuente: elaboración propia sobre la base de los instrumentos internacionales de la OIT.

En síntesis, los instrumentos internacionales y regionales conjuntamente con el marco normativo de seguridad social de la OIT constituyen la plataforma para promover la introducción de sistemas integrales de seguridad social. La consolidación de estos sistemas integrales permitirá allanar el camino para la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible, en particular en lo atinente a poner fin a la pobreza en sus diversas formas, reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático.

Recuadro A1.2. Las Normas Internacionales del Trabajo de la OIT en materia de seguridad social

En cumplimiento a su mandato de contribuir a "… *extender las medidas de seguridad social para garantizar ingresos básicos a quienes los necesiten y prestar asistencia médica completa*" (Declaración de Filadelfia, III (f), 1944), la Organización Internacional del Trabajo ha promovido un amplio conjunto de normas, Convenios y Recomendaciones, en el campo de la seguridad social. Las principales normas de la OIT en materia de seguridad social y salud son las siguientes:

- Recomendación sobre la seguridad de los medios de vida, 1944 (núm. 67): La norma establece que los regímenes de seguridad de los medios de vida deberían aliviar el estado de necesidad e impedir la pobreza, compensando la falta o reducción de los ingresos a causa de una incapacidad para trabajar, por ejemplo la vejez, o para obtener un trabajo remunerado o a causa de la muerte del jefe de familia. Sostiene además que los regímenes deberían organizarse en la forma de un seguro social obligatorio pero en coordinación con la asistencia social.
- Recomendación sobre la asistencia médica, 1944 (núm. 69): Esta norma considera el acceso a un nivel adecuado de asistencia médica como un elemento esencial de la seguridad social y prevé que la atención integral de salud debe garantizarse a todos los miembros de una sociedad a través de una adecuada y efectiva combinación de seguro social y asistencia social, entre otros. La Recomendación incorpora además principios generales para la organización y administración de los servicios de salud.
- Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102): Este instrumento define nueve ramas de la seguridad social (prestaciones de asistencia médica, prestaciones monetarias por enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones de vejez, prestaciones por accidentes de trabajo, prestaciones familiares, prestaciones de maternidad, prestaciones de invalidez y prestaciones de sobrevivientes) y establece parámetros mínimos para cada una de las contingencias sociales objeto de cobertura. Estos mínimos refieren a la población protegida, la suficiencia de las prestaciones y las condiciones y los plazos para tener derecho a las prestaciones establecidas. La norma también plantea que estos mínimos podrán ser alcanzados a través de esquemas universales, contributivos o sujeto a la verificación de recursos.

(continúa...)

- Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social), 1962 (núm. 118). Se establece que todo Estado Miembro deberá conceder, en su territorio, a los nacionales de otro Estado para el que el Convenio esté en vigor, igualdad de trato respecto de sus propios nacionales en todas las ramas de la seguridad social.
- Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 (núm. 121) y Recomendación (núm. 121): Estas normas internacionales establecen un mayor nivel de protección, con prestaciones suplementarias o especiales en favor de las personas incapacitadas a causa de un accidente del trabajo y enfermedad profesional, y cuyo estado requiera la asistencia permanente de otra persona. Además, se promueve la adopción de medidas de prevención contra los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales y la facilitación de servicios de readaptación profesional.
- Convenio sobre las prestaciones de invalidez, vejez y sobrevivientes, 1967 (núm. 128) y su Recomendación (núm. 131): Las normas establecen niveles más elevados de protección con relación a los estatuidos por el Convenio núm. 102, en particular con relación a la población protegida, la tasa de sustitución o reemplazo y la inclusión de servicios de readaptación profesional (invalidez).
- Convenio sobre asistencia médica y prestaciones monetarias de enfermedad, 1969 (núm. 130) y su Recomendación (núm. 134): En relación a las contingencias y coberturas legisladas, estas normas internacionales establecen normas y principios rectores para proporcionar mayores niveles de protección social con relación a los estatuidos en el Convenio núm. 102. En especial con relación al ámbito de aplicación de la norma –población protegida– y el nivel mínimo de las prestaciones correspondientes.
- Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social, 1982 (núm. 157) y su Recomendación (núm. 167): El instrumento presenta diversas disposiciones para la conservación de derechos de seguridad social para el caso de las personas que estén o hayan estado sujetas a la legislación de uno o varios países, así como los miembros de la familia y sus supervivientes.
- Convenio sobre el fomento del empleo y la protección contra el desempleo, 1988 (núm. 168) y su Recomendación (núm. 176): El convenio y su recomendación plantean disposiciones dirigidas a los nuevos solicitantes de empleo además de promover prestaciones sociales con atención especial a los jóvenes, a las personas que se hayan dedicado a la atención de un familiar (cuidados) y a la población migrante. Además, la recomendación contiene disposiciones sobre el desempleo parcial, los nuevos solicitantes de empleo y el trabajador a tiempo parcial.
- Convenio sobre la protección de la maternidad, 2000 (núm. 183) y su Recomendación (núm. 191): A diferencia de las disposiciones del

(continúa...)

Convenio núm. 102, estas normas extienden la cobertura a todas las mujeres empleadas y plantea umbrales superiores con relación a la cuantía y duración de la prestación.

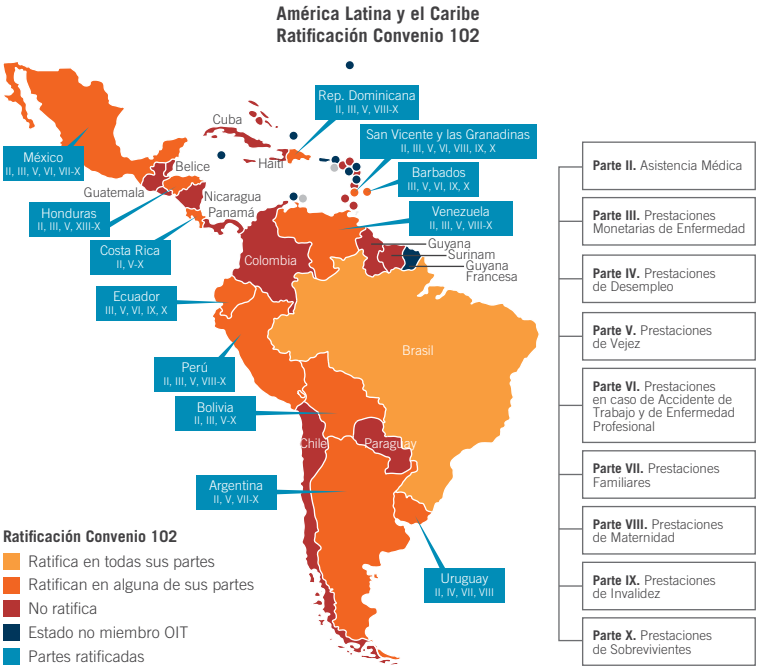
- Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202): La Recomendación proporciona orientaciones a los países miembros para garantizar que todos los miembros de la sociedad se beneficien al menos de un nivel básico de seguridad social a lo largo del ciclo de vida, enumerando cuatro garantías básicas. La primera de ellas refiere al acceso a servicios esenciales de salud, incluida la protección de la maternidad. Además, proporciona orientación a los países para: (a) el establecimiento y mantenimiento de pisos nacionales de protección social como un elemento fundamental de sus sistemas nacionales de seguridad social; y, (b) la aplicación de pisos en el marco de estrategias de extensión de la protección social que aseguren progresivamente niveles más elevados de protección para el mayor número de personas posible, según las orientaciones de las normas de la OIT relativas a la seguridad social y basados en la promoción del diálogo social y los informes técnicos sobre los impactos en el largo plazo.

Fuente: elaboración propia sobre la base de los instrumentos internacionales de la OIT.

El Convenio 102 establece nueve ramas de la seguridad social, con normas mínimas para cada una de ellas y formula principios para la sostenibilidad y gobernanza de los sistemas. El Convenio introdujo la idea de un nivel mínimo de seguridad social que debe ser alcanzado por los países en función de su grado de desarrollo económico y social. Una característica particular del instrumento es que incluye cláusulas de flexibilidad que permite a los países que lo ratifiquen aceptar por lo menos tres de las nueves ramas, siempre que al menos una de ellas cubra la contingencia de desempleo, vejez, accidente del trabajo, invalidez o sobrevivientes. Las cláusulas de flexibilidad obedecieron a la necesidad de tener en cuenta distintos grados de desarrollo de los países y sus sistemas de seguridad social.

Más allá de su posible ratificación por parte de los países, el Convenio 102 ha influido la construcción y evolución de los sistemas de seguridad social en la región, siendo sus disposiciones acogidas en las legislaciones referidas a las pensiones, la salud, los accidentes del trabajo, la protección frente el desempleo, las asignaciones familiares y la protección de la maternidad. Por la importancia que reviste el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (C102), el Gráfico A1.3 presenta el mapa de la región con la situación de cada país en cuanto a su ratificación y, en su caso, las partes aceptadas con relación a las nueve ramas de la seguridad social.

Gráfico A1.3. (América Latina y el Caribe) Países que ratificaron el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102) (Partes aceptadas. Año 2016)



Fuente: elaboración propia en base al Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (C102).

A1.2 Los Objetivos de Desarrollo Sostenibles

EL 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron en el marco de la cumbre de Naciones Unidas un conjunto de objetivos globales (ODS) para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. La denominada Agenda 2030 de Desarrollo Sostenible está precedida por importantes hitos partiendo por la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo de 1992 (Cumbre para la Tierra), la Cumbre del Milenio y los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2000, la Cumbre Mundial 2005, la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio de 2010 y la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible (Río+20) en 2012, que mediante el informe "El futuro que queremos" realiza

una evaluación de avances y deficiencias en la aplicación de una agenda de desarrollo sostenible (Naciones Unidas, 2014).

Los ODS vienen precedidos de la experiencia que surgió a partir de la estrategia seguida con los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Dicha agenda de desarrollo buscó abordar de forma unificada el desarrollo, la paz, la seguridad, los derechos humanos y libertades fundamentales. Se establecieron ocho objetivos para el periodo 2000-2015: 1) Erradicar la pobreza extrema y el hambre; 2) lograr la enseñanza primaria universal; 3) promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer; 4) reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años; 5) mejorar la salud materna; 6) combatir el VIH/SIDA, el Paludismo y otras enfermedades; 7) garantizar la sostenibilidad del medio ambiente; y 8) fomentar una alianza mundial para el desarrollo (Naciones Unidas, 2000).

Hubo importantes avances en las diferentes materias agendadas desde los 2000 y a la vez su diagnóstico permitió encausar los diálogos, acciones y desafíos futuros (Naciones Unidas, 2015). Estos avances se materializaron con distinta magnitud para cada región. Por ejemplo, la población que vivía con menos de 1,25 dólares diarios en América Latina y el Caribe era 13% en 1990 y en 2011 pasó a ser 5%. En la región, las personas con nutrición insuficiente pasaron de 14% en 1990-1992 a menos del 5% en 2014-2016, y los niños menores de 5 años con peso moderado o extremamente por debajo del normal pasó de 7% en 1990 a 2% en el año 2015 (Naciones Unidas, 2015).

La evaluación de los ODM permitió documentar avances concretos aunque, también, que los logros fueron desiguales y que en muchas áreas queda un largo camino por recorrer. Es de esta forma, que luego de quince años de experiencia con la agenda de los ODM, la Asamblea General de Naciones Unidas adoptó una nueva **Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible** proponiendo los puntos centrales a tratar durante los siguientes 15 años. Para este nuevo periodo se busca poner "fin a la pobreza en todas sus formas, reducir la desigualdad y luchar contra el cambio climático garantizando, al mismo tiempo, que nadie se quede atrás", donde además se adopten medidas para "promover la prosperidad al tiempo que protegen el planeta", implementando "estrategias que favorezcan el crecimiento económico y aborden una serie de necesidades sociales, entre las que cabe señalar la educación, la salud, la protección social y las oportunidades de empleo, a la vez que luchan contra el cambio climático y promueven la protección del medio ambiente" (Naciones Unidas, 2017). De esta forma, el amplio panorama que abarca la nueva agenda se consolida en 17 objetivos y 169 metas (recuadro A1.3).

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE
1 FIN DE LA POBREZA
2 HAMBRE CERO
3 SALUD Y BIENESTAR
4 EDUCACIÓN DE CALIDAD
5 IGUALDAD DE GÉNERO
6 AGUA LIMPIA Y SANEAMIENTO
7 ENERGÍA ASEQUIBLE Y NO CONTAMINANTE
8 TRABAJO DECENTE Y CRECIMIENTO ECONÓMICO
9 INDUSTRIA, INNOVACIÓN E INFRAESTRUCTURA
10 REDUCCIÓN DE LAS DESIGUALDADES
11 CIUDADES Y COMUNIDADES SOSTENIBLES
12 PRODUCCIÓN Y CONSUMO RESPONSABLES
13 ACCIÓN POR EL CLIMA
14 VIDA SUBMARINA
15 VIDA DE ECOSISTEMAS TERRESTRES
16 PAZ, JUSTICIA E INSTITUCIONES SÓLIDAS
17 ALIANZAS PARA LOGRAR LOS OBJETIVOS
OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE

Recuadro A1.3. Objetivos de Desarrollo Sostenible

1. **Fin a la pobreza:** Poner fin a la pobreza en todas sus formas y en todo el mundo para 2030.
2. **Hambre cero:** Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, y promover la agricultura sostenible.
3. **Salud y bienestar:** Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades.
4. **Educación de calidad:** Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos.
5. **Igualdad de género:** Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas.
6. **Agua limpia y saneamiento:** Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.
7. **Energía asequible y no contaminante:** Garantizar el acceso a una energía asequible, fiable, sostenible y moderna para todos.
8. **Trabajo decente y crecimiento económico:** Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.
9. **Industria, innovación e infraestructura:** Construir infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.
10. **Reducción de las desigualdades:** Reducir la desigualdad (ingresos, el género, la edad, la discapacidad, la orientación sexual, la raza, la clase, el origen étnico, la religión y la oportunidad) en los países y entre ellos.
11. **Ciudades y comunidades sostenibles:** Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
12. **Producción y consumo responsables:** Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.
13. **Acción por el clima:** Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.
14. **Vida submarina:** Conservar y utilizar sosteniblemente los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.
15. **Vida de ecosistemas terrestres:** Gestionar sosteniblemente los bosques, luchar contra la desertificación, detener e invertir la degradación de las tierras y detener la pérdida de biodiversidad.
16. **Paz, justicia e instituciones sólidas:** Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables a todos los niveles.
17. **Alianza para lograr los objetivos:** Revitalizar la Alianza Mundial para el Desarrollo Sostenible.

Fuente: Elaboración en base a Objetivos de Desarrollo Sostenible, Naciones Unidas.

La OIT tiene un rol particular en las materias vinculadas al trabajo decente y seguridad social, los cuales tienen una relación activa con los distintos ODS. Un aspecto fundamental es la misión del trabajo decente en la reducción de la pobreza y pobreza extrema para hombres, mujeres y niños, que a la vez combate el hambre, mejora las condiciones de salud, reduce desigualdades y propicia la equidad de género (OIT, 2016h).

El trabajo decente busca ir más allá de sólo una visión dicotómica de que una persona tenga o no trabajo, sino que "todas las personas tengan oportunidades para realizar una actividad productiva que aporte un ingreso justo, seguridad en el lugar de trabajo y protección social para las familias; que ofrezca mejores perspectivas de desarrollo personal y favorezca la integración social" (Naciones Unidas, 2016). Bajo este marco el objetivo 8 de **Trabajo decente y crecimiento económico** propone 12 metas (Recuadro A1.4).

Recuadro A1.4. Metas Objetivo de trabajo decente y crecimiento económico

1. Mantener el crecimiento económico per cápita de conformidad con las circunstancias nacionales y, en particular, un **crecimiento del producto interno bruto de al menos un 7% anual en los países menos adelantados.**
2. Lograr niveles más elevados de productividad económica mediante la **diversificación, la modernización tecnológica y la innovación,** entre otras cosas centrando la atención en sectores de mayor valor añadido y uso intensivo de mano de obra.
3. Promover **políticas orientadas al desarrollo** que apoyen las actividades productivas, la creación de empleo decente, el emprendimiento, la creatividad y la innovación, y alentar la **oficialización y el crecimiento de las microempresas y las pequeñas y medianas empresas,** entre otras cosas mediante el acceso a servicios financieros.
4. Mejorar progresivamente, para 2030, **la producción y el consumo eficientes de los recursos mundiales y procurar desvincular el crecimiento económico de la degradación del medio ambiente,** de conformidad con el marco decenal de programas sobre modalidades sostenibles de consumo y producción, empezando por los países desarrollados.
5. Para 2030, lograr el **empleo pleno y productivo y garantizar un trabajo decente para todos los hombres y mujeres, incluidos los jóvenes y las personas con discapacidad,** y la igualdad de remuneración por trabajo de igual valor.
6. Para 2020, reducir sustancialmente la proporción de **jóvenes que no están empleados y no cursan estudios ni reciben capacitación.**

(continúa...)

7. Adoptar medidas inmediatas y eficaces para **erradicar el trabajo forzoso, poner fin a las formas modernas de esclavitud y la trata de seres humanos** y asegurar la prohibición y eliminación de las peores formas de trabajo infantil, incluidos el reclutamiento y la utilización de niños soldados, y, **a más tardar en 2025, poner fin al trabajo infantil en todas sus formas.**
8. **Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y protegido para todos los trabajadores, incluidos los trabajadores migrantes,** en particular las mujeres migrantes y las personas con empleos precarios.
9. Para 2030, elaborar y poner en práctica **políticas encaminadas a promover un turismo sostenible que cree puestos de trabajo** y promueva la cultura y los productos locales.
10. Fortalecer la **capacidad de las instituciones financieras nacionales para alentar y ampliar el acceso a los servicios bancarios,** financieros y de seguros para todos.

8.a Aumentar el **apoyo a la iniciativa de ayuda para el comercio en los países en desarrollo,** en particular los países menos adelantados, incluso en el contexto del Marco Integrado Mejorado de Asistencia Técnica Relacionada con el Comercio para los Países Menos Adelantados.

8.b Para 2020, desarrollar y poner en marcha una estrategia mundial para el empleo de los jóvenes y aplicar el Pacto Mundial para el Empleo de la Organización Internacional del Trabajo.

Fuente: Elaboración en base a Objetivos de Desarrollo Sostenible, Naciones Unidas.

En materia de seguridad social destaca la meta 1.3 "Poner en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos, y, para 2030, lograr una amplia cobertura de los pobres y los vulnerables", la cual utiliza como guía de monitoreo el indicador del porcentaje de población cubierta por los sistemas o pisos de protección social desglosados por sexo, y grupos vulnerables (niños, desocupados, vejez, personas con discapacidad, mujeres embarazadas y recién nacidos, víctimas de accidentes del trabajo y pobres). Un segundo punto corresponde a la meta 10.4 que hace referencia a adoptar políticas fiscales, salariales y de protección social para incrementar la igualdad, donde el indicador respectivo es la participación del trabajo en el PIB, considerando los salarios y las transferencias para la protección social.

A nivel de la región de América Latina y el Caribe, la acción de la OIT tiene foco especial en tres áreas prioritarias, todas ellas vinculadas directa e indirectamente con el desempeño de la protección social. La primera refiere a

las políticas de desarrollo productivo (PDP) para el crecimiento inclusivo con más y mejores empleos; la segunda al tránsito a la formalidad; mientras que la tercera a la aplicación de las normas internacionales y de la legislación del trabajo.

La promoción de las PDP está estrechamente vinculada con el objetivo 8 de los ODS. Las PDP constituyen un área de política donde residen los instrumentos más poderosos para influir sobre la transformación estructural, la productividad y la calidad del crecimiento (sostenido, inclusivo, sostenible) para tener mayor tracción en los mercados de trabajo y crear empleos de calidad. En esta línea, se entiende el crecimiento inclusivo por aquel que se sostiene a lo largo de décadas; tiene una amplia y diversificada base de sectores económicos; crea empleo productivo que respeta los derechos de los trabajadores; reduce la pobreza; reduce la desigualdad de ingresos; mejora el acceso a la educación y la salud; y ofrece protección social básica para todos los ciudadanos (OIT, 2016a). En otras palabras, la amplitud y sostenibilidad de los sistemas de protección social está estrechamente relacionada con el desempeño de un país basado en sus políticas productivas.

Otra área crítica para el desarrollo sostenible de la región está vinculada con el tránsito a la formalidad. Debe destacarse que a pesar de los avances recientes, cerca del 47% del empleo total de la región se encuentra todavía sumergido en la informalidad. En la Reunión 104° de la CIT (2015) se aprobó la Recomendación sobre la transición de la economía informal a la economía formal, 2015 (núm. 204), la cual busca hacer frente a la informalidad de la economía, teniendo como objetivos facilitar la transición de los trabajadores y las unidades económicas de la economía informal a la economía formal, respetando los derechos fundamentales de los trabajadores y garantizando oportunidades de los ingresos, medidas de sustento y emprendimiento; promover la creación, preservación y sustentabilidad de empresas y de empleos decentes en la economía informal, así como la coherencia de las políticas macroeconómicas, de empleo, de protección social y otras políticas sociales, y prevenir la informalización de los empleos en la economía formal. La agenda de promoción de la formalización en América Latina y el Caribe es crucial para aspirar a un desempeño apropiado de la protección social. La reducción de desigualdades, fragmentaciones y estratificaciones se facilitaría enormemente si la economía y el mercado de trabajo logran superar progresivamente los altos índices de informalidad. Esto facilitaría a su vez la construcción más robusta de una matriz de financiamiento de la seguridad social (OIT, 2016a).

Finalmente, cabe destacar la relevancia que tiene la adopción y aplicación de las normas internacionales del trabajo. Las instituciones laborales presentan importantes brechas en aspectos críticos como la promoción de la libertad

sindical y la negociación colectiva, la promoción de una cultura de diálogo social y la administración e inspección del trabajo incluyendo seguridad y salud en el trabajo.

En el Caribe, los ODS han dado origen al M*ulti-country Sustainable Development Framework* (MSDF) que es el plan de actividades de los organismos, fondos y programas de las Naciones Unidas en el Caribe de habla inglesa y holandesa para el período comprendido entre 2017 y 2021. El MSDF contiene las siguientes prioridades:

1. **Un Caribe inclusivo, equitativo y próspero**
    a. Incremento del acceso a una educación de calidad y al aprendizaje permanente para mejorar la empleabilidad y el desarrollo económico decente y sostenible
    b. Acceso a sistemas de protección social equitativos y mejores servicios de calidad
2. **Un Caribe en buena salud**
    a. Mejora en el acceso universal a servicios y sistemas de atención sanitaria de calidad
    b. Adopción de leyes, políticas y sistemas para apoyar estilos de vida saludables entre todos los segmentos de la población
3. **Un Caribe justo, seguro y con cohesión**
    a. Refuerzo del acceso equitativo a la justicia, la protección y la seguridad ciudadana
    b. Fortalecimiento de las capacidades de las instituciones de políticas públicas y del estado de derecho y de la sociedad civil
4. **Un Caribe sostenible y resistente**
    a. Políticas y programas para la adaptación al cambio climático, la reducción del riesgo de desastres y el acceso universal a energía limpia y sostenible
    b. Soluciones inclusivas y sostenibles para la conservación, restauración y uso de ecosistemas y recursos naturales

Algunos países del Caribe (Belice, Jamaica y Trinidad y Tabago) se han beneficiado de misiones técnicas de las Naciones Unidas (M*ainstreaming, Acceleration and Policy Support*) en las que se ha identificado a la protección social como una de las medidas de intervención prioritaria destinada a alcanzar las metas de los ODS.

ANEXO II

La gobernanza de la protección social: mecanismos de coordinación y coherencia interna y externa

A2.1. Los mecanismos de coordinación

Los mecanismos de coordinación de la protección social son fundamentales para comprender su desempeño. Para que esa articulación sea efectiva y se logren los mejores resultados, debe prestarse atención a las etapas de diseño, puesta en práctica y funcionamiento del sistema, en conjunto con los mecanismos de coordinación y sus componentes (cuadro A2.1). De forma resumida, es posible separar los tipos de coordinación en aspectos institucionales (organismos vinculados a la seguridad social), aspectos referentes a las políticas propiamente (pisos de protección social) y la coordinación de principios.

Con relación al diseño, las instancias de coordinación de los diferentes componentes deben ser incorporadas dentro del proceso de planificación de los sistemas. En tal sentido, deben preverse los factores que crean brechas de cobertura o discontinuidad, las categorías de personas cubiertas en relación al tipo de la inserción laboral, las categorías de personas cubiertas según su capacidad contributiva en el ciclo de vida, como también los parámetros que definen las condiciones de cobertura y elegibilidad.

Para la implementación de las políticas de protección social se requiere una sólida coordinación de su aplicación y ejecución, tanto a nivel horizontal entre las diferentes agencias gubernamentales y no gubernamentales que participan en la provisión y producción de servicios en el ámbito de la seguridad social, como a nivel vertical entre los niveles de gobierno. Este último aspecto toma especial relevancia tanto por las estructuras federales con que cuentan algunos países como Argentina, Brasil y México donde hay distribución de responsabilidades de acciones gubernamentales de gasto y recaudación, como también en el resto de los países que han emprendido procesos de descentralización fiscal.

Finalmente, en el funcionamiento de los sistemas debe considerarse que la coordinación tenga coherencia en relación a los resultados de gestión esperados. Elementos claves en esta etapa son la estrategia para establecer servicios integrados, ventanilla única, mecanismos de identificación de afiliación, recaudación, entrega de prestaciones y cumplimiento de condicionalidades, y control de morosidad, entre otros.

Cuadro A2.1. Etapas y mecanismos de coordinación

ETAPAS	MECANISMOS DE COORDINACIÓN	COMPONENTES
Diseño	Coordinación y articulación de los componentes dentro de sistemas completos de protección social desde el plano de la planificación	▸ Factores que crean brechas de cobertura o discontinuidad. ▸ Categorías de personas cubiertas por mercado laboral. ▸ Categoría de cubiertos según capacidad contributiva y ciclo de vida. ▸ Componentes paramétricos.
Puesta en práctica	Coordinación de la aplicación y ejecución de las políticas de protección social	▸ Horizontal: entre instituciones y ministerios a cargo de la protección social a nivel central o político. ▸ Vertical: a diferentes niveles de gobierno.
Funcionamiento	Coordinación de la gestión	Servicios integrados, ventanilla única, mecanismos de identificación de afiliación, recaudación, entrega de prestaciones y cumplimiento de condicionalidades, y control de morosidad, entre otros.

Fuente: Elaboración propia en base a Schwarzer, Tessier, y Gammage (2014).

A2.2. Gobernanza para la coherencia interna y externa

La coordinación institucional, de principios de gobernanza y políticas públicas es fundamental para la planificación, ejecución y gestión de un sistema integral, entendiendo que históricamente la mayor parte de los sistemas de seguridad social se construyeron en su origen sin una planificación importante respecto a su posible sostenibilidad política, social y económica. Esta falta de coherencia interna entre objetivos y diseño trajo aparejada una reducida capacidad de respuesta ante cambios en las condiciones económicas y sociales, ineficiencias, como también deficiencias en materia de cobertura, incluyendo superposiciones de cobertura y asignaciones de recursos poco efectivas. El caso más observado en la región refiere a la incapacidad para dar armonización en su interacción a los componentes basados en la lógica del seguro social con aquellos de característica universales y de asistencia social (OIT, 2011). Dos ejemplos de políticas que favorecen la coherencia interna se presentan en el recuadro A2.1.

Recuadro A2.1. Dos experiencias para la coherencia interna

El Sistema de Información Integrada del Área Social y la Solución Integral de Selección de Casos a Fiscalizar (SISCA) implementados en Uruguay en 2012 y 2011 respectivamente, constituyen dos ejemplos de políticas que promueven la coherencia interna. Los programas contribuyen a eliminar las barreras de información y fiscalización -con los menores costos administrativos respectivos- para alinear diferentes políticas de la seguridad social. En el primer programa se aumenta la eficacia en la gestión de la información y permite un monitoreo constante, ayudando a ser una base para el desarrollo de un **plan estratégico de políticas sociales** (AISS, 2012a). En el segundo caso, mediante un sistema de modelamiento de conductas irregulares, se crea un sistema que automatiza el proceso de selección de la fiscalización -alimentándose de diferentes fuentes de información- permitiendo aunar la ejecución y gestión del sistema con la sostenibilidad económica (AISS, 2016b).

Fuente: elaboración propia en base a AISS (2012a) y AISS (2016b).

Además de la coherencia interna, la coherencia externa es clave para entender el desempeño de los sistemas de protección social. La idea de coherencia externa refiere al vínculo con el contexto amplio de políticas económicas y sociales, por ejemplo, el financiamiento de la acción del estado, como otras dimensiones tales como las políticas de promoción de la igualdad de oportunidades, de igualdad de trato y las políticas laborales en general.

Recuadro A2.2. CARICOM y la igualdad de trato en la coherencia externa

Los Estados miembros de la CARICOM, desde 1997, acordaron un acuerdo multilateral de seguridad social para proteger los derechos de seguridad social de los trabajadores migrantes y sus familias, promoviendo la igualdad de trato con los nacionales. El instrumento establece un mecanismo de coordinación de la legislación de seguridad social de los Estados miembros (Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Reino Unido, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tabago), posibilitando totalizar los períodos de cotización para tramitar los beneficios de pensión a la edad de vejez. El acuerdo establece que los trabajadores migrantes puedan percibir iguales prestaciones que los residentes nacionales.

Fuente: elaboración propia en base a OIT (2011).

Un área de políticas públicas que ha estado sometida a cuestionamientos permanentes en cuanto a su coherencia tiene que ver con aquella que reúne las acciones para disminuir la informalidad y promover la formalización de las unidades económicas y sus trabajadores. Dada la gran incidencia del fenómeno de la informalidad en América Latina y el Caribe, contar con un marco integrado y coherente de políticas se convierte en una estrategia

ineludible. Por ejemplo, el intento de lograr mayor formalización mediante regímenes simplificados de impuestos para pequeños contribuyentes integrados con la seguridad social, en algunos países denominado régimen simplificado o monotributo. Este esquema, desarrollado originalmente en Argentina, Brasil y Uruguay, recientemente fue introducido en Colombia. Por sí solo, el mecanismo simplificado seguramente no arrojará resultados alentadores en el desempeño del registro y acceso a la protección social si no cuenta con la articulación necesaria con otras políticas de promoción de la formalización y el desarrollo sostenible.

Asimismo, diversos organismos, especialmente gubernamentales han ido ganando protagonismo en los sistemas de protección social. Un caso particular refiere a los denominados Ministerios de Desarrollo Social. Países como Argentina, Belice, Jamaica, México y Paraguay tienen **Ministerios de Desarrollo Social** o equivalente previo al año 2000, mientras que el resto de los países de América Latina y el Caribe lo institucionalizaron en años posteriores o aún están en proceso de construcción[28]. Estos nuevos ámbitos gubernamentales de políticas públicas sociales, por un lado, permitieron expandir las coberturas y acceso a programas de seguridad económica de los hogares y las personas como también a programas de promoción de oportunidades. Sin embargo, también, hicieron más evidente los problemas de coordinación interinstitucional, especialmente si se consideran las esferas contributivas y no contributivas de la protección social. Algunos pasos para superar estas diferentes lógicas institucionales han estado centrados en tener sistemas de información de hogares y personas más integrados que contemplen una perspectiva de ciudadanía más que de categoría en el mundo del trabajo y/o condición de vulnerabilidad.

Desde un punto de vista más técnico operativo muchos países han incorporado **programas y herramientas de gestión** para hacer efectiva la seguridad social, considerando como instrumentos la transparencia, participación civil y rendición de cuentas. De acuerdo con información proveniente de la Base de Datos de Institucionalidad Social, elaborada por la División de Desarrollo Social de la CEPAL, se ha podido establecer que en América Latina y el Caribe son 15 los países que han desarrollado instancias de evaluación general de los programas sociales y 9 de programas de evaluación sectorial; 4 países tienen sistemas integrados de información social general y 9 sectorial; en 16 casos se han desarrollado sistemas de acceso a la información pública del Estado para favorecer la transparencia; en 19 países existe un registro único de participantes, y, por último, son 21 los casos donde se ha elaborado un plan sectorial de desarrollo social.

---

28 Para ver año de creación de Ministerio de Desarrollo Social o equivalente ir a dimensión orgánica-ministerial en base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe, http://dds.cepal.org/bdips/dim-om.php

ANEXO III

Estadísticas sobre la cobertura contributiva de la seguridad social en base a las Encuestas Permanentes de Hogares

Cuadro A3.1. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada, por sexo y subregión (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

Año y Subregión	Tasas		
	Total	Mujeres	Hombres
2005	**36,6**	**36,1**	**36,9**
Centroamérica	29,1	30,8	28,1
Países Andinos	20,9	20,0	21,6
Cono Sur	46,8	44,7	48,4
2010	**42,2**	**42,1**	**42,3**
Centroamérica	29,0	30,2	28,3
Países Andinos	25,6	23,4	27,2
Cono Sur	56,4	55,7	57,0
2015	**44,6**	**45,3**	**44,2**
Centroamérica	31,2	32,3	30,4
Países Andinos	31,4	29,7	32,7
Cono Sur	58,6	59,0	58,3

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.2. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada, por sexo, tramo de edad y subregión (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

Año y países	Tasas				
	Total	Hasta 29	30 a 44	45 a 59	60 y más
2005	**36,6**	**34,0**	**42,4**	**37,6**	**17,2**
Centroamérica	29,1	28,1	35,1	27,6	10,0
Países Andinos	20,9	15,2	25,6	25,3	13,2
Cono Sur	46,8	44,8	52,9	47,1	23,7
HOMBRES	**36,9**	**33,1**	**43,7**	**39,0**	**18,9**
Centroamérica	28,1	26,2	34,7	28,0	10,9
Países Andinos	21,6	14,7	26,9	26,7	15,6
Cono Sur	48,4	44,7	55,7	49,8	26,6
MUJERES	**36,1**	**35,6**	**40,7**	**35,6**	**13,7**
Centroamérica	30,8	31,7	35,8	27,0	7,7
Países Andinos	20,0	16,0	24,0	23,2	9,0
Cono Sur	44,7	45,1	49,2	43,5	18,9
2010	**42,2**	**40,5**	**47,5**	**43,5**	**21,0**
Centroamérica	29,0	27,1	34,3	30,4	11,3
Países Andinos	25,6	21,8	31,0	27,9	13,0
Cono Sur	56,4	57,0	61,2	56,0	31,6
HOMBRES	**42,3**	**39,1**	**48,6**	**44,8**	**22,6**
Centroamérica	28,3	25,3	34,2	30,9	12,1
Países Andinos	27,2	21,7	34,1	30,4	14,8
Cono Sur	57,0	56,0	62,6	57,8	33,9
MUJERES	**42,1**	**42,7**	**46,1**	**41,7**	**17,9**
Centroamérica	30,2	30,2	34,5	29,5	9,5
Países Andinos	23,4	21,9	27,0	24,6	10,1
Cono Sur	55,7	58,5	59,3	53,6	27,4
2015	**44,6**	**42,0**	**50,6**	**46,6**	**23,6**
Centroamérica	31,2	29,3	37,2	31,5	13,0
Países Andinos	31,4	29,2	37,4	32,3	15,3
Cono Sur	58,6	57,5	63,7	60,1	34,9
HOMBRES	**44,2**	**40,1**	**50,7**	**47,3**	**25,1**
Centroamérica	30,4	27,6	36,9	32,2	13,7
Países Andinos	32,7	29,0	39,1	35,0	17,6
Cono Sur	58,3	55,4	64,2	60,7	37,1
MUJERES	**45,3**	**45,0**	**50,3**	**45,7**	**20,8**
Centroamérica	32,3	32,3	37,7	30,5	11,4
Países Andinos	29,7	29,4	35,2	28,7	11,7
Cono Sur	59,0	60,5	63,0	59,4	31,1

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.3. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población asalariada, por tipo de ocupación y subregión (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

Año y Subregión	Tasas					
	Total	Públicos	Privados	Doméstico	Patronos, cuenta propia	Trabajadores Familiares
2005	**55,0**	**77,4**	**54,4**	**19,9**	**10,2**	**1,7**
Centroamérica	46,7	79,5	43,0	2,5	1,3	0,2
Países Andinos	38,7	81,0	33,5	9,2	6,7	2,1
Cono Sur	63,9	75,4	67,0	27,2	17,2	2,6
2010	**60,9**	**80,8**	**60,6**	**24,1**	**12,4**	**2,4**
Centroamérica	46,0	80,3	42,2	2,6	1,3	0,4
Países Andinos	47,2	83,8	43,3	9,7	7,9	2,6
Cono Sur	72,3	80,4	75,6	34,6	22,2	5,1
2015	**62,6**	**80,1**	**62,5**	**26,6**	**15,2**	**4,1**
Centroamérica	47,6	80,3	45,1	3,1	1,6	0,4
Países Andinos	54,7	89,3	51,3	17,0	10,1	4,5
Cono Sur	73,7	77,8	77,2	38,5	26,9	10,4

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.4. América Latina. Cobertura contributiva de la seguridad social. Cotizantes como proporción de la población ocupada, por quintil de ingreso y subregión (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

Año y Subregión	Tasas						
	Total	I	II	III	IV	V	NS/no recibe
2005	**36,6**	**4,8**	**31,8**	**44,9**	**57,4**	**65,7**	**10,9**
Centroamérica	29,1	3,3	20,3	35,0	46,6	54,5	14,9
Países Andinos	20,9	2,7	3,6	13,1	37,7	59,8	11,6
Cono Sur	46,8	6,3	47,5	60,9	69,7	73,6	7,0
2010	**42,2**	**10,4**	**38,4**	**51,9**	**60,0**	**68,0**	**19,6**
Centroamérica	29,0	3,2	17,4	34,0	46,2	54,7	20,6
Países Andinos	25,6	3,6	5,0	22,8	47,4	60,8	12,6
Cono Sur	56,4	16,6	61,8	72,0	71,9	77,5	22,8
2015	**44,6**	**12,3**	**40,2**	**55,3**	**61,9**	**71,2**	**20,9**
Centroamérica	31,2	3,5	18,8	35,4	43,8	59,5	27,8
Países Andinos	31,4	4,7	7,6	35,9	54,3	67,3	17,1
Cono Sur	58,6	19,6	63,4	72,8	74,0	78,6	7,8

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.5. América Latina. Distribución de hombres y mujeres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

	2005			2010			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
De 55 a 59 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	51,8	72,5	33,3	55,4	75,1	38,0	57,4	76,0	41,1
Solo pensión	11,0	10,6	11,3	10,6	9,3	11,8	10,2	8,7	11,5
Salario y pensión	5,7	6,6	4,9	4,8	5,3	4,3	4,3	4,6	4,0
Ni salario, ni pensión	31,5	10,2	50,5	29,2	10,3	45,9	28,1	10,7	43,4
De 60 a 64 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	36,6	53,0	22,0	37,8	54,5	23,1	39,3	55,8	25,3
Solo pensión	19,7	20,1	19,3	23,0	20,8	24,9	23,1	20,9	24,9
Salario y pensión	9,9	14,0	6,3	9,6	12,9	6,7	9,1	11,5	7,1
Ni salario, ni pensión	33,9	12,9	52,3	29,6	11,8	45,4	28,5	11,8	42,7
De 65 y más	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	16,0	24,9	8,9	15,1	23,0	8,8	14,8	22,4	8,8
Solo pensión	36,8	43,1	31,7	41,2	45,2	38,0	43,5	47,8	40,1
Salario y pensión	8,6	13,8	4,4	7,9	12,9	3,9	8,1	12,8	4,4
Ni salario, ni pensión	38,7	18,2	54,9	35,8	18,9	49,3	33,5	17,0	46,7

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.6. Países Andinos. Distribución de hombres y mujeres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

	2005			2010			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
De 55 a 59 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	56,5	78,7	36,5	63,7	83,0	46,0	67,3	86,0	49,9
Solo pensión	5,7	5,0	6,2	4,7	3,6	5,8	3,1	2,1	4,1
Salario y pensión	3,6	4,2	3,1	3,0	3,0	3,0	2,2	2,2	2,2
Ni salario, ni pensión	34,2	12,0	54,2	28,6	10,4	45,2	27,3	9,7	43,8
De 60 a 64 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	47,5	66,0	29,6	51,2	68,5	35,0	55,1	71,7	39,9
Solo pensión	11,4	12,9	10,0	10,4	11,0	9,8	9,6	9,6	9,5
Salario y pensión	3,9	6,2	1,7	5,2	7,2	3,3	4,8	6,1	3,5
Ni salario, ni pensión	37,2	14,8	58,7	33,2	13,3	51,8	30,6	12,6	47,1
De 65 y más	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	28,5	42,0	16,7	28,8	40,7	18,6	29,2	40,2	19,9
Solo pensión	17,6	23,3	12,6	18,9	23,1	15,3	20,4	24,6	16,9
Salario y pensión	3,2	5,5	1,3	4,0	7,2	1,4	4,5	7,5	2,0
Ni salario, ni pensión	50,7	29,3	69,4	48,3	29,0	64,7	45,9	27,7	61,3

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.7. Cono Sur y Brasil. Distribución de hombres y mujeres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

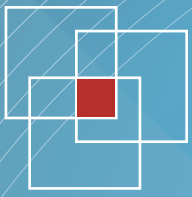
	2005			2010			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
De 55 a 59 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	48,9	65,9	33,9	52,2	69,6	37,0	53,7	69,8	39,8
Solo pensión	15,6	14,7	16,4	15,2	13,2	17,0	15,1	12,8	17,0
Salario y pensión	8,8	10,2	7,6	7,2	8,0	6,5	6,7	7,1	6,3
Ni salario, ni pensión	26,7	9,2	42,1	25,4	9,2	39,5	24,6	10,3	36,9
De 60 a 64 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	28,9	40,8	18,8	29,9	44,2	17,6	31,1	45,1	19,6
Solo pensión	27,5	26,0	28,8	32,5	26,9	37,4	32,6	27,2	37,1
Salario y pensión	16,5	23,0	10,9	14,7	19,5	10,4	14,0	17,4	11,3
Ni salario, ni pensión	27,1	10,2	41,5	22,9	9,4	34,6	22,3	10,3	32,1
De 65 y más	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	6,4	8,6	4,9	5,6	8,0	3,8	5,5	7,9	3,6
Solo pensión	54,4	61,2	49,4	60,7	63,4	58,6	62,9	66,0	60,5
Salario y pensión	14,1	23,1	7,4	12,2	20,1	6,3	12,2	19,3	6,8
Ni salario, ni pensión	25,1	7,0	38,3	21,6	8,5	31,3	19,4	6,7	29,1

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.

Cuadro A3.8. Centroamérica, México y República Dominicana. Distribución de hombres y mujeres de 65 años y más por fuente de ingresos (En porcentaje para 2005, 2010 y 2015)

	2005			2010			2015		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
De 55 a 59 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	54,5	81,1	30,2	56,6	80,7	35,2	58,4	81,3	38,6
Solo pensión	5,6	6,4	4,9	5,4	5,4	5,4	5,4	5,3	5,4
Salario y pensión	1,0	1,5	0,7	1,0	1,5	0,6	1,0	1,5	0,7
Ni salario, ni pensión	38,8	11,0	64,2	37,0	12,4	58,8	35,2	11,9	55,3
De 60 a 64 años	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	43,5	65,9	23,6	44,9	65,2	26,7	45,6	66,2	28,0
Solo pensión	10,8	14,3	7,7	12,2	15,6	9,1	12,7	16,0	9,8
Salario y pensión	2,0	3,5	0,6	2,4	3,7	1,2	2,3	3,7	1,1
Ni salario, ni pensión	43,7	16,3	68,2	40,5	15,5	63,0	39,4	14,1	61,1
De 65 y más	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
Solo salario	26,1	42,0	12,3	25,0	39,1	13,0	25,2	39,1	13,4
Solo pensión	15,8	24,5	8,2	17,0	26,0	9,3	18,3	27,0	10,9
Salario y pensión	1,6	3,1	0,4	2,0	3,5	0,7	2,1	3,8	0,7
Ni salario, ni pensión	56,5	30,4	79,1	55,9	31,4	77,1	54,4	30,2	75,0

Fuente: elaboración propia en base a datos de encuestas procesados por SIALC.



Organización
Internacional
del Trabajo

ISBN 978-92-2-031151-6