

Seminario Internacional “Primera Infancia y Sistemas de Cuido y Desarrollo Infantil en América Latina y Europa”

Financiamiento y acceso a la protección social: ¿es necesario un rediseño de las políticas y programas?

Pablo Sauma

1. Protección social: un concepto amplio

Protección social es *“la acción colectiva de proteger a la población de diferentes riesgos, la cual resulta de la imperiosa necesidad de neutralizar o reducir el impacto sobre los individuos, las familias, las comunidades y la sociedad en general, de determinados **riesgos**, como son la enfermedad, la vejez, la invalidez, la pérdida del empleo, y otros.”*

*“La protección social representa las respuestas de la sociedad a los niveles de **riesgo o privación** considerados inaceptables... acceso seguro al ingreso, medios de vida, el empleo, servicios de salud y educación, alimentación y vivienda...”*

cont. Protección social

Esta acción colectiva considera tanto las intervenciones o programas **públicos (de todas las esferas de gobierno)**, como las realizadas por las familias y organizaciones fuera del sector público (comunidades organizadas, organismos no gubernamentales, iglesias, etc.), y también las mixtas (“alianzas público-privadas”).

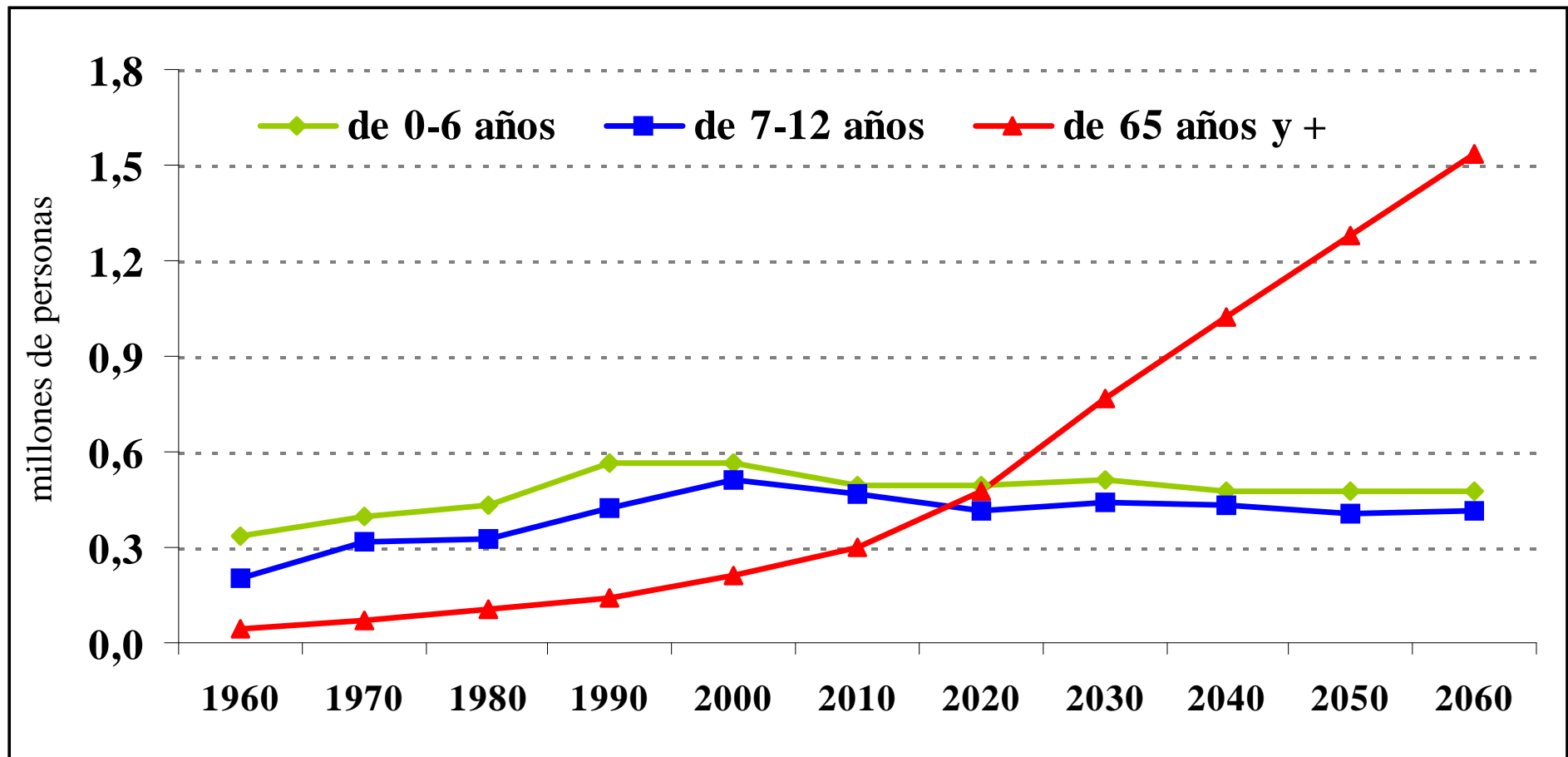
cont. Protección social

Se diferencian dos tipos de programas:

- i) los que preparan a las personas para enfrentar los riesgos futuros (sistemas de jubilaciones y pensiones contributivas -vejez-, programas dirigidos a facilitar la creación de capacidades para una mejor inserción al mercado de trabajo); y
- ii) los que buscan paliar los efectos de los riesgos presentes (enfermedad, invalidez, etc.), y los dirigidos a mejorar la satisfacción de las necesidades básicas de la población (apoyo a oportunidades de consumo).

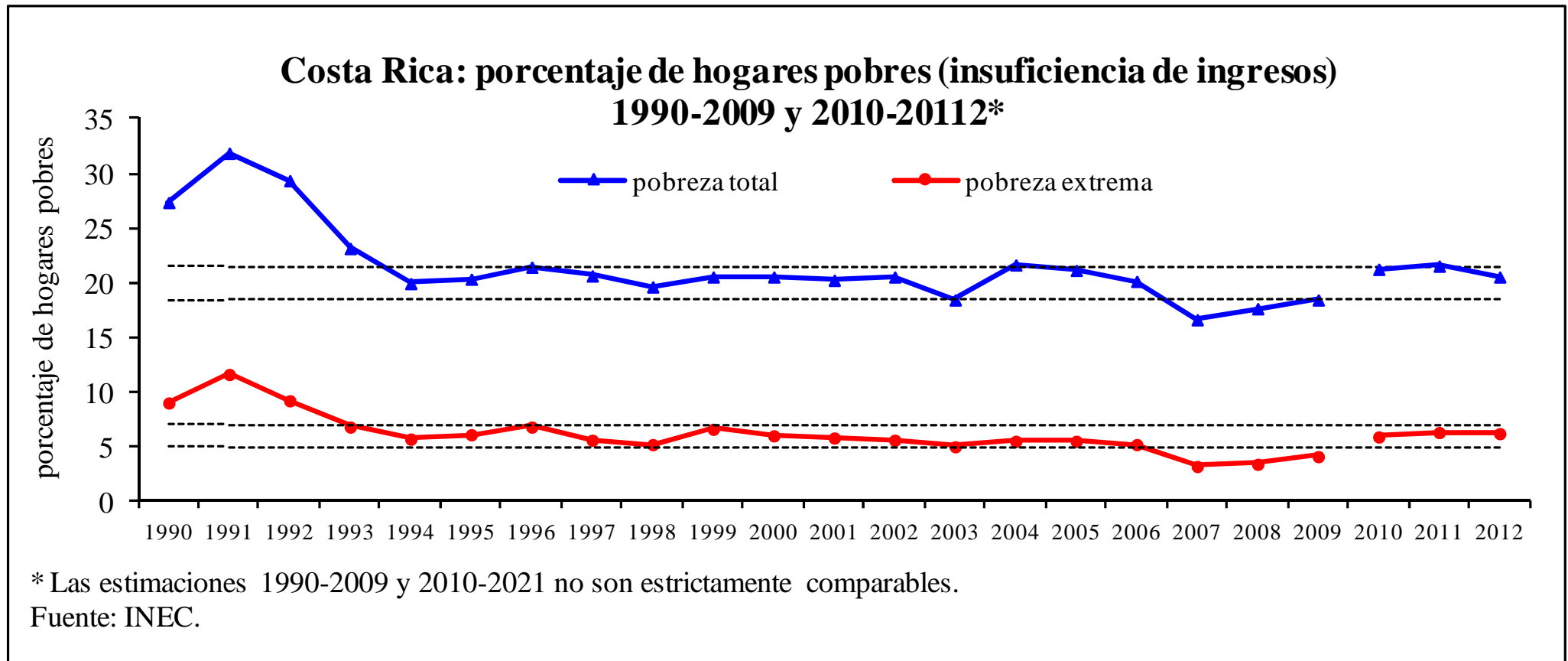
2. Un cambio relevante para la protección social...

Costa Rica: estimaciones y proyecciones de población para grupos selectos de edades, 1960-2060 (años decenales)



Fuente: elaboración propia a partir de INEC y CCP (2008).

... y un reto en el que hay avances a medias



Reducción en las NBI (acceso al conocimiento, acceso a albergue digno, acceso a una vida saludable, y acceso a otros bienes y servicios), % hogares con NBI:

46,7% en 1984

36,2% en 2000

24,6% en 2011

3. Vejez

- Pensiones contributivas:
 - Regímenes especiales con cargo al presupuesto público: alrededor del 2012 tenían 56.000 pensionados, quienes percibieron un 2,2% del PIB
 - IVM (1.380.000 cotizantes y 191.000 pensionados en 2012), presenta problemas de sostenibilidad.
En cuanto se agoten las reservas, las pensiones se pagarán con recursos fiscales.
- Pensiones no contributivas:
 - Cerca de 100.000 pensionados, 0,4% del PIB
- Impacto en Salud.
- Cuido PAM: Red de Cuido PAM (JPS, Fodesaf).

4. Salud

- **Importantes problemas de gestión.**
- El seguro de salud para los asegurados se convirtió en la práctica en el sistema público de salud.
- 85% de la población asegurada: 40% asegurados directos sin cuenta Estado, 40% indirectos (familiares), 5% por cuenta Estado, 15% no asegurados.
- Cobertura PEA: 85% asalariada, 56% no asalariada. **Reto universalización: aseguramiento independientes.**
- Gasto público en salud = 6,8% del PIB en 2012, de los cuales menos de 1% corresponde a la rectoría (presupuesto público). Gasto privado > 1,9% PIB (2004).
- **Imposición creciente de responsabilidades de pago con recursos del presupuesto (cuenta Estado, independientes, etc.**

5. Educación y otros programas

- Educación = de 7% a 8% PIB (recursos presupuesto público), incluye programas de apoyo (becas, comedores escolares, transporte escolar)
- Otros programas (PANI, BFV, manos a la obra, **REDCUDI**, CEN -alimentación-, etc.) = cerca del 4% del PIB (JPS, Fodesaf, presupuesto nacional, IMAS, otras)

6. Conclusiones y recomendaciones

Insuficiente cacao para satisfacer la demanda (creciente) de chocolate

- **Reforma fiscal: ingresos y gastos**
 - Por el lado de los ingresos: mejorar recaudación, eliminar exoneraciones, y los cambios que sean necesarios para lograr los ingresos requeridos para sostener el modelo.
 - Por el lado de los gastos: además de las medidas de contención del gasto y eliminación de gastos superfluos.
- **Es imprescindible definir prioridades en programas de protección social y asignar los recursos según esas prioridades.**

7. REDCUDI: una prioridad

- 7.1. Importancia (+Red cuidado PAM):
 - Corresponsabilidad social en cuidado y autonomía de la mujer (uso del tiempo, generación de ingresos).
 - Cuido + **Desarrollo Infantil.**
 - Crecimiento económico del país depende de la inserción laboral de las mujeres.
 - Competencia municipal.

cont. 7. REDCUDI: una prioridad

- 7.2. Principales limitantes:

- Elevado costo : gastos operativos (cerca de 1 millón de colones al año por niño/niña en jornada completa) + inversión en infraestructura + equipamiento.
- Lenta reacción institucional (Min. Salud -CEN-CINAI-, PANI, MEP).
- Ausencia de/falta de transparencia en información relevante para la toma de decisiones (beneficiarios, costos/gastos, calidades personal, etc.).

cont. 7. REDCUDI: una prioridad

- 7.3. Principales retos:

1. Consolidar la Red / Política de Estado.

2. Cobertura universal:

- Corto plazo:

- Expansión infraestructura

- “Alineamiento” de CEN, PANI

- Eliminar sesgo ‘pro-pobre’

- Criterios de selección beneficiarios con subsidio (número niños y niñas x hogar / uso tiempo madre / situación propia niños y niñas / otros)

- Mediano plazo:

- Financiamiento suficiente y permanente

cont. 7. REDCUDI: una prioridad

- cont. 7.3. Principales retos:

3. Calidad -> **Acreditación**

- Infraestructura física
- Modelos de atención
- Modelos de gestión
- Alimentación
- Capacitación -> certificación de capacidades

4. Vinculación con la educación formal