



# Bienestar y Protección Social en América Latina

Abordajes Conceptuales y Metodológicos para el MERCOSUR





# Bienestar y Protección Social en América Latina

Abordajes Conceptuales y  
Metodológicos para el MERCOSUR





### **Autoría del Estudio**

Carmen Midaglia y Florencia Antía

### **©Instituto Social del MERCOSUR**

### **Director Ejecutivo**

Gabriel Toselli

### **Edición y coordinación**

Maria del Carmen García Agüero, Marcelo Setaro Montes de Oca

### **Diagramación y revisión**

Renan Schlup Xavier, Sergio Bogarín

### **Administración y apoyo**

Víctor Hugo Lezcano Escauriza, Guillermo Rojas

Instituto Social del MERCOSUR

“Bienestar y Protección Social en América Latina - Abordajes Conceptuales y Metodológicos para el MERCOSUR”, Asunción, 2017. 102 páginas.

Instituto Social del MERCOSUR

Avenida Santa Teresa 2763 c/ Denis Roa

Asunción – Paraguay

Teléfonos: +595 21 614 909

**[www.ismercosur.org](http://www.ismercosur.org)**

ISBN: 978-99967-863-0-3

Todos los derechos reservados.

## Presentación

El eje temático de la Protección Social es una de las líneas de trabajo prioritarias y centrales de la Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR (RMADS). En los 17 años de existencia de la RMADS, junto al de Seguridad Alimentaria y Nutricional y al de Economía Social y Solidaria, han marcado el rumbo y accionar de este espacio de trabajo abocado a las políticas públicas de inclusión y combate a la pobreza y la vulnerabilidad en todas sus facetas.

Muy tempranamente, en el año 2005, en el marco de la definición de estos ejes de trabajo, y de la discusión de lo que posteriormente sería la Declaración de Principios del MERCOSUR Social, los Ministros y Ministras de Desarrollo Social y sus homólogos establecieron una orientación conceptual respecto a la Protección y la Promoción Social, como dos conceptos eslabonados:

...el concepto de protección y promoción social entendiéndolo por tal el ‘Conjunto de políticas públicas en amplia articulación con la sociedad civil que desarrollan respuestas, en principio a los niveles de mayor vulnerabilidad y riesgo pero donde el objeto esencial es la promoción de oportunidades que permitan la inclusión de la familia y la comunidad en un modelo de desarrollo sustentable; desde una visión de derechos, obligaciones y equidad, buscando la cohesión del tejido social con expresión territorial. Así entonces, este concepto busca hacer del MERCOSUR un ‘espacio inclusivo’ que fortalezca los derechos ciudadanos, políticos, económicos, sociales y culturales y la equidad territorial’<sup>1</sup>

De esta manera, el ISM establece esta línea de estudios, titulada **Perfiles Nacionales de Protección Social en el MERCOSUR**. En este marco, el estudio titulado **Bienestar y Protección Social en América Latina - Abordajes Conceptuales y Metodológicos para el MERCOSUR** pretende generar un instrumento sólido y útil, en términos científicos, y oportuno, en términos políticos, para las instancias de gobierno de la RMADS, buscando generar nuevas políticas públicas e interpelando a las actualmente vigentes.

---

<sup>1</sup> VIII Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR y Estados Asociados. 1 de junio de 2005 – Asunción del Paraguay

Del mismo modo, este producto en clave regional, da cuenta de una reasunción por parte de la RMADS, del eje temático de protección y promoción social, generando una herramienta que permitirá identificar los aspectos comunes de nuestros países en torno a esta temática, pero también los pendientes, los desafíos, las brechas y asimetrías.

Sólo a partir de una capacidad de hacer análisis fortalecido del ISM, es que se podrá comenzar a generar iniciativas tendientes a converger y equiparar - en clave ascendente -, las políticas que garanticen a nuestros ciudadanorals un acceso cada vez más amplio y homogéneo a más y mejores derechos, construyendo una verdadera ciudadanía regional.

*Gabriel Toselli*

**Director Ejecutivo**

**Instituto Social del MERCOSUR**

## Introducción

El presente libro llega en un momento especial en la agenda mundial del desarrollo. En el mismo momento que las Naciones Unidas lanza la Agenda de Desarrollo 2030, el Instituto Social del MERCOSUR (ISM) presenta este nuevo trabajo de investigación titulado **Bienestar y Protección Social en América Latina**. Este esfuerzo es parte de un proceso impulsado por el ISM, en términos de comprensión y análisis de las capacidades de la institucionalidad social existentes en los países integrantes del MERCOSUR, de cara al cumplimiento de la compleja agenda del desarrollo regional.

Desde el momento de su creación, con la firma del Tratado de Asunción en 1992, el MERCOSUR ha transitado un amplio camino en el proceso de integración regional. Sus logros y avances exhiben diversos grados de concreción, aunque nadie puede negar que estos 25 años de vida han cuajado en experiencias de innovación institucional y política, como pueden mostrar pocos experimentos de integración regional en el mundo. El MERCOSUR hoy es una de las experiencias de integración económica y política más significativas en el mundo, tanto por el volumen de población, extensión geográfica y recursos naturales, como por su peso económico en la economía mundial.

El proyecto original apuntaba a insertar ventajosamente a la región en las corrientes de globalización económica, lo cual fue uno de los impulsores fundamentales en la firma del Tratado de Asunción. Pero también es cierto que la vocación política de los Estados por construir un espacio para el desarrollo democrático en esta parte del mundo, ha sido una fuerza tan vigorosa como aquella. Desde su origen, los países fundadores del bloque se propusieron crear un espacio que permitiera a los países navegar en las procelosas aguas de la imparable globalización económica, al cual se le incorpora el imperativo político de avanzar en la constitución de una identidad ciudadana común.

Testimonio de esta vocación son los diversos instrumentos normativos vigentes, que dan cuenta hoy de esta inspiración política de construcción de un espacio de ciudadanía compartida dentro del bloque. Estamos hablando del Plan Estratégico de Acción Social, el Estatuto de Ciudadanía, la Declaración Sociolaboral, los acuerdos en los campos de Educación, Salud, Seguridad Social, entre otros. Son instrumentos que buscan acercar estratégicamente a los países en cuanto al seguimiento de estándares básicos comunes en materia de ciudadanía social. De esta manera, a través de diferentes orientaciones,

el MERCOSUR enfrenta los desafíos planteados por las asimetrías existentes entre los países integrantes del bloque.

En una rápida reseña, podemos destacar que, en junio del año 2000, los Presidentes de los Estados Parte del MERCOSUR, más Bolivia y Chile, firman la Carta de Buenos Aires sobre Compromiso Social. El documento dejaba en claro la necesidad de promover, desarrollar y asegurar la efectividad de las políticas en pos del mejoramiento de las condiciones de vida, especialmente respecto a los derechos a la educación y a la capacitación profesional. Más adelante, en setiembre, las autoridades de Desarrollo Social se reúnen en Brasil, donde surge el denominado Compromiso de Gramado, que conduce a fines del mismo año a crear la Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR con el fin de promover “medidas encaradas a orientar la coordinación de políticas de desarrollo y acciones conjuntas para el desarrollo social de los Estados Parte”.

Otro hito importante fue la aprobación de la iniciativa de Asunción sobre la Lucha contra la Pobreza Extrema, en el 2005, la cual menciona que “la consolidación de la democracia en el MERCOSUR depende de la construcción de una sociedad más equitativa y justa, lo que obliga a asumir la tarea prioritaria de un Plan de Acción de más amplio alcance para responder a los graves desafíos de la actual situación social”.

Posteriormente, en diciembre del 2005, se crea el Fondo de Convergencia Estructural del MERCOSUR (FOCEM), iniciativa tendiente a compensar las asimetrías existentes entre los países del bloque. El año 2006 es fundamental, porque nace el Parlamento del MERCOSUR, se reúne la primera Cumbre Social en Córdoba, Argentina, comienza a idearse el Instituto Social del MERCOSUR y los Presidentes encomiendan la generación un Plan Estratégico en materia social para el bloque.

Por fin, en 2007 se crea el ISM en el ámbito de la RMADS, con la finalidad de apoyar y fortalecer las políticas sociales regionales. Se determina su sede en Asunción del Paraguay, transformándose en una iniciativa central en los esfuerzos de consolidación del proceso de fortalecimiento del MERCOSUR Social.

En esa misma línea, en el 2007, se aprueba la Declaración de Principios del MERCOSUR Social, la cual plantea que este proceso “debe ser un espacio donde converjan las demandas de una ciudadanía cada vez más participativa, más consciente de sus derechos, deberes y obligaciones, pero por sobre todas las cosas, consciente de su pertenencia al espacio mayor de contención que es el MERCOSUR” (MERCOSUR, 2007). En el 2008 se crea la Comisión de Coordinación de Ministerios de Asuntos Sociales del MERCOSUR (CCMASM), integrada por representantes de alto nivel en



temas sociales, asumiendo, como primer tarea central, el diseño del Plan Estratégico de Acción Social del MERCOSUR (PEAS).

El Plan Estratégico de Acción Social es aprobado en el 2011 y pasó a constituirse en la primera iniciativa conjunta para compatibilizar las temáticas sociales a ser abordadas por los Estados Parte, tratando de impulsar la implementación de proyectos sociales transversales a nivel regional. Este documento, con 10 ejes y 26 directrices de trabajo, es considerado la hoja de ruta para todos los Ministerios y Secretarías con competencia en el campo de las políticas sociales en el MERCOSUR. A partir de este documento, la Agenda Social cobra mayor legitimidad política a nivel subregional. Los derechos necesariamente se expresan en políticas y el PEAS busca ser un instrumento que permita a cualquier ciudadano del bloque, pero también a cada órgano y espacio institucional del MERCOSUR, verse, evaluarse y reconocerse como parte de ese proceso.

En el 2010 se aprueba el Estatuto de Ciudadanía del MERCOSUR, el cual establece un plan de acción para consolidar un conjunto de derechos fundamentales, tales como circulación de personas, fronteras, documentación, trabajo y empleo, previsión social, educación, transporte y defensa de consumidor. La línea de tiempo para la implementación de este plan es de 10 años (hasta el año 2020). Asimismo, luego de un proceso profundo de debate y reflexión participativa entre diversos actores públicos y privados, se renueva en 2015, la Declaración Socio-Laboral del MERCOSUR.

En este último periodo son agregados al organigrama del MERCOSUR otros importantes órganos. Primero, el Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR (IPPDH), en 2009, órgano encargado de la coordinación de políticas regionales de derechos humanos. Por otro lado, la Unidad de Participación Social (UPS), creada en 2010, instancia encargada de canalizar el dialogo entre la sociedad, movimientos sociales y la estructura MERCOSUR. Bajo su responsabilidad está el apoyo a la organización de las Cumbres Sociales, así como garantizar la participación de las organizaciones sociales en los espacios institucionales del bloque.

Por todo esto, uno de los desafíos fundamentales para el ISM, en este proceso de construcción del MERCOSUR, refiere a la afirmación de esta región como un espacio de desarrollo en su sentido más amplio, en donde los derechos económicos y sociales de las personas acompañe armoniosamente la construcción de la integración comercial. Por tal razón, conocer la arquitectura institucional del Bienestar en los países integrantes del bloque es un primer paso necesario, en el camino de tratar de conocer para transformar positivamente la realidad. Reconocer la diversidad de las experiencias nacionales, en términos de los marcos institucionales para la protección y garantía de los derechos sociales, nos permitirá avanzar en el diseño de políticas regionales y de los Estados Parte que permitan perfeccionar el objetivo de la integración regional.

Es por ello que el Instituto se complace en presentar esta obra al gran público, el cual es un primer aporte al proceso de conceptualización y caracterización de los sistemas de políticas sociales imperantes en los países integrantes del bloque. Conocernos es un primer paso fundamental, si nuestro objetivo es avanzar en un camino de superación y convergencia en el logro de los derechos sociales de los habitantes de este bloque.

El presente libro es resultado de la Consultoría técnica encargada por el Instituto, en el marco del Plan de Trabajo aprobado por la Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR, a través de la realización de un llamado público internacional. El estudio encargado preveía la realización de tres productos técnicos: i) Estado del arte referido a los principales enfoques conceptuales y empíricos sobre protección social, con foco en países del MERCOSUR; ii) Propuesta metodológica para la elaboración de los Perfiles Nacionales de Protección Social; iii) Lineamientos básicos para la elaboración de un Estudio Comparativo sobre Protección Social en el MERCOSUR.

Debe resaltarse que esta obra es resultado del trabajo de dos reconocidas académicas del campo de la política social comparada. La Profesora Dra. María del Carmen Midaglia y la Dra. Florencia Antía, quienes poseen numerosas publicaciones científicas en este campo, siendo seleccionadas en función de su extensa experiencia y la propuesta de trabajo elaborada. El Departamento de Investigación y Gestión de la Información del Instituto Social del MERCOSUR fue responsable de acompañar y coordinar la realización del estudio.

Es importante recordar que una primera versión de este trabajo fue presentada en la II Reunión de Puntos Focales de Investigación Social del MERCOSUR, realizada en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 30 y 31 de marzo de 2017. En dicha reunión se pudo tomar constancia del valor e interés de este trabajo, tanto para el público académico como para quienes trabajan en el campo profesional del diseño de las políticas sociales. El trabajo se benefició de los comentarios y sugerencias de esta reunión técnica, integrada por representantes de las áreas gubernamentales de investigación en política social, de los Estados Partes del MERCOSUR.

En particular, fueron importantes los aportes técnicos de los integrantes de este ámbito. Por Argentina, Gabriela Agosto, Roberto Candiano y Leandro Gielis, representantes del Consejo Nacional de Coordinación de Políticas Sociales y del Ministerio de Desarrollo Social; por Brasil, Luciana Sardinha, de la Secretaría de Evaluación y Gestión de la Información (SAGI) del Ministerio de Desarrollo Social y Agrario (MDSA); por Paraguay, Cinthia Paola Arrúa, de la Secretaría de Acción Social (SAS), y por Uruguay, Juan Pablo Labat, de la Dirección Nacional de Evaluación y Monitoreo (DINEM) del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES).

La primera parte de este libro, **Marco Conceptual sobre Bienestar y Protección Social en países del MERCOSUR**, contiene un estado del arte sobre los diversos enfoques conceptuales sobre las políticas sociales y de Bienestar. Allí podemos observar una revisión extensa de los enfoques más actuales, sin descuidar la mirada sobre los autores clásicos, sobre los ejes conceptuales del Bienestar y la Protección Social. La revisión bibliográfica ha hecho especial énfasis en las producciones académicas referidas a la realidad de los países latinoamericanos, con foco en los Estados Parte del MERCOSUR. El trabajo realiza una caracterización de los conceptos de Bienestar, Protección y Asistencia Social, describiendo la secuencia histórica en el desarrollo de los Estados Sociales latinoamericanos.

En la segunda parte del libro, **Guía metodológica para confección de Perfiles Nacionales de Protección Social**, presenta una descripción detallada del instrumento metodológico, el cual será utilizado como referencia para la elaboración de los Perfiles Nacionales de Protección Social en países del MERCOSUR. Esta pauta metodológica fue elaborada a partir del enfoque analítico conceptual desarrollado en la primera parte del estudio, que está contenido en la primera sección de este libro. Para su confección se tuvo en cuenta aportes similares realizados en los ámbitos de Educación y Salud del MERCOSUR, también de OMS, UNESCO, CEPAL y UNASUR, entre otros.

Para concluir, el Instituto Social del MERCOSUR pone a disposición del público académico, técnicos gubernamentales y ciudadanía en general, este material de estudio, convencido que el mismo permitirá nutrir el necesario proceso de discusión, con fundamentos técnicos sólidos y validados, respecto al futuro de la protección social en nuestra región. Esperamos que este estudio permita inferir líneas conceptuales y argumentales, que nos posibiliten una interpelación de la realidad nacional de los Estados Parte del MERCOSUR en la temática, permitiendo realizar una fundada mirada regional, animándonos a imaginar los futuros derroteros de las estructuras de Bienestar en nuestra región.

**Instituto Social del MERCOSUR**  
**Asunción, mayo 2017**

## Índice

Presentación .....	7
Introducción .....	9

### PARTE I

## Marco conceptual sobre Bienestar y Protección Social en países del MERCOSUR

1. Sobre Bienestar y Protección: Plan de Trabajo.....	19
2. Entender el Bienestar, la Protección y la Asistencia Social: conceptos básicos .....	21
2.1 Las instituciones proveedoras de Bienestar .....	21
2.2 Hacia una definición de políticas sociales .....	23
2.3 Orientaciones de las políticas sociales y modelos de desarrollo institucional .....	24
2.3.i Orientación universal: entre Beveridge y Bismarck .....	25
2.3.ii Orientación focal .....	28
3. Una definición de Bienestar en clave de sistema y régimen de atención pública .....	31
3.1 Ciudadanía, derechos sociales y universalización de las prestaciones .....	36
4. Protección y Asistencia Social: ¿Dos conceptos en pugna? .....	39
4.1 Protección Social .....	39
4.2 Asistencia Social .....	42
5. Evolución de los sistemas de Protección Social en América Latina .....	45
5.1 La emergencia de las primeras políticas sociales durante la etapa del modelo liberal-exportador .....	46
5.2 La construcción de los Estados Sociales de América Latina durante la fase de desarrollo introvertido .....	47
5.3 Las reformas de los Estados Sociales latinoamericanos desde 1980 .....	51
5.4 La expansión de la Protección Social sobre bases segmentadas en los 2000 .....	57
5.5 Continuidad y cambio en los sistemas de Bienestar y Protección Social en los países de la región .....	61
6. Conclusión: Políticas de Bienestar en contexto.....	65

## PARTE II

### **Guía metodológica para confección de Perfiles Nacionales de Protección Social**

1. Informes sobre Perfiles Nacionales: Definiciones básicas de trabajo.....	69
2. Estructura de los Informes Nacionales .....	71
3. Dimensiones de análisis .....	73
4. Sectores, dimensiones e indicadores de análisis .....	75
4.1. Jubilaciones y pensiones: .....	75
4.2. Trabajo: .....	78
4.3. Salud: .....	80
4.4. Educación: .....	83
4.5. Asistencia Social: .....	85
5. Fuentes de información y aspectos de diseño .....	89
 Bibliografía .....	 90

## Tablas, Diagramas e Imágenes

### TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Comparación entre orientaciones universales de las políticas sociales .....	27
<b>Tabla 2.a.</b> Principales clasificaciones de los sistemas de Bienestar y Protección Social: América del Sur .....	62
<b>Tabla 2.b.</b> Principales clasificaciones de los sistemas de Bienestar y Protección Social: América Central y México .....	63
<b>Tabla 3.</b> Políticas de Jubilaciones y Pensiones .....	75
<b>Tabla 4.</b> Políticas Laborales .....	78
<b>Tabla 5.</b> Política de Salud .....	80
<b>Tabla 6.</b> Políticas de Educación primaria y secundaria .....	83
<b>Tabla 7.</b> Políticas de Asistencia .....	85

### DIAGRAMAS

<b>Diagrama 1.</b> Filgueira (1998). Tipos de Estado Social en América Latina hacia la década de 1980 .....	50
<b>Diagrama 2.</b> Huber y Stephens (2012). Regímenes de políticas sociales en América Latina, 1980 .....	51
<b>Diagrama 3.</b> Martínez Franzoni (2008). Regímenes de Bienestar Social en América Latina entre 1998 y 2003 .....	55
<b>Diagrama 4.</b> Pribble (2011). Regímenes de políticas sociales en América Latina entre fines de los noventa e inicios de los 2000 .....	56
<b>Diagrama 5.</b> Garay (2010). Modelos de política social para incluir a los <i>outsiders</i> entre grosso modo 1980 y 2010 .....	60
<b>Diagrama 6.</b> Cantu (2015). Tipos de <i>welfare</i> en el período 2001-2010 .....	61

### IMÁGENES

<b>Tapa.</b> Pop Educação, de Noilton Pereira
<b>Pag 3.</b> Salignac Trabuquero, de Fenelon Díaz
<b>Pag 17.</b> Mitis - Congadeirinha, de Erasmo Ballot
<b>Pag 67.</b> Imptita - o super herói do sertão, de Letícia Marinho

Imágenes del III Concurso de Fotografías del MERCOSUR organizado por la Secretaría del MERCOSUR, 2016.

## Glosario de Siglas

BM - Banco Mundial

CCMASM - Comisión de Coordinación de Ministros y Autoridades Sociales del MERCOSUR

CEFIR - Centro de Formación para la Integración Regional

CEPAL - Comisión Económica para América Latina y el Caribe

FOCEM - Fondo de Convergencia Estructural del MERCOSUR

IDH - Índice de Desarrollo Humano

ILO - International Labour Organization

IPPDH - Instituto de Políticas Públicas en Derechos Humanos del MERCOSUR

INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (Brasil)

ISM - Instituto Social del MERCOSUR

MDS - Ministerio de Desarrollo Social (Argentina)

MDSA - Ministerio de Desenvolvimento Social e Agrário (Brasil)

MERCOSUR - Mercado Común del Sur

MIDES - Ministerio de Desarrollo Social (Uruguay)

MSI - Modelo de Sustitución de Importaciones

OEI - Organización de Estados Iberoamericanos

OIT - Organización Internacional del Trabajo

OMS - Organización Mundial de Salud

OPS - Organización Panamericana de Salud

PBI - Producto Bruto Interno

PEA - Población Económicamente Activa

PNPS - Perfiles Nacionales de Protección Social

PNUD - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo

RMADS - Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR

SAGI - Secretaría de Evaluación y Gestión de la Información (Brasil)

SAS - Secretaría de Acción Social (Paraguay)

SITEAL - Sistema de Información de Tendencias Educativas en América Latina

TRC - Transferencia de Renta Condicionada

UNASUR - Unión de las Naciones Suramericanas

UNESCO - Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura

UPS - Unidad de Participación Social

VIH-SIDA - Virus de la Inmunodeficiencia Humana

WHO - World Health Organization







## PARTE I

Marco conceptual  
sobre Bienestar y  
Protección Social  
en países del  
MERCOSUR



## Capítulo 1

# Sobre Bienestar y Protección: Plan de Trabajo

El objetivo de este estudio consiste en identificar, sistematizar y analizar los principales enfoques conceptuales y empíricos sobre el bienestar social en general, con foco particular en los Estados Partes del MERCOSUR. Esta revisión conceptual servirá como base para la posterior definición de los ejes de los Perfiles Nacionales de Protección Social, que permitirán caracterizar el grado de desarrollo en las políticas de Bienestar y Protección Social en países del MERCOSUR.

Los conceptos Bienestar, Protección y Asistencia Social forman parte de distintos enfoques teóricos y dan cuenta de diversas modalidades de atención pública a múltiples necesidades socioeconómicas. Con frecuencia, estas nociones se utilizan de forma discreta, sin disponer de marcos conceptuales de referencia que respalden las apreciaciones realizadas. Por esta razón, son susceptibles de aplicaciones diversas y en ocasiones contradictorias relativas a un conjunto de respuestas específicas que brindan una serie de instituciones sociales – Estado, Mercado y Familia – para el manejo de los riesgos sociales que experimentan los ciudadanos a lo largo de su ciclo de vida (Esping-Andersen, 2000: 33).

Esta precisión conceptual es relevante no sólo desde el punto de vista académico sino también político, en la medida que los países occidentales se encuentran desde la década de los años 80 hasta el presente, en un proceso de ajuste y reforma de las modalidades y criterios de intervención pública en el campo social. En esta etapa de revisiones de los parámetros de atención a los riesgos y necesidades sociales, se experimentaron diversos tipos de cambios, que tuvieron impactos económicos y políticos en los contextos de referencia. A grandes rasgos es posible identificar, una primera fase de recorte de la participación estatal en distribuciones de bienes sociales (1980 - mediados de los años 90); un segundo período (fines de los 90 y primera década del siglo XXI), de reacomodo de las prestaciones sociales, en el intento de articular y alcanzar complementariedades entre las instituciones proveedoras, fundamentalmente, el Estado y el Mercado. Por último, la instancia actual de incertidumbre sobre el futuro el alcance de la provisión pública, teniendo en cuenta la situación de crecimiento y administración política de las distintas naciones.

América Latina no estuvo ajena de ese proceso de redefinición de oferta social, por el contrario, procesó fuertes modificaciones en este plano, aunque con ciertas variantes en relación al periplo arriba expuesto. En particular, en los primeros quince años del

siglo XXI, se constató de manera generalizada, cierto reposicionamiento del Estado en el campo social, esencialmente en la atención a los grupos poblacionales en situación de pobreza y vulnerabilidad social.

En este contexto de revisiones de las líneas de acción pública, el presente estudio se ocupa de recorrer, discutir y sistematizar las principales conceptualizaciones sobre políticas y regímenes de Bienestar, Protección y Asistencia Social presentes en la literatura, así como los análisis sobre el Estado Social, en clave de sistema de protección en América Latina.

El documento se organiza de manera de relacionar lógicamente los diversos conceptos, partiendo de los componentes más simples de las prestaciones sociales hasta llegar a sistemas complejos de provisión pública. Es así, que la sección 2 se concentra en la conceptualización detallada de las políticas sociales, la identificación de las instituciones encargadas de su provisión. En este marco, considera a las políticas sociales, en términos de intervenciones públicas dirigidas a la gestión de los principales riesgos sociales de las sociedades modernas. Se discute también las principales orientaciones que han asumido desde fines del siglo XIX hasta el presente – universal y focal -, y su vinculación con diferentes modelos de desarrollo.

La sección 3 se centra en el análisis sistémico de las políticas sociales, en clave de regímenes de bienestar social, sus principales modelos e impactos socioeconómicos. La siguiente sección, la 4, ofrece un análisis de las nociones de Protección Social y Asistencia Social, que han sido sumamente influyentes en los debates sobre políticas sociales en los continentes subdesarrollados. Esa sección abre paso a la 5, que se concentra en la aplicación de los conceptos arriba detallados, y la subsiguiente caracterización de los sistemas de Protección Social en América Latina a lo largo del siglo XX hasta la actualidad, identificando las diferentes clasificaciones y tipologías existentes en la materia.

Finalmente, se realiza un balance global de los enfoques sistematizados, considerando su rendimiento analítico, de manera de encontrar ejes temáticos que tengan la posibilidad de expresarse en grupos de variables, que sirvan de base para elaborar los perfiles de estudios de los sistemas de Protección Social de los países del MERCOSUR.

## Capítulo 2

# Entender el Bienestar, la Protección y la Asistencia Social: conceptos básicos

Previo a desarrollar las diversas posiciones analíticas que integran los agrupamientos arriba planteados, importa realizar algunas precisiones conceptuales que involucran a los enfoques sobre bienestar, protección y asistencia social, relativas a las instituciones proveedoras de este tipo de prestaciones, así como también a la orientación que tienden asumir las políticas sociales de acuerdo al universo de población cubierta.

### 2.1 Las instituciones proveedoras de Bienestar

En los Estados occidentales modernos, los individuos han utilizado diversas estrategias individuales y colectivas para protegerse de una serie de acontecimientos previsibles, los llamados riesgos sociales (Castel, 1997; Rosanvallon, 2007). Dichos riesgos se vinculan con el ciclo vital de los ciudadanos en general, y de los trabajadores asalariados en particular, así como también, con la fase de acumulación económica capitalista, donde la tasa de desocupación, las formas de retiro del mercado de empleo, y los niveles de pobreza, etc., han sido temas que formaron parte de la agenda de desarrollo socioeconómico.

La noción clásica de riesgos sociales tuvo vigencia durante gran parte del siglo XX, específicamente hasta los años 80, la que “(...) remite (...) a una dimensión probabilística y estadística de lo social (el riesgo es calculable) (...) (y) ofrece (...) la ventaja de poder considerar de un modo unificado una serie de problemas diferentes: la enfermedad, la vejez, el desempleo, los accidentes (...) en una misma categoría (...)” (Rosanvallon, 2007: 23 y 24).

Las unidades encargadas de responder a esos acontecimientos “naturales” o “excepcionales”, que se traducen en diversas necesidades de amparo económico y social, han sido tres: el Mercado, la Familia o comunidad y el Estado (Esping-Andersen, 1993).

Vale la pena señalar, que en el presente se ha instalado una nueva estructura de riesgos, asociada a la globalización económica y al establecimiento de sociedades postindustriales, que supone rupturas de las biografías laborales tradicionales, tasas permanentes de desocupación, precarización laboral, integración de las mujeres al mercado de empleo y cambios en la composición familiar, entre los más destacados. Esos cambios no sólo afectan las estrategias de vida de los individuos y hogares, sino que torna difícil colectivizar el tratamiento de las nuevas necesidades sociales, ya que su emergencia tiene

cierto grado de imprevisibilidad para estimar sus costos y los beneficios que se pueden distribuir (Castel, 2004; Taylor-Gooby, 2004; Bonoli, 2005; Esping-Andersen 2000; Filgueira, 2007).

La presencia del Mercado supone la venta de paquetes previsionales (seguros individuales), servicios educativos y de cuidados, entre los más importantes, dirigidos a la atención de necesidades que tienen altas probabilidades de suscitarse a lo largo de la vida de los individuos, y que generalmente provocan una pérdida de los estándares habituales de confort. Esos seguros son altamente variables, en relación a los riesgos cubiertos y a la calidad de las prestaciones brindadas, guardando una estrecha relación con la capacidad de pago de los compradores.

La Familia, por su parte, es una institución primaria de bienestar en un doble plano: en primer lugar, tiende a ofrecer estrategias de cuidado y socialización a los integrantes del hogar dependientes (niños, adolescentes, ancianos, etc.) para contribuir a su desarrollo y calidad de vida, y, en segundo término, se encarga del sustento económico de los miembros de ese núcleo. Hasta la década de 1960, el modelo predominante de familia suponía un responsable, generalmente hombre, incluido en el mercado formal de empleo (breadwinner), que aseguraba condiciones socioeconómicas aceptables para ese hogar. La inclusión de la mujer en el ámbito laboral generó nuevas necesidades de intervención pública, vinculadas sobre todo a la atención de los dependientes de esas unidades (Castel, 1997; Taylor-Gooby, 2004).

El Estado es una fuente especial en la provisión de bienes sociales, en la medida que asigna y distribuye recursos que extrae de la sociedad, realiza transferencias y establece regulaciones que afectan las decisiones privadas. En rigor, el Estado tiene la particularidad de que es la única esfera cuyas decisiones tienen carácter vinculante (Przeworski, 2003). Su intervención puede habilitar la instalación de seguros colectivos, facilitando que los riesgos sociales se colectivicen entre los trabajadores de diversas categorías laborales. De esta manera, los costos y beneficios de esos seguros colectivos se reparten en el seno de grupos específicos (empleados, empleadores y Estado), que disponen de recursos comunes para enfrentar una serie de “amenazas previsibles”, produciendo una solidaridad de base que les permite asegurar la atención de esos riesgos (Castel, 1997; Rosanvallon, 2007: 24).

Además, los Estados modernos tienden a brindar servicios públicos básicos considerados como parte de su poder infraestructural (Mann, 1986), que en materia social se traducen en provisión de salud, educación y habitación, entre los más destacados, asegurando así ciertas bases de convivencia o condiciones mínimas de supervivencia.

Esas entidades especializadas en la atención de riesgos o necesidades sociales tendieron a funcionar de manera combinada y complementaria en los distintos países occidentales y contextos históricos, esencialmente durante el siglo XX. No obstante, se verifica el predominio de alguna de esas entidades que le imprime características especiales a la lógica de distribución de bienes sociales en las naciones de referencia (Esping-Andersen, 1993). Esas dinámicas particulares de provisión social, como se verá más adelante, darán lugar a regímenes de bienestar diferentes.

## 2.2 Hacia una definición de políticas sociales

La provisión del Estado, en cualquiera de sus posibles modalidades (maximalista - cubre la totalidad o mayoría de las necesidades socioeconómica -, o minimalista - atiende un grupo acotado de riesgos) se define como políticas públicas en materia social. Es así que los analistas clásicos plantean a las Políticas Sociales como intervenciones públicas dirigidas a la gestión de los principales riesgos socioeconómicos de las sociedades modernas (Esping-Andersen, 2000: 55). Otras expresiones también tradicionales, las definen como mecanismos estatales con posibilidad de redistribuir recursos materiales y no materiales (reconocimiento), entre estratos sociales, grupos étnicos, y trabajadores activos e inactivos, etc., cuyo objetivo último es proporcionar algún grado de bienestar a los ciudadanos (Titmuss, 1974). Este tipo de apreciaciones se complementan con enfoques que enfatizan la capacidad de estos instrumentos para modificar las situaciones de desigualdad imperantes, y por esta razón tienden a inscribirse esencialmente en el campo laboral, de salud y asistencia social.

No hay lugar a duda que las regulaciones y los servicios públicos que se asientan en el mercado de empleo tienen mayor potencial redistributivo. En cambio, aquellas que se constituyen en políticas de asistencia, atienden un conjunto de necesidades sociales particulares, presentan una lógica de naturaleza de tipo distributivo, ya que buscan dar respuestas públicas a ciertas problemáticas socioeconómicas, consideradas graves y urgentes para el momento histórico. No obstante estas interpretaciones generales, cabe señalar que la capacidad redistributiva y distributiva de las políticas sociales requiere de estudios que contemplen el conjunto de la provisión social y sus formas de financiamiento, adquiriendo una relevancia estratégica la política tributaria.

La interacción entre diferentes políticas públicas, esencialmente las sociales y tributarias, genera múltiples escenarios de inversión social, que se manifiestan en un universo institucionalizado de prestaciones estatales. Es así que a las clásicas arenas de políticas sociales, fundamentalmente las relacionadas con el sector trabajo y empleo, se agregan otras, también sectoriales, como las políticas educativas, de salud pública, de vivienda, entre las más destacadas, cuyo funcionamiento y consolidación depende de los formatos

de provisión social imperantes (régimen de Bienestar, que se expondrá en secciones posteriores). Por esta razón, si bien es correcta la referencia al concepto política o políticas sociales, importa plantear que esas intervenciones no operan de manera aislada, sino que se inscriben en marcos institucionales y legales nacionales, a partir de los cuales las agencias estatales tienden a especializarse ya sea en la provisión o regulación de ese tipo de bienes públicos.

### 2.3 Orientaciones de las políticas sociales y modelos de desarrollo institucional

Las políticas sociales son susceptibles de diversas orientaciones, que refieren a las facilidades y restricciones que tiene la ciudadanía para acceder a los beneficios, estableciéndose así los niveles de cobertura de las prestaciones brindadas. Las intervenciones públicas siempre operan con alguna pauta de selectividad (sea amplia o limitada) en la definición de la población priorizada en la atención de los diversos riesgos sociales (trabajadores, niños, mujeres, etc.).

Las orientaciones que asumen esas estrategias de acción guardan estrecha relación con el nivel de crecimiento, las pautas de acumulación y distribución de la riqueza que adopta el modelo de desarrollo en cada momento histórico.

Sin pretensión de exponer la historia económica y política de los estados occidentales modernos y las variaciones que se han constatado en las distintas fases de acumulación capitalista, se identifican tres grandes estrategias de desarrollo, a saber:

- i. la de tipo Liberal que abarca desde los últimos veinticinco años siglo XIX hasta la crisis de acumulación de 1929;
- ii. la de tipo Proteccionista y de Industrialización Fordista (versión Keynesiana para Europa y de Sustitución de Importaciones para Latinoamérica), que se inició en 1930, se expandió significativamente a partir de 1945 y se agotó en la década los años 70;
- iii. la de tipo Neoliberal, que se asocia con el cambio de patrón de industrialización y a la globalización económica, plasmándose en conjunto de reformas económicas y sociales promovidas desde inicio de los años 80 hasta el presente.

En ese proceso histórico de cambio del patrón de desarrollo se han concebido dos grandes opciones de políticas sociales. Las primeras, calificadas de carácter universal, que han tenido un fuerte impulso, fundamentalmente en el continente europeo, en la etapa de la segunda posguerra. Por otra parte, se ubican las llamadas políticas sociales focalizadas



en grupos poblacionales en situación de precariedad social, que adquirieron cierta relevancia política en la década de 1980, en ocasión de las reformas socioeconómicas de orientación al mercado, y alcanzaron niveles significativos de difusión en contextos de países subdesarrollados, como por ejemplo, en América Latina.

### **2.3.i La orientación universal: entre Beveridge y Bismarck**

Se identifican dos esquemas clásicos de universalidad de las prestaciones sociales, que supusieron intervenciones, esencialmente en el mercado de empleo, para abordar las problemáticas derivadas de los procesos de industrialización y urbanización de los países occidentales; el bismarckiano y el beveridgeano. Ambos sistemas públicos adoptaron como institución primordial el Seguro Social colectivo, que se traduce en la aplicación de reglas no discriminatorias frente a un conjunto de riesgos sociales definidos, tomando como figura de referencia al trabajador varón (Isuani, 1991). No hay lugar a duda que la participación del Estado en los seguros sociales supuso un avance hacia la ampliación y posterior universalización de las intervenciones públicas en la atención de los riesgos sociales, en la medida que limitaron el papel de las instituciones de beneficencia, donde la Iglesia Católica desempeñó un importante papel, al tiempo que se abandonan las viejas “Leyes de Pobres” (en referencia a las leyes inglesas del siglo XVII), de aplicación discrecional y generadoras de estigmas (Isuani, 1991)

#### *a) Modelo Bismarckiano*

Este tipo de esquema data de fines del siglo XIX y se proyectó originalmente en Alemania con la pretensión de garantizar al conjunto de trabajadores y sus familias seguridad en el empleo y en los ingresos. En este marco, la universalidad del seguro depende de la capacidad de los países de asegurar pleno empleo (Palier y Martin, 2008).

Esta estrategia de universalidad presenta cuatro características institucionales básicas que la diferencian de otras (Palier y Martin, 2008), relativos a:

- i. La modalidad de acceso a los seguros sociales está basada en el empleo y en los aportes correspondientes;
- ii. Del punto anterior, se deriva que el financiamiento depende principalmente de las contribuciones sociales (asalariado y empleador);
- iii. Los beneficios que se perciben son generalmente transferencias proporcionales a los aportes realizados y se expresan como tasa de reemplazo del ingreso;

- iv. La estructura administrativa encargada del sistema es pública o paraestatal.

Del conjunto de características anotadas surge que el tipo de atención a los riesgos que brinda el seguro bismarckiano depende de la inserción laboral del asegurado, en términos del sector productivo y categoría profesional, a lo que se agrega la capacidad de negociación de los beneficios del colectivo de pertenencia. El resultado agregado de este universalismo es un esquema de beneficios sociales altamente estratificado según rubro laboral de referencia (beneficios diferenciales que responden al status económico del empleo).

Además, se verifica que la institucionalización de esta opción de políticas sociales en los países europeos, dio lugar a una secuencia específica de servicios públicos que reforzó la estrecha relación entre desarrollo económico y Bienestar Social. Es así que las primeras medidas de amparo social aprobadas fueron los seguros de accidentes de trabajo, seguidos de los de enfermedad; posteriormente aparecieron las medidas de apoyo a la vejez, que dieron lugar los sistemas de jubilaciones y pensiones; y por último, surgieron los seguros de desempleo, en tanto respuesta a las caídas o vaivenes en el crecimiento en contextos de acumulación que presuponía niveles expansivos de industrialización (Flora y Alber, 1981).

#### *b) Modelo Beveridgeano*

La propuesta de universalización de la intervención pública de este modelo se elaboró en Inglaterra, en un contexto de posguerra, y se plasmó en el famoso informe de 1942 a cargo de Lord Beveridge, titulado Seguridad Social y Servicios Afines. Los criterios orientadores que organizaron esta estrategia consistían en un seguro estatal obligatorio, que contribuía solidariamente a brindar prestaciones con similares calidades, y se incluía un componente subsidiario de asistencia social para garantizar un nivel de vida mínimo de acuerdo al contexto (asignaciones por hijo, atención de salud, etc.) (Beveridge, 1989).

Los ejes que estructuran este tipo universalismo son (Beveridge, 1989):

- i. En primera instancia se admite un tipo fijo de prestación de subsistencia independiente del monto de los ingresos del ciudadano que se vieron interrumpidos;
- ii. La cotización de los que se encuentran incluidos en el mercado de empleo es obligatoria, lo que supone que cada asegurado y su empleador tiene un aporte proporcional a sus recursos para obtener la misma provisión social;

- iii. Unificación de la responsabilidad administrativa referida a que las cotizaciones, que se destinan a un Fondo de Seguro único, así como otros aportes;
- iv. Adecuación de las prestaciones públicas en monto y tiempo a los riesgos acaecidos, existiendo cierto grado de diferenciación por grupo laboral, rol familiar, edad y otras necesidades;
- v. Las fuentes de financiamiento admitidas son los impuestos y las contribuciones laborales.

En este marco, si bien la universalidad, al igual que el caso anterior, guarda relación con el pleno empleo, admite a la atención de los riesgos de la ciudadanía en general, a través de la provisión pública dirigida a la subsistencia.

Si se hace un cuadro comparativo de las dos matrices clásicas de universalismo, se evidencia que la beveridgeana tiende a ser menos estratificada, ya que se promueve prestaciones públicas similares con independencia del monto de los aportes; a su vez, la consideración de impuestos como una de las fuentes de financiamiento modera la diferenciación de beneficios; y las políticas básicas de subsistencia refuerzan la perspectiva de derechos sociales, en el entendido que el Estado se compromete en garantizar mínimos sociales al conjunto de los ciudadanos.

**Tabla 1.** Comparación entre orientaciones universales de las políticas sociales

Modelo	Bismarckiano	Beveridgeano
Formas de acceso	Vía empleo	Por ciudadanía, complementado por empleo
Fuentes de Financiamiento	Contribuciones laborales	Impuestos y Contribuciones laborales
Beneficios	Proporcional a los aportes	Relativamente similares, con independencia de los aportes
Matriz Universal Resultante	Altamente segmentada, según categoría laboral	Segmentación moderada o casi nula

Fuente: Elaboración propia

Importa señalar que las políticas sociales de orientación universal, en una proporción importante se inscriben en el mercado de empleo, y más allá de ese campo de acción, en su mayoría son intervenciones sectoriales, es decir, que tienen como referencia a las áreas y entidades en que se organiza el aparato estatal, ya sea a nivel nacional, provincial o estadual y municipal (por ejemplo, Ministerio o Secretaría de Trabajo; Ministerio o Secretaría de Salud, entre otras).

Para cerrar el tema de las opciones universales, cabe reiterar que las políticas sociales en tanto medidas que aseguran ciertas dosis de amparo socioeconómico en las sociedades modernas (en clave de distribución o redistribución de la riqueza) son inseparables de la orientación que asumen los modelos de desarrollo. Es así que las intervenciones públicas de tipo bismarckiana y las beveridgeanas tuvieron auge en la etapa del capitalismo industrial fordista, especialmente en los países europeos (Palier y Martin, 2008). El resultado socioeconómico agregado de la aplicación de esta pauta de desarrollo representó para esas naciones, crecimiento económico y dosis moderadas de desigualdad social hasta fines de la década de 1970 (Muñoz del Bustillo, 2000).

### 2.3.ii La orientación focal

Existe una orientación distinta a la universal en políticas sociales, la denominada focalizada o hiper selectiva, que establece criterios de elegibilidad de los potenciales beneficiarios, ya que tiene la pretensión de cubrir prioritariamente las necesidades de los grupos en condiciones de pobreza y vulnerabilidad social<sup>1</sup> (Ocampo, 2008). Por esta razón, en el acceso de la población a estas prestaciones públicas, suelen aplicarse “test de comprobación de medios de vida” de los individuos o del hogar (*means test*), de manera de asegurarse que los recursos públicos se concentran en los sectores sociales con mayores necesidades insatisfechas.

Si bien históricamente existieron intervenciones públicas focalizadas en segmentos de población con dificultades económicas, esta lógica de amparo adquirió relevancia política en los años 80, desde la instalación del modelo de desarrollo neoliberal que se adoptó en la mayoría de los países occidentales.

---

<sup>1</sup> Existe un sinnúmero de aproximaciones a la conceptualización de la pobreza y vulnerabilidad. En este trabajo se adoptará la definición de pobreza en términos de insuficiencia de recursos monetarios y de infraestructura básica (CEPAL, 2010). La noción de vulnerabilidad utilizada refiere a las “situaciones de fragilidad, precariedad, indefensión o incertidumbre (...) que afectan las posibilidades de integración, movilidad social y/o desarrollo de las unidades (familiares) (...)” (Moreno-Crossley, 2008: 5). Esas situaciones se encuentran íntimamente vinculadas con atributos poblacionales, relativos a género, generación y étnicos-raciales, etc.

Originalmente estos beneficios estaban vinculadas, por una parte, a los trabajadores formales ubicados en las categorías más bajas de la escala laboral, configurándose como complementos salariales, y por otra con servicios públicos “completos” que atendían a grupos específicos (como por ejemplo, hogares de niños abandonados o madres solteras; asilos de ancianos, etc.), así como con ayudas públicas singulares, no monetarias (tales como canasta de alimentos, medicamentos, etc.).

Las políticas focales de la actualidad, en la medida que abordan problemáticas sociales catalogadas técnica y políticamente en clave de pobreza y vulnerabilidad, tienden a brindar paquetes “integrales” de prestaciones, que combinan varios bienes sociales (transferencias monetarias, habitación, controles sanitarios, asistencia educativa, etc.) y requieren para su instrumentación de la articulación de varias agencias estatales. En definitiva, la mayoría de esta nueva oferta pública adquiere una impronta intersectorial en relación a la operativa del aparato estatal que habilita su puesta en práctica.

Esta estrategia de acción tiene costos fiscales notoriamente menores al de la provisión universal y por ende permite mantener constantes o hasta disminuir la carga impositiva que financian a las políticas públicas (Ocampo, 2008).



## Capítulo 3

# Una definición de Bienestar en clave de sistema y régimen de atención pública

Existen múltiples aproximaciones conceptuales sobre bienestar social. En esta oportunidad y en correspondencia con el enfoque utilizado en este trabajo, bienestar supone un conjunto de políticas sociales institucionalizadas, de opción universal, que se constituyen como un sistema o régimen para el tratamiento de las principales necesidades o riesgos socioeconómicos presentes en las distintas fases del desarrollo capitalista.

En la medida que el abordaje de esas necesidades supone distintas modalidades de intervención del Estado, ya sea como proveedor, financiador (total o parcial), y/o regulador de esos bienes sociales, esas líneas de acción tienen posibilidades de transformarse en variables intervinientes en las economías occidentales. De esa manera, esas prestaciones públicas poseen capacidad de incidir en la estructura de desigualdad, estableciendo patrones particulares de redistribución de la riqueza y facilitando la efectivización del estatus de ciudadano (Titmuss, 1974; Esping-Andersen, 1993; Marshall, 1950).

Esta perspectiva sobre bienestar entiende a los diferentes formatos de provisión pública en términos de modelos de políticas sociales (Titmuss, 1974), generadores de arquitecturas específicas de bienestar, que expresan dinámicas de provisión de bienes y se asocian con un conjunto de resultados sociales (Esping-Andersen, 1993).

En base a estos planteos analíticos, surgen diferentes clasificaciones de los sistemas institucionalizados de políticas sociales, denominados como tipologías de Estados o Regímenes de bienestar. Entre las más clásicas figuran la elaborada por Richard Titmuss que toma como criterios estructuradores las instituciones proveedoras y su papel socioeconómico. Es así que identifica tres formatos de distribución de bienes sociales, a saber: i) el modelo de bienestar residual de política social, donde las necesidades tienden a satisfacerse vía mercado, y la participación del Estado en tanto agente social es marginal y temporal; ii) el modelo de performance industrial de política social, en el que el eje de amparo público son las instituciones derivadas del mercado de empleo, que tienen en cuenta el mérito, el desempeño laboral y la productividad, generándose así paquetes diferenciales de atención a las necesidades - en este marco, la familia cumple un rol subsidiario como fuente de provisión de bienestar; iii) y en tercer término se ubica el modelo redistributivo institucional de política social, en el que el Estado asume un rol esencial en tanto agente encargado de brindar y distribuir bienestar, guiado por el principio de igualdad en el tratamiento de los riesgos sociales (Titmuss, 1974: 145 y 146).

Más adelante, otro autor referente en los temas de Bienestar Social, Gøsta Esping-Andersen (1993) retoma la clasificación de sistemas de políticas sociales anteriormente planteada y la redefine en base a un conjunto de parámetros teóricos y empíricos, relativos a los impactos que producen las diversas formas de distribución de bienestar, respecto a los niveles de desmercantilización, estratificación social, dinámica del mercado de empleo<sup>1</sup>, y más adelante incluirá las posibilidades de avanzar en la desfamiliarización de este tipo de bienes (Esping-Andersen, 2000). Importa señalar que los dos primeros parámetros de análisis son las más desarrolladas en sus investigaciones y por este motivo se los considerará específicamente en este documento (Esping-Andersen, 1993).

Atendiendo los resultados que las políticas sociales generan sobre las posibilidades de desmercantilizar la fuerza de trabajo y modificar la estratificación social “original” predominante en las sociedades capitalistas, se identifican tres tipos de sistemas de bienestar: el liberal, el conservador-corporativo y el socialdemócrata. Si bien esta nueva tipología coincide con la planeada por Titmuss, hay cierto consenso de que su elaboración significó un avance en la conceptualización de bienestar en la medida que desagregó el fenómeno en una serie de dimensiones analíticas empíricamente comprobables<sup>2</sup>, que enmarca las discusiones políticas sobre la temática.

El Estado de Bienestar liberal, equivalente al residual en la tipología anterior, es aquel que brinda sólo un mínimo universal de amparo público, incentivando a los ciudadanos a buscar alternativas, vía mercado, para cubrir sus actuales o futuros riesgos. El acceso a los servicios públicos, generalmente requiere de la aplicación de test de comprobación de medios económicos de los potenciales beneficiarios. A esto se agrega que las prestaciones se mantienen por períodos temporales limitados, y en el mejor de los casos se renuevan. Por otra parte, este sistema no produce impactos sobre la estratificación social existente, en la medida que sus intervenciones operan en los márgenes de la distribución económica. No obstante, origina una “dualización o dicotomización” ficticia de la estructura social entre “ganadores”, los que compran bienestar en el Mercado, y “perdedores”, que tienden a ser estigmatizados por su recurrencia regular al esquema básico de prestaciones públicas. En definitiva, este formato de atención de los riesgos sociales se centra en responder a aquellas problemáticas que se tornan políticamente intolerables para el momento histórico de referencia. Ejemplos de este formato de bienestar son Estados Unidos y Canadá (Esping-Andersen, 1993: 47 y 48).

---

1 La clasificación tradicional de Esping-Andersen (1993) toma para el análisis 18 países desarrollados y los servicios sociales que utiliza como referencia son aquellos que estructuran la seguridad social asociada con el mercado de empleo: jubilaciones y pensiones, subsidios por enfermedad y de desempleo.

2 Para medir desmercantilización consideró entre una multiplicidad de ítems: tipos de riesgos cubiertos, duración de la prestación; formas de acceso; nivel de reposición de los ingresos habituales; entre otras. En relación a la dimensión de estratificación tuvo en cuenta la composición de los ingresos familiares en distintas fases económicas, y otros indicadores sociales agregados (Esping-Andersen, 1993).



El Estado de Bienestar conservador-corporativo, similar al modelo industrial planteado por Titmuss, es la expresión institucional de la opción universal bismarckiana de las políticas sociales, en la medida que toma el estatus laboral como eje articulador de los beneficios ofrecidos. De esta manera, el grado de desmercantilización depende de la categoría y el sector productivo o de servicio en los que se inscribe la población, pero no cabe duda que en este rubro tiene mayor rendimiento que el liberal. En términos de estratificación tiende a reproducir la que ya existe en el mercado de empleo, dado que los puestos de trabajo con mejor remuneración y prestigio social se encuentran vinculados por la facilidad en el acceso, a los estratos socioeconómicos medios-altos y altos de la escala social. Este tipo de sistema arrincona al mercado como agente proveedor y administrador de la seguridad social, reafirma la diferenciación laboral en clave corporativa, simultáneamente refuerza el papel de la familia como unidad protectora, ya que los beneficios se otorgan cuando los perceptores de ingresos del hogar, por algún motivo vital (vejez, problemas de salud, accidentes, etc.), interrumpen la generación de remuneraciones. Los casos típicos que encarnan esta alternativa son Alemania y Austria, entre los más destacados (Esping Andersen, 1993: 48).

El tercer tipo de Estado de Bienestar identificado es el socialdemócrata, semejante con el esquema redistributivo institucional de la clasificación antes expuesta, y expresa la orientación beveridgeana de las intervenciones sociales. La provisión universal básica no se guía por los rendimientos laborales sino por la reafirmación de la figura de ciudadano. La diferencia que tiene esta opción con la versión liberal radica en que los parámetros de atención pública universal tienen estándares elevados de calidad y de cobertura de los riesgos, correspondiéndose con las expectativas de los sectores medios y medios altos. Por esta razón, los niveles de desmercantilización son altos y a la vez la intervención del Estado modifica la estratificación social preexistente al funcionamiento del sistema, ya que habilita canales de movilidad social y de expansión de los sectores medios. De acuerdo con Esping-Andersen, este modelo logra una adecuada articulación entre Bienestar, trabajo y solidaridad social, en la medida que asegura a los distintos grupos socioeconómicos un “piso generoso de atención pública”, que incentiva a los diversos estratos sociales a adherir y por ende contribuir con el financiamiento de este esquema de amplias garantías sociales (Esping-Andersen, 1993: 48 y 49).

Esta categorización sobre los distintos tipos de bienestar se transformó en una tipología de referencia internacional, y otros analistas trataron de aplicarlas para regiones con menores niveles de desarrollo socioeconómico y mayor grado de informalidad laboral, así como en contextos políticos seudodemocráticos o no democráticos (Gough y Wood, 2004).

No obstante, la proyección de la mencionada clasificación, el propio Esping-Andersen (2000) introdujo un conjunto de ajustes que mejoraron la comprensión de la lógica

distributiva en las economías capitalistas avanzadas. Entre los más importantes cabe destacar, por una parte, la incorporación de nuevos esquemas de Bienestar, que combinaban algunas características de los clásicos, dando lugar a tipos híbridos<sup>3</sup>, por otra, el cambio del calificativo desde Estado hacia Régimen de Bienestar.

El concepto de régimen plantea explícitamente el papel que desempeñan y la interrelación entre las diversas instituciones proveedoras de bienes sociales en cada uno de los esquemas, y en particular, el papel de la familia (Esping-Andersen, 2000).

Se puede definir un régimen del bienestar como la forma conjunta e interdependiente en que se produce y distribuye el bienestar por parte del estado, el mercado y la familia. (...) El modo en que se compartan los riesgos define a un régimen del bienestar: se puede definir el papel del estado como residual y minimalista o alternativamente como global e institucional, en relación al abanico de riesgos (...) a las que se considere objetivo de protección (...). (Esping-Andersen, 2000: 50 y 52)

De esta manera, en el régimen de Bienestar liberal el mercado desempeña un rol central como unidad de distribución, y en cambio la familia así como el estado se ubican en un plano marginal. En el corporativo conservador, la familia se transforma en el eje de provisión, el Estado cumple un papel subsidiario y el mercado es totalmente marginal. En el socialdemócrata, el Estado es el actor por excelencia responsable de brindar seguridad social al conjunto de la ciudadanía y el resto de los agentes son residuales. Este último contribuye además a “desfamiliarizar” la provisión de bienestar, esto es, a reducir la carga de cuidados que pesa sobre las familias, y especialmente sobre las mujeres, intentando responder de forma más adecuada a la nueva estructura de riesgos sociales (Esping-Andersen, 2000: 45; 115).

En definitiva, las políticas sociales en clave de régimen de bienestar suponen intervenciones públicas, de carácter universal, que se inscriben en su mayoría en la esfera laboral, incluyendo los seguros de salud de los trabajadores y dependientes, y se financian de manera contributiva (empleados-empleadores) o a través de impuestos, complementados en una proporción importante por contribuciones.

---

<sup>3</sup> Se agregan los casos de Australia y Nueva Zelanda como una mezcla particular entre intervenciones de opción liberal (prueba de medios) y la socialdemócrata (igualitarismo y defensa de los derechos de los asalariados). La situación de países como Japón, Corea y Taiwán se identifican con la aplicación de dispositivos residuales de amparo social a las que se suman estrategias propias de la orientación corporativa-conservadora provenientes del status laboral profesional. Por último, se considera el denominado bienestar mediterráneo, asociado a las naciones del sur europeo (Grecia, Italia, Portugal y España), en las que predomina un “mix” de características corporativas universales en materia de pensiones así como salud, y una fuerte selectividad en otros apoyos sociales (Esping-Andersen, 2000: 120-122).

Existe un grupo especial de políticas sociales, arriba indicadas, que refieren a servicios básicos que no se encuentran relacionados directamente con el mercado de empleo (educativos y los de salud de pública, etc.), que disponen de recursos de los presupuestos nacionales para su puesta en práctica, y son también de orientación universal. Este tipo de políticas públicas, si bien forma parte del sistema de Bienestar en su conjunto, se constituyen en un componente particular de ese esquema, en la medida que suponen el ejercicio de algunas de las funciones estratégicas de los Estados modernos.

El proceso de emergencia y consolidación de los distintos regímenes de bienestar tiende a explicarse por la incidencia de un conjunto de factores que trascienden la dinámica estrictamente económica de la industrialización y de los formatos de acumulación capitalista. Entre ellos, que cabe destacar, los demográficos (expectativas de vida, tasa de mortalidad y natalidad, crecimiento poblacional, movimientos migratorios) (Wilensky, 1975); los marcos de ideas sobre las necesidades sociales y estrategias de amparo público (Rimlinger, 1971; Hall, 1989). Asimismo, han influido un conjunto de causas de naturaleza política, relativas a la instalación de las democracias de masas y la movilización social (Flora y Albert, 1981), tipos de sistemas políticos (presidenciales o parlamentarios) y de partidos, (Immergut 1990; Rothstein 1998), así como la conformación de recursos de poder, que se manifiestan en coaliciones y alianzas entre estratos o clases sociales, favorecida por los partidos de izquierda y sus bases sindicales (Esping-Andersen, 1993, Korpi y Palme, 1998). También estuvieron presentes elementos de tipo político-institucional, referidos a la concentración o dispersión del poder estatal (estados centralizados o federados), generando facilidades o puntos de veto en la promoción de políticas sociales universales (Huber, Ragin y Stephens, 1993; Pierson, 1994); y las capacidades estatales y poder de las burocracias públicas, (Skocpol, 1985; Weir y Skocpol, 1985), entre los factores más destacados.

Los autores recién reseñados consideran los procesos estructurales y políticos que condicionaron el surgimiento de los regímenes de bienestar en los países desarrollados. En paralelo, los analistas que estudian los determinantes de las políticas sociales en la región latinoamericana destacan la relevancia que tienen factores tales como los niveles de industrialización, la consolidación de la democracia, la fortaleza de los partidos de izquierda y los distintos formatos de incorporación de los trabajadores a la esfera política, para comprender las características y las diferencias existentes entre los regímenes de políticas sociales (véase Filgueira, 2005; Segura-Ubiergo, 2007; Haggard y Kaufman, 2008; Pribble, 2011; Huber y Stephens, 2012). Asimismo, varios de esos trabajos muestran que la configuración original de las prestaciones sociales que se estableció sobre mediados del siglo XX ha tenido consecuencias duraderas sobre los regímenes de políticas sociales y sus reformas en etapas posteriores (Castiglioni, 2005; Pribble, 2011; Haggard y Kaufman, 2008; Carneiro et al., 2015).

### 3.1 Ciudadanía, derechos sociales y la universalización de las prestaciones

La trayectoria de universalización de las políticas sociales en los países occidentales contribuyó a la consagración del estatus de ciudadano, en la medida que se logró garantizar un conjunto de derechos de distinta naturaleza, que permitieron la combinación del ejercicio de las libertades individuales, la participación política y cierto nivel de bienestar social de la población (Marshall, 1950).

La construcción de la ciudadanía moderna supuso un largo proceso histórico que abarcó desde el siglo XVIII hasta el XX, en el que se fueron desterrando una serie de privilegios y abriendo paso al surgimiento de distintos tipos de derechos que aseguraron la condición de ciudadano: los civiles, los políticos y por últimos los sociales.

Los derechos civiles fueron los primeros en adquirir expresión pública y están referidos a las garantías de un conjunto de libertades individuales básicas, entre las principales figuran la propiedad privada. A continuación, se manifestaron los políticos, que supusieron la participación de amplios grupos de población en la toma de decisiones políticas, a través del voto, y por consiguiente de su inclusión no sólo como electores sino también como personal público elegible. En tercer término, surgen los derechos sociales, que son planteados como mínimos de bienestar y seguridad para asegurar la vida en sociedad.

Social rights were at a minimum (...) the first big advance in social rights (...) involved significant changes in the egalitarian principle as expressed in citizenship. (...) The diminution of inequality (...) have in part been met by incorporating social rights in the status of citizenship and thus creating a universal right to real income which is not proportionate to the market value of the claimant. (Marshall, 1950: 46-47)

La integración de los derechos sociales como constitutivos del status ciudadano favorece cierto grado de distribución de la riqueza, en la medida que ponen en evidencia que en las sociedades modernas es posible la convivencia entre igualdad jurídica y ciertos niveles de desigualdad socioeconómica, siempre y cuando se garanticen algunos bienes públicos básicos que tiendan a contrarrestar los efectos concentradores de la propiedad privada. De ahí que los derechos sociales, a diferencia de los otros, carecen de una definición precisa, debido, no sólo a que los riesgos sociales cambian en el devenir histórico, sino porque son producto del conflicto capital-trabajo que se redefine periódicamente.

Bajo esta óptica, se afirma la potencial función redistribuidora de ese grupo especial de derechos ciudadanos, que se efectivizan a través de paquetes de políticas sociales, que tienden a institucionalizarse y propiciar regímenes particulares de bienestar. No es un

dato menor que en el periplo de construcción de la ciudadanía los derechos sociales fueran los últimos en consagrarse. Eso responde a la necesidad de que existan ciertas garantías institucionales, como el funcionamiento la democracia para la tramitación del típico conflicto distributivo de las sociedades capitalistas, como lo afirman algunos de analistas antes mencionados.

No obstante, importa señalar que esa secuencia de derechos de ciudadanía (civil, política y social) se verifica principalmente en la fase de consolidación de los estados europeos modernos. En cambio, una proporción importante de naciones latinoamericanas no siguieron esa ruta de consagración de la ciudadanía, y en oportunidades los derechos sociales suplieron los déficits de institucionalización democrática, lo que supuestamente tuvo incidencia en el patrón de desigualdad que ha caracterizado la región (Santos, 1979).

Cabe agregar para completar el tema de ciudadanía y políticas sociales, que simultáneamente a la aprobación de los distintos tipos de derechos se consolidan y modernizan los poderes (Ejecutivo, Legislativo y Judicial) y el aparato del Estado, de manera de garantizar el cumplimiento de los derechos sancionados. En el campo social, se tornan estratégicos las Secretarías o Ministerios de Trabajo y Seguridad Social; de Salud Pública; de Educación; Vivienda, y en el período reciente las entidades públicas encargadas de administrar las intervenciones públicas hacia poblaciones vulnerables.



## Capítulo 4

# Protección y Asistencia Social: ¿Dos conceptos en pugna?

El Bienestar, la Protección y la Asistencia Social son conceptos íntimamente relacionados ya que su operativa se enmarca en los sistemas institucionalizados de políticas sociales, en los que conviven servicios que se inscriben en el mercado de empleo (seguridad social - bienestar), se agregan otros estratégicos para la atención de riesgos sociales modernos – como los de salud pública, educativos, etc. - y además se incorporan diversos mecanismos complementarios que responden a las problemáticas de pobreza y vulnerabilidad social.

En base al desarrollo conceptual realizado a partir de las visiones de analistas clásicos sobre bienestar, resulta evidente que la oferta pública social es altamente variable, en términos de orientación, riesgos cubiertos, instituciones proveedoras predominantes, dando lugar a múltiples arquitecturas de bienestar, constituidas por diversos dispositivos de intervención pública. Ese universo variable, se complejiza aún más, cuando se toma en consideración los desarrollos diferenciales que han tenido los instrumentos de provisión de bienes sociales de acuerdo regiones de referencia (desarrolladas y subdesarrolladas). El desafío académico consiste en distinguir, al interior de esos esquemas heterogéneos de prestaciones sociales, cuáles se corresponden específicamente con la protección y la asistencia social.

### 4.1 Protección Social

El concepto de protección social es ambiguo y susceptible de diferentes usos y aplicaciones. En ocasiones, se utiliza como sinónimo de los servicios de bienestar, en la medida que la atención de los riesgos derivados principalmente del mercado laboral, tienen por función proteger a los trabajadores y a sus dependientes.

Ahora bien, dejando de lado la asociación terminológica señalada (bienestar y su función), la noción de protección genera cierto grado de confusión, debido a que su aplicación refiere a dos visiones del fenómeno, una de ellas calificada de estrecha o restringida y otra, considerada amplia (Norton, Conway y Foster, 2002: 542).

En el enfoque estrecho, la protección es una nueva forma de considerar la atención pública a las poblaciones en situación de pobreza e indigencia, promoviéndose intervenciones estatales en clave de redes básicas de políticas sociales especiales (*safety net*), que permitan

amortiguar las condiciones de precariedad extrema o moderada en que se encuentran algunos sectores sociales (Norton, et al., 2002: 543; GSDRC, 2015: 2).

Social protection can be regarded as a kind of insurance policy against poverty and a tool for delivering social justice, as well as a means of promoting inclusive development. It is an expression of solidarity and cohesion between the haves and have-nots, between governments and citizens, and even between nations. (GSDRC, 2015: 2)

La versión amplia de protección social involucra prestaciones dirigidas a diversos grupos de población, que frente a crisis económicas o etapas del ciclo vital, tienen altas probabilidades de atravesar situaciones de incertidumbre económica. En este plano se ha concebido, un conjunto renovado de provisión pública, que en oportunidades complementan a los servicios de bienestar tradicionales y en otras, introducen nuevas líneas de acción. En ese universo figuran iniciativas como los subsidios a la educación y de salud, la promoción del empleo, los programas de microcréditos para emprendimientos con viabilidad productiva y financiera, entre otros (Norton et al, 2002: 543; Midaglia y Villegas, 2016: 7).

Estas dos líneas interpretativas sobre protección social se encuentran íntimamente relacionadas a los análisis que realizan los organismos internacionales de crédito o de promoción del desarrollo, así como grupos de investigadores sociales sobre los resultados distributivos alcanzados en los países subdesarrollados. A modo de ejemplo, vale la pena mostrar los énfasis particulares que realizan las agencias internacionales sobre la protección social (Devereux y Sabates-Wheeler, 2004: 3)<sup>4</sup>.

- i. La protección social refiere a una serie de acciones públicas en respuesta a niveles de vulnerabilidad, riesgo y privación social que son inaceptables política y socialmente (Overseas Development Institute - ODI, 2000<sup>5</sup>);
- ii. La protección social consiste en intervenciones que ayudan a los individuos, hogares y comunidades a mejorar su capital humano y la capacidad de generación de ingresos monetarios (World Bank);
- iii. La protección social es la provisión de beneficios a hogares e individuos a través de instrumentos públicos y colectivos para protegerlos contra el descenso en los estándares de vida (International Labour Office – ILO).

---

<sup>4</sup> Las apreciaciones seleccionadas sobre la Protección Social fueron traducidas del inglés por las responsables de este trabajo, lo que supuso ajustes de términos.

<sup>5</sup> Esa referencia conceptual está incluida en el texto de Norton, Conway y Foster (2000).



Adicionalmente, organismos regionales, especialmente la CEPAL, plantean una conceptualización genérica de la protección social, que responde a un enfoque de derechos y a una visión integral de las políticas sociales. En esta perspectiva, “(...) la protección social está dirigida a responder no solo a los riesgos que enfrenta toda la población en etapas vitales o circunstancias críticas (por ejemplo, desempleo, discapacidad o vejez), sino también a problemas estructurales, como la pobreza y la desigualdad” (Cecchini et al., 2015: 28). Estos autores subrayan, además, la pertinencia de analizar los sistemas de protección social desde la perspectiva del ciclo de vida, que identifique los problemas, riesgos y derechos propios de cada etapa.

Más allá de las diversas concepciones en torno a la Protección Social, este calificativo se aplica en los estudios sobre políticas sociales de las regiones de renta baja y media, incluida América Latina. Es así, que se tiende a relacionar la protección social con los incompletos regímenes de bienestar existentes, ya sea por los niveles de informalidad laboral y la limitada cobertura de sus servicios, denominados de manera genérica Estados sociales.

En esta clave, y teniendo en cuenta la amplia diversidad de medidas y dispositivos sociales en esas regiones, la protección tiende a relacionarse, ya sea: con prestaciones básicas de ayuda que abordan situaciones sociales que trascienden las problemáticas económicas (niños abandonados, violencia doméstica, etc.), así como también con los modernos instrumentos públicos que buscan facilitar el acceso de diversos grupos de población, en particular los vulnerables, a bienes universales estratégicos para la integración social (educación y salud), siempre que se disponga de su presencia en el territorio (Midaglia y Villegas, 2015: 4). Interesa anotar, que algunos países latinoamericanos no cuentan con la instalación de centros educativos y de sanidad pública en las distintas localidades del territorio nacional, pese a la existencia de normas legales que establecen la provisión obligatoria de esos bienes públicos. Este panorama, de relativo déficit de la intervención estatal, conduce, en ocasiones, a que se consideren esos servicios públicos tradicionales como constitutivas de la Protección Social.

Por esta razón, para algunos analistas, la multiplicidad de instrumentos que se asocian a la protección, y en consecuencia la elasticidad conceptual que se genera en su aplicación, se evalúa como un aspecto positivo que permite captar la heterogeneidad de los esquemas públicos de provisión social. Es así que Norton, Conway y Foster (2002) plantean, citando a Lund y Srinivas (1994), que los distintos usos de la protección social posibilitan que esa noción cumpla el papel de “paraguas”, teniendo la gran ventaja de tornarse extensivo para caracterizar regiones con diverso nivel de desarrollo, en particular aquellas de tienen niveles de renta media y baja (Norton et al., 2002: 543).

En este trabajo se utilizará el concepto de protección social en referencia a los sistemas de prestaciones sociales de los continentes subdesarrollados como el latinoamericano, y se consideran como bienes constitutivos, aquellos de carácter promocional, de vocación universal, financiadas mayormente por impuestos, aunque no se descartan contribuciones y apoyaturas sociales inscriptas en la esfera laboral. Entre ese universo, cabe destacar, las políticas educativas, de salud pública, y algunos apoyos complementarios de la seguridad social asociados con el mercado formal de empleo (asignación monetarias por hijo, algunos servicios específicos de cuidado para niños - guarderías laborales, recalificación laboral, etc.). Esta versión de protección social remite al enfoque amplio planteado por Norton et al., contemplando una serie de servicios públicos básicos, que en oportunidades no se encuentran suficientemente extendidos en el conjunto de países de la región.

No hay lugar a duda, que este tipo de conceptualización sobre protección social es inadecuada para calificar a los sólidos sistemas de seguridad social de que disponen los países desarrollados, fundamentalmente los europeos, ya que sus “completos” regímenes de bienestar tienden a cubrir el conjunto de riesgos sociales a partir de componentes diferenciados al interior de esos sistemas. A esto se agrega, que las prestaciones en educación pública y sanitaria están preestablecidas como bienes esenciales de los Estados modernos, de adecuada calidad y de opción universal, donde la inversión pública es una estrategia que adquiere el estatus de política de Estado.

En consecuencia, y como se tratará a continuación, la asistencia social se centrará en intervenciones públicas, de carácter compensatorio, que ofertan paquetes combinados o integrales de bienes sociales (alimentación, transferencias monetarias, habitación, entre otros), dirigidas exclusivamente a los segmentos sociales en situación de extrema y moderada pobreza, y, en menor medida, a los sectores vulnerables. En referencia a la visión de Norton et al., remite a la versión estrecha de protección.

## 4.2 Asistencia Social

De acuerdo a lo mencionado en las secciones anteriores, cabe recordar que los enfoques conceptuales y empíricos de bienestar involucran componentes de asistencia, teniendo de horizonte los sistemas consolidados de políticas sociales, como los que caracterizan a la mayoría de las naciones desarrolladas. En este escenario, el “núcleo duro” de la asistencia ha supuesto el tratamiento de las situaciones de vulnerabilidad socioeconómica laboral que afectaba a los trabajadores y sus dependientes. Por este motivo, una proporción significativa de esos esquemas de seguridad social cuentan hasta el presente con una serie de medidas de apoyo y refuerzo salarial que tienden a aliviar la carga económica de los hogares, y modernamente, a apoyar el cuidado de los dependientes (Esping-Andersen, 2007).

Las características que ha asumido la asistencia social en esos contextos estuvieron relacionadas con el régimen de bienestar imperante (liberal, corporativo, socialdemócrata y mediterráneo) (Esping-Andersen, 1998), y esos vínculos quedaron en evidencia en los procesos de reforma social llevado a cabo en los años 90 en la medida que la reconfiguración de las políticas de asistencia siguieron la orientación del modelo en su conjunto. El rediseño de los esquemas de bienestar a partir de su componente de asistencia se planteó como intervenciones públicas correctivas y complementarias de las ya existentes (Aust y Arriba, 2004), y supusieron diversas combinaciones de dispositivos, entre los que figuran, ajustes de las medidas de la seguridad social, de los instrumentos tributarios, y de los servicios públicos y privados de provisión social (Midaglia y Villegas, 2016). Es así que la matriz de bienestar emergente en los contextos desarrollados, producto de los cambios reseñados se complejizó, y simultáneamente debilitó las interpretaciones dicotómicas entre una seguridad social costeadas predominante por aportes trabajadores y empleadores (contributiva) versus una asistencia pública, que si bien se encuentra articulada a ese esquema en su conjunto, tendió a financiarse, algunas de sus prestaciones, por impuestos generales (no contributiva) (Eardley, et al., 1996: 19).

Las nuevas iniciativas asistenciales incluyeron un núcleo novedoso de criterios de acción, que supuso opciones de bienestar distintas a las propiciadas por el clásico patrón universalista. Entre los parámetros que comenzaron a propagarse se encuentran: la estrecha vinculación entre derechos sociales y responsabilidades ciudadanas, que ha dado lugar al establecimiento de distintas contraprestaciones, de manera de desterrar el llamado “bienestar pasivo”; la necesidad de inversión social en rubros específicos que inciden en la distribución de Bienestar (cuidados, capital humano, etc.); y la admisión de distintas estrategias de flexibilización de seguridad social, que suponen un serie de bienes más restringidos a los tradicionales de prestaciones sociales (flexi-seguridad) (Cox, 2015; Midaglia y Villegas, 2016).

Si bien el conjunto de medidas y pautas de ajuste intentaron readecuar las tradicionales arquitecturas de bienestar en los países europeos a los desafíos económicos y sociales actuales, no lograron desterrar las opciones clásicas de políticas sociales. Es así que las prestaciones de asistencia de mayor relevancia en esos contextos, tendieron a rescatar elementos del legado social respaldado en el mercado de empleo, impulsándose políticas de activación y reentrenamiento laboral, a lo que se agregan refuerzos de los servicios de cuidados y educativos dirigidos a favorecer, entre otras cosas, la inclusión de población en el mercado de empleo (Aust y Arriba, 2004; Cox, 2015).

La situación de América Latina en este plano ha sido radicalmente diferente a la de los contextos desarrollados, debido a los heterogéneos e incompletos regímenes de bienestar. Por esta razón, como ya se planteó en el ítem temático anterior, el concepto

de asistencia social regional, remite a las prestaciones que atienden a poblaciones en situación de pobreza.

Cabe destacar que entre los años de los 80 y la primera década del siglo XXI, este continente no estuvo ajena al proceso de rearmado del componente de asistencia, por el contrario, se transformó en escenario de experimentación de programas de combate a la pobreza.

De esta manera, la renovada asistencia social buscó enfrentar la deuda social que tenía la región, y la vez responder a las nuevas situaciones pobreza socioeconómica. En este marco, se impulsaron un grupo amplio de novedosos programas sociales, entre los más destacados, figuran las transferencias monetarias condicionadas y las iniciativas públicas asociadas (ejemplo, prestaciones en alimentación, paquetes de energía, programas de alfabetización, etc.).

Más allá de las innovaciones que se incorporaron en materia de asistencia, merecen un destaque espacial dos medidas de relevancia política e institucional, a saber: i) la utilización de recursos presupuestales para su financiamiento; y ii) la incorporación de estas iniciativas en el aparato estatal, en instituciones creadas o readecuadas para su instrumentación (Oficinas especiales y Secretaría públicas no tradicionales tales como los nuevos Ministerios Sociales) (Midaglia y Silveira, 2011).

En acuerdo con el análisis de Béland y Daigneault (2015) para el caso canadiense, resulta pertinente afirmar que en las últimas décadas en América Latina el componente asistencial también se configuró como un eslabón estratégico de atención pública de los sectores vulnerables, pero a la vez incorporó de manera específica, el tratamiento de los grupos en condiciones de pobreza e indigencia, bajo visiones políticas que intentaron contemplar esas situaciones desde perspectivas de ciudadanía e inclusión social.

## Capítulo 5

# Evolución de los sistemas de Protección Social en América Latina

Los sistemas de Bienestar y Protección Social en los países de la región surgieron y se desarrollaron en un largo proceso histórico, que fue transitando por diferentes fases. Dichas etapas se vinculan con los modelos de desarrollo económico e inserción internacional de los países de la región, así como con los patrones de competencia y legitimación política de cada período (Filgueira, 2015: 50).

En lo que sigue se exponen las características de los Estados sociales a partir de las principales clasificaciones y periodizaciones planteadas en la literatura, que como se verá, identifican cuatro grandes períodos: i) la fase de creación de políticas sociales embrionarias a partir del último tercio del siglo XIX; ii) la fase de surgimiento y consolidación de los Estados sociales, que corresponde al modelo de desarrollo “hacia dentro” desplegado, grosso modo, entre 1930 y 1970; iii) la etapa de reforma neoliberal, que se produjo entre las décadas de 1980 y 1990; y iv) la fase de “expansión segmentada”, que ha tenido lugar desde los años 2000 hasta la actualidad (Filgueira, 2015; Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016; Antía, 2013)<sup>6</sup>.

Más allá de estas etapas comunes, es posible identificar distintos grupos de países en función del nivel de desarrollo que históricamente han tenido los sistemas de protección social y del papel que desempeñan el Estado, el mercado y las familias en la provisión de Bienestar<sup>7</sup>.

Un primer grupo, entre los que se cuentan Argentina, Chile y Uruguay, y al que luego se sumó Costa Rica<sup>8</sup>, se distingue por haber construido sistemas de protección social amplios en términos de la cobertura de población y de riesgos sociales, aunque estratificadas de acuerdo a las condiciones de incorporación de la población al mercado de trabajo (Filgueira, 2005). En el período de reformas neoliberales que se inició a fines del siglo XX, estos países siguieron distintas rutas reformistas, con el caso extremo de Chile que desmanteló su sistema de protección social estatal, y trayectorias de liberalización más moderadas en los otros tres países.

---

<sup>6</sup> Esta periodización se aproxima a la planteada por Skidmore y Smith (2005: Capítulo 2).

<sup>7</sup> Como se analizará más adelante, las principales clasificaciones son las planteadas por Filgueira (1998, 2005); Martínez Franzoni (2008); Pribble (2011), Huber y Stephens (2012) y Cantu (2015).

<sup>8</sup> Los niveles de estratificación fueron menores en el caso de Costa Rica (véase Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2014b).

El segundo grupo, integrado por los dos países más grandes de la región, Brasil y México, presentaron sistemas de protección similares a los del grupo anterior en áreas urbanas, pero modelos excluyentes en las áreas rurales (Filgueira, 2005). Ambos también siguieron trayectorias de reforma diferentes durante la fase neoliberal (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016).

Finalmente, el tercer grupo, integrado por Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela se caracterizaron por tener regímenes de protección social de escaso desarrollo durante buena parte del siglo XX, con un bajo nivel de desarrollo de la protección social (Huber y Stephens, 2012).

Como se puede apreciar, y se analizará con mayor detalle en los apartados siguientes, los cinco países que integran el MERCOSUR se ubican en distintos grupos. Mientras que Uruguay, Argentina y Brasil se encuentran entre los países de mayor desarrollo sus regímenes de políticas sociales, Venezuela es situada en una posición intermedia y Paraguay se encuentra entre los casos de mayor desarrollo relativo.

Una puntualización adicional refiere a que los sistemas de protección social están compuestos por políticas sociales diversas entre sí, que establecen diferentes orientaciones y diseños (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016). Siguiendo a los autores recién citados, en el análisis que sigue se atenderá a las características predominantes de las principales políticas sociales en cada uno de los períodos.

A continuación se presentan las principales características de los sistemas de protección social en los países de América Latina en las cuatro fases antes identificadas.

## **5.1 La emergencia de las primeras políticas sociales durante la etapa del modelo liberal-exportador**

El surgimiento de las primeras políticas sociales entre los países pioneros coincide con la fase de desarrollo liberal-exportadora, grosso modo entre 1870 y el primer tercio del siglo XX (Filgueira, 2015: 52; Andrenacci y Repetto, 2006: 9). En este período comienza a construirse lentamente la función social del Estado, en un marco en el que predominaban las asociaciones filantrópicas y de beneficencia fundamentalmente asociadas a la Iglesia Católica, así como las organizaciones de socorros mutuos (Thompson, 1994; Solà i Gussinyer 2003: 181-183; Provasi Lanzara 2012: 50 y siguientes).

En los países de mayor desarrollo relativo comenzaron a producirse innovaciones, como la instalación de la educación impartida por el Estado, la emergencia de autoridades en

el campo de la salud y la creación de los primeros sistemas de seguro previsional, que empezaron por cubrir a los funcionarios militares y civiles del Estado (Filgueira, 2015: 52; Andrenacci y Repetto, 2006: 9; Mesa-Lago, 1978).

## 5.2 La construcción de los Estados sociales de América Latina durante la fase de desarrollo introvertido

El contexto de formación de los regímenes de políticas sociales en la mayoría de los países de la región, con la excepción de Uruguay y Chile, que habían generado desarrollos relevantes en el período anterior, fue el del modelo de desarrollo dependiente y liderado por el Estado, conocido como Modelo de Sustitución de Importaciones (MSI), anteriormente mencionado (Mesa-Lago, 1978; Huber y Stephens, 2012: 73; Filgueira, 2015: 60). El desarrollo de las políticas de seguridad social fue uno de los ejes que permitió articular la coalición distributiva que estuvo en la base de ese modelo de desarrollo.

En esta etapa, la Protección Social se dirigió hacia los trabajadores formales asalariados, sin brindar amparo al amplio contingente de trabajadores informales (Mesa-Lago, 1978; Filgueira, 1998). En 1980 esos grupos representaban entre un tercio de la población económicamente activa urbana en Uruguay y la mitad en países como Paraguay y Guatemala (Rosenbluth, 1994: cuadro 3), cifras que revelan el carácter sumamente limitado que tuvo la protección social en la mayoría de los países.

Además, dentro del ámbito de sectores formales protegidos, existía una fuerte segmentación en la calidad de los bienes públicos que se proveían a través de sistemas de seguro sociales (Filgueira, 1998). El proceso de incorporación a la Protección Social tuvo un carácter secuencial, a partir de la incorporación de grupos ocupacionales según su poder relativo, dirigiéndose primero a militares, funcionarios judiciales y empleados públicos, para después extenderse a la clase media, y por último a los sectores más organizados de la clase trabajadora (Mesa-Lago, 1978 y 1986).

De esa forma, hacia la segunda mitad del siglo XX en los países latinoamericanos se consolidaron Estados sociales que protegieron sólo a parte de la población - fundamentalmente a los trabajadores formales o *insiders* - y lo hicieron de forma segmentada en términos de la calidad de los beneficios y de las prestaciones sociales (Filgueira, 1995; Mesa-Lago, 1989; Barrientos, 2004). Ello produjo desigualdades en el plano de la ciudadanía, dando lugar a la exclusión de amplios segmentos de la población (Fleury, 1999; Andrenacci y Repetto, 2006: 13). En un extremo, se encontraban los grupos privilegiados que recibían los mayores beneficios y, en el otro, aquellos que estaban totalmente excluidos de los mismos (Barba, 2006).

Esos rasgos fueron sintetizados por la clasificación propuesta por Barrientos (2004), quien catalogó a los regímenes de Bienestar de los países latinoamericanos con el término de conservadores-informales. De esta forma, los Estados sociales protegieron sólo a quienes poseían un empleo formal y sus dependientes – similar a la de los Estados de Bienestar corporativos-conservadores de Europa continental - mientras que amplios contingentes de trabajadores informales y rurales no contaron con protección social. En este marco, la familia se constituyó en una fuente de seguridad contra los riesgos sociales, especialmente entre los grupos de bajos ingresos (Barrientos, 2004). Entre tanto, la Asistencia Social estaba escasamente desarrollada (Tamburi, 1985:76, citado en Huber, 1995: 2).

La clasificación planteada por Barrientos destaca los rasgos comunes del modelo de protección social predominante en los países de la región durante la fase de desarrollo “hacia adentro”, o introvertido. Sin embargo, las experiencias de las distintas naciones variaron en numerosos aspectos, en particular: i) el grado de madurez de los sistemas de seguridad social, y ii) el tamaño de los segmentos de población que fueron incorporados a través del mercado de trabajo y de las políticas sociales.

En lo que hace al primer aspecto, Mesa-Lago (1978 y 1986) desarrolló un estudio relevante en el que clasificó a los países de acuerdo con la fecha en que introdujeron sus primeros programas de seguro social en pensiones, así como el grado de desarrollo alcanzado en esos programas. El grupo pionero y de alto desarrollo incluye a Argentina, Chile, Cuba, Brasil y Uruguay. Estos países establecieron sistemas de seguridad social en los años 20 y 30, y presentan la mayor cobertura y desarrollo, pero una alta estratificación. El grupo intermedio introdujo sus políticas de seguro social en la década de 1940, sobre la base de un modelo más unificado y de menor cobertura que el anterior. Incluye a Colombia, Costa Rica, México, Paraguay, Perú y Venezuela. El grupo tardío introdujo políticas de seguridad social de baja cobertura en las décadas de 1950-1960. Se trata de los países de menor desarrollo de la región: el Caribe latinoamericano, con excepción de Cuba; y Centroamérica, con excepción de Costa Rica y Panamá (Mesa-Lago, 1986: 133-136).

En lo que refiere a la cobertura y a las características más generales de los regímenes de políticas sociales, Filgueira (1998 y 2005) distingue tres tipos de Estados sociales: universales estratificados, duales y excluyentes.

El primer grupo de países, integrado por Argentina, Chile y Uruguay, corresponde a la categoría de universalismo estratificado. Durante el predominio del MSI, esas naciones construyeron Estados sociales que extendieron la educación primaria y los primeros años de la secundaria a la población en su conjunto, al tiempo que brindaron protección a la mayor parte de los ciudadanos mediante sistemas de seguro social y servicios de salud. Sin embargo, estos beneficios sociales presentaban una fuerte estratificación,



concentrándose en los trabajadores formales, en detrimento de los desempleados, trabajadores informales y por cuenta propia (Filgueira, 2005).

Estos países fueron los que más se asemejaron a los Estados conservadores-corporativos de Europa (Huber, 1998; Kaztman, 2002), en la medida que establecieron sistemas de seguro social, ubicaron al empleo formal como el espacio principal a partir del cual se adquirirían los derechos sociales (con consecuencias en términos de segmentación de estatus) y se organizaron a partir de un esquema de “hombre gana-pan y mujer cuidadora”.

Los regímenes duales, que incluyen a México y Brasil, presentaron un desarrollo casi universal de la educación primaria, un acceso estratificado a los servicios de salud y una escasa cobertura en la seguridad social, con beneficios altamente estratificados. Según Filgueira, los Estados sociales en estos contextos excluyeron a aproximadamente la mitad de la población, especialmente a amplios contingentes de trabajadores urbanos informales y trabajadores rurales. Los derechos sociales se concentraron en los trabajadores formales sindicalizados, y su adquisición respondió a un proceso de incorporación “regulado” (Santos, 1979). Los beneficios de la seguridad social eran percibidos como derechos corporativos antes que derechos ciudadanos (Fleury, 2000). A diferencia del primer tipo de Estado Social – universalismo estratificado - en los regímenes duales la acción de la política social acentuaba la brecha entre los sectores protegidos y los desprotegidos (Filgueira, 2005: 25).

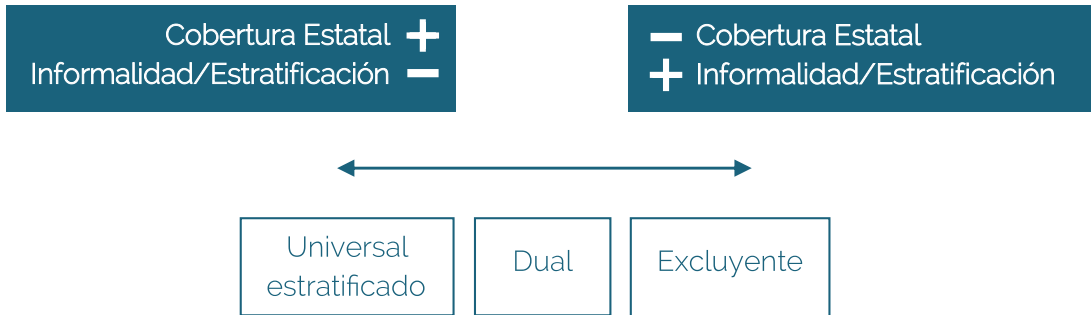
El tercer tipo, los regímenes excluyentes, presentaban “sistemas elitistas de seguro social y salud y dual en materia de educación” (Filgueira, 1998: 15). Ello supuso que el esquema de seguridad social se dirigía a una baja proporción de la población (entorno del 20%), excluyendo de los beneficios a la amplia mayoría. La educación tenía una cobertura relativa mayor, aunque su calidad se encontraba altamente segmentada. Esta categoría comprendía a los países centroamericanos - con excepción de Costa Rica, Bolivia y Ecuador (Filgueira, 1998: 15)<sup>9</sup>.

El Diagrama 1 resume las principales características de la tipología elaborada por Filgueira. En un extremo se sitúan los Estados sociales que se identifican como “universales estratificados”, en la medida que tienen los mayores niveles de cobertura de la protección social y menores niveles de informalidad en el mercado de trabajo, mientras que en el otro extremo se ubican los Estados sociales excluyentes, que presentan menores niveles de cobertura estatal y mayores niveles de informalidad.

---

<sup>9</sup> Véase también Barba (2004).

**Diagrama 1.** Filgueira (1998). Tipos de Estado Social en América Latina hacia la década de 1980

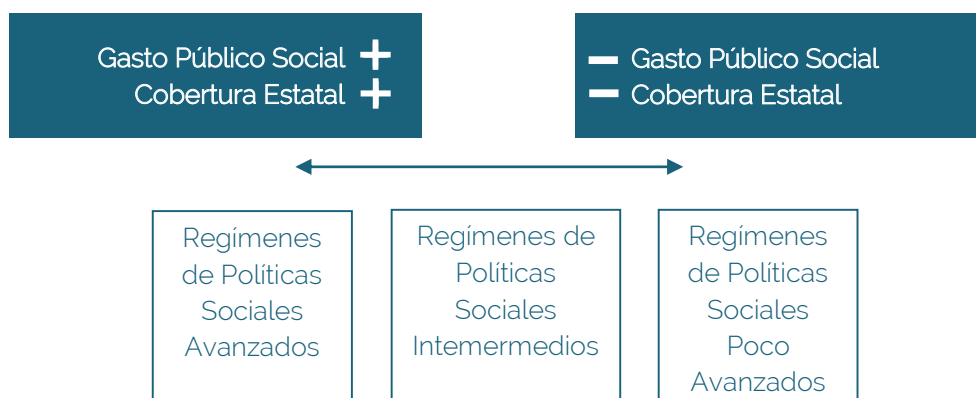


Fuente: Cantu, 2015: 51.

Huber y Stephens (2012) realizan una clasificación similar a la planteada por Filgueira. Dichos autores distinguen tres grupos de países en el año 1980: los que contaban con regímenes de políticas sociales avanzados – Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Uruguay; los que tenían regímenes intermedios – México, Venezuela y Panamá; y poco avanzados – el resto de los países de la región (véase Tablas 2.a y 2.b).

El único punto de discrepancia entre la clasificación de Huber y Stephens, y Filgueira refiere a la ubicación de Brasil, que para los primeros forma parte del grupo de países avanzados mientras que para el segundo forma parte de los regímenes duales. Dicha diferencia debe atribuirse a la expansión del beneficio de jubilación no contributiva para los trabajadores rurales, adoptada por el régimen militar en 1971, y que aparentemente no fue considerada en la clasificación de Filgueira (Huber y Stephens, 2012: 77).

**Diagrama 2.** Huber y Stephens (2012). Regímenes de políticas sociales en América Latina, 1980



Fuente: elaboración propia a partir de Huber y Stephens (2012).

### 5.3 Las reformas de los Estados sociales latinoamericanos desde 1980

A partir de la década de 1980 se produjo un “cambio de paradigma” en el modelo de desarrollo, que en el contexto de agotamiento del modelo MSI y la posterior crisis de la euda externa, supuso un viraje hacia una agenda de reformas neoliberales (véase Stallings, 1992; Nelson, 1990). Dicha agenda se sintetizó en el denominado Consenso de Washington, que propugnó la liberalización comercial y financiera, la minimización de la intervención del Estado, la privatización de empresas públicas, así como la disciplina fiscal (Williamson, 1989).

En paralelo, se produjo un cambio en el paradigma de ideas respecto al esquema de protección social, con una orientación similar a la recomendada para la reforma económica. Las matrices de políticas sociales construidos bajo el amparo del modelo MSI fueron criticadas por los excesivos costos y la ineficiencia de un sistema fundado en el centralismo del Estado, así como por la fuerte estratificación de los beneficios, que encubrían privilegios para sectores medios (véase Filgueira, 2005: 35). Además, se señaló el efecto distorsionante de los programas sociales y las regulaciones laborales sobre los incentivos al trabajo y al ahorro.

Los gobiernos de la región impulsaron en buena medida la nueva agenda de reformas – promovida desde los organismos multilaterales de crédito<sup>10</sup> – que incluyó la jerarquización del mercado como prestador de servicios sociales, la descentralización como estrategia de gestión y la focalización en los sectores más pobres (Franco, 1996; Filgueira, 1998). Esta orientación supuso la expansión del rol de mercado en la prestación de servicios sociales y un cambio en el objetivo de las políticas sociales: desde el ciudadano como receptor por derecho, hacia la población en situación de riesgo (Andrenacci y Repetto, 2006: 14).

Estas tendencias empezaron a implementarse en la década de 1980, conocida como la “década perdida” desde el punto de vista del desempeño económico y social. En ese período la mayoría de los países Latinoamericanos vivieron procesos de transición dual, que implicaron el tránsito hacia la democracia, en forma simultánea con la introducción de transformaciones estructurales de signo liberal en la economía y el Estado (Armijo, Biersteker y Lowenthal, 1994). En el plano social se produjo una caída del gasto público social, así como la instalación de fondos de emergencia social, recomendados por los organismos multilaterales de crédito como una fórmula para compensar los impactos sociales del ajuste estructural (Fleury, 1999). En términos generales, en ese período no se introdujeron otras reformas sustantivas de las políticas sociales (Filgueira, 2005: 39)<sup>11</sup>.

En cambio, durante la década de 1990 se revirtió la tendencia decreciente del gasto público social, el cual se expandió durante el decenio. Sin embargo, eso ocurrió sólo en los países que ya destinaban más recursos al gasto social, mientras que los países de menor gasto relativo no llegaron a recuperar el nivel de gasto de inicios de 1980 (Cominetti y Ruiz, 1998: 29-30).

Asimismo, se introdujeron una serie de reformas de orientación neoliberal en la seguridad social, la educación, la salud y el trabajo. Estas transformaciones condujeron a que la región transitara desde regímenes conservadores-informales, hacia regímenes liberales-informales (Barrientos, 2004). Los últimos se caracterizan por establecer a los principios de mercado como un eje estructurante de las políticas sociales. Esto se tradujo en una tendencia a la desregulación de los mercados de trabajo, la introducción de sistemas de capitalización individual en materia de jubilaciones<sup>12</sup> y el fortalecimiento del mercado

---

<sup>10</sup> Para un repaso de la evolución de las recomendaciones en el plano de la agenda social de los organismos financieros multilaterales (especialmente, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Fondo Monetario), véase Barba (2006: 20).

<sup>11</sup> Una clara excepción fue la reforma del Estado Social chileno durante la dictadura de Pinochet, que estableció un modelo de tipo liberal residual en el campo de la seguridad social, educación y salud, transformando de forma radical el sistema de protección social del país (Borzutzky, 2002; Castiglioni, 2005). En particular, la reforma del sistema de pensiones operó de modelo para las reformas de los sistemas jubilatorios que se expandirían en la década de 1990 en el resto de los países de la región.

<sup>12</sup> Luego de la reforma pionera de Chile en 1981, durante los 90 varios países hicieron reformas a sus sistemas de pensiones que, en distinto grado, se guiaron por el modelo chileno: Perú

como proveedor de servicios educativos y sanitarios. Asimismo, se extendieron las políticas focalizadas en los más pobres, con el propósito de “combatir la pobreza”, aunque estas no tuvieron más que un alcance acotado.

Estos cambios tornaron crecientemente liberales a los regímenes de Bienestar de la región, lo cual supuso un recorte de los derechos sociales de los trabajadores formales. Dicho recorte se aprecia, por ejemplo, en la reforma de la política de retiro de fuerza de trabajo, que tendió a endurecer los requisitos para la jubilación y reducir el monto de los beneficios, en un contexto en el que la población conseguía cada vez menos tener una trayectoria laboral formal y estable<sup>13</sup>. En paralelo, la ausencia de una red de protección básica dejó desprotegida a un vasto segmento de la población que no contaba con empleos formales. En el plano de los resultados sociales, se constató un incremento de la exposición a los riesgos sociales de los sectores más vulnerables de la población (Barrientos, 2004: 151).

Más allá de la orientación neoliberal de las reformas sociales de los noventa, éstas tuvieron alcances y ritmos diferentes en cada país (Barba, 2004: 19), dependiendo de un conjunto de factores, como el legado del Estado social, la distribución de recursos de poder en cada país y la situación de crisis experimentada, entre otros factores relevantes (véase Huber y Stephens, 2012: 157; Martínez Franzoni y Sánchez Ancochea, 2016: 7).

Según Filgueira (2005) las reformas liberales derivaron en nuevos modelos que llevaron a que varios países ya no encajaran en los modelos del período MSI. Chile mantuvo las principales características del sistema de protección social residual liberal introducido durante la dictadura, al que en el período democrático posterior, en los noventa, se le intentó hacer algunos ajustes para procurar moderar las desigualdades que generaba. Brasil y Costa Rica – junto en menor medida, Uruguay y Argentina - se movieron en este período hacia regímenes más incluyentes de protección social básica, aunque manteniendo niveles de estratificación. Mientras tanto, los países que tenían modelos excluyentes avanzaron poco en la expansión de sus sistemas de protección social (Filgueira, 2005: 53)<sup>14</sup>.

---

(1993), Argentina (1994), Colombia (1994), Uruguay (1996), Bolivia (1997), México (1997), El Salvador (1998), Ecuador (2001), Costa Rica (2001), República Dominicana (2003–05), y Panamá (2005–07) (Rofman, Apela y Vezza, 2015: 17).

<sup>13</sup> Véase al respecto: Mesa-Lago (2001), Arza (2008), Antía (2013).

<sup>14</sup> Segura-Ubierno (2007) diferencia dos grupos de países a partir de la construcción de un índice de esfuerzo de bienestar, que reúne indicadores sobre gasto público social y cobertura de la seguridad social en el período 1973-2000. En el grupo de alto esfuerzo de bienestar se encuentran Argentina, Chile, Costa Rica, Brasil y Uruguay, mientras que en el grupo de bajo esfuerzo de bienestar Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Perú y República Dominicana (Segura-Ubierno, 2007: Tabla 2.1).

La referencia a las distintas rutas reformistas, reseñadas de forma simplificada, quiso subrayar la diversidad de los caminos recorridos por los países de la región, que sin embargo, tuvieron como denominador común a asunción de una agenda de reformas de tipo neoliberal. Al eje articulador tradicional de la protección social, que distinguía entre trabajadores formales protegidos y sectores informales desprotegidos, se le sumó un nuevo eje diferenciador, que surgió de la introducción y expansión del mercado como principio y agente de protección social (Cantu, 2015).

El estudio de Franzoni (2007 y 2008) procura captar la nueva configuración de la protección social en la región luego de esta fase de reforma. El análisis retoma el abordaje de Esping-Andersen (2000), que asume que los regímenes de Bienestar varían en el grado en que generan y gestionan el riesgo a través de la articulación entre el Estado, el mercado de trabajo y la familia. Este trabajo incorpora explícitamente el rol de la familia y del rol de la mujer en la producción de bienestar, que había sido considerado sólo de forma marginal en la literatura sobre bienestar en la región. De esta forma, clasifica los países de la región, en el período 1998-2003, a partir de cuatro dimensiones de análisis: la mercantilización de la fuerza de trabajo, la desmercantilización del bienestar, la familiarización del bienestar y el desempeño del régimen.

Los hallazgos del estudio coinciden con algunos de los antecedentes reseñados, al plantear que todos los regímenes latinoamericanos son, en diferentes grados, *informales*, ya que una alta proporción de la población no encuentra respuestas a los riesgos sociales en el mercado de trabajo o en los servicios públicos. Otro rasgo general es que “el ámbito doméstico y el trabajo femenino en particular, desempeña un papel central sin el cual no es posible dar cuenta de la asignación de los recursos que tiene lugar en la región” (Martínez Franzoni, 2007: xi).

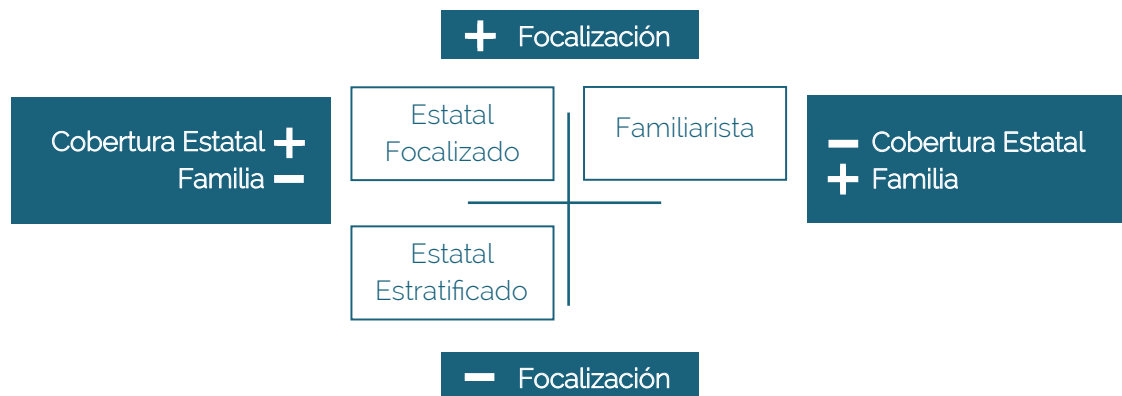
Más allá de estas características comunes, el trabajo distingue tres regímenes: estatal-proteccionista (incluye a Costa Rica, Uruguay, Brasil y México), estatal-productivista (Chile y Argentina) y familiarista (Bolivia, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela).

Los dos primeros tipos son identificados como variantes *informales estatales* de los regímenes de Bienestar. En ambos grupos las políticas públicas son centrales en la gestión de los riesgos sociales, pero con enfoques distintos. El estatal-productivista, que caracteriza a Chile y a Argentina, se concentra en la formación de capital humano, principalmente dentro de la población que tiene acceso a los servicios privados de educación y salud. En consecuencia, se interpreta que las políticas están orientadas a mejorar las condiciones de la fuerza laboral para participar en el mercado de trabajo.

En cambio, en el régimen estatal-proteccionista, que incluye a Costa Rica, Brasil, México y Uruguay, está orientado a la protección social asociada, principalmente, al trabajo formal asalariado (Martínez Franzoni, 2008: 265). El Estado interviene en mayor medida en la

prestación directa de servicios, mientras que en la variante estatal-productivista el Estado tiene un rol subsidiario.

**Diagrama 3.** Martínez Franzoni (2008). Regímenes de Bienestar Social en América Latina entre 1998 y 2003



Fuente: Cantu, 2015: 51.

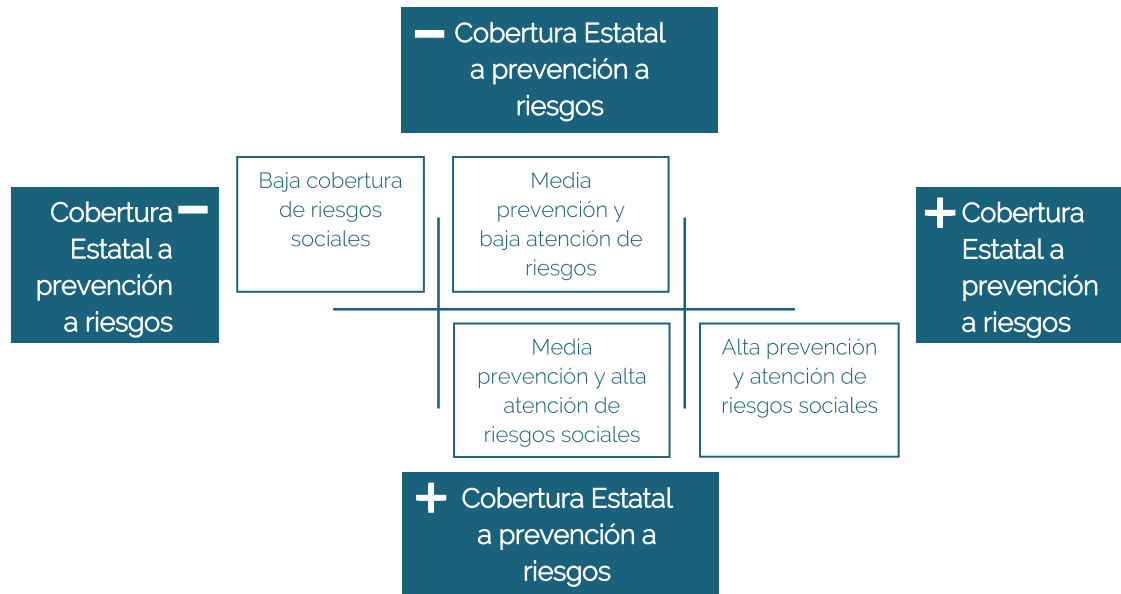
En el tipo familiarista, el Estado no desempeña un papel relevante en materia de protección social, al tiempo que los mercados de trabajo son altamente inestables, precarios e informales, con lo cual la familiarización del bienestar es muy alta.

Desde otra perspectiva, Pribble (2011) también clasifica a los regímenes de políticas sociales de los países de la región en el período de fines de los noventa e inicios del 2000. La autora considera los niveles de cobertura de los sistemas de protección social en dos dimensiones: la prevención de riesgos sociales, y la atención de riesgos sociales. La primera refiere a las políticas que buscan mejorar la calidad de vida y el capital humano de las personas de forma de evitar que se encuentren en situación de pobreza, que en general se canalizan a través de las políticas educativas y de salud. La segunda dimensión refiere a las familias que ya se encuentran en situación de pobreza, e incluye la cobertura de los subsidios contributivos y no contributivos.

A partir de la cobertura de las políticas en esas dos dimensiones, Pribble identifica cuatro regímenes de política social, en general coincidentes con las otras clasificaciones. En un extremo, Argentina, Chile, Costa Rica, Uruguay son los países que tienen una alta cobertura de riesgos sociales. En el otro extremo, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y República Dominicana tenían una baja performance en ese plano. En posiciones

intermedias, se encuentran los dos grupos restantes. Uno de ellos está compuesto por Colombia, Ecuador, Paraguay y Perú, que tienen una performance intermedia en términos de prevención de riesgos pero un nivel bajo de atención de riesgos. El otro grupo está integrado por Brasil, México y Panamá, cuyas políticas sociales tienen un alto desempeño en términos de atención de riesgos pero bajo desempeño en términos de prevención de riesgos sociales.

**Diagrama 4.** Pribble (2011). Regímenes de políticas sociales en América Latina entre fines de los 90 e inicios de los 2000



Fuente: elaboración propia sobre la base de Pribble (2011)

En resumen, las contribuciones reseñadas identifican distintos tipos de Estado social y/o de regímenes de Bienestar en la región, aunque todas ellas reconocen como denominador común las limitaciones en la cobertura, la estratificación de los beneficios sociales entre los sectores cubiertos, y el creciente papel del mercado en la gestión de los riesgos sociales.



## 5.4 La expansión de la Protección Social sobre bases segmentadas en los 2000

En el entorno del nuevo siglo comenzó a plantearse una nueva agenda de reformas de las políticas sociales en los países de la región. Esto ocurrió al amparo de un nuevo giro en las ideas, que aunque más gradual que el que se estableció en la ola liberal anterior, colocó la necesidad de que el Estado asumiera una mayor responsabilidad en el campo de la protección social (Midaglia, 2013). De hecho, un conjunto de académicos y algunos organismos internacionales enfatizaron la importancia de introducir principios de carácter universal a los Estados sociales truncados y segmentados de los países de la región (Filgueira et al., 2006; Huber and Stephens, 2012; Pribble, 2013; Filgueira, 2014; Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2014a; OIT, 2011). Este movimiento se produjo en el marco de una “pérdida de credibilidad del paradigma liberal dominante durante los 90 y de la relajación de las restricciones fiscales” (Andrenacci, 2012: 2, traducción propia). Así, gobiernos de distintas orientaciones políticas se abocaron, con diversos grados y modalidades, a expandir los sistemas de protección social.

La región asistió en este período a una expansión de los recursos destinados al gasto público social. Según datos publicados por la CEPAL (2016: 51), el aumento fue muy relevante, ya que éste se situaba, a comienzos de los noventa, en un 12,6% del PBI, se ubicó en 15,9% en 2001-2002 y alcanzó al 19,5% del PBI regional en 2013-2014. Este proceso se expresó también en un aumento de la participación del gasto social en el gasto público total, que pasó en forma gradual de un 46,7% en el bienio 1991-1992 a un 66,4% en el bienio 2013-2014 (CEPAL, 2016: 51).

Entre las nuevas medidas de política social se encuentra la expansión de la asistencia social, especialmente a partir de la creación o extensión de las transferencias monetarias condicionadas y de las pensiones no contributivas, orientadas a incluir a vastos segmentos de población que no contaban con protección social (Garay 2010; Barrientos, 2011; Antía, 2013).

En efecto, uno de los cambios más destacados, tanto por su presencia en múltiples países como por su alcance en términos de cobertura, refirió a la generalización de las transferencias monetarias condicionadas. Este tipo de prestación está dirigida a familias con hijos a cargo en situación de vulnerabilidad económica, y con ella se procura el alivio de la pobreza y la lucha contra su reproducción intergeneracional utilizando mecanismos de condicionalidad. Comenzaron a implementarse a partir de las experiencias pioneras de Brasil y México a fines de los noventa, y durante los años 2000 se extendieron a buena parte de la región. En 2009 llegaban a cubrir al 19% de la población y estaban presentes en 22 países de la región (CEPAL, 2015). A pesar de los niveles de cobertura masiva,

se trata de programas sociales de bajo costo, cuyo presupuesto es en general bastante inferior al 1% del PBI (sobre la base de CEPAL, 2015)<sup>15</sup>.

En paralelo, la mayoría de los países han impulsado una agenda de reforma de las políticas de jubilaciones y pensiones, que habían sido reformadas en los noventa (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016; Filgueira, 2015). Entre 2000 y 2013, 18 países en la región implementaron reformas inclusivas que buscaron aumentar la protección social entre la población adulto-mayor anteriormente desprotegida (Rofman, Apela y Vezza, 2015: 1). Las naciones siguieron dos estrategias diferentes para incorporar a la población que no contribuía regularmente al sistema de seguridad social. Una primera implicó la rerreforma de los sistemas contributivos, flexibilizando las condiciones necesarias para que la población accediera a las prestaciones (se trata, por ejemplo, Chile, Uruguay, Costa Rica y Argentina<sup>16</sup>). Mientras tanto, otra vía, seguida por la mayoría de los países, fue la creación de nuevos programas o la expansión de la cobertura de las pensiones no contributivas existentes (Rofman, Apela y Vezza, 2015: 2). Entre estos últimos, sólo en dos casos – Bolivia y Trinidad y Tobago - se diseñaron políticas universales para toda la población que reuniera los requerimientos mínimos. El resto de los países expandió la cobertura a través de políticas focalizadas. Algunos lo hicieron a través de una focalización restringida en la población pobre (como por ejemplo, Paraguay) y otros a través de una focalización más amplia, que buscó expandir la cobertura para alcanzar una cobertura universal (como Argentina, Brasil, Chile y Uruguay) (Rofman, Apela y Vezza, 2015: table 1.2 y 1.12)<sup>17</sup>.

En el campo de la salud, las reformas también tuvieron en general un carácter expansivo, aunque siguieron diferentes modelos organizativos, de financiamiento y de prestación de servicios (Atun et al., 2015). Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea (2016) identifican dos trayectorias, a partir del grado en que las reformas priorizaron no sólo el acceso, sino que también la suficiencia y la equidad en las prestaciones sanitarias. Un primer grupo, cuyas reformas se orientaron a generar avances en los tres planos, está integrado por Brasil, Chile y Uruguay. En el otro extremo, se ubica el caso de México, donde la reforma que instauró el Seguro Popular amplió los servicios dirigidos a la población pobre, pero éstos tuvieron un carácter limitado, ya que no buscaron equipar los otorgados en el campo de la seguridad social (véase Barba y Valencia, 2015; véase también Pribble, 2013; Setaro, 2014; Fuentes, 2010).

---

<sup>15</sup> Véase Bastagli et al. (2016) para una revisión general.

<sup>16</sup> Además de flexibilizar temporalmente las condiciones de acceso a las jubilaciones y pensiones, en 2008 el gobierno argentino suplantó el sistema de capitalización individual por un sistema de reparto intergeneracional (Calvo, Bertranou y Bertranou, 2010).

<sup>17</sup> De esa forma, tanto el gasto como la cobertura de los nuevos programas de inclusión en los sistemas jubilatorios y de pensiones variaron entre países. Un primer grupo, compuesto por Argentina, Bolivia, Brasil y Trinidad y Tobago, gastó entre 1 y 2,5% del PBI para cubrir entre 40 y 90% de los adultos-mayores. El resto de los países integran un segundo grupo, que gastó menos de 0,5% del PBI y cubrieron entre 4% y 36% de la población adulto-mayor (Rofman, Apela y Vezza, 2015: 37-38).

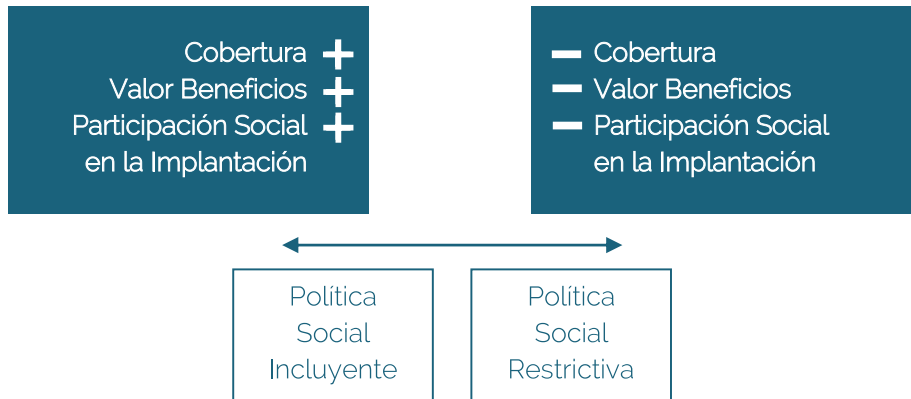
Finalmente, el tema de los cuidados de la población dependiente ingresó a la agenda de los gobiernos de varios países de la región (Filgueira, 2015), aunque los avances en esta materia han sido muy dispares. En relación a las licencias maternales, todos los países disponen de este instrumento, pero cuentan con niveles de beneficios y de cobertura muy diferentes, que en general alcanzan a sólo una parte de los trabajadores formales (Rossel, 2013: 32). En lo que refiere a los servicios de cuidado infantil y educación preescolar, varios países, como Brasil, Chile, México y Uruguay, han expandido la infraestructura y aumentado la matrícula, sobre todo entre los niños de 5 años (Itzcovich, 2013). A su vez, unos pocos países, como Costa Rica y Uruguay, incorporaron la temática de los cuidados como un pilar de sus sistemas de protección social y comenzaron a diseñar sistemas de cuidados (Batthyány, 2015).

En suma, el conjunto de reformas reseñadas contribuyó a la extensión de la cobertura de la protección social hacia una vasta población que antes no accedía a ninguna forma de protección social. Si bien la expansión de las políticas sociales en muchos países siguió la retórica del universalismo, las reformas consiguieron avances en términos de universalización de la protección social de carácter parcial y concentrados en pocos países (véase Pribble, 2013). En general, el proceso de incorporación tuvo lugar sobre bases segmentadas, esto es, estableciendo diferentes parámetros de calidad en las prestaciones que se dirigen a los sectores tradicionalmente protegidos (los trabajadores formales o insiders) y los que ahora se incluyeron (grosso modo, los trabajadores informales y desempleados o outsiders) (Barrientos, 2009; Antía, 2013).

Es por esas características que los calificativos de “expansión segmentada” (Martínez Franzoni y Sánchez-Ancochea, 2016) o de protección social “segmentada” (Barrientos, 2009) resultan adecuados para caracterizar la fase de transformaciones de las políticas sociales, que, con diferentes alcances, se encuentra en curso en los países de la región.

Más allá de que esa fue la orientación general, la expansión de la protección social tuvo alcances diferentes en los países de la región. Si bien aún no se disponen de estudios que analicen este aspecto de forma global, Garay (2010) identifica dos modelos de expansión de la protección social hacia los trabajadores informales no cubiertos: uno inclusivo y otro restrictivo. El primero identifica a la modalidad de expansión de la protección social en Argentina y Brasil, e implica alta cobertura, montos de beneficios elevados – similares a los que perciben los insiders - y modelos participativos de diseño y gestión de la política social. El modelo de expansión restrictivo, que corresponde a la experiencia de Chile y México, supone la instauración de políticas sociales para incluir a los outsiders de baja cobertura, monto de beneficios medio-bajos y modelos no participativos de diseño y gestión de la política social.

**Diagrama 5.** Garay (2010). Modelos de política social para incluir a los *outsiders* entre grosso modo 1980 y 2010

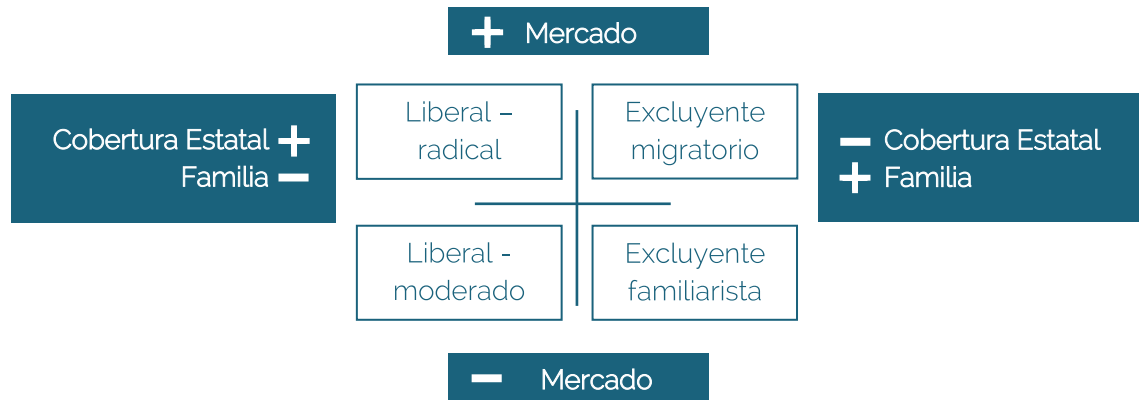


Fuente: elaboración propia sobre la base de Garay (2010).

Desde una perspectiva más sistémica, Cantu (2015) muestra que luego una década de reformas expansivas, los países siguen agrupándose en tipos de welfare similares a los identificados por las tipologías que trabajaron con datos de la década previa. Así, a partir de la información correspondiente al periodo 2001-2010 el autor identifica cuatro categorías: i) liberal moderado, que puede ser caracterizado como estatal, estratificado y liberal (Argentina, Brasil, Costa Rica y Uruguay); ii) liberal radical, que se identifica como estatal, estratificado y liberal avanzado (Chile y México); iii) excluyente familiarista, donde las familias se ven recargadas ante la ausencia de incorporación en el mercado de trabajo y de respuestas estatales para buena parte de la población (Bolivia, Colombia, Ecuador, Guatemala, Panamá, Paraguay y Perú) y iv) excluyente migratorio, en los que la migración es una estrategia ampliamente utilizada por la población pobre para enfrentar su situación (El Salvador, Honduras, Nicaragua).

En suma, el cambio en el panorama fiscal de los países de la región a inicios del siglo XXI, vinculada a la demanda de sus bienes de exportación, sumado a un contexto de ideas cambiantes y a nuevo balance político en el marco de democracias que se estabilizaron y la asunción en múltiples países de gobiernos de izquierda, resultaron propicios para la expansión del Estado social y el regreso del tema de la redistribución a la agenda pública, en claro contraste con las dos décadas anteriores de recortes (véase Roberts, 2012). Sin embargo, la presencia del mercado en tanto agencia de protección social, que se había ampliado en los noventa, no se desarticuló en los 2000 (Cantu, 2015). Asimismo, si bien se mitigaron, subsistieron fuentes de estratificación de la protección social entre trabajadores formales e informales (Antía, 2013).

**Diagrama 6.** Cantu (2015). Tipos de welfare en el período 2001-2010



Fuente: elaboración propia sobre la base de Cantu (2015).

## 5.5 Continuidad y cambio en los sistemas de bienestar y protección social en los países de la región

Las Tablas 2.a y 2.b sintetizan las principales clasificaciones existentes sobre los sistemas de protección social en América Latina a lo largo de sus sucesivas fases de desarrollo. Como se puede apreciar, y se fue destacando en el análisis anterior, los autores utilizan diferentes conceptualizaciones de los sistemas de protección social, así como distintas dimensiones de análisis, formas de operacionalización y métodos de estudio.

No obstante ello, a partir del análisis del cuadro se pueden extraer dos conclusiones: i) hay una fuerte consistencia en la clasificación de los diferentes países dentro de diferentes grupos; y ii) se constata una alta estabilidad de los países en los diferentes grupos a lo largo de la historia. Este aspecto pone de relieve la importancia de los procesos de génesis y desarrollo de la protección social y su institucionalización. Aun cuando los Estados sociales de los países de la región han cambiado a lo largo de su historia, de la mano de cambios en el modelo de desarrollo, las formas de inserción internacional y las modalidades de la representación política, su configuración original, que se estableció a mediados del siglo XX, tuvo consecuencias de largo plazo sobre los regímenes de políticas sociales en etapas posteriores.

**Tabla 2.a.** Principales clasificaciones de los sistemas de Bienestar y Protección Social: América del Sur

Período	1920-1980		1980	1973-2000	Circa 1998-2003		2001-2010
Autor	Mesa-Lago	Filgueira	Huber y Stephens	Segura-Ubiergo	Martínez Franzoni	Pribble	Cantu
<b>Argentina</b>	Pionero	Universalismo estratificado	Régimen de políticas sociales avanzado	Estados de bienestar	Estatal-productivista	Alta performance en prevención y atención de riesgos	Liberal moderado
<b>Bolivia</b>	--	Excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Altamente familiarista	---	Excluyente familiarista
<b>Brasil</b>	Pionero	Dual	Avanzado	Estados de bienestar	Estatal-proteccionista	Baja prevención y alta atención de riesgos	Liberal moderado
<b>Chile</b>	Pionero	Universalismo estratificado	Avanzado	Estados de bienestar	Estatal-productivista	Alta performance en prevención y atención de riesgos	Liberal radical
<b>Colombia</b>	Intermedio	--	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Media prevención y baja atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>Ecuador</b>	--	Excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Media prevención y baja atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>Paraguay</b>	Intermedio	--	Pobre	Sin Estado de bienestar	Altamente familiarista	Media prevención y baja atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>Perú</b>	Intermedio	Entre dual y excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Media prevención y baja atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>Uruguay</b>	Pionero	Universalismo estratificado	Avanzado	Estados de bienestar	Estatal proteccionista	Alta performance en prevención y atención de riesgos	Liberal moderado
<b>Venezuela</b>	Intermedio	--	Intermedio	Sin Estado de bienestar	Familiarista	---	Excluyente familiarista

**Tabla 2.b.** Principales clasificaciones de los sistemas de Bienestar y Protección Social: América Central y México

Período	1920-1980		1980	1973-2000	Circa 1998-2003		2001-2010
Autor	Mesa-Lago	Filgueira	Huber y Stephens	Segura-Ubiergo	Martínez Franzoni	Pribble	Cantu
<b>Costa Rica</b>	Intermedio	Universal	Avanzado	Estados de bienestar	Estatal-proteccionista	Alta perf. en prevención y atención de riesgos	Liberal moderado
<b>El Salvador</b>	Tardío	Excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Baja prevención y atención de riesgos	Excluyente migratorio
<b>Guatemala</b>	Tardío	Excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Baja prevención y atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>Honduras</b>	--	Excluyente	Pobre	---	Altamente familiarista	---	Excluyente migratorio
<b>México</b>	Intermedio	Dual	Intermedio	Sin Estado de bienestar	Estatal-proteccionista	Baja prevención y alta atención de riesgos	Liberal radical
<b>Nicaragua</b>	Tardío	Excluyente	Pobre	---	Altamente familiarista	Baja prevención y atención de riesgos	Excluyente migratorio
<b>Panamá</b>	Intermedio	--	Intermedio	--	Estatal-proteccionista	Baja prevención y alta atención de riesgos	Excluyente familiarista
<b>República Dominicana</b>	Tardío	Excluyente	Pobre	Sin Estado de bienestar	Familiarista	Baja prevención y atención de riesgos	--

Fuente: elaboración propia en base Mesa-Lago (1978, 1986), Filgueira (1998, 2005), Huber y Stephens (2012), Segura-Ubiergo (2007), Martínez Franzoni (2007, 2008), Pribble (2011), Cantu (2015).

Los países fueron ordenados de acuerdo a la clasificación pionera de Mesa-Lago (1978, 1986), y la tipología de Filgueira (1998, 2005). Para los fines expostivos se optó por diferenciar los países según grandes áreas geográficas, por un lado América del Sur y por otro Centro América y México. Dentro de cada tabla, se siguió el orden alfabético.

Asimismo, el estudio destacó la importancia de las tipologías de regímenes de política social en América Latina, que identifican de forma sistemática grupos de países que comparten aspectos sustantivos en las arquitecturas de Bienestar y Protección Social, al tiempo que se diferencian de otros países. Entre los aspectos comunes que dichas tipologías plantean, y que diferencia a los países de la región de los europeos, se encuentra los límites en términos de la cobertura de las políticas sociales, sobre todo a partir del clivaje empleo formal-informal. Asimismo, otro eje distintivo es la segmentación en el acceso y en la calidad de la protección social al interior de la población protegida, que surge tanto de la segmentación original que se remonta a los períodos fundacionales, a la que debe sumar la segmentación introducida por el desarrollo del principio de mercado, en períodos más recientes, dentro de los sistemas de bienestar en la región.



## Capítulo 6

# Conclusión: Políticas de Bienestar en contexto

Esta primera parte del libro se basa en una revisión extensa de la literatura teórica y empírica referida a las políticas de bienestar social en las sociedades occidentales, con especial foco en el marco espacial latinoamericano. El desarrollo conceptual del trabajo, a partir de la revisión de las posiciones de los teóricos clásicos y de diversos grupos de analistas en torno a los formatos de bienestar en las sociedades occidentales, nos permiten realizar algunas afirmaciones generales. En particular, reconocer los alcances y límites de conceptos desarrollados originalmente en el marco de sociedades desarrolladas.

Los sistemas institucionalizados de políticas sociales, especializados en el tratamiento de los principales riesgos sociales, dan lugar a regímenes específicos de bienestar que presentan distintas características entre países, regiones y continentes. El proceso de construcción de esos sistemas institucionalizados de políticas sociales ha sido parte del proceso más amplio de consolidación de los Estados contemporáneos, contribuyendo a la estructuración de relaciones sociales y económico productivas en cada sociedad determinada.

Los regímenes de bienestar en sus distintas versiones, tal como se han estructurado en las sociedades capitalistas desarrolladas (Liberal, Corporativo y Socialdemócrata), se apoyan en dinámicas específicas de funcionamiento del mercado de empleo. Estos mercados de trabajo, en los países desarrollados, han sido históricamente extensivos y consolidados, formalizados, con alta capacidad de incorporación económico productiva de la población.

A esto se le agrega, en los países desarrollados, un conjunto de servicios sociales básicos, de educación y salud básica, que tienen presencia territorial extendida. Son servicios con orientación universal, los cuales en la mayoría de los casos operan como precondiciones para el desarrollo de los mencionados sistemas de políticas sociales. Su criterio de acceso, en términos generales, se deduce del estatuto de ciudadanía de las personas.

Por otra parte, los regímenes de Bienestar en las regiones subdesarrolladas, como América Latina, son incompletos, de cobertura variable y algunos segmentos poblacionales se encuentran excluidos de los beneficios debido a la fuerte informalidad laboral. Además, en ocasiones, ciertos bienes y servicios sociales esenciales, no se encuentran plenamente instalados en las diversas localidades de las naciones o su acceso se torna altamente difícil para algunos grupos de ciudadanos. Entre estos, cabe destacar a los servicios de

educación y salud, que en el caso de América Latina requieren de un análisis específico, que permita captar los desafíos de acceso a la protección social que experimenta la población.

En atención a esos rasgos de coberturas parciales, propia de esos contextos de menor desarrollo relativo, se ha acuñado el novedoso concepto de Protección Social, el cual refiere a un conjunto de prestaciones sociales básicas, de orientación universal y que contribuyen a incrementar el capital humano de los diversos estratos poblacionales, así como también a mejorar la condición socioeconómica de un conjunto de sectores de la población.

Se agrega un nuevo componente a los regímenes de bienestar, la Asistencia Social, que presenta desarrollos diferenciales, según el tipo de sistema de políticas sociales instituido y el contexto regional de referencia. Este componente está constituido por intervenciones públicas, compensatorias y que tienden a ofrecer bienes sociales combinados, dirigidas exclusivamente a los segmentos sociales en situación de pobreza extrema y moderada. Entre estas, cabe destacar la creación de nuevos programas o la expansión de la cobertura de las pensiones no contributivas para los adultos mayores, así como las transferencias monetarias condicionadas orientadas a familias con hijos a cargo.



## PARTE II

Guía metodológica  
para confección de  
Perfiles Nacionales  
de Protección  
Social



## Capítulo 1

# Informes sobre Perfiles Nacionales: Definiciones básicas de trabajo

En esta sección se presenta la propuesta metodológica para la realización de estudios nacionales que describan el núcleo principal de las políticas sociales en los países del MERCOSUR. Los Perfiles Nacionales de Protección Social (PNPS) constituyen una visión amplia y general, referida a las dimensiones del Bienestar, Protección y Asistencia Social en relación a los diversos formatos y opciones que puede asumir la oferta de los beneficios públicos. Esos conceptos fueron tratados en la primera parte del libro, el cual se constituye en el enfoque interpretativo de este trabajo de orientación metodológica.

En base al marco analítico mencionado anteriormente, y tomando en cuenta las particularidades de la región en la distribución de bienes sociales, se utilizará como criterio de ordenación de la información que se recopile en cada estudio, la noción de “Arquitectura de Bienestar”. Esta noción permite expresar y condensar la heterogeneidad de dispositivos que constituyen la oferta social en el ámbito latinoamericano.

Cabe recordar que las arquitecturas de bienestar refieren al universo de las políticas sociales, con sus diferentes orientaciones, tipos de riesgos cubiertos e instituciones encargadas de la provisión pública, que se constituyen en el sustrato institucional del llamado Estado Social latinoamericano. Las diversas arenas de políticas sociales, es decir, las relacionadas con múltiples sectores de la vida moderna (empleo, salud, educación, vivienda, asistencia, etc.) presentan características particulares, estrechamente vinculadas a la naturaleza de las necesidades atendidas, a las que agregan las peculiaridades de cada nación, promovidas en la mayoría de los casos por los intereses sociales y coaliciones políticas presentes en esas arenas.



## Capítulo 2 Estructura de los Informes Nacionales

Los Informes Nacionales se dividirán en cuatro secciones principales. En la primera se debe presentar las tendencias recientes de desempeño económico y social, incluyendo información sobre: evolución de producto nacional, desempleo, informalidad, salario mínimo y medio real, costo de la canasta familiar básica del país y si amerita por región o localidad; pobreza, distribución del ingreso (desigualdad), principales indicadores demográficos.

Asimismo, se debe incluir información referente a la evolución y estructura del gasto público social global. También se debe considerar la forma de organización y distribución del poder político en el territorio para la definición y financiamiento de servicios públicos (nivel autonomía - federalismo *vs* centralismo). El período de referencia abarca desde el año 2000 hasta la actualidad, en caso de no disponer de información para ese período se tomará la mayor cantidad de años posibles, al interior del tramo temporal originalmente definido.

La segunda sección debe presentar un breve análisis la evolución histórica del sistema de protección nacional que opera de antecedente para situar la evolución actual de las políticas sociales. En este ítem se busca la identificación de la orientación genérica del sistema según período, atendiendo esencialmente a las instituciones proveedoras de bienes sociales (Mercado, Familia y Estado), los grupos poblacionales beneficiarios (sectores urbanos, rurales; trabajadores formales; segmentos específicos de trabajadores, etc.) y la presencia del Estado en el territorio para brindar servicios básicos de infraestructura (agua, luz, caminos y rutas de acceso, etc.) que impactan en las condiciones de vida de la población, así como los sociales (centros sanitarios y educación primaria-secundaria).

La tercera sección debe enfocar en la caracterización de las principales políticas sectoriales de Bienestar, Protección y Asistencia Social. En materia de Bienestar, se debe analizar, por una parte, los sistemas de jubilaciones y pensiones contributivas y no contributivas, y por otra, el conjunto de regulaciones laborales (seguro de desempleo, regulación de salarios mínimos, derechos de negociación colectiva, y políticas activas de empleo).

En materia de Protección Social, se debe tomar en cuenta la política de atención a la salud, incorporando tanto los componentes propios de la seguridad social en esta área, es decir, los seguros de salud vinculados con el mercado de empleo, y aquellas prestaciones que

se inscriben en los sistemas de salud pública. Completando el panorama de la protección se considerarán las características de los sistemas educativos, focalizando la atención en el nivel primario y secundario de la enseñanza formal.

En materia de Asistencia Social se debe contemplar aquellos programas tradicionales de Asistencia Social consistentes en transferencias monetarias o en especie, así como los nuevos Programas de Transferencia Condicionada de Renta (TRC), junto con el paquete de iniciativas públicas que complementan su operativa (subsidios energéticos; capacitación laboral, trabajo protegido, microcréditos, centros de atención infantil).

Los autores podrán incluir en el análisis otros sectores de política social que consideren relevantes para el caso, por ejemplo, las políticas de acceso a la Vivienda, los subsidios de precios a bienes básicos, etc. En este punto es importante considerar un espacio dedicado a los mecanismos de Coordinación y Gobernanza de las Políticas Sociales de cada país.

Finalmente, la última sección debe aportar una reflexión sobre los principales problemas y desafíos presentes en los sistemas de Protección Social en cada una de las naciones estudiadas. En dicha sección se espera que se incluya consideraciones sobre las brechas existentes en los sistemas de Protección Social en términos de ciclo de vida, considerando los públicos etarios que cubren las prestaciones sociales seleccionadas. También si las políticas sociales incorporan demandas sociales vinculadas a la problemática de género y étnico-racial, entre otras.

Para la confección de esta pauta metodológica, en las distintas secciones de los Informes Nacionales y sus dimensiones de análisis, se utilizaron como fuentes de referencias diversos estudios sobre políticas sectoriales, así como informes o documentos sobre la situación socioeconómica de la región, entre otros. Dentro de la bibliografía más relevante se tomó como referencia los trabajos de Bernd, Thompson y van Ginneken, 2015; CEPAL, 2015; Cecchini, Filgueira y Robles, 2014.



## Capítulo 3

### Dimensiones de análisis

En cada una de las políticas sociales seleccionadas, se considerará el conjunto de dimensiones analíticas, que permiten mostrar con respaldo empírico el perfil particular de la provisión social en los países del MERCOSUR. Dichas dimensiones son:

- i) Detalle del contexto socioeconómico sectorial: más allá de la referencia a la situación social y demográfica del país, se pretende que se especifiquen el conjunto de riesgos y necesidades a las que las políticas sectoriales deberían brindar respuestas. Ejemplos: Salud (perfil epidemiológico, etc.); Trabajo (nivel de desocupación por rubro productivo); Seguridad Social (cobertura en proporción a la franja etaria); Educación (tasa de asistencia por nivel educativo); Asistencia (pobreza según localidad o territorio);
- ii) Características generales y estructura de la política sectorial: Esta dimensión refiere a una presentación general del sistema – ya sea de salud, educativo, jubilaciones y pensiones y asistencia -, donde se especificarán los diferentes componentes en los que se estructura la política social (ejemplo: asistencia en centros locales de salud, hospitalaria; grados de enseñanza formal; servicios laborales; programas de transferencias y sus complementos, etc. Historia del sector, cambios en los últimos 15 años. Actores colectivos presentes en el sector (corporaciones, gremios, asociaciones de la sociedad civil, usuarios, etc.);
- iii) Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal: Las diversas prestaciones se enmarcan en distintas agencias estatales, ya sea para proveer el bien y/o regularlo. El estatus institucional de la entidad pública (autonomía, jerarquía). Función que desempeña; Organización y gobierno sectorial actual (participación de actores públicos y sociales y toma de decisiones) Mecanismos institucionales de coordinación y articulación con otros servicios; Nivel de Descentralización y centralización de los servicios y programas. Marco legal que respalda las prestaciones lo que permite categorizarlas como políticas de Estado o de gobierno, y Mapeo u organigrama institucional; Desarrollo de los sistemas de información e interface con los procesos de toma de decisión;

iv) Prestadores: Este aspecto considera las distintas instituciones implicadas en la provisión de los servicios sociales: entidades públicas, privadas, sociedad civil, mix;

v) Criterios de acceso: Dicho punto se relaciona con las normas y los criterios que se utilizan para obtener diversas prestaciones sociales, que determina si una protección tiene una orientación universal o focalizada. Entre los más comunes se destacan: a) período de aportes; b) prueba de ingresos; c) co-pagos; d) exigencias de documentos; e) pertenencia a categorías específicas de población (infancia, adolescencia, juventud, género, atención a aspectos étnico-raciales, etc.);

vi) Cobertura: Este ítem refiere a la población beneficiaria de la política pública en dos niveles, a saber: a) tipos de riesgos cubiertos; b) los sectores sociales contemplados en su diseño, y, c) el número efectivo y tipo de beneficiarios por prestación en los últimos 5 años;

vii) Prestaciones ofertadas: Los diferentes servicios públicos brindan a) prestaciones específicas y otros, paquetes integrales. Algunos ofrecen únicamente beneficios sectoriales, por ejemplo, en salud en el primer nivel; atención hospitalaria. En cambio, otras políticas públicas otorgan bienes combinados, (por ejemplo: transferencias monetarias y sus complementos en ocasiones capacitación laboral, subsidios energéticos, alimentación, etc.); b) Calidad de las prestaciones (inversión equipamiento y tecnología); recursos humanos (tipo de contratación, funciones, calificación); formatos de regulación de los puntos estratégicos del sector sistemas de información, presencia de servicios y programas en el territorio etc.;

viii) Financiamiento: Este ítem releva el origen de los a) recursos económicos que habilita la puesta en práctica de la política social, ya sean provenientes de los presupuestos nacionales, contribuciones, “pagos de bolsillo” o de los usuarios, préstamos internacionales, donaciones, así como también diversas combinaciones de las fuentes financieras; b) Porcentaje del Gasto público social; c) Gasto público y privado en el sector; d) Evolución del gasto en los últimos quince años.;

ix) Consideraciones generales de la provisión sectorial: estratificación de los beneficios distribuidos; vacíos de intervención; superposiciones; recomendaciones.

## Capítulo 4

# Sectores, dimensiones e indicadores

A los efectos de definir los parámetros de los estudios nacionales, en lo que sigue se sintetizan los principales indicadores referidos a cada dimensión, que se estructuran el análisis de los servicios y programas sociales seleccionados. Se pretende que los consultores en cada país se guíen por este esquema analítico, adaptándolo en cuanto sea necesario a las características específicas de cada caso.

### 4.1. Jubilaciones y pensiones

#### a. Contexto:

Esperanza de vida (al nacer y a los 64 años); Relación de Dependencia de los adultos mayores, definida como la cantidad de personas mayores de 64 que existen por cada 100 personas en edades activas; Ratio de Intensidad del Envejecimiento: proporción de adultos mayores de 85 años en el total de mayores de 64 años.

#### b. Servicios:

Las prestaciones objeto de estudio son: las jubilaciones (comunes, por edad avanzada, por incapacidad total o parcial), las pensiones contributivas (por fallecimiento), las pensiones no contributivas (por vejez o invalidez).

**Tabla 3.** Políticas de jubilaciones y pensiones

Jubilaciones y pensiones	
<b>Características generales y estructura de la política sectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Etapa fundacional de las prestaciones de retiro</li><li>- Evolución histórica de ese tipo de prestaciones</li><li>- Cambios relevantes en las políticas previsionales en los últimos 15 años</li><li>- Estructural general del sistema: peso relativo del primer pilar, segundo pilar y tercer pilar del sistema</li></ul>
<b>Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Principal institución encargada de las políticas previsionales; otras instituciones</li><li>- Jerarquía institucional</li><li>- Formato de toma de decisiones (jerárquico; participativo con actores sociales, empresas, etc.)</li><li>- Organigrama Institucional</li></ul>

- Funciones que desempeñan: provisión directa de las transferencias; regulación; fiscalización y sanciones por incumplimiento, etc.
- Mecanismos o instancias institucionalizadas de coordinación y articulación con otros organismos sociales
- Respaldo legal de cada una de las prestaciones seleccionadas (decreto, ley, disposición administrativa)

### **Prestadores**

Instituciones encargadas de brindar las distintas prestaciones:

- Estado, especificar agencias y direcciones;
- Administradoras de Fondo de Pensiones
- Cajas para-estatales

### **Criterios de acceso**

Jubilación común:

- Edad requerida (hombres y mujeres)
- Años de servicio (hombres y mujeres)

Jubilación por edad avanzada:

- Edad requerida (hombres y mujeres)
- Años de servicio requeridos (hombres y mujeres)

Jubilación por incapacidad:

- Edad requerida (hombres y mujeres)
- Años de servicio requeridos (hombres y mujeres)

Pensiones contributivas:

- Tope de ingreso del viudo o viuda (diferencias entre hombres y mujeres si corresponde)

Pensiones no contributivas:

- Edad requerida
- Criterio de necesidad

### **Cobertura**

- Cobertura en la etapa activa:

- a) proporción de cotizantes en relación a la Población Económicamente Activa (PEA) (cobertura efectiva)
- b) proporción de cotizantes en relación a la PEA Ocupada (cobertura ocupacional)
- c) proporción de cotizantes entre 20 y 59 años en relación a la población en ese tramo de edad

- Densidad de cotizaciones: tiempo que el trabajador durante su vida laboral cotiza al sistema de jubilaciones

- Cobertura en la etapa pasiva:

a) Porcentaje de jubilados y pensionistas en el total de población mayor de 64 años (incluye pensiones no contributivas).

b) Porcentaje de jubilados y pensionistas en el total de la población mayor de 64 años (originadas y/o derivadas de cotizaciones al Sistema)

c) Porcentaje de perceptores de pensiones no contributivas en el total de población mayor de 64 años

#### **Prestaciones ofertadas**

- Tasa de reemplazo (proporción de la remuneración promedio de la vida laboral que cubre la pensión obtenida) para hombres y mujeres

- Mecanismos de indexación de las prestaciones

- Suficiencia de las prestaciones: relación entre jubilación promedio, pensión contributiva promedio y pensión no contributiva promedio; ratio en relación a la línea de pobreza; ratio en relación al salario mínimo

#### **Financiamiento**

- Contribuciones patronales y de los trabajadores (tasas)

- Presupuesto nacional

- Gasto público en el sistema de jubilaciones y pensiones en relación al PBI y su evolución en los últimos 15 años

#### **Consideraciones generales de la provisión sectorial**

- Brechas de cobertura (medida por las diferentes modalidades referidas más arriba)

- Inequidad de género

- Estratificación de los beneficios atendiendo categorías laborales (asalariado privado, público - atendiendo a las corporaciones estatales - trabajadores domésticas, por cuenta propia; grupos profesionales)

- Sustentabilidad financiera del sistema

## 4.2. Trabajo

### a. Contexto:

Tasa de Participación por género y edad; Tasa de Actividad por género y edad; Porcentaje de población en empleos urbanos y rurales; Desempleo por género, edad, urbano y rural, y en caso que amerite por localidad o región del país; Nivel Educativo de la fuerza laboral (años de enseñanza formal) por categoría ocupacional (Asalariado - público-privado-, No asalariado - patrones, trabajadores independientes, Servicio Doméstico, Trabajador familiar, y otras categorías); Brechas de ingresos entre trabajadores urbanos y rurales y entre las categorías ocupacionales.

### b. Servicios:

De acuerdo a lo que se mencionó anteriormente, las prestaciones laborales objeto de estudio son: Negociación Colectiva y mecanismos de ajuste del Salario Mínimo; Seguro de Desempleo; Seguro de Accidentes de Trabajo y Políticas Activas del Empleo a cargo entidad ministerial especializada en Trabajo y Seguridad Social.

Tabla 4. Políticas Laborales

Políticas Laborales	
<b>Características generales y estructura de la política sectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etapa fundacional de las prestaciones laborales y servicios ofertados</li> <li>- Evolución histórica de ese tipo de prestaciones</li> <li>- Cambios relevantes en las políticas laborales en los últimos 15 años</li> <li>- Derechos laborales colectivos (asociación o sindicalización; derecho de negociación colectiva)</li> <li>- Derechos laborales individuales respaldados en Códigos específicos de trabajo y normas laborales en la Constitución</li> <li>- Centrales Sindicales</li> <li>- Estrategias de coordinación entre las centrales sindicales</li> <li>- Tasa de afiliación sindical</li> <li>- Densidad Sindical</li> </ul>
<b>Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principal institución encargada de las políticas laborales</li> <li>- Jerarquía institucional</li> <li>- Funciones que desempeñan: provisión directa de los bienes; regulación; fiscalización y sanciones por incumplimiento, etc.</li> </ul>

- Formato de toma decisiones (jerárquico; participativo con actores sociales, empresas, etc.)
- Mecanismos o instancias institucionalizadas de coordinación y articulación con otros servicios sociales
- Nivel de descentralización del conjunto de las políticas laborales objeto de estudio
- Oficinas laborales en el territorio (funciones)
- Respaldo legal de cada una de las prestaciones seleccionadas (decreto, ley, disposición administrativa)
- Organigrama Institucional (Ministerio del Trabajo, direcciones del trabajo, superintendencias y otras entidades con la misión de velar por el cumplimiento de las normas laborales y prestaciones)

#### **Prestadores**

Instituciones encargadas de brindar cada uno de los servicios seleccionados:

- Estado, especificar agencias y direcciones;
- Sindicatos o grupos corporativos
- Asociaciones civiles

#### **Criterios de acceso**

- Condición laboral (ocupado, desocupado)
- Categoría laboral
- Nivel salarial
- Periodo de aportes
- Composición familiar
- Documentación exigida (documento de identidad, recibo de sueldo, inscripción en registros específicos de la empresa o entidad, afiliación sindical, etc.)

#### **Cobertura**

- Número de beneficiario los últimos cinco años
- Cobertura de las prestaciones seleccionada en el universo de trabajadores formales

#### **Prestaciones ofertadas**

- Bienes que ofrecen las políticas o prestaciones laborales seleccionadas (ingresos, transferencias, paquetes de ayuda adicionales - alimentos, transporte, etc., formación, bolsas de empleo; estadías laborales, asesoramiento jurídico-laboral, etc.)
- Periodo de duración de los beneficios
- Nivel de desmercantilización (diferencia en las retribuciones salariales y las que provienen de las prestaciones, en los casos que corresponda)

- Tiempo de espera
- Recursos humanos encargados de las prestaciones: calificación profesional (técnica o administrativa), tipo de contratación y tiempo de dedicación (*part-time/full-time*), rotación del personal; antigüedad.
- Regulación de las prestaciones brindadas
- Sistemas de información a disposición de los trabajadores
- Funcionamiento de estas prestaciones en el territorio en caso de no corresponderse con retribución salarial

#### Financiamiento

- Contribuciones patronales y de los trabajadores
- Co-pagos
- Presupuesto nacional
- Préstamos internacionales
- Donaciones
- Gasto público en prestaciones laborales y su evolución en los últimos 15 años

#### Consideraciones generales de la provisión sectorial

- Alcance de las prestaciones medido a través de PEA no cubierta
- Estratificación de los beneficios atendiendo categorías laborales (asalariado privado, público - atendiendo a las corporaciones estatales - trabajadores domésticas, por cuenta propia; grupos profesionales)

Fuente: Elaboración propia, respaldada en estudios e informes laborales: i) Panorama Laboral e para América Latina y el Caribe, 2015. Oficina Regional para América Latina y el Caribe (OIT). Perú; ii) Bertranou, et al., 2013; iii) Velásquez Pinto, 2016.

### 4.3. Salud: contexto y servicios

#### a. Contexto:

Perfil epidemiológico en los últimos 5 años, especificando: prevalencia de bajo peso al nacer; tasa de fecundidad en mujeres por tramos etarios y nivel socioeconómico; prevalencia anual de desnutrición infantil en menores de 5 años; porcentaje de partos por tramos según tramo etario, etnia, zona urbana/rural; porcentaje de partos con asistencia de personal sanitario x zona residencia; porcentaje de población vacunada por tramo etario; número anual de casos confirmados de Dengue; número anual de casos confirmados de malaria; incidencia anual de VIH/



SIDA por sexo y tramo etario; Incidencia anual de neoplasias malignas de mama en la mujer; incidencia anual de neoplasias malignas de cuello de útero, incidencia anual de neoplasias malignas pulmón y colón, según sexo.

**b. Servicios:**

De acuerdo a lo que se mencionó anteriormente, las prestaciones de salud objeto de estudio son: las provenientes de la salud pública, de la seguridad social, y los seguros privados.

**Tabla 3. Política de Salud**

<b>Política de Salud</b>	
<b>Características generales y estructura de la política sectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Etapa fundacional de las prestaciones y servicios ofertados</li><li>- Evolución histórica de ese tipo de prestaciones</li><li>- Cambios relevantes en las políticas de salud en los últimos 15 años</li><li>- Caracterización de los diversos subsistemas de salud y niveles de asistencia</li><li>- Año de consolidación del sistema de salud en su conjunto, atendiendo diversos subsistemas y niveles de asistencia</li><li>- Derechos de salud constitucionalmente garantizados</li><li>- Actores colectivos integrantes del sistema: gremios de trabajadores de la salud; corporaciones médicas; asociaciones de usuarios</li></ul>
<b>Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Institución rectora en Salud</li><li>- Jerarquía institucional</li><li>- Otras instituciones de salud y su articulación con la rectora</li><li>- Funciones que desempeña la institución rectora y las restantes, en términos de: provisión directa de los servicios de salud; regulación; fiscalización y sanciones por incumplimiento, etc.</li><li>- Formato de toma decisiones (jerárquico; participativo con actores sociales, empresas, etc.)</li><li>- Tipos de articulación entre los diversos subsectores y niveles de atención</li></ul>

- Otros mecanismos o instancias institucionalizadas de coordinación y articulación con otros servicios sociales
- Nivel de descentralización del conjunto de los servicios de salud pública
- Centros de atención pública y privada de salud en el territorio. Especificar nivel de atención
- Tipo de respaldo legal de los distintos subsistemas de salud
- Organigrama Institucional del sistema público de salud
- Organigrama institucional del conjunto de prestadores en salud (públicos y privados)

### **Prestadores**

- Instituciones encargadas de brindar los diversos servicios:
- Públicos: centros locales o territoriales de atención en salud, hospitales, servicios de atención especializada
  - Asociaciones civiles o mutuales: Servicios ambulatorios; sanatorios-internación, servicios de atención especializada
  - Seguros Privados con sus diversas prestaciones

### **Criterios de acceso** (en cada subsector)

- Contributivo - Aseguramiento (especificar categoría específica laboral, en caso que corresponda)
- Pago vía mercado
  - Mixto (aseguramiento y pago mercado)
  - Prueba de medios de vida o ingreso
  - Orientación predominante del sector salud contemplando la lógica de provisión del sistema con los distintos subsectores

### **Cobertura**

- Número de beneficiario los últimos cinco años por subsector del sistema
- Cobertura por nivel socioeconómico y región del país
- Porcentaje de la población sin asistencia sanitaria

### **Prestaciones ofertadas** (en cada subsistema, si corresponde)

- Tipo de atención ofrecida (primaria, hospitalaria y de alta complejidad) según subsector
- Tipos de riesgos que cubren los distintos subsectores (promoción en salud, internación, atención a complejos problemas, listas de enfermedades cubiertas)
- Bienes que ofrecen los distintos subsectores (canastas de salud: consultas de medicina general, con

especialistas, cirugías simples, complejas, medicamentos sin restricciones, con restricciones).

- Tiempo de espera
- Recursos humanos encargados de las prestaciones: calificación profesional (técnica o administrativa), tipo de contratación y tiempo de dedicación (*part-time-full-time*), rotación del personal; antigüedad. Valor promedio del salario médico en cada subsector por especialidad.
- Infraestructura de atención: Equipo y Tecnología diagnóstico y de alta complejidad
- Regulación de las prestaciones brindadas
- Sistemas de información a disposición de los usuarios en salud

#### Financiamiento

- Presupuesto por cada subsector
- Gasto per cápita en cada subsector.
- Evolución del gasto público y privado en salud en los últimos 15 años
- Porcentaje del financiamiento proveniente de:
  - Contribuciones sobre la nómina.
  - Financiamiento público
  - Pago de bolsillo
  - Tipos de co-pagos por subsector

#### Consideraciones generales de la provisión sectorial

- Diferenciación de las prestaciones por sector socioeconómico de pertenencia (estratificación de beneficios)
- Relación oferta y demanda en salud en atención en salud, infraestructura y equipamiento.
- Vacíos de atención de salud por región y estrato socioeconómico

Fuente: elaboración propia respaldada en documentos especializados i) Rivas-Loría; Suárez; Aráoz; Levcovitz, 2006; ii) Rechel, y Van Ginneken, 2015; iii) World Health Organization (2010).

## 4.4. Educación

### a. Contexto:

Tasa de crecimiento de la población estudiantil; Evolución de la población en edad de asistir a la educación obligatoria (5-14 años) y al ciclo secundario avanzado (15-17 años); Porcentaje de la población adulta (de 25 a 64 años de edad) con niveles altos de instrucción (educación secundaria completa y terciaria incompleta y completa).

**b. Servicios:**

Las prestaciones objeto de estudio son: la educación primaria y secundaria (diferenciado entre bajo y alto) de la enseñanza formal.

**Tabla 6.** Políticas de educación primaria y secundaria

<b>Política de Educación primaria y secundaria</b>	
<b>Características generales y estructura de la política sectorial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etapa fundacional de los sistemas de educación primaria y secundaria</li> <li>- Evolución histórica de estos servicios</li> <li>- Cambios relevantes en las políticas educacionales en los últimos 15 años</li> <li>- Estructural general del sistema: peso relativo del sector público y privado por nivel de enseñanza (en términos de recursos y del número de alumnos)</li> <li>- Presencia y orientación de políticas compensatorias orientadas a mejorar la equidad en el sistema</li> </ul>
<b>Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Principal institución encargada de las políticas educativas; otras instituciones.</li> <li>- Jerarquía institucional</li> <li>- Funciones que desempeñan: provisión directa de servicios; regulación; fiscalización y sanciones por incumplimiento, evaluación, etc.</li> <li>- Formato de toma decisiones (jerárquico; participativo; centralizado / descentralizado)</li> <li>- Mecanismos o instancias institucionalizadas de coordinación y articulación con otros organismos sociales</li> <li>- Organigrama Institucional</li> </ul>
<b>Prestadores</b>	Instituciones encargadas de brindar los diversos servicios:
<b>Criterios de acceso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acceso garantizado por ley</li> <li>- Obligatoriedad de la educación por nivel</li> <li>- Criterios establecidos para el acceso a las políticas compensatorias destinadas a mejorar la equidad en el sistema</li> </ul>

### Cobertura

- Tasa neta de escolarización por grupos de edad (5-14; 15-19; 20-29): población en edad escolar que asiste a establecimientos educativos
- Tasa bruta de escolarización: ratio entre el número de alumnos matriculados en un determinado nivel educativo, independientemente de la edad, y la población en edad de asistir a ese nivel educacional
- Tasa líquida de escolarización: ratio entre el número de alumnos matriculados que están en la franja etaria correspondiente a un determinado nivel de educación y la población en esa misma franja etaria
- Porcentaje de alumnos matriculados en el sector público por nivel de enseñanza
- Esperanza de Vida Escolar: número de años que el conjunto de los alumnos que están asistiendo al nivel tardan en cursarlo
- Porcentaje de alumnos repetidores por nivel de enseñanza
- Tasas de reprobación por nivel de enseñanza
- Tasa de abandono por nivel de enseñanza

### Prestaciones ofertadas

- Número de establecimientos de enseñanza por nivel
- Promedio de alumnos por grupo, en los diferentes niveles de enseñanza
- Número de alumnos por profesor, en los diferentes niveles de enseñanza
- Horas de aula por año, en los diferentes niveles de enseñanza
- Tasa de aprobación por nivel educacional
- Desempeño escolar medido en evaluaciones estandarizadas, por nivel educativo del hogar, establecimiento público y privado

### Financiamiento

- Gasto público en el sistema educativo en relación al PBI y su evolución en los últimos 15 años
- Gasto privado en educación
- Gasto por alumno
- Existencia de mecanismos de subsidio público a los establecimientos educativos privados; monto de recursos destinados a ese fin
- Proporción de recursos financieros provenientes de los distintos niveles de gobierno
- Existencia de una regla que establezca el porcentaje de recursos en relación al PBI que deben destinarse a la educación

**Consideraciones generales de la provisión sectorial**

- Brechas de cobertura (medida por las diferentes modalidades referidas más arriba), por nivel socioeconómico
- Problemas en la calidad de las prestaciones educativas
- Principales desafíos del sistema educativo

Fuente: elaboración propia respaldada en documentos especializados: i) INEP, 2008; ii) SITEAL, s/f.

## 4.5. Asistencia

### a. Contexto:

Distribución de la Pobreza por región del país en caso de verificarse diferencias significativas; diferenciación entre pobreza e indigencia; composición de la pobreza e indigencia en términos etarios, de género y étnico-racial; tipo de hogares (extendidos, nuclear, unipersonal, etc.); servicios de infraestructura y equipamiento público de las zonas en la que se localizan estas poblaciones (saneamiento, agua, luz, etc.). Nivel educativo de los mayores de 18 años, y tipo de inserción laboral. En caso de disponer de información adicional, características de la vivienda (tenencia y materiales predominantes).

### b. Servicios:

De acuerdo a lo que se mencionó anteriormente, las prestaciones asistenciales objeto de estudio son: las pensiones no contributivas; programas tradicionales de asistencia social, no contributivos consistentes en traspasos monetarios o en especies; los nuevos Programas de Transferencia Condicionada de Renta (TRC), y las iniciativas sociales que refuerzan o se vinculan con su operativa (subsidios energéticos; capacitación laboral, trabajo protegido, microcréditos), centros de atención infantil, distintos de la enseñanza formal.

**Tabla 5. Políticas de Asistencia**

### Políticas de Asistencia

#### Características generales y estructura de la política sectorial

- Etapa de fundación o años de creación de los distintos servicios y programas asistenciales
- Cambios relevantes en los últimos 15 años
- Actores colectivos: Asociaciones civiles; organizaciones barriales; Organizaciones no Gubernamentales (ONG's)
- Agremiación de esos colectivos (Ejemplo: Asociación nacional o regional de asociaciones de centros de infancia, etc.)

**Encuadre institucional de las políticas sociales en el aparato estatal**

- Instituciones públicas en las que se localizan los programas seleccionados
- Jerarquía institucional
- Nivel de dispersión organizativa
- Funciones que desempeñan en la provisión y regulación de esas iniciativas
- Formato de toma de decisiones
- Instancias institucionales de articulación y coordinación entre ese universo de prestaciones y con el resto del sistema de protección
- Nivel de descentralización y centros proveedores en el territorio
- Respaldo legal de estos programas

**Prestadores**

- Estado; especificar institución y repartición
- Tipo de Asociaciones civiles
- Otros actores

**Criterios de acceso**

- Nivel socioeconómico de los hogares. Comprobación de insuficiencia de ingresos monetarios
- Composición del hogar (población infantil, tercera edad)
- Atributos de género o étnicos- raciales
- Zona de residencia
- Documentación exigida (documento de identidad, partidas de nacimiento, tenencia, comprobación de residencia etc.)
- Otras
- Parámetros agregados de focalización del conjunto de las prestaciones seleccionadas.

**Cobertura**

- Tipos de riesgos que atienden cada uno de los programas
- Porcentaje la población en situación de pobreza receptora de estas prestaciones
- Número efectivo de beneficiario por programa y agregados en los últimos cinco años

**Prestaciones ofertadas**

- Tipos de bienes que se brindan; singulares o paquetes combinados
- Período de duración del beneficio
- Contraprestaciones establecidas
- Suficiencia de los montos o bienes recibidos para mejorar las condiciones de vida
- Tiempo de espera para la obtención de la prestación y formas de renovación en caso que corresponda
- Personal que atiende esas situaciones de riesgo (técnico, administrativo, etc.), tipo de contratación, tiempo de dedicación (*part-time* / *full-time*), rotación del personal; antigüedad
- Modalidades de supervisión
- Formas de atención en el territorio de las políticas asistenciales de manera agregada
- Sistemas información y centros de consulta

**Financiamiento**

- Presupuesto nacional
- Préstamos Internacionales
- Donaciones
- Gasto Público de cada una de las prestaciones consideradas en los últimos 15 años

**Consideraciones generales de la provisión sectorial**

- Población en situación de pobreza no cubierta por estas prestaciones
- Complementariedad o desarticulación de los criterios de focalización
- Exigencias documentales complementarias o repetitivas

Elaboración propia, respaldada en estudios e informes sobre Prestaciones de Asistencia Social: i) Cecchini Simone, Madariaga Aldo, 2011; ii) Barba Carlos, 2016.



## Capítulo 5

# Fuentes de información y aspectos de diseño

Para llevar a cabo estos estudios se recurrirán a fuentes de información primaria, tales como: i) documentos de las distintas políticas y programas sociales, expuestos en leyes, decretos, propuestas de programa, etc.; ii) encuestas de hogares u otras estadísticas nacionales sobre la oferta pública; así como iii) información procedente de registros administrativos. En caso de que existan problemas de información en las fuentes nacionales, se sugiere recurrir a fuentes secundarias regionales, tales como las disponibles en CEPAL, Organización Internacional del Trabajo, Organización Panamericana de la Salud, Banco Mundial, Banco Interamericano de Desarrollo; entre los más destacados.

Los estudios de caso deberán tener una extensión que oscilará entre 50 y 100 páginas, sin considerar la bibliografía, fuentes de datos y los anexos. Deberán seguir los estándares editoriales definidos por el Instituto Social del MERCOSUR.

## Bibliografía

- Acuña, Carlos H. y Vacchieri, Ariana. 2007. *La incidencia de la Sociedad Civil. Siglo XXI*, Editores Argentinas.
- Andrenacci, Luciano. 2012. "From Developmentalism to Inclusionism: On the Transformation of Latin American Welfare Regimes in the early XXIst Century". *Journal of Development Studies Welfare Regimes in the Global South*. N° 28, 1, pp. 1-18.
- Andrenacci, Luciano y Repetto, Fabián. 2006. *Universalismo, ciudadanía y Estado en la política social latinoamericana*. INDES-BID, Washington, DC.
- Antía, Florencia. 2013. "¿Hacia una moderación de la dualización? Reformas recientes de las políticas sociales en Chile y Uruguay". En Gaitán, Flavio y del Río, Andrés (eds.), *Instituições, atores estratégicos e Desenvolvimento: América Latina frente ao século XXI*. Curitiba, Editora CRV, pp. 267-294.
- Armijo, Leslie; Biersteker, Thomas y Lowenthal, Abraham. 1994. "The Problems of Simultaneous Transitions", *Journal of Democracy*. N° 4, Washington, DC.
- Arza, Camila. 2008. "Pension Reform in Latin America: Distributional Principles, Inequalities and Alternative Policy Options". *Journal of Latin American Studies*. N° 40, pp. 1-28.
- Atun, Rifat; Monteiro de Andrade, Luiz Odorico; Almeida, Gisele; Cotlear, Daniel; Dmytraczenko, T; Frenz, Patricia; Garcia, Patrícia; Gómez-Dantés, Octavio; Knaul, Felicia M; Muntaner, Carles; Braga de Paula, Juliana; Rígoli, Felix; Castell-Florit Serrate, Pastor; Wagstaff, Adam. 2015. "Health-system reform and universal health coverage in Latin America." *Lancet*. N° 385, pp. 1230-47.
- Aust, Andreas y Arriba, Ana. 2004. "Policy reforms and discourses in social assistance in the 1990s: Towards 'activation'?" *Unidad de Políticas Comparadas - Comisión Sectorial de Investigación Científica (CSIC, España)*. Working Paper, pp. 04-11. Disponible en: <<http://digital.csic.es/bitstream/10261/1610/1/dt-0411.pdf>>. Acceso en 23 Agosto, 2016.

Barba, Carlos. 2004. “Régimen de bienestar y reforma social en México.” Serie de Políticas Sociales. N° 92, Santiago, CEPAL.

\_\_\_\_\_. 2006. Regímenes de bienestar, producción y reproducción de pobreza una estrategia para estudiar América Latina. Disponible en: <[www.cucsh.udg.mx/catedrasnacionales2006/Temario/CarlosBarba.pdf](http://www.cucsh.udg.mx/catedrasnacionales2006/Temario/CarlosBarba.pdf)>. Acceso en 1 Marzo, 2012.

Barba Carlos. 2016. “Las Transferencias Monetarias en América Latina: Tres Oleadas y una Tipología”, ponencia presentada en Welfare States, Labour Rights and Basic Income in Latin America, International workshop organized by the Comparative Research Programme on Poverty –CROP (ISSC/UiB) and the Catholic University of Salvador, Brazil.

Barba, Carlos y Valencia, Enrique. 2015. “Diversos universalismos en las trayectorias de las políticas de salud en México y Brasil”. Ponencia presentada en el Congreso de Latin American Studies Association (LASA), 21-24 Mayo, San Juan, Puerto Rico.

Barrientos, Armando. 2004. “Latin America: towards a liberal-informal welfare regimen”. En Gough and Wood (eds.). *Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America. Social Policy in Development Contexts*. Cambridge University Press, pp. 121-168.

\_\_\_\_\_. 2009. “Labour Markets and the (hyphenated) Welfare Regime in Latin America”. *Economy and Society*. N° 38, 1, pp. 87 – 108.

\_\_\_\_\_. 2011. “On the Distributional Implications of Social Protection Reforms in Latin America”. Working Paper N° 2011/69, UNU World Institute for

Bastagli, Francesca; Hagen-Zanker, Jessica; Harman, Luke; Barca, Valentina; Sturge, Georgina, Schmidt, Tanja & Pellerano, Luca. 2016. Cash transfers: of the role of design and implementation features. Overseas Development Institute.

Batthyány, Karina. 2015. “Las políticas y el cuidado en América Latina. Una mirada a las experiencias regionales”. Serie Asuntos de Género, N° 124, Santiago, CEPAL.

- Béland, Daniel y Daigneault, Pierre Marc. 2015. "Introduction". En *Welfare Reform in Canada. Provincial Social Assistance in comparative perspective*. University of Toronto Press.
- Bértola, Luis y Ocampo, José Antonio. 2010. *Desarrollo, Vaivenes y Desigualdad: una Historia Económica de América Latina desde la Independencia*. Madrid, SEGIB.
- Beveridge Lord. 1989. *Seguro Social y Servicios Afines*. Ed. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, España.
- Bertranou Fabio, Casanova Luis, Jiménez Maribel, Jiménez Mónica, 2013. "Informalidad, calidad del empleo y segmentación laboral en Argentina." Documento de Trabajo, N° 2, Organización Nacional del Trabajo.
- Bonoli, Giuliano. 2005. "The politics of the new social policies: providing coverage against new social risks in mature welfare states". En *Policy & Politics (UK: Policy Press, University of Bristol)*. Volume 33, N° 3, pp. 431-449.
- Borzutzky, Silvia. 2002. *Vital Connections: Politics, Social Security and Inequality in Chile*. Notre Dame University Press.
- Calvo, Ernesto; Bertranou, Fabio y Bertranou, Evelina. 2010. "Are Old-age Pension System Reforms Moving Away from Individual Retirement Accounts in Latin America?", *Journal of Social Policy*. N° 39, 02, pp. 223-234.
- Cantu, Rodrigo. 2015. "Depois das reformas: os regimes de proteção social latino-americanos na década de 2000". *Revista Sociología e Política*. N° 23, 56, pp. 45-73.
- Carneiro, Fabricio; Fuentes, Guillermo; Antía, Florencia; Castillo, Marcelo; Midaglia, Carmen; Villegas, Belén. 2015. "Coaliciones políticas y bienestar en Uruguay". Informe de Investigación proyecto I&D, Montevideo (mimeo).
- Castel, Robert. 1997. *La metamorfosis de la cuestión social*. Paidós
- \_\_\_\_\_. 2004. *La Inseguridad Social. ¿Qué es estar protegido?* Buenos Aires, Ed. Manantial.
- Castiglioni, Rossana. 2005. "The politics of social policy change in Chile and Uruguay. Retrenchment versus Maintenance, 1973–1998". *Latin American Studies Social Sciences and Law*. Routledge, New York.

Cecchini Simone; Filgueira Fernando y Robles Claudia, 2014. Social Protection Systems in Latin America and the Caribbean: A Comparative view. ECLAC. Social Policy Series, N° 22.

Cecchini Simone, Madariaga Aldo, 2011. “Programas de Transferencias Condicionadas. Balance de la Experiencia Reciente en América Latina y el Caribe.” Cuadernos de CEPAL, N° 95. CEPAL-Asdi. Santiago.

Cecchini, Simone; Filgueira, Fernando; Martínez, Rodrigo y Rossel, Cecilia. 2015. “Derechos y ciclo de vida: reordenando los instrumentos de protección social”. En Simone Cecchini, Fernando Filgueira, Rodrigo Martínez, Cecilia Rossel (eds.). Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización. Santiago, CEPAL.

CEPAL. 2015. Base de datos de programas de protección social no contributiva. División de Desarrollo Social, CEPAL. Disponible en: <<http://dds.cepal.org/bdptc>>. Acceso en 27 Septiembre, 2016.

\_\_\_\_\_. 2016. Panorama Social de América Latina, 2015, CEPAL, Santiago de Chile.

Comminetti, Rossela y Ruiz, Gonzalo. 1998. “Evolución del gasto público social en América Latina, 1980-1995”. Cuadernos de la CEPA. Santiago.

Cox, Robert Henry 2015. “International Trends in Social Assistance”. En Béland, Daniel and Daigneault, Pierre Marc (eds.). Welfare Reform in Canada. Provincial Social Assistance in comparative perspective. University of Toronto Press.

Devereux Stephen and Sabates-Wheeler Rachel. 2004. “Transformative social protection”. IDS Working Paper 232. Institute of Development Studies, England.

Dimensión Social de la Integración - Marco conceptual. 2013. Instituto Social del MERCOSUR. Asunción.

Eardley, Tony; Bradshaw, Jonathan; Ditch, John; Gough, Ian; Whiteford, Peter 1996. “Social Assistance in OECD Countries”. Research Report No. 46. Department of Social Security. Disponible en <<http://eprints.whiterose.ac.uk/73427/1/Document.pdf>>. Acceso 23 Agosto, 2016.

Esping-Andersen, Gøsta. 1993. Los Tres Mundos del Estado del Bienestar. Ed. Alfons el Maganim, Valencia.

\_\_\_\_\_. 2007. “Prioridades del Estado de Bienestar para la Europa del siglo XXI”. En *El Estado de Bienestar ante los nuevos riesgos sociales*. Ed. Federación de Cajas de Ahorros Vasco –Navarras, España.

\_\_\_\_\_. 2000. *Fundamentos Sociales de las Economías Postindustriales*. Editorial Ariel, Barcelona.

Filgueira, Fernando. 1998. “El nuevo modelo de prestaciones sociales en América Latina; residualismo y ciudadanía estratificada”. En Brian Roberts (ed.). *Ciudadanía y política social*. San José: FLACSO/SSRC., pp.71-116.

\_\_\_\_\_. 2005. “Welfare and Democracy in Latin America: The Development, Crises and Aftermath of Universal, Dual and Exclusionary Social States”. Draft Working Paper, Geneva: UNRISD.

\_\_\_\_\_. 2007. “Cohesión, riesgo y arquitectura de protección social en América Latina”. Serie de Políticas Sociales. N° 135, Santiago, CEPAL.

\_\_\_\_\_. 2014. “Hacia un modelo de protección social universal en América Latina”. Serie de Políticas Sociales. N° 188, Santiago, CEPAL.

\_\_\_\_\_. 2015. “Modelos de desarrollo, matriz del Estado social y herramientas de las políticas sociales latinoamericanas”, en Simone Cecchini, Fernando Filgueira, Rodrigo Martínez, Cecilia Rossel (eds.). *Instrumentos de protección social. Caminos latinoamericanos hacia la universalización*. Santiago, CEPAL.

Filgueira, Fernando; Molina, Gerardo; Papadópulos, Jorge y Tobar, Federico. 2006. “Universalismo Básico. Una alternativa posible y necesaria para mejorar las condiciones de vida en América Latina”. En Carlos Gerardo Molina (ed.). *Universalismo básico: Una nueva política social para América Latina*. Banco Interamericano de Desarrollo, Washington, pp. 19-58.

Fleury, Sonia. 1999. “Política social, exclusión y equidad en América Latina en los años noventa”, Documentos n° 15, Centro de Documentación en Políticas Sociales, Buenos Aires.

\_\_\_\_\_. 2000. “Políticas sociales y ciudadanía”. *Diseño y gerencia de políticas y programas sociales*. Banco Interamericano de Desarrollo, Instituto Interamericano para el Desarrollo Social (INDES).

Flora Peter y Alber Jens. 1981. “Modernization, Democratization and the Development of Welfare States in Western Europe”. En P. Flora y A. J. Heidenheimer (eds.). *The*

Development of Welfare States in Europe and America. Transaction Publishers, New Brunswick.

Franco, Rolando. 1996. “Los paradigmas de la política social en América Latina”. Revista de la CEPAL. N° 58, Santiago, CEPAL.

Fuentes, Guillermo. 2010. “El sistema de salud uruguayo en la post dictadura: análisis de la reforma del Frente Amplio y las condiciones que la hicieron posible”, Revista Uruguaya de Ciencia Política. N° 19, 1, pp. 119-142.

Garay, María Candelaria. 2010. Including Outsiders: Social Policy Expansion in Latin America, PhD Dissertation, University of California, Berkeley.

GSDRC. 2015. “Social protection. Applied Knowledge Services”. Governance-Social Development Humanitarian- Conflict. University of Birmingham. Disponible en <<http://www.gsdrc.org/wp-content/uploads/2015/07/SocialProtection.pdf>>.

Gough, Ian y Wood, Geof. 2004. “Introduction”, Insecurity and Welfare Regimes in Asia, Africa and Latin America. Social Policy in Development Contexts. Cambridge University Press, Cambridge.

Hall, Peter. 1989. The Political Power of Economic Ideas: Keynesianism across Nations. Princeton: Princeton University Press.

Haggard, S. y Kaufman, R. 2008. Development, Democracy, and Welfare States: Latin America, East Asia, and Eastern Europe: Princeton University Press.

Huber, Evelyne. 1998. “Options for Social Policy in Latin America: Neoliberal versus Social Democratic Models”. En Esping-Andersen, G. Welfare States in Transition, Sage, pp. 141-192.

Huber, Evelyne y Stephens, John D. 2012. Democracy and the Left: Social Policy and Inequality in Latin America. Chicago: Chicago University Press.

Huber, Evelyn, Ragin, Charles y Stephens, John. 1993. “Social democracy, Christian Democracy, constitutional structure, and the welfare state”. American Journal of Sociology. N° 99, 3: 711-49.

Immergut, Ellen. 1990. “Institutions, Veto Points, and Policy Results: A Comparative Analysis of Health Care”. Journal of Public Policy. N° 10, 04, pp. 391-416.

- Isuani Ernesto A. 1991. “Bismarck o Keynes: ¿Quién es el Culpable? Notas sobre la Crisis de Acumulación”. En Isuani E. A., Lo Voulo R. y Tentí E., *El Estado de Bienestar: la crisis de un paradigma*. Buenos Aires, Ed. CIEPP/Miño Dávila.
- INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2008. *Estudo Analítico Comparativo do Sistema Educacional do Mercosul (2001-2005)*. Ministério de Educação, Brasília.
- Iztcovich, Gabriela. 2013. “La expansión educativa en el nivel inicial durante la última década”. Cuaderno SITEAL. N° 16, Paris, International Institute for Educational Planning.
- Kaztman, Ruben. 2002. “Convergencia y divergencias: exploración sobre los efectos de las nuevas modalidades de crecimiento sobre la estructura social de cuatro áreas metropolitanas”. En Kaztman R. y Wormald G. (eds.). *Trabajo y Ciudadanía. Los cambiantes rostros de la integración y exclusión social en cuatro áreas metropolitanas de América Latina*. Ed. Universidad Católica.
- Korpi, Walter y Palme, Joakim. 1998. “The paradox of redistribution and strategies of equality: Welfare State institutions, inequality and poverty in the Western countries”. *American Sociological Review*. N° 10, Vol. 63.
- Lazo, Alicia Mariella. 2016. “Análisis de cobertura del Régimen Previsional Uruguayo. 2004–2015”. *Comentarios de Seguridad Social* N° 54, 4to. Trimestre, Banco de Previsión Social, Montevideo.
- Protection for Workers in the Informal Sector”. Draft Background Paper prepared for the Workshop on Social Protection for Workers in the Informal Economy, Geneva, December.
- Mann, Michael. 1986. “The autonomous power of the state: its origins, mechanisms and results”. En John Hall (ed.). *States in History*. Basil Blackwell, Press, EUA.
- Marshall, T.H. 1950. *Citizenship and social Class*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Martínez Franzoni, Juliana y Sánchez-Ancochea, Diego. 2016. “Regímenes de Bienestar en América Latina: tensiones entre universalización y segmentación”. En E. del Pino y J. Rubio (eds.), *Los estados de bienestar en la encrucijada: políticas sociales en perspectiva comparada*, segunda edición, Tecnos, España.



\_\_\_\_\_. 2014a. "Should policy aim at having all people on the same boat? The definition, relevance and challenges of Universalism in Latin America". Working Paper Series, N° 70, Berlin: desiguALdades.net.

\_\_\_\_\_. 2014b. "Filling the missing link between universalism and democracy: the case of Costa Rica". *Latin American Politics and Society*, N° 56(4), pp. 98-118.

Martínez Franzoni, Juliana. 2008. *Domesticar la incertidumbre en América Latina. Mercado laboral, política social y familias*, Editorial UCR, San José de Costa Rica.

\_\_\_\_\_. 2007. "Regímenes de bienestar en América Latina", Documento de Trabajo, N° 11, Fundación Carolina, Madrid.

Mesa-Lago, Carmelo. 1978. *Social Security in Latin America: Pressure Groups, Stratification and Inequality*. Pittsburgh: University of Pittsburg Press.

\_\_\_\_\_. 1986. "Seguridad social y desarrollo en América Latina", *Revista de la CEPAL*, N° 28, Santiago, pp. 131-146.

\_\_\_\_\_. 2001. "Structural reform of social security pensions in Latin America: Models, characteristics, results and conclusions", *International Social Security Review*. Vol. 54, 4, pp. 67-92.

\_\_\_\_\_. 2005. "Assessing the World Bank report: Keeping the promise". *International Social Security Review*, Vol. 58, 2-3/2005, pp. 97-117.

Midaglia, Carmen y Villegas, Belén. 2016. "La asistencia social y su papel en la protección regional. El caso uruguayo". Paper presentado en "International workshop organised by the Comparative Research Programme on Poverty .CROP (ISSC/UiB) and the Catholic University of Salvador, Brazil, 21-23 September.

Midaglia, Carmen. 2013. "Presentación", *Revista Uruguaya de Ciencia Política*, vol.22, pp. 1-9.

Midaglia, Carmen y Silveira, Milton. 2011. "Políticas sociales para enfrentar los desafíos de la cohesión social: los nuevos Programas de Transferencias Condicionadas de Renta en Uruguay". En Barba Solano, Carlos y Cohen, Néstor (eds.). *Perspectivas Críticas sobre la Cohesión Social. Desigualdad y tentativas fallidas de integración social en América Latina*. Buenos Aires: CLACSO-CROP.

Moreno-Crossley, J. 2008. "El concepto de vulnerabilidad social en el debate en torno a la desigualdad: problemas, alcances y perspectivas". En *Observatory on Structures and*

Institutions of Inequality in Latin America - Working Paper Series N° 9 (USA: Center for Latin American Studies - University of Miami).

Muñoz del Bustillo, Rafael. 2000. “Retos y restricciones del Estado de Bienestar en el cambio del Siglo”. En Muñoz del Bustillo, R. El Estado de Bienestar en el cambio de siglo. Madrid, Ed. Alianza.

Nelson, Joan M. (ed.) 1990. Economic Crisis and Policy Choice: The Politics of Adjustment in the Third World. Princeton: Princeton University Press.

Norton Andy, Conway Tim y Foster Mick. 2002. “Social Protection: Defining the field of Action and Policy”. Development Policy Review. pp. 541-567.

Norton Andy, Conway Tim and Foster Mick. 2000. “Social Protection and approaches: implications for policy and practices international development”. Working Paper N° 143. London, Centre for Aid and Public Expenditure, Overseas Development Institute (ODI).

Ocampo, José Antonio. 2008. “Las concepciones de la Política Social: Universalismo versus Focalización. Revista Nueva Sociedad, N° 215, pp. 36-61.

OIT. 2011. Pisos de protección social para la justicia social y una globalización equitativa, Informe IV, Conferencia Internacional del Trabajo, 101ª Reunión, Ginebra.

\_\_\_\_\_. 2016. Panorama Laboral para América Latina y el Caribe, 2015. Oficina Regional para América Latina y el Caribe (OIT). Perú.

Palier, Bruno y Martin, Claude. 2008. “From ‘a Frozen Landscape’ to Structural Reforms: The Sequential Transformation of Bismarckian Welfare Systems”, en B. Palier y C. Martin (eds.), Reforming the Bismarckian Welfare System.

Pierson Paul, 1994. Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher and the Politics of Retrenchment. Cambridge University Press

Pribble, Jennifer. 2011. “Worlds Apart: Social Policy Regimes in Latin America”. Studies of Comparative International Development, N° 46, pp. 191–216.

\_\_\_\_\_. 2013. Welfare and party politics in Latin America. Cambridge: Cambridge University Press.

Provasi Lanzara, Arnaldo. 2012. A Construção Histórica do Estado Social no Brasil e no Chile: Do Mutualismo ao Seguro. Tese apresentada, como requisito para a obtenção

do título de Doutor, ao Instituto de Estudos Sociais e Políticos, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil.

Przeworski, Adam. 2003. *States and Markets: A Primer in Political Economy*. Cambridge: Cambridge University Press.

Rimlinger, Gaston 1971. *Welfare Policy and Industrialization in Europa, America and Russia*. Ed. John Wiley and Sons, EUA.

Rivas-Loría, Priscilla; Suárez Residente, Claudia; Aráoz, Candelaria; Levcovitz, Eduardo, 2006. *Lineamientos Metodológicos. Perfiles de los Sistemas de Salud: Monitoreo y análisis de los procesos de cambio*. OPS-USAID, Washington, D.C

Rechel Bernd, Thomson Sarah y Van Ginneken Ewout. 2015. *Health Systems in Transition*. World Health Organization 2010, on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, Copenhagen.

Rivas-Loría, Priscilla; Aráoz, Candelaria; Suárez, Claudia; Griffin, Andrew. 2006. *Lineamientos metodológicos, perfiles de los sistemas de salud, monitoreo y análisis de los procesos de cambio / reforma*. Edición Especial N° 18 Washington, DC: OPS.

Roberts, Kenneth. 2012. “The Politics of Inequality and Redistribution in Latin America’s Post-Adjustment Era”, WIDER Working Paper.

Rofman, Rafael; Apella, Ignacio and Vezza, Evelyn. 2015. *Beyond Contributory Pensions Fourteen Experiences with Coverage Expansion in Latin America*, World Bank, Washington.

Rosavallon, Pierre. 2007. *La nueva cuestión social: repensar el Estado providencia*. Buenos Aires, Ed. Manantial.

Rossel, Cecilia. 2013. “Políticas para las familias en América Latina: Panorama de políticas de reducción de pobreza y conciliación entre trabajo-familia”. Documento de Trabajo, UN-DESA.

Rosenbluth, Guillermo. 1994. “Informalidad y pobreza en América Latina”. *Revista de la CEPAL*, N° 52, pp. 157-177.

Rothstein, Bo. 1998. *Just Institutions Matter: The Political Logic of the Universal Welfare State*. Cambridge: Cambridge University Press.

- Santos, Wanderely G. 1979. *Cidadania e Justiça: a política social na ordem brasileira*. Rio de Janeiro, Editora Campus.
- Segura-Ubiergo, Alex. 2007. *The Political Economy of the Welfare State in Latin America*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Setaro, Marcelo. 2014. “Transformaciones de la gobernanza de un Estado Social centenario: estructura y funcionamiento del Sistema Nacional Integrado de Salud en Uruguay”. *Revista Uruguaya de Ciencias Política*, Vol. 23, No. 1.
- Skidmore, Thomas E. y Smith, Peter H. 2005. *Modern Latin America*. 6th ed. Oxford University Press, Oxford.
- Skocpol, Theda. 1985. “Bringing the State Back In: Strategies of Analysis in Current Research”. En P. Evans, D. Rueschemeyer y T. Skocpol (eds.). *Bringing the State Back In*. Cambridge University Press.
- Solà i Gussinyer, Pere. 2003. “El mutualismo y su función social: sinopsis histórica”, *Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 44, abril: pp. 175-198.
- Stallings, Barbara. 1992. “International Influence on Economic Policy: Debt, Stabilization, and Structural Reform”. En Haggard y Kaufman (eds.), *The Politics of Economic Adjustment*, Princeton University Press, pp. 41-89.
- Tamburi, Giovanni. 1985. “Social security in Latin America: Trends and outlook”. En Carmelo Mesa-Lago (ed.). *The Crisis of Social Security and Health Care: Latin American Experiences and Lessons*, Latin American Monograph and Document Series, N° 9, Center for Latin American Studies, University of Pittsburgh, Pittsburgh.
- Taylor-Gooby, Peter. 2004. *New Risks, New Welfare*. Ed. Oxford University Press Inc., New York.
- Thompson, Andrés. 1994. *El “Tercer Sector” en la historia argentina*, CEDES, Buenos Aires, Argentina. Disponible en: <<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/argentina/cedes/thom2.rtf>>. Acceso 19 Diciembre, 2016.
- Titmuss, Richard M. 1974. “What is Social Policy?”. En *Welfare States: Construction, Deconstruction, Reconstruction*. Volume I Analytical Approaches, Edited by Stephan Leibfried, Steffen Mau. Edward Elgar Publishing Limited, UK, Edward Elgar Publishing, Inc. USA.

Velásquez Pinto Mario D. 2016, Regulación del mercado de trabajo y protección social en países de América Latina. Serie Políticas Sociales, N° 218. CEPAL, Santiago.

Weir Margaret and Skocpol, Theda. 1985. "State Structures and the Possibilities for 'Keynesian' Responses to the Great Depression in Sweden, Britain and the United States." En P. Evans, D. Rueschemeyer y T. Skocpol (eds.). *Bringing the State Back In*. Cambridge University Press.

Wilensky, Harold L. 1975. *The Welfare State and Equality: structural and ideological roots of public expenditures*. University of California.

Williamson, John. 1989. *What Washington Means by Policy Reform*, Institute for International Economics, Washington.





El Instituto Social del MERCOSUR es una instancia técnica de investigación e implementación de líneas estratégicas en el campo de las políticas sociales con el objetivo de contribuir a la consolidación de la dimensión social como un eje central en el proceso de integración del MERCOSUR.

Nace en el ámbito de la Reunión de Ministros y Autoridades de Desarrollo Social del MERCOSUR (RMADS), con el objetivo de apoyar, acompañar y fortalecer las políticas sociales regionales.

En este sentido, el ISM se suma a los esfuerzos de consolidación del proceso de integración, a través de iniciativas que contribuyan a la reducción de las asimetrías sociales entre los Estados Partes y así promover el desarrollo humano integral.

Tiene como sede la ciudad de Asunción, en Paraguay, y fue inaugurado en julio de 2009. Es una instancia que pertenece a todos los habitantes de los países miembros.

ISBN: 978-99967-863-0-3

