

El impacto distributivo de las políticas sectoriales: el rol del gasto social

Oscar Cetrángolo

CEPAL (Oficina de Buenos Aires)

Taller: “Políticas públicas e impacto distributivo”

CEPAL – gtz – inwent. Santiago de Chile, 17 y 18 de agosto de 2010

Introducción

- Toda política pública tiene algún impacto distributivo, al igual que cada modalidad de financiamiento
- Más allá de las múltiples y diversas motivaciones de cada política pública, las sociales son las que de manera explícita se proponen mejorar la equidad distributiva
- La incidencia distributiva de cada política social depende del diseño y alcances de los beneficios que contempla así como de su financiamiento
- Importa tanto el cumplimiento de los objetivos de cada una de las políticas como la incidencia agregada de la intervención pública

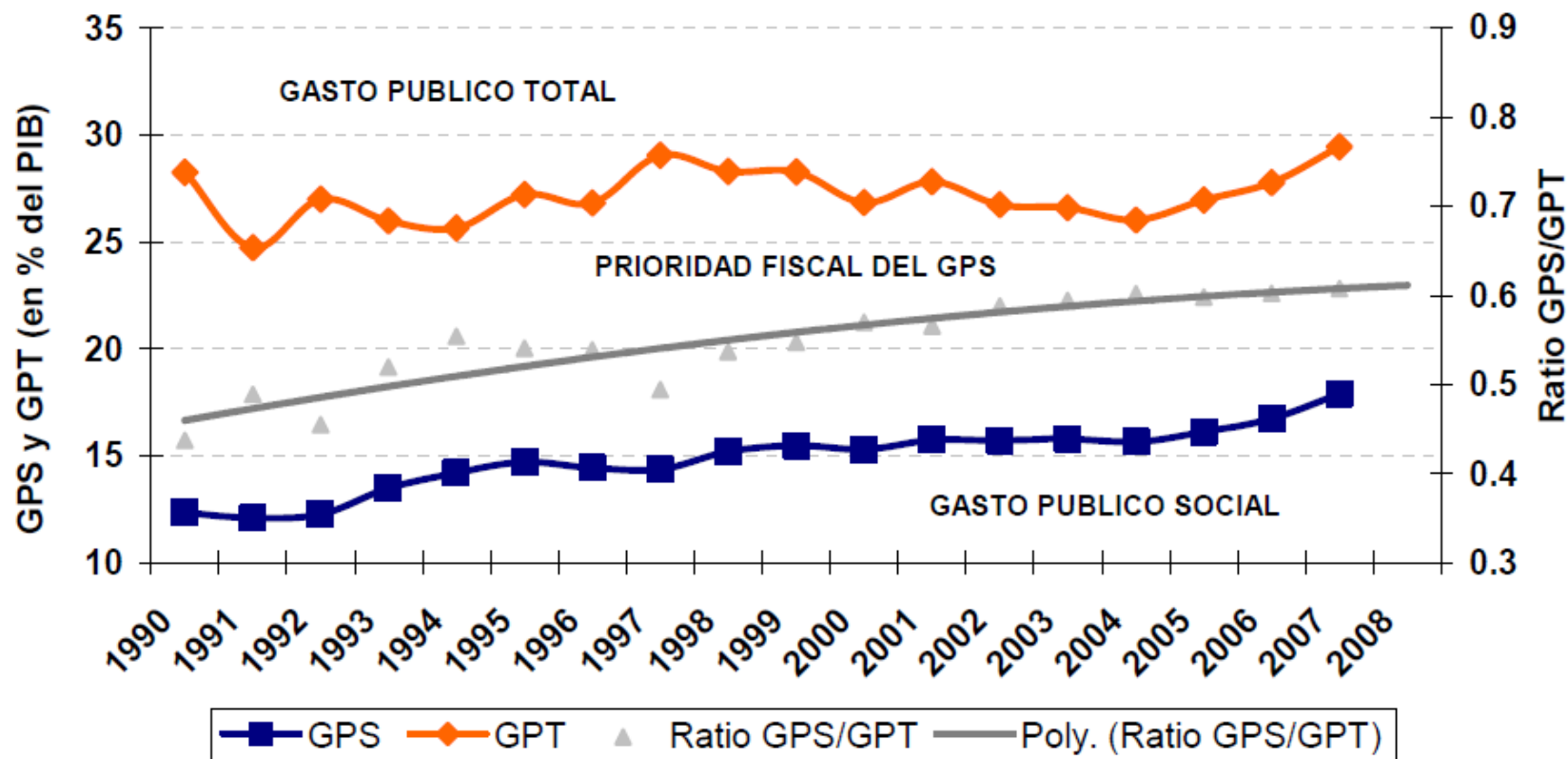
Temas a desarrollar

- Impacto distributivo de cada política social
- Financiamiento contributivo o no contributivo de la protección social
- Descentralización de la provisión y financiamiento

Temas a desarrollar

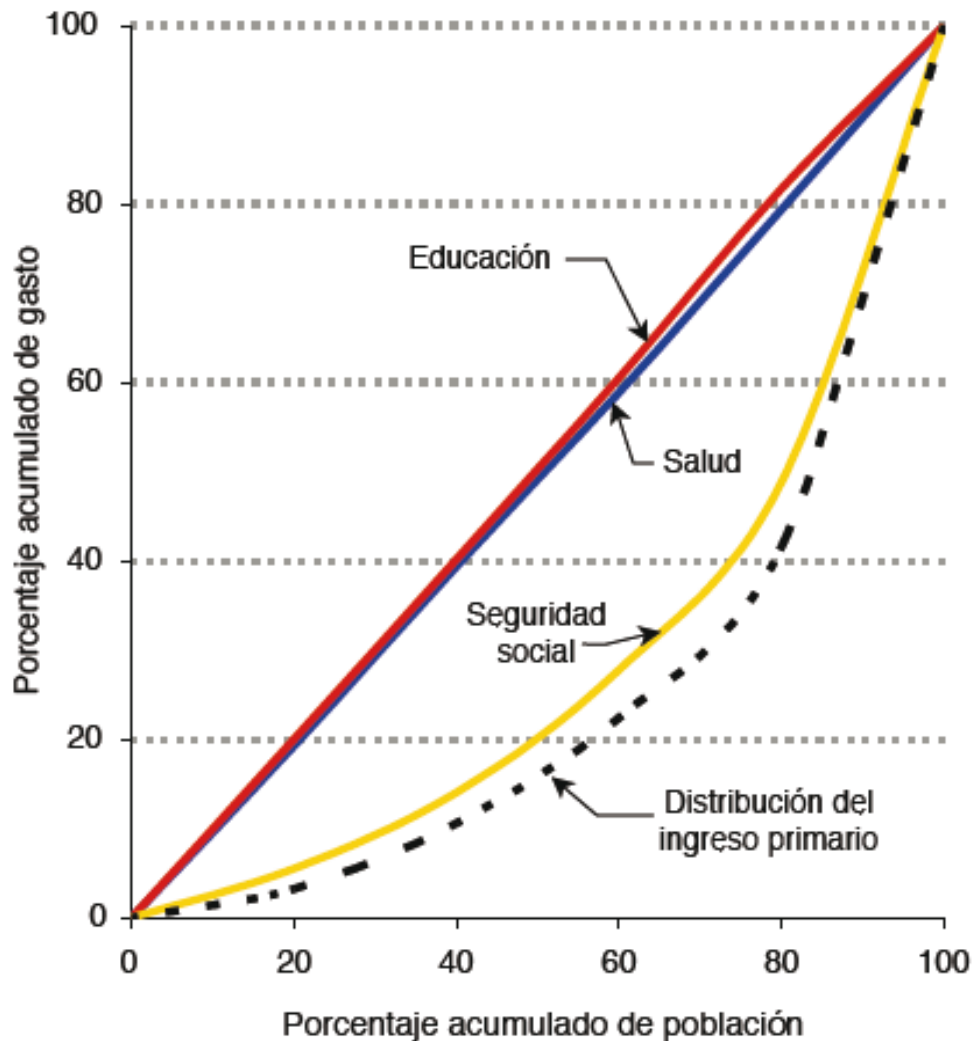
- **Impacto distributivo de cada política social**
- **Financiamiento contributivo o no contributivo de la protección social**
- **Descentralización de la provisión y financiamiento**

AMÉRICA LATINA (21 PAÍSES) GASTO PÚBLICO SOCIAL Y TOTAL^a. 1990-2008

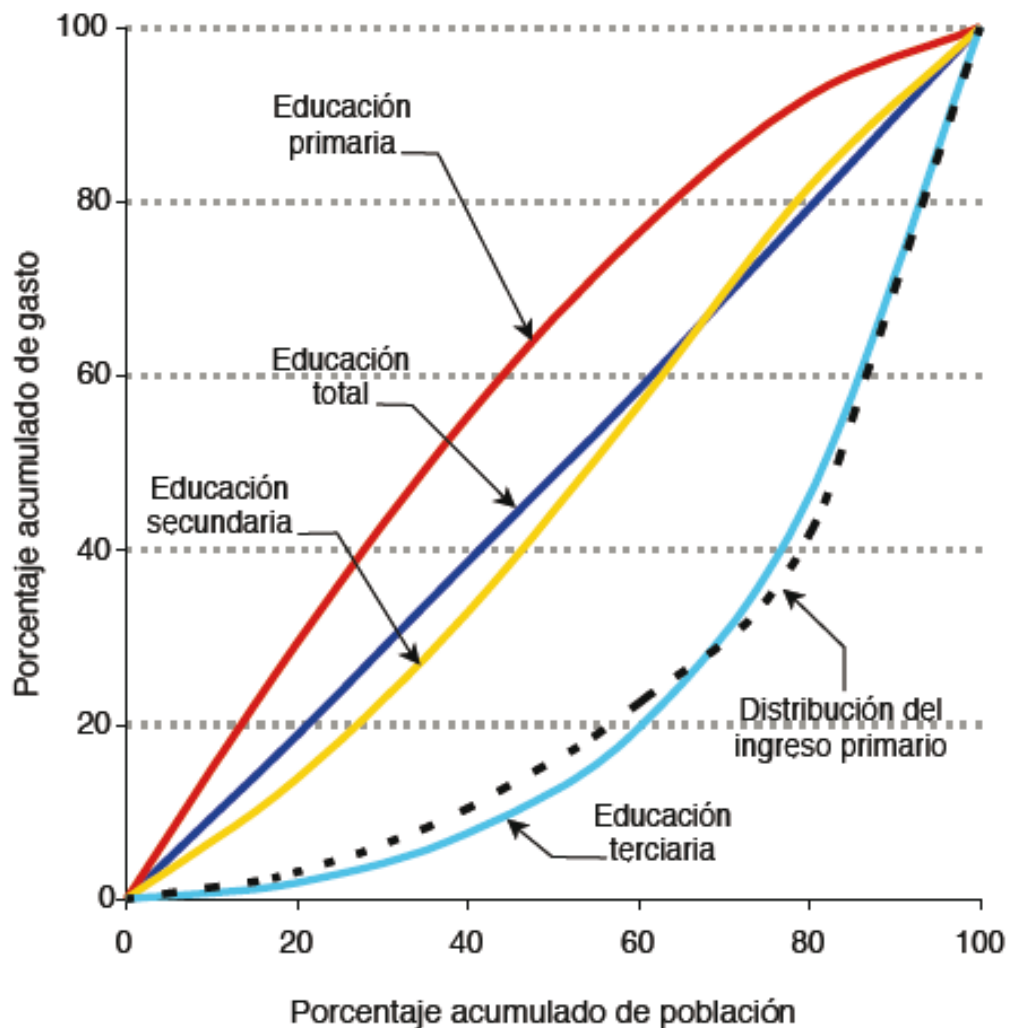


(a) corresponde al promedio ponderado.

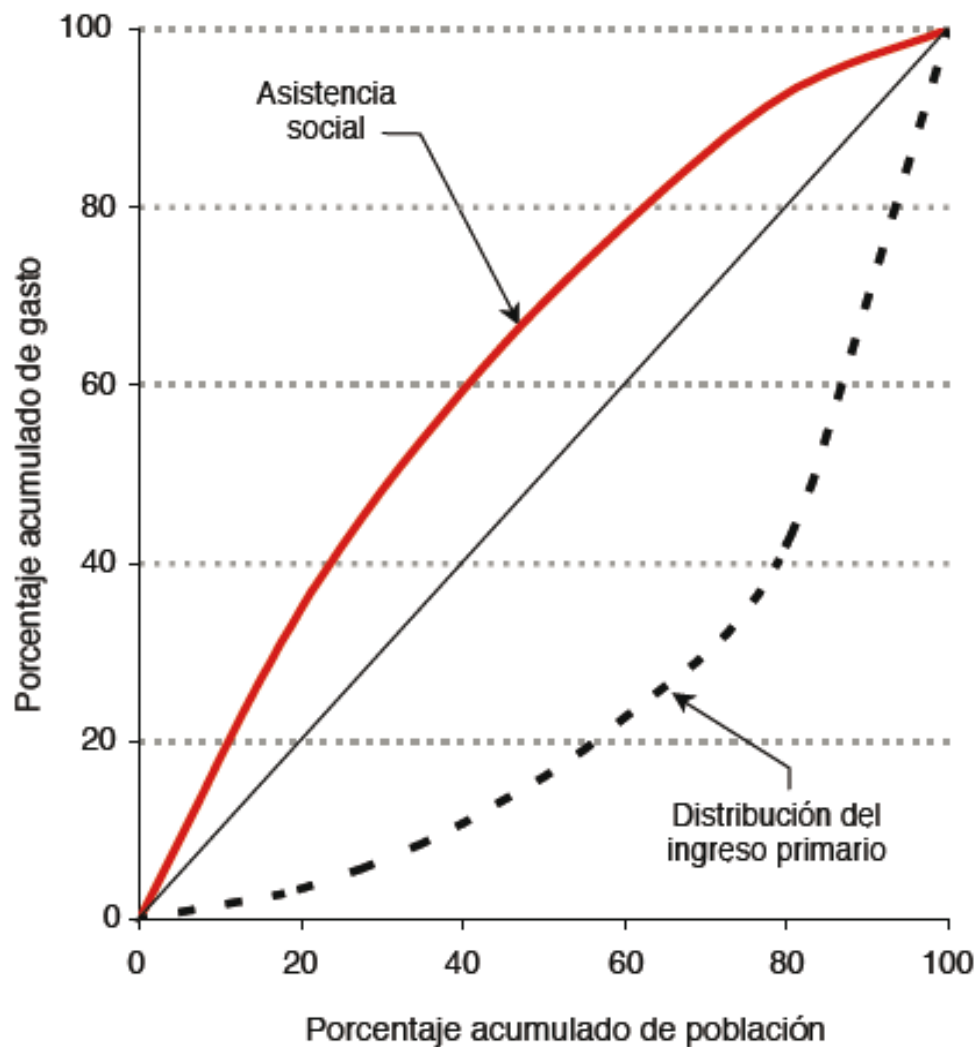
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES). DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL SEGÚN QUINTILES DE INGRESO PRIMARIO. 1997-2004



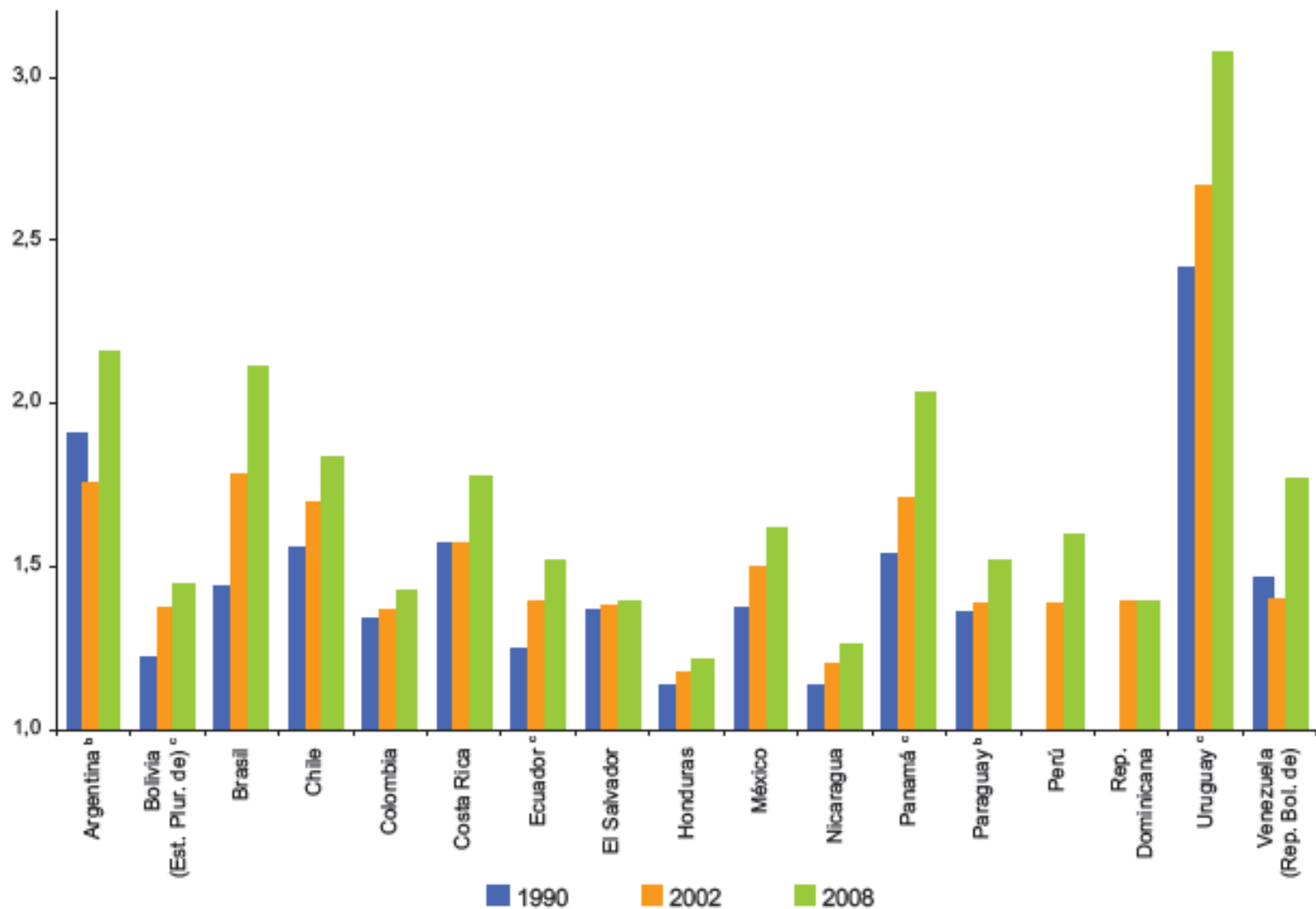
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES). DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN EDUCACION SEGÚN QUINTILES DE INGRESO PRIMARIO. 1997-2004



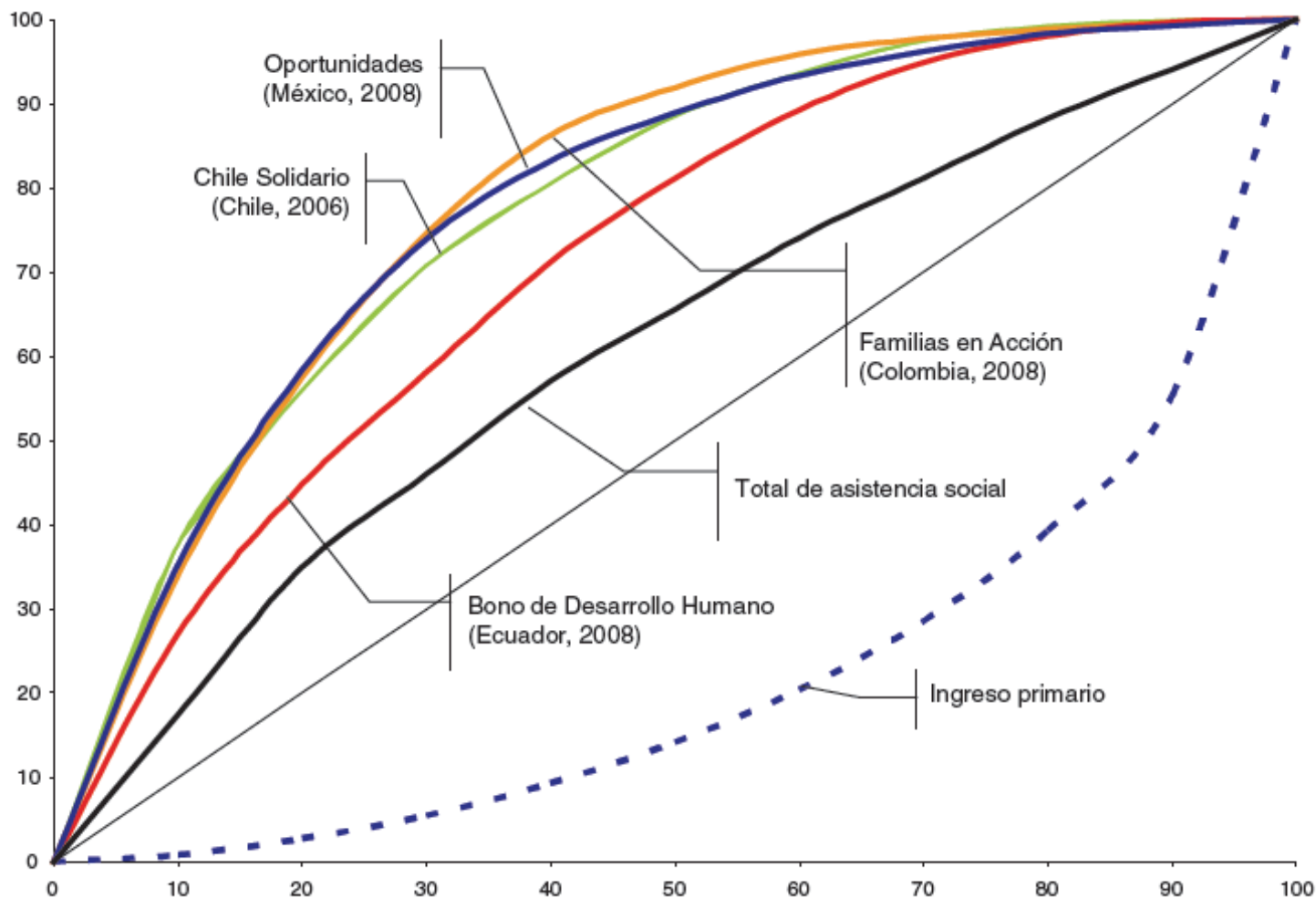
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES). DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN ASISTENCIA SOCIAL SEGÚN QUINTILES DE INGRESO PRIMARIO. 1997-2004



AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES) COCIENTE ENTRE TASAS DE POBREZA DE NIÑOS ENTRE 0 Y 14 AÑOS CON RELACIÓN A PERSONAS DE 14 Y MÁS. 1990, 2002 Y 2008



AMÉRICA LATINA (15 PAÍSES): DISTRIBUCIÓN DEL GASTO PÚBLICO EN ASISTENCIA SOCIAL Y EJEMPLOS DE PROGRAMAS SELECCIONADOS, POR QUINTILES DE INGRESO PRIMARIO, 2005-2008



Temas a desarrollar

- Impacto distributivo de cada política social
- **Financiamiento contributivo o no contributivo de la protección social**
- Descentralización de la provisión y financiamiento

Financiamiento contributivo o no contributivo de la protección social

Tres paradigmas que se sucedieron en la historia de la protección social:

1. Antiguo asistencialismo para los más necesitados (financiamiento no contributivo de reducido alcance)
2. Seguridad social para trabajadores formales (financiamiento contributivo con expectativas de cobertura universal)
3. Nueva protección social (financiamiento combinado para cumplir con enfoque de derechos)

Razones por las que América Latina requiere un nuevo enfoque de protección social

- Baja cobertura contributiva
 - Trabajadores informales y desocupados
 - Lento crecimiento y dinámica laboral desfavorable
 - Lenta generación de empleo,
 - Baja expansión del trabajo asalariado formal
 - Precarización laboral
 - Sistemas no contributivos con dificultades de financiamiento y baja cobertura y calidad
-
- Los problemas son previos a las crisis
 - Problemas similares no implican estrategias únicas

Nuevo enfoque de protección social

- **Informalidad** implica **baja recaudación** e incapacidad de la seguridad social tradicional para asegurar mayor **cohesión social/equidad**.
- **Baja recaudación** implica insuficiencia de recursos para mejorar la **equidad** a través de programas no contributivos
- Sociedad segmentada:
 - Los que tienen trabajo formal
 - Los que tienen trabajo informal
 - Los que no tienen trabajo

Nuevo enfoque de protección social

Segmentación implica diferentes problemáticas por tipo de prestación:

- **Pensiones:** existen razones para mantener sistema contributivo, pero no exclusivo.
- **Salud:** puede ser contributivo, pero no es lo ideal
- **Transferencias a hogares pobres:** No puede ser contributivo

Heterogeneidad de sistemas de seguridad social en América Latina

- La Seguridad social se presenta de modalidades muy diversas en los países de la región. Las principales diferencias se dan en:
 - Organización institucional
 - Financiamiento
 - Alcances de las prestaciones
- Diferentes orígenes, crisis y reformas

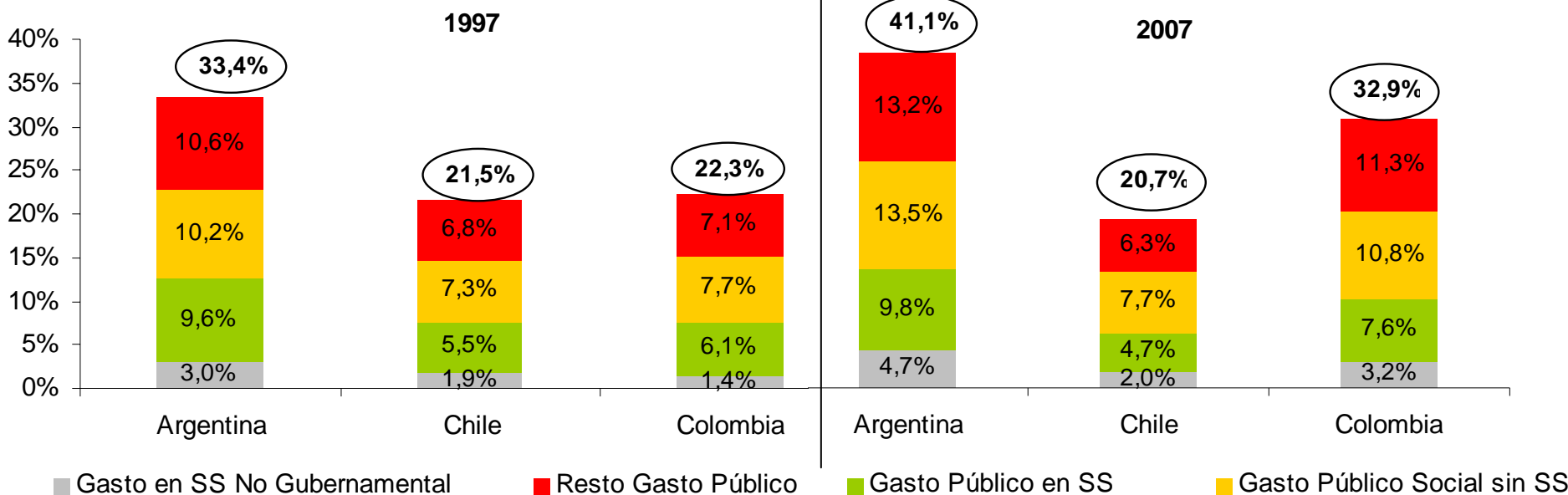
Ejes de análisis de la seguridad social en América Latina

- Magnitud o nivel de redistribución de la Seguridad Social
- Existencia de mecanismos más o menos explícitos de redistribución
- Existencia de recursos para la expansión de la cobertura por prestación
- Participación del sector público y privado
- Mayor complejidad en casos descentralizados
- Relevancia de las contribuciones voluntarias a la Seguridad Social

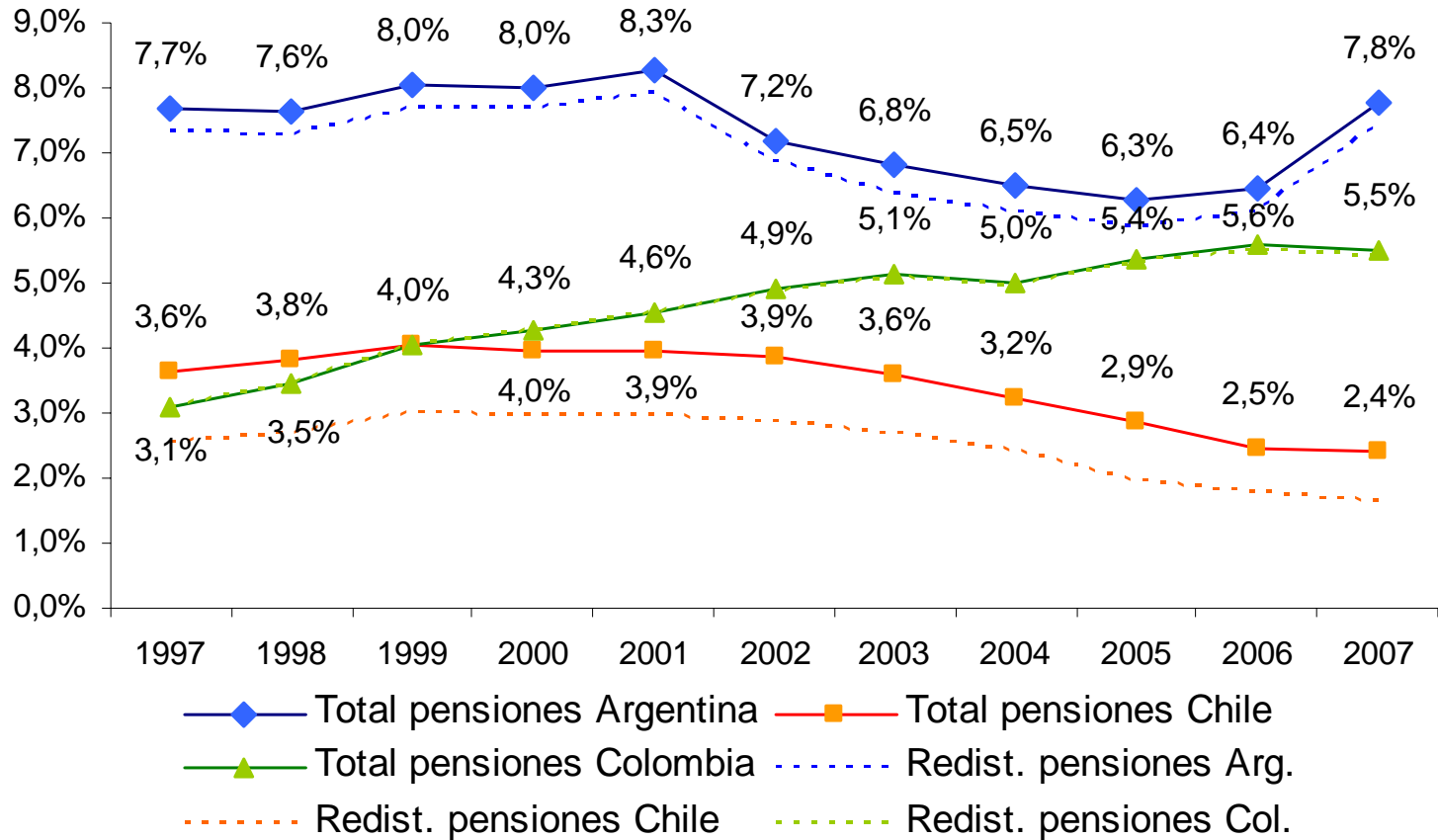
Análisis comparativo

Gasto Público Social y en Seguridad Social

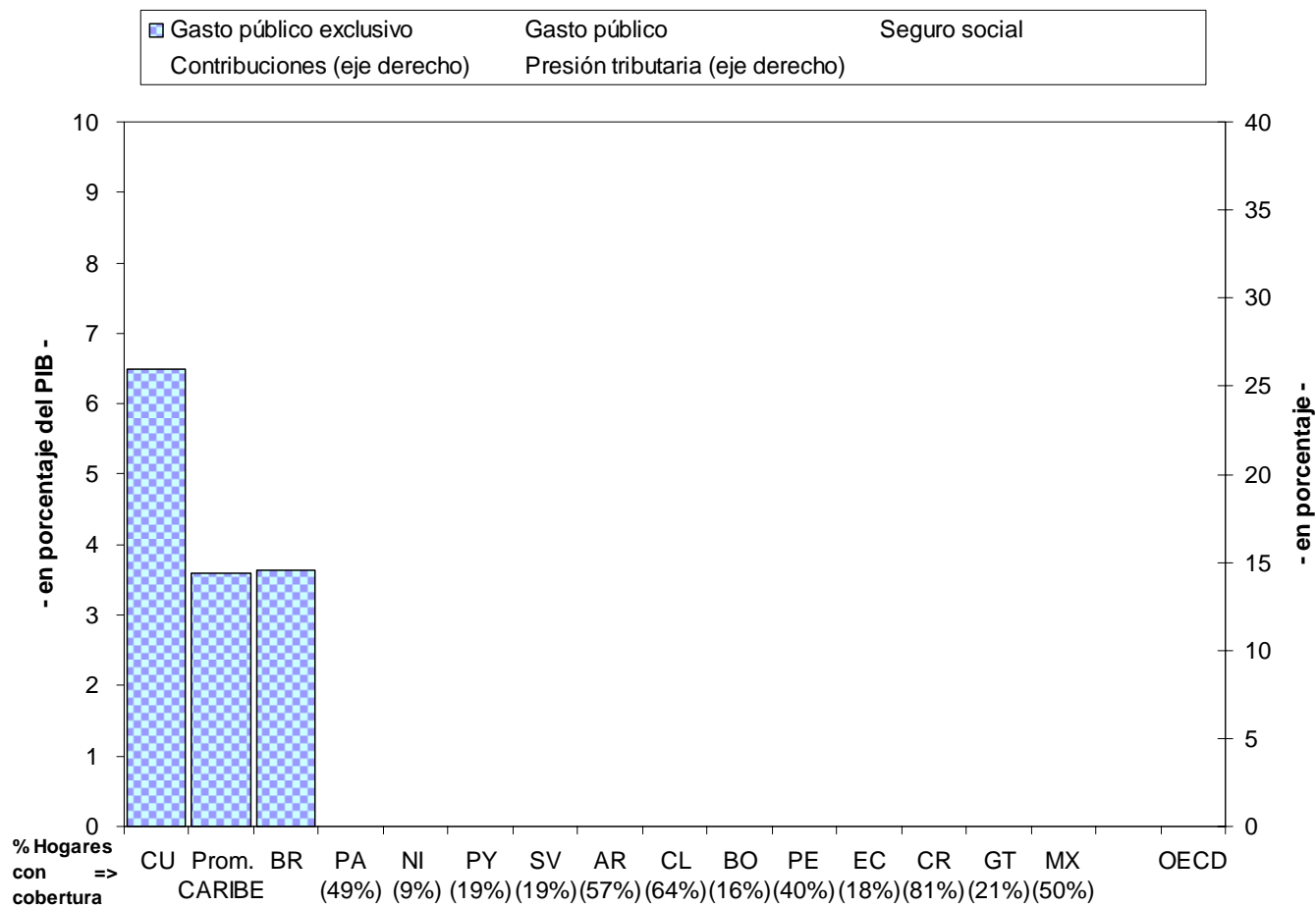
Como porcentaje del PIB



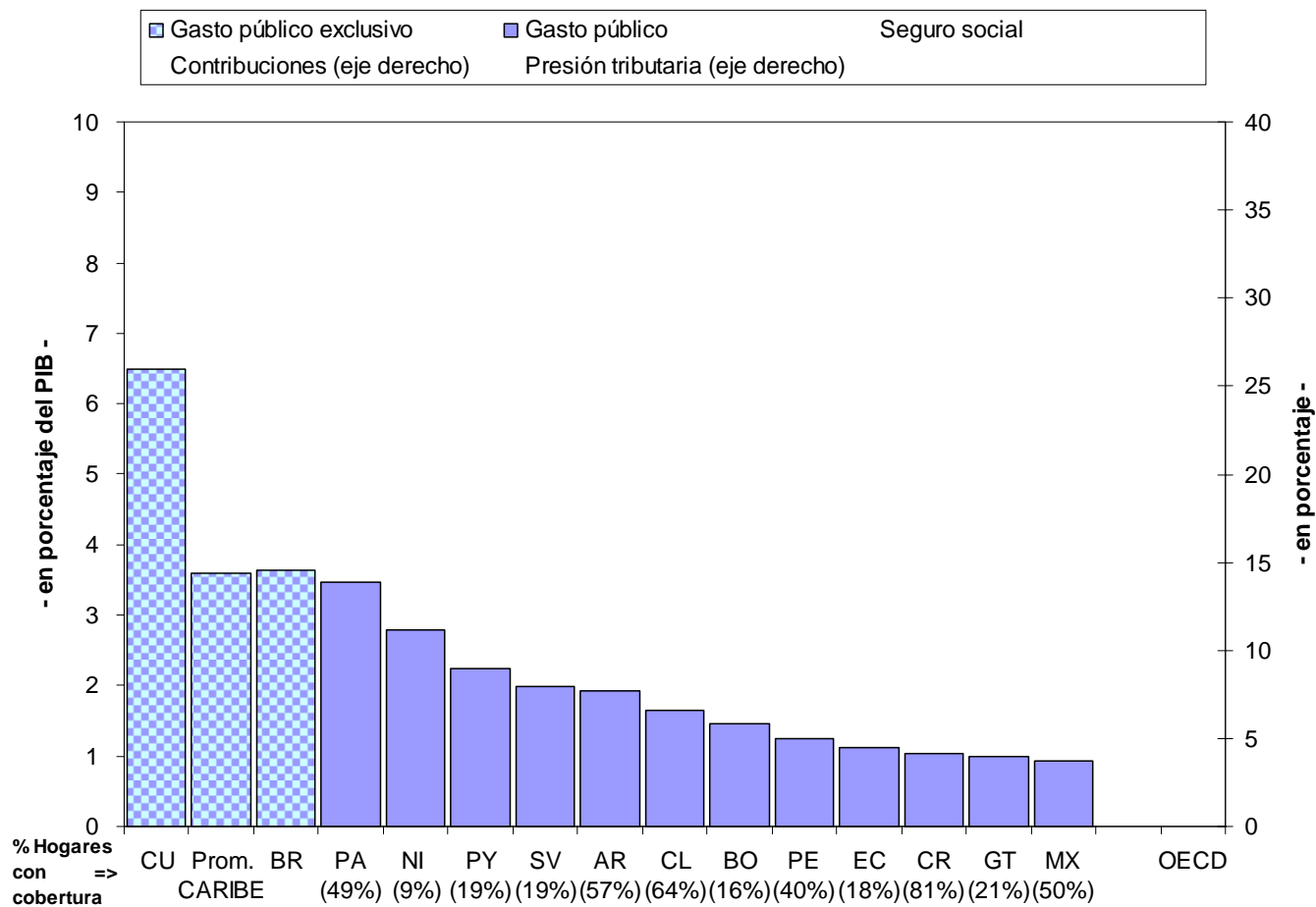
GASTO TOTAL Y REDISTRIBUTIVO EN PENSIONES: ARGENTINA, CHILE Y COLOMBIA, 1997-2007 (% del PIB)



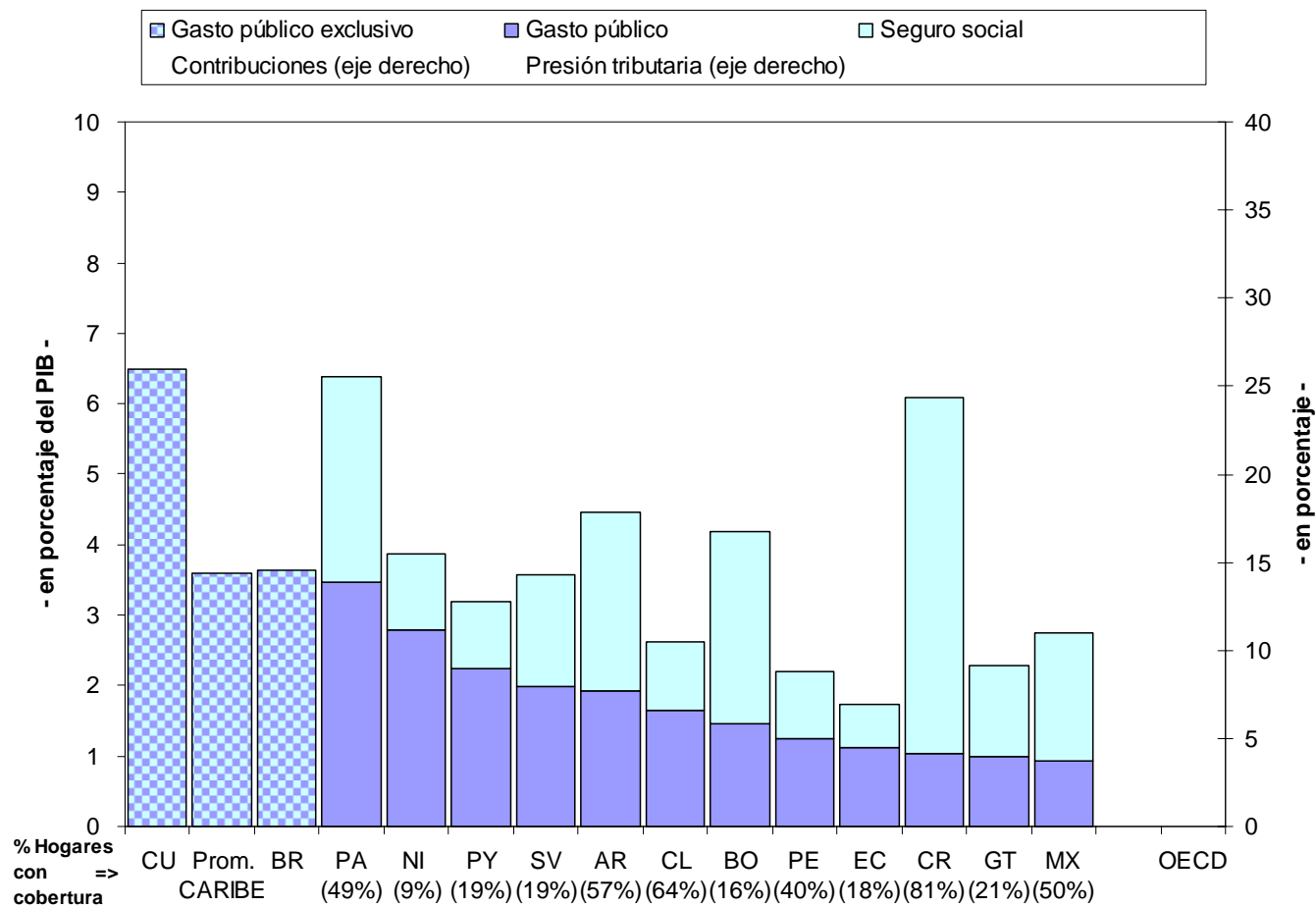
Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



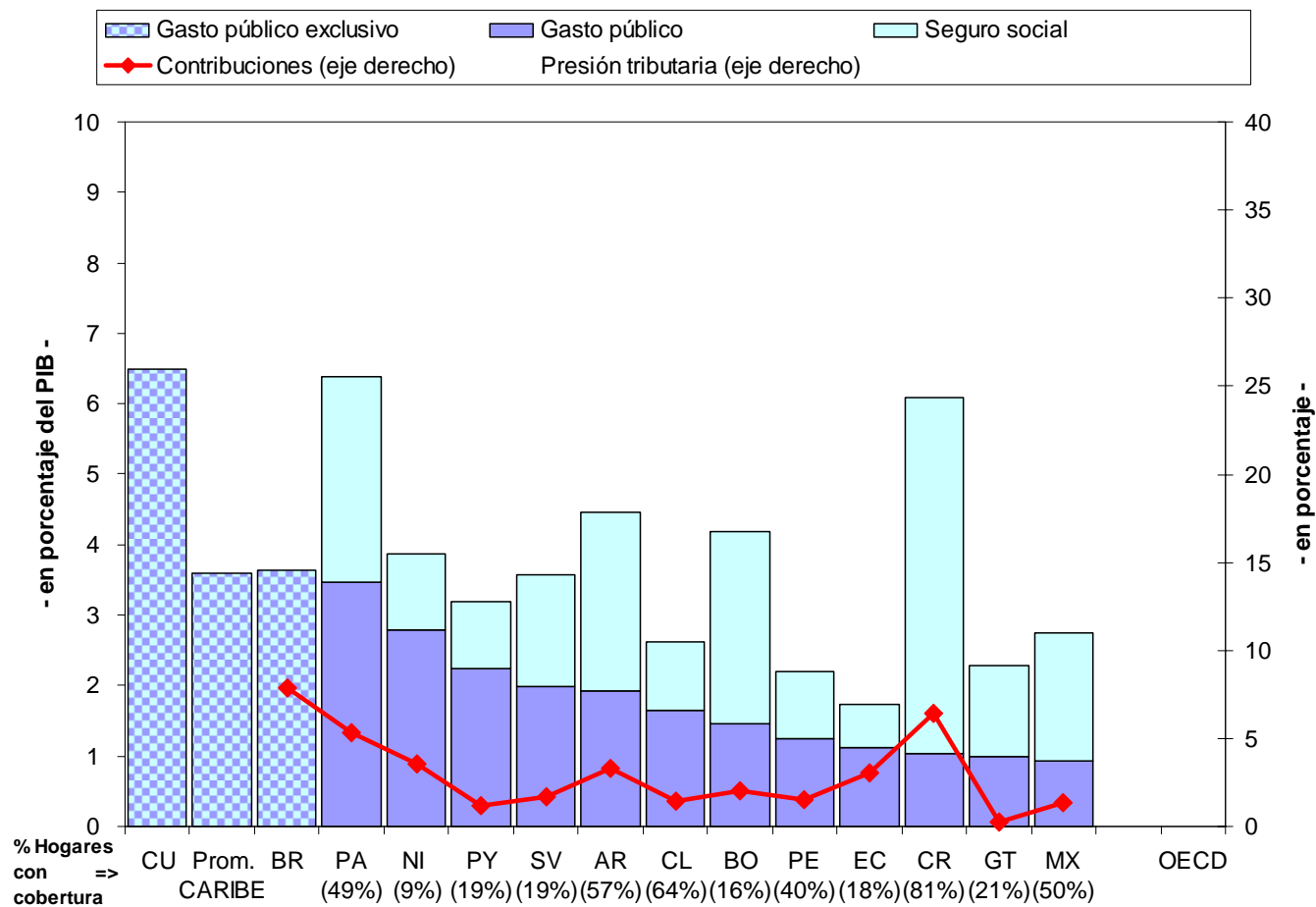
Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



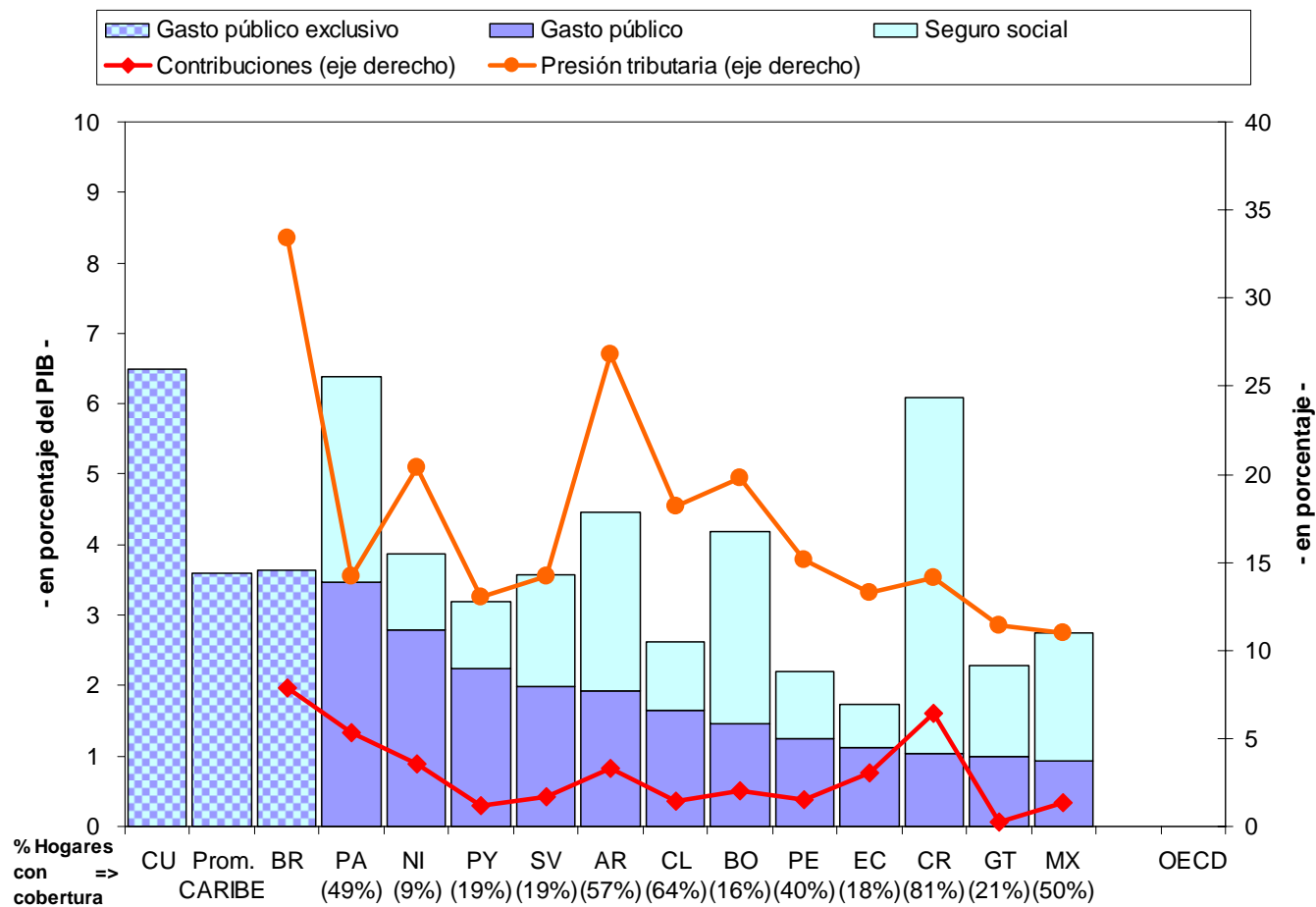
Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



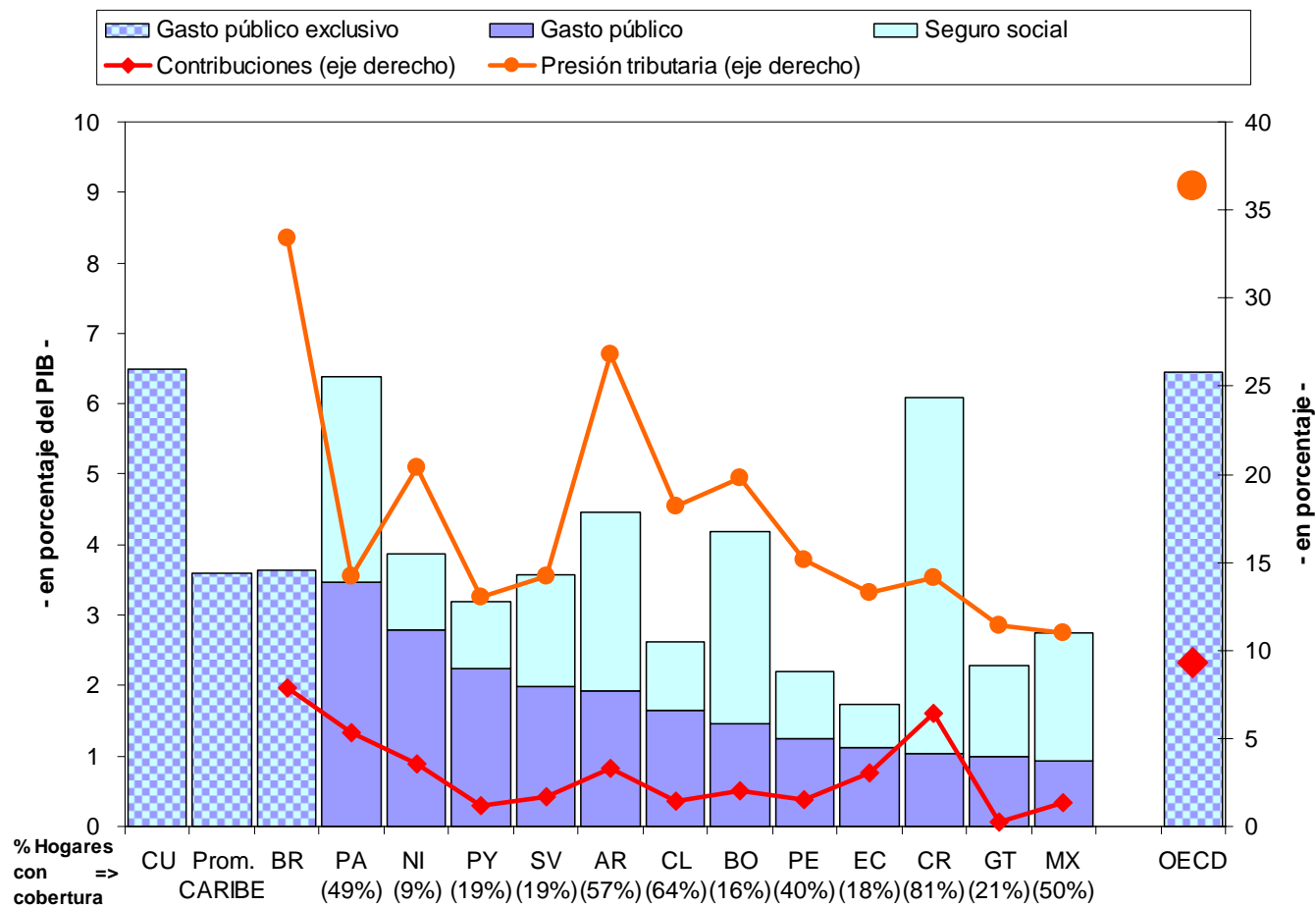
Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



Financiamiento de la salud y diferentes niveles de fragmentación de los sistemas



Gasto en salud e ingreso per capita por regiones (Fuente: OPS)

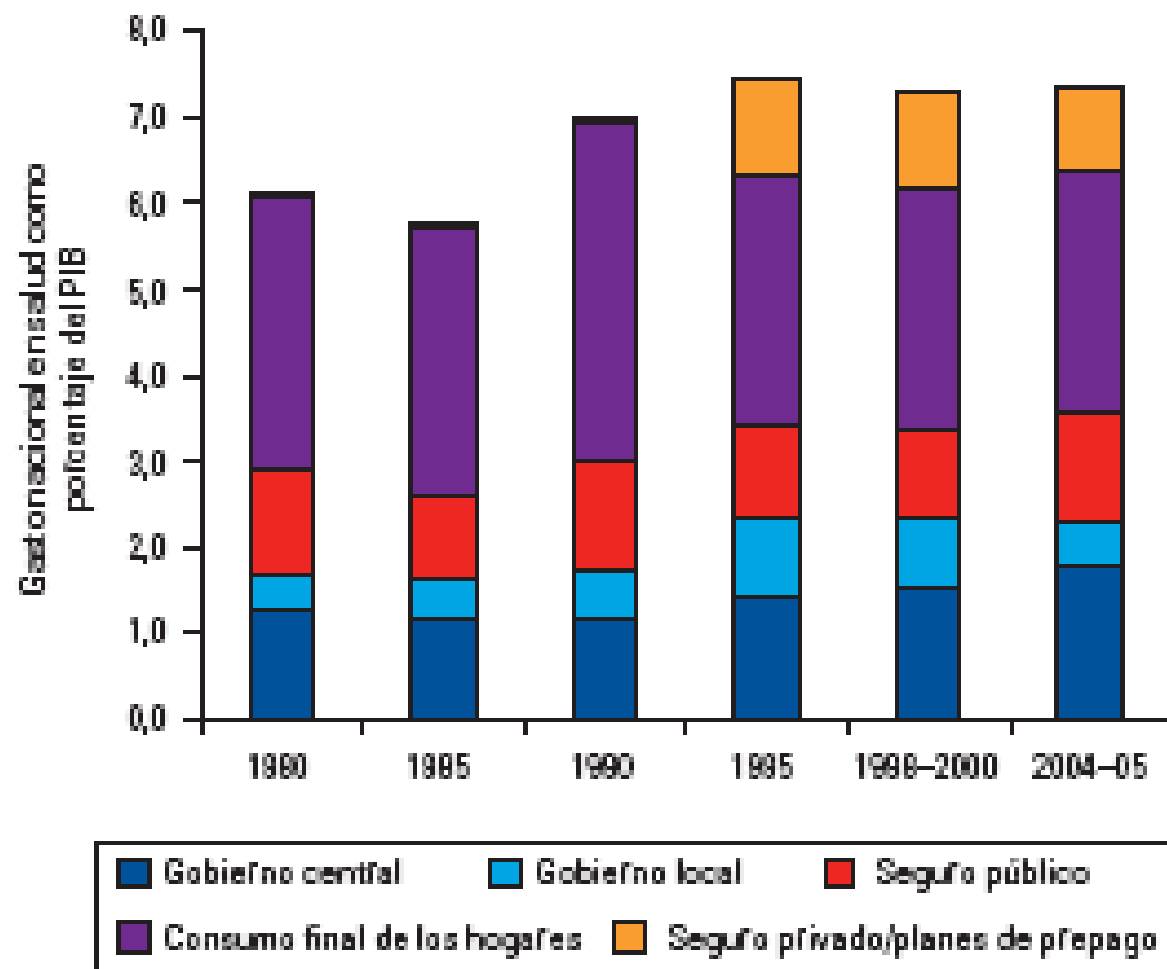
Regiones	Ingreso per cápita, US\$ PPA 2000	Gasto nacional en salud como porcentaje del PIB	Gasto nacional en salud per cápita en US\$ corrientes	Gasto nacional en salud per cápita, US\$ PPA 2000	Proporción pública/privada	Gasto público en salud como porcentaje del PIB
Américas	18.149	12,7	2.166	2.310	47/53	6,0
Canadá	28.732	10,3	2.669	2.875	71/29	7,3
Estados Unidos	36.465	13,1	5.711	4.791	45/55	7,2
América Latina y el Caribe	7.419	6,8	222	501	48/52	3,3
Países de ingreso alto^a	28.683	11,2	3.449	3.226	60/40	6,7
Unión Europea	25.953	9,6	2.552	2.488	74/26	7,1
Otros países	24.490	8,2	1.997	1.997	64/36	5,2
Países de ingreso bajo y mediano^b	4.474	5,5	79	248	48/52	2,6
Europa Oriental y Asia Central	7.896	6,5	194	514	68/32	4,5
Oriente Medio y Norte de África	5.453	5,6	92	308	48/52	2,7
Asia Meridional	2.679	4,4	24	119	26/74	1,1
Asia Oriental y el Pacífico	4.920	5,0	64	247	38/62	1,9
África al Sur del Sahara	1.820	6,1	36	111	40/60	2,4
Todas las regiones y países	8.284	8,7	588	742	58/42	5,1

^aIncluye el Canadá y los Estados Unidos.

^bIncluye América Latina y el Caribe.

Fuente: elaborado por la Unidad de Desarrollo de Políticas y Sistemas de Salud del Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud de la Organización Panamericana de la Salud; datos de los Indicadores del Desarrollo Mundial del Banco Mundial y de la base de datos de Gasto Nacional en Salud de la OPS.

FIGURA 1. Cambios en la composición del gasto nacional en atención de salud a través del tiempo, América Latina y el Caribe, 1980–2005.

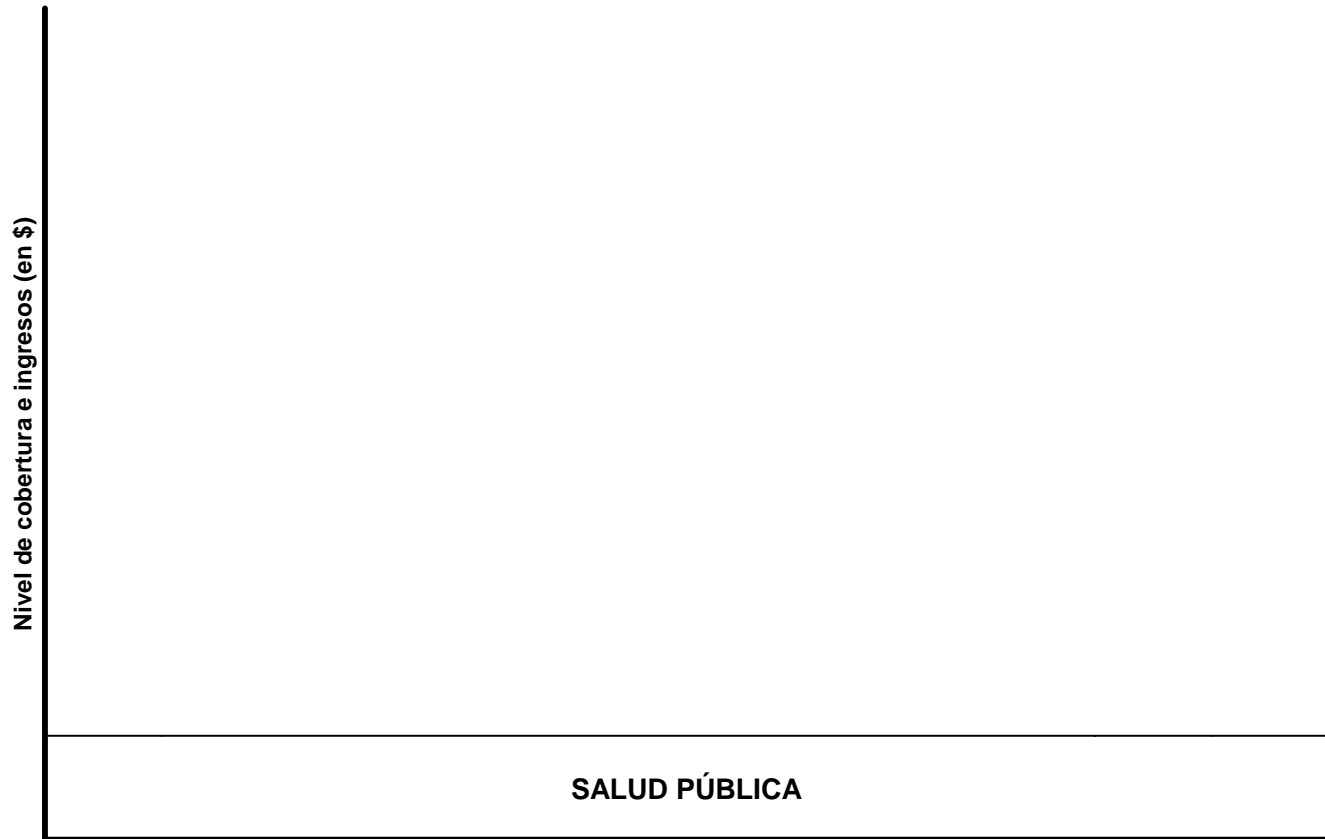


Fuente: Organización Panamericana de la Salud, Área de Fortalecimiento de Sistemas de Salud. Base de datos de gasto nacional en salud.

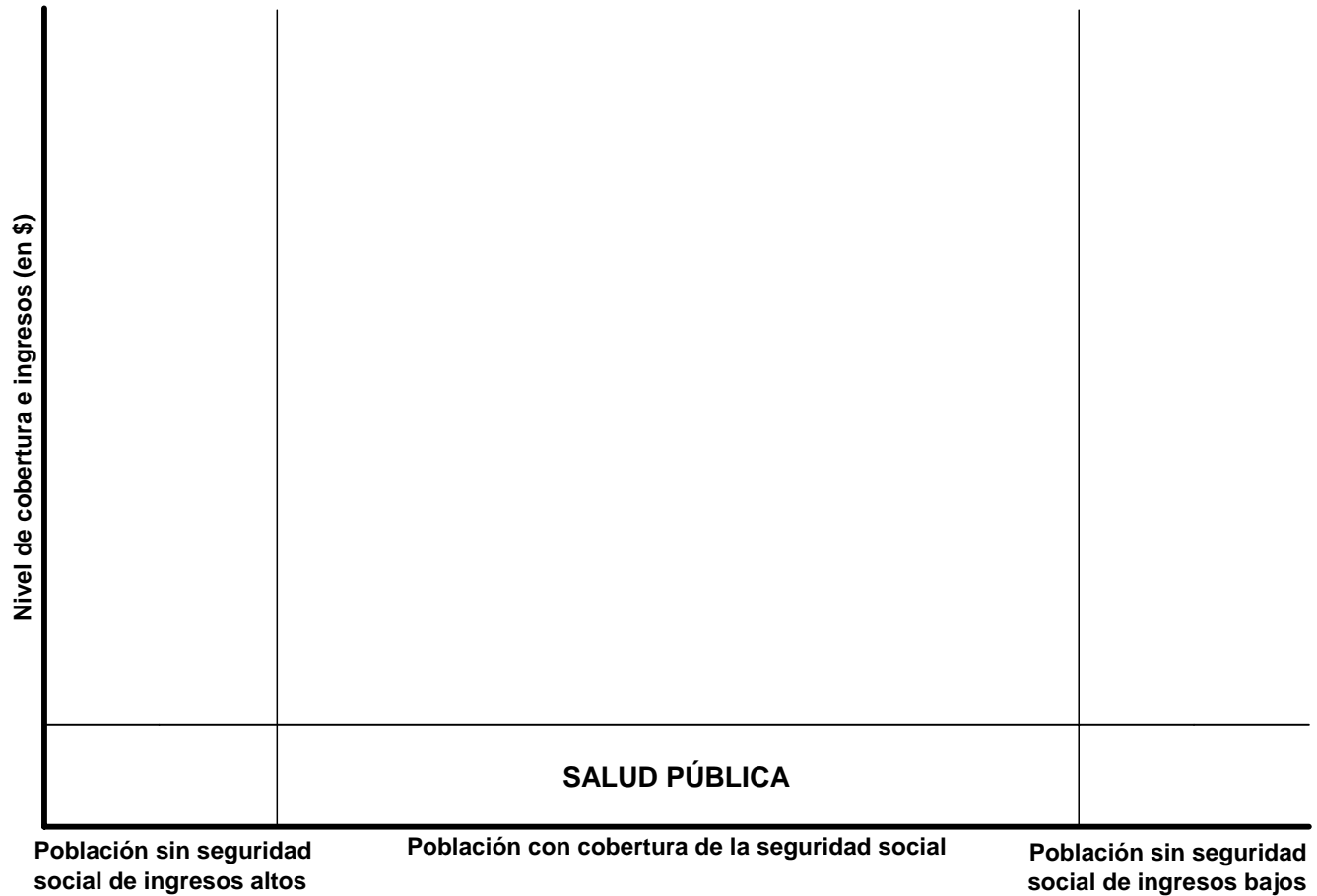
FINANCIAMIENTO PÚBLICO Y COTIZACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL SECTOR SALUD DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

<p>Tipo (1)</p> <p>Países con financiamiento de la salud en base a rentas generales</p>	<p>Tipo (2)</p> <p>Países con integración en el financiamiento de la salud de rentas generales y cotizaciones a la Seguridad Social</p>	<p>Tipo (3)</p> <p>Países sin integración de rentas generales y cotizaciones a la Seguridad Social en el financiamiento de la salud</p>
<p><i>La estructura de la prestación es heterogénea: existen distintos tipos de vinculación entre el sector público y privado.</i></p> <p>Provisión pública y privada: Bahamas, Barbados, Belice, Brasil, Dominica, Granada, Guyana, Haití*, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Surinam, Trinidad y Tobago, Rep. Bol. Venezuela.</p> <p>Provisión sólo a través del sistema público: Cuba</p>	<p><i>En todos los casos hay algún grado de separación explícita de funciones de financiamiento y provisión. También varía el nivel de integración en el financiamiento.</i></p> <p>Casos: Antigua y Barbuda, Costa Rica, Colombia, Chile, R. Dominicana**, Uruguay.</p>	<p><i>La estructura de la prestación es heterogénea: existen distintos tipos de vinculación entre el sector público y privado.</i></p> <p>Casos: Argentina, Bolivia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, Panamá</p>

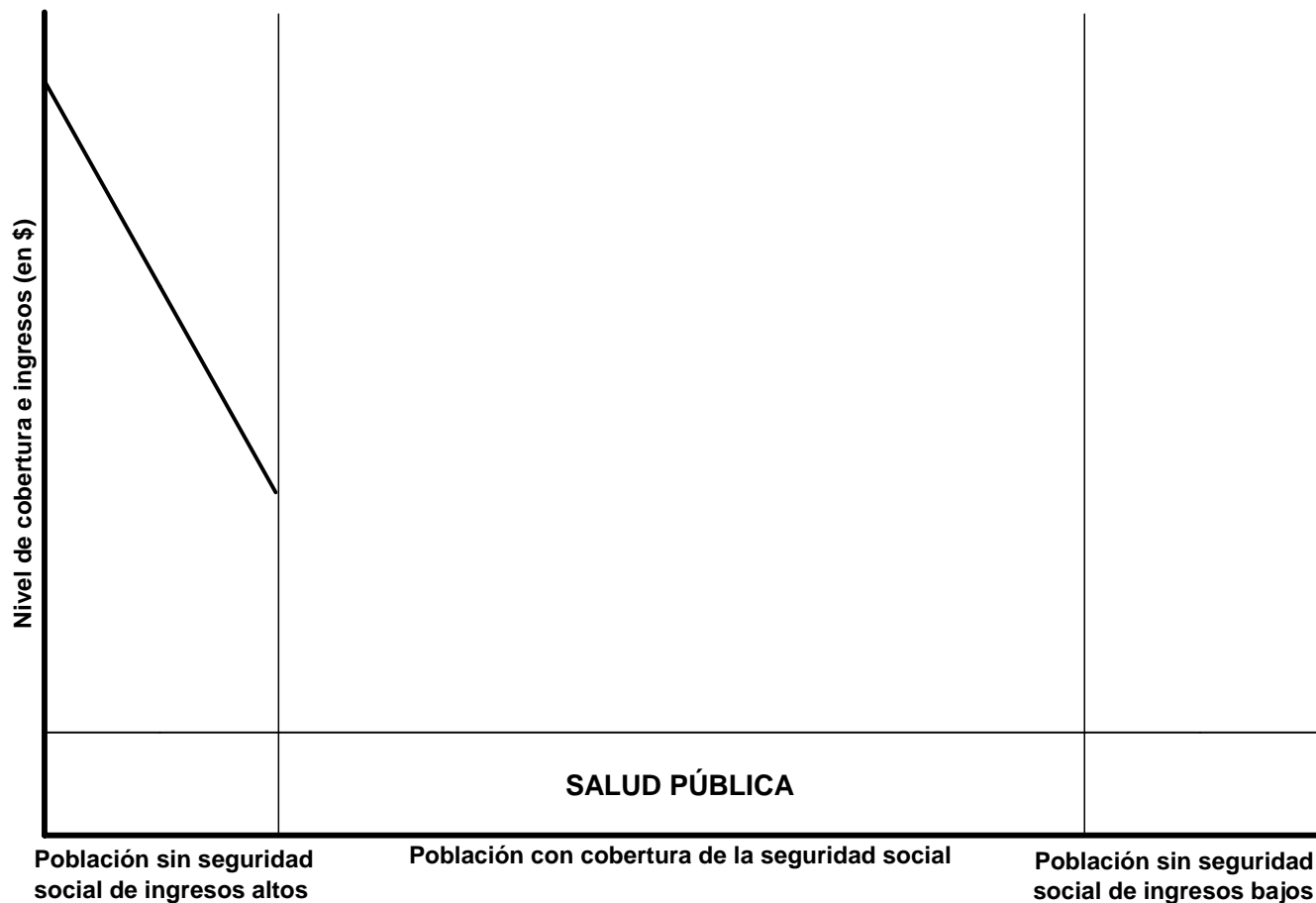
Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: piso teóricamente homogéneo a cargo de la salud pública



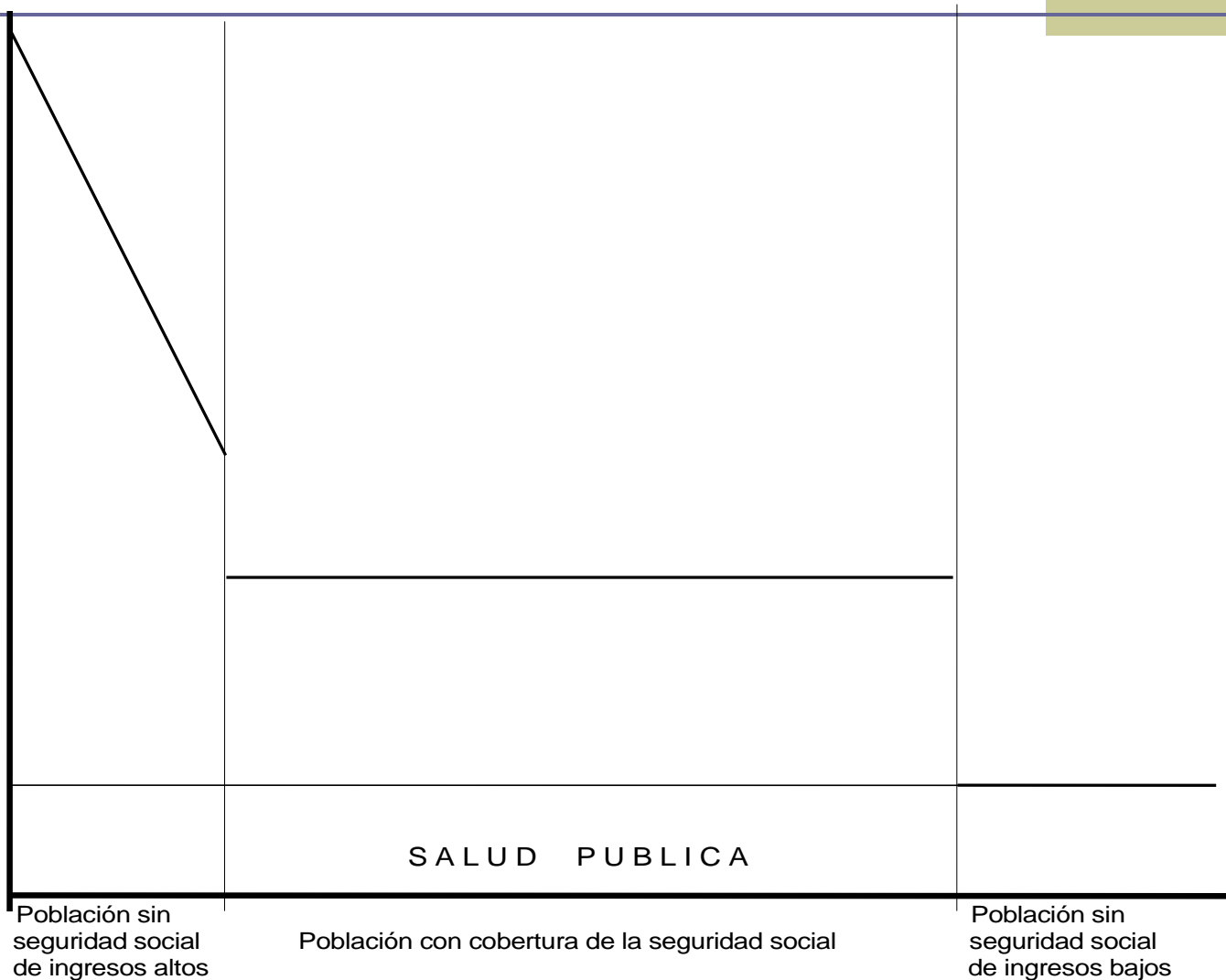
Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: piso teóricamente homogéneo a cargo de la salud pública



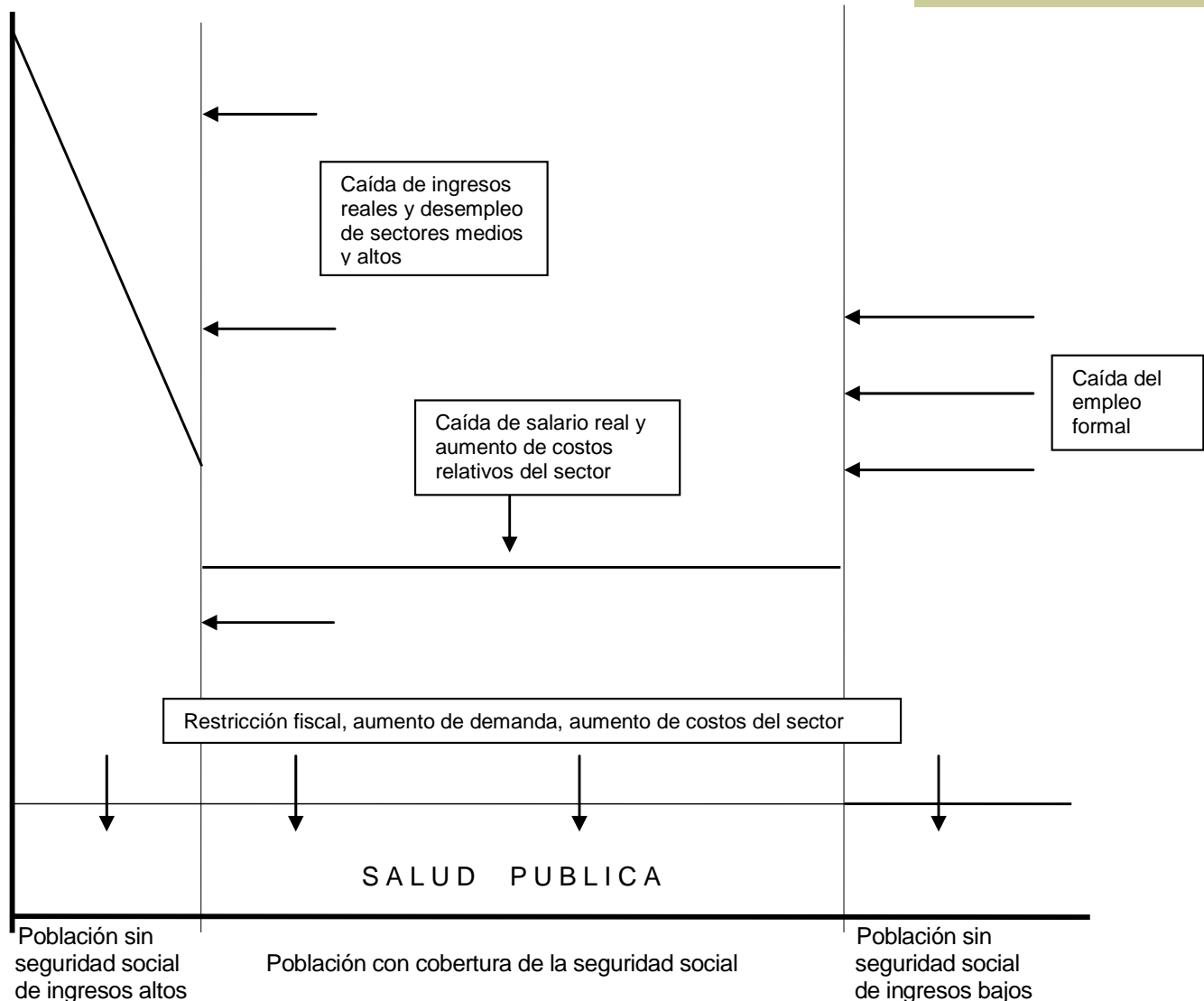
Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



Predominio de sistemas de solidaridad fragmentada por financiamiento: población con mayores recursos en el sector privado



Comentarios sobre el eje contributivo-no contributivo

- Dificultades provenientes de financiamiento contributivo y necesidad de aumentar el financiamiento no contributivo
- Imposibilidad de resignar recursos provenientes de cargas sobre la nómina salarial
- Problemas de articulación entre sistemas públicos, seguros sociales y sistemas privados de salud.
- Abordar problemas en el acceso, calidad y eficiencia en la provisión de los servicios

Temas a desarrollar

- Impacto distributivo de cada política social
- Financiamiento contributivo o no contributivo de la protección social
- **Descentralización de la provisión y financiamiento**

Provisión y financiamiento centralizado o descentralizado

- En América Latina el proceso de descentralización está altamente generalizado pero no ha sido homogéneo.
- Se pueden distinguir tres generaciones de reformas:
 1. Descentralización sin democracia
 - Reformas sectoriales (Chile)
 - Promoción de democracia reduciendo poder del gobierno central (Brasil)
 - Necesidades financieras del gobierno central (Argentina)
 2. Descentralización para la democracia
 - Reformas constitucionales: Perú (1979), Guatemala (1995), Brasil (1988), Colombia (1991), Nicaragua (1995), Uruguay (1996).
 - Otros cambios normativos que impulsaron mayor autonomía municipal: Honduras (1991), Chile (1999), Colombia (2001).
 3. Reformulación del proceso para la cohesión social y territorial

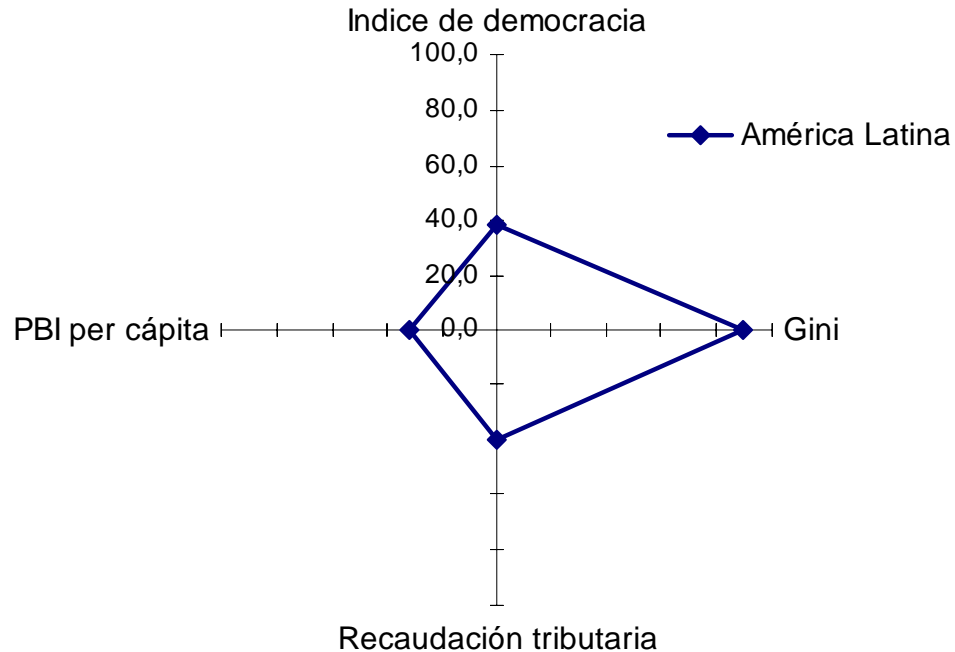
¿Es la descentralización una solución?

Limitaciones de los procesos en América Latina

- Demandas por derechos insatisfechas (bajo desarrollo relativo y elevada desigualdad)
- Recursos insuficientes (baja tributación)
- Altas brechas regionales (imposibilidad de correspondencia fiscal)
- Democracias débiles

Democracia y descentralización

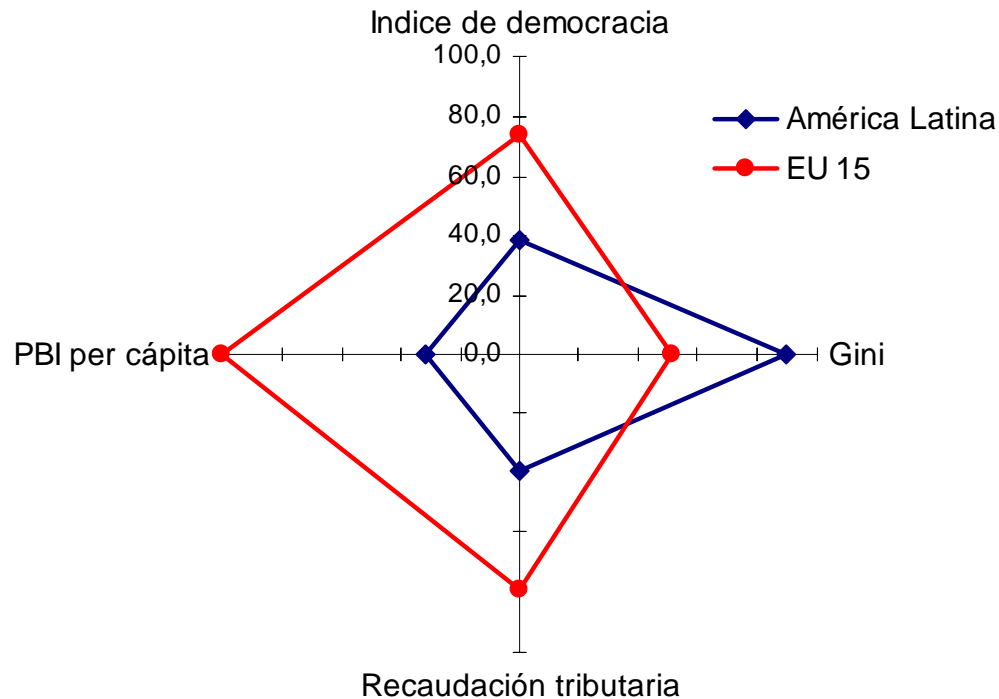
Comparativo América Latina y Europa



Fuente: Elaboración propia en base a datos de *Freedom house*, CEPALSTAT y OCDE

Democracia y descentralización

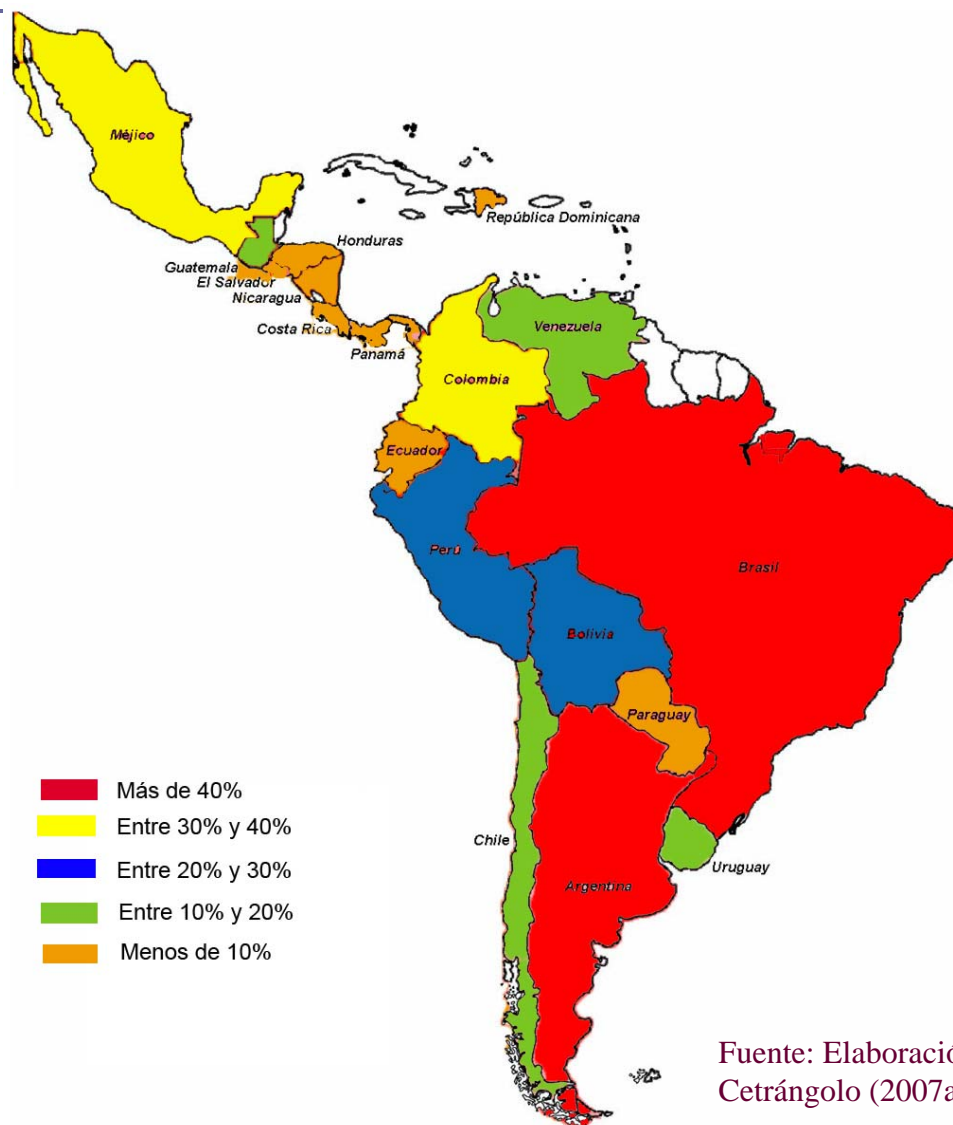
Comparativo América Latina y Europa



Fuente: Elaboración propia en base a datos de *Freedom house*, CEPALSTAT y OCDE

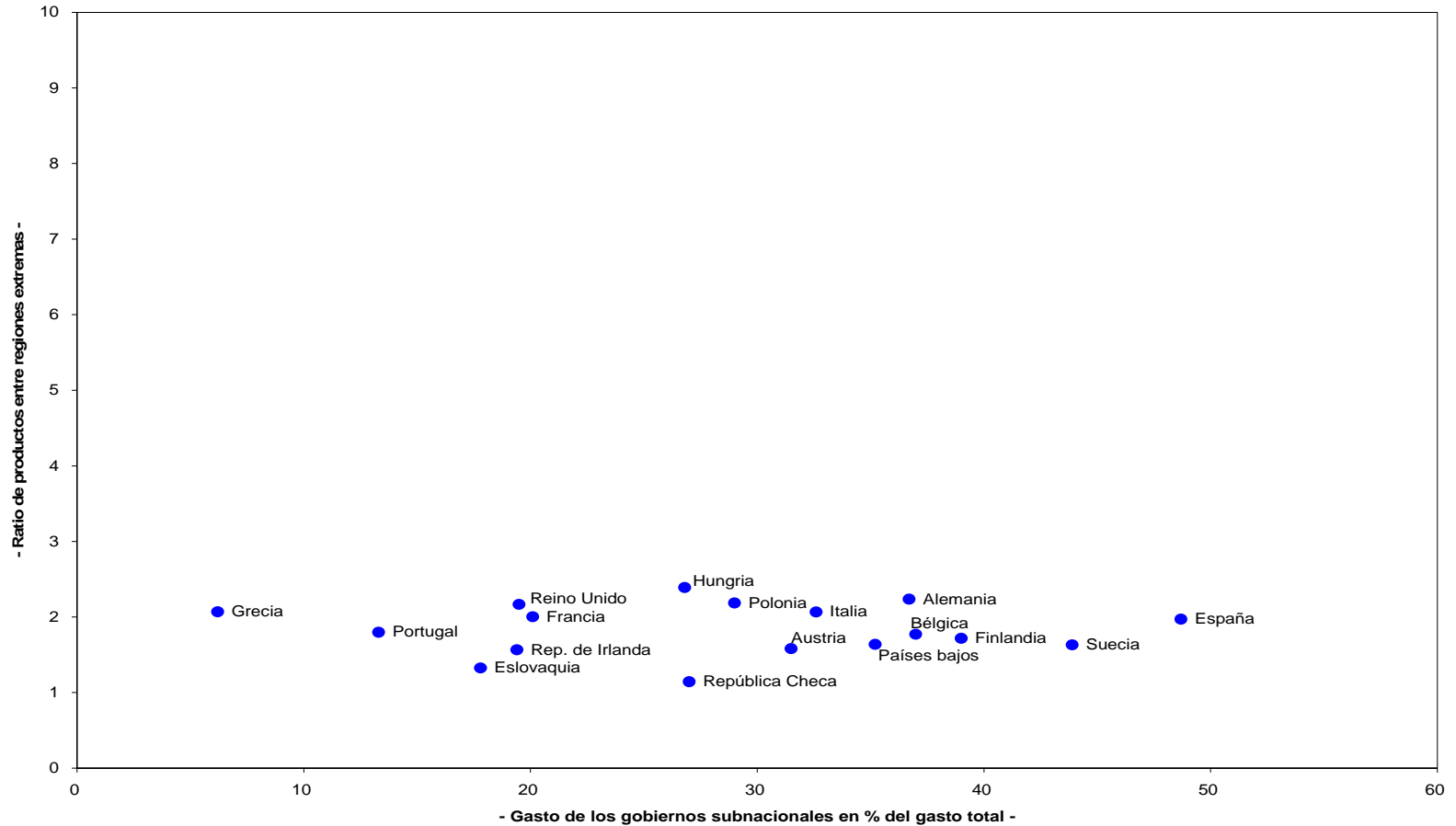
Descentralización y extensión territorial

En % del Gasto público de los gobiernos subnacionales

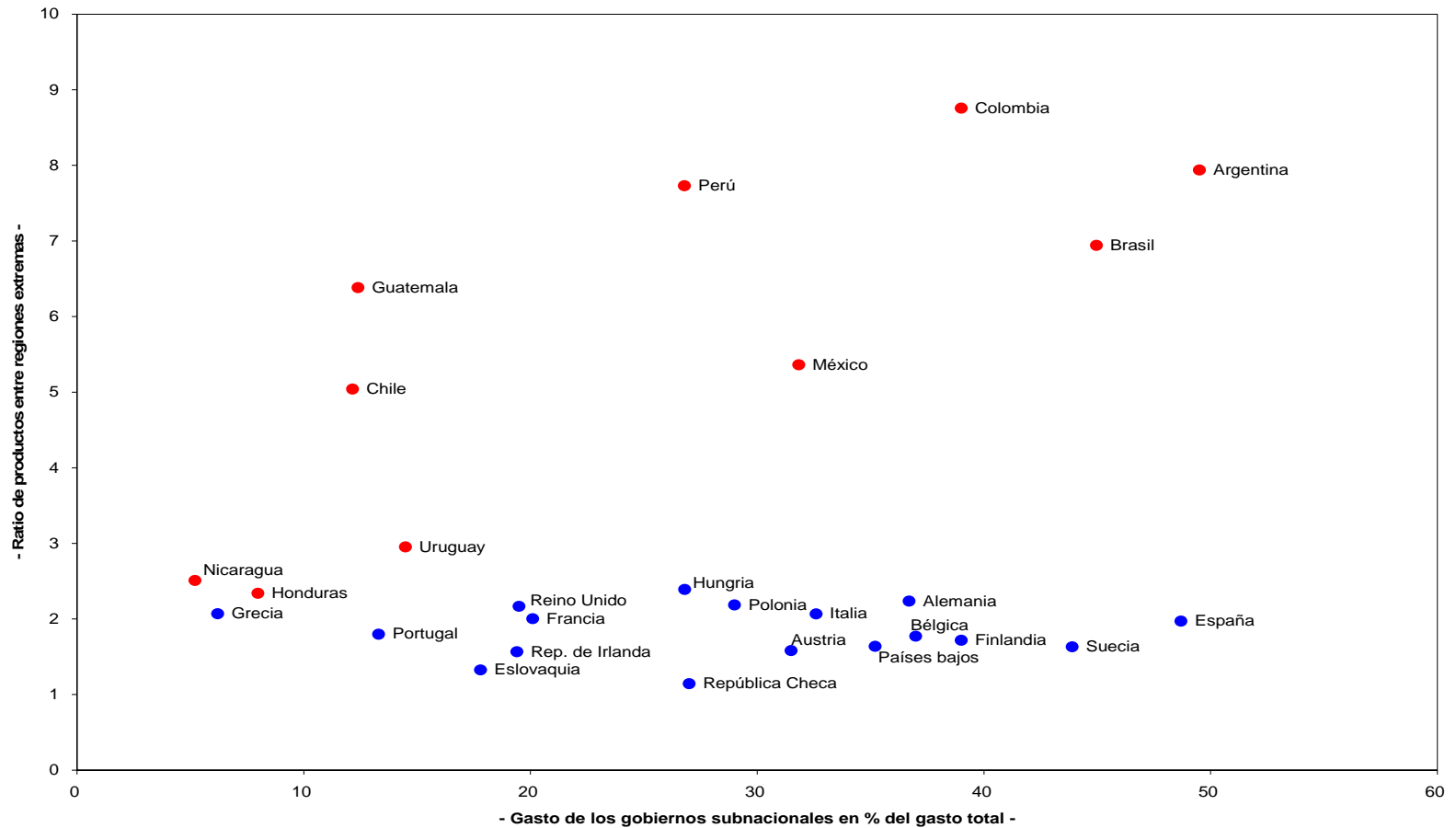


Fuente: Elaboración propia en base a datos de CEPAL y Cetrángolo (2007a)

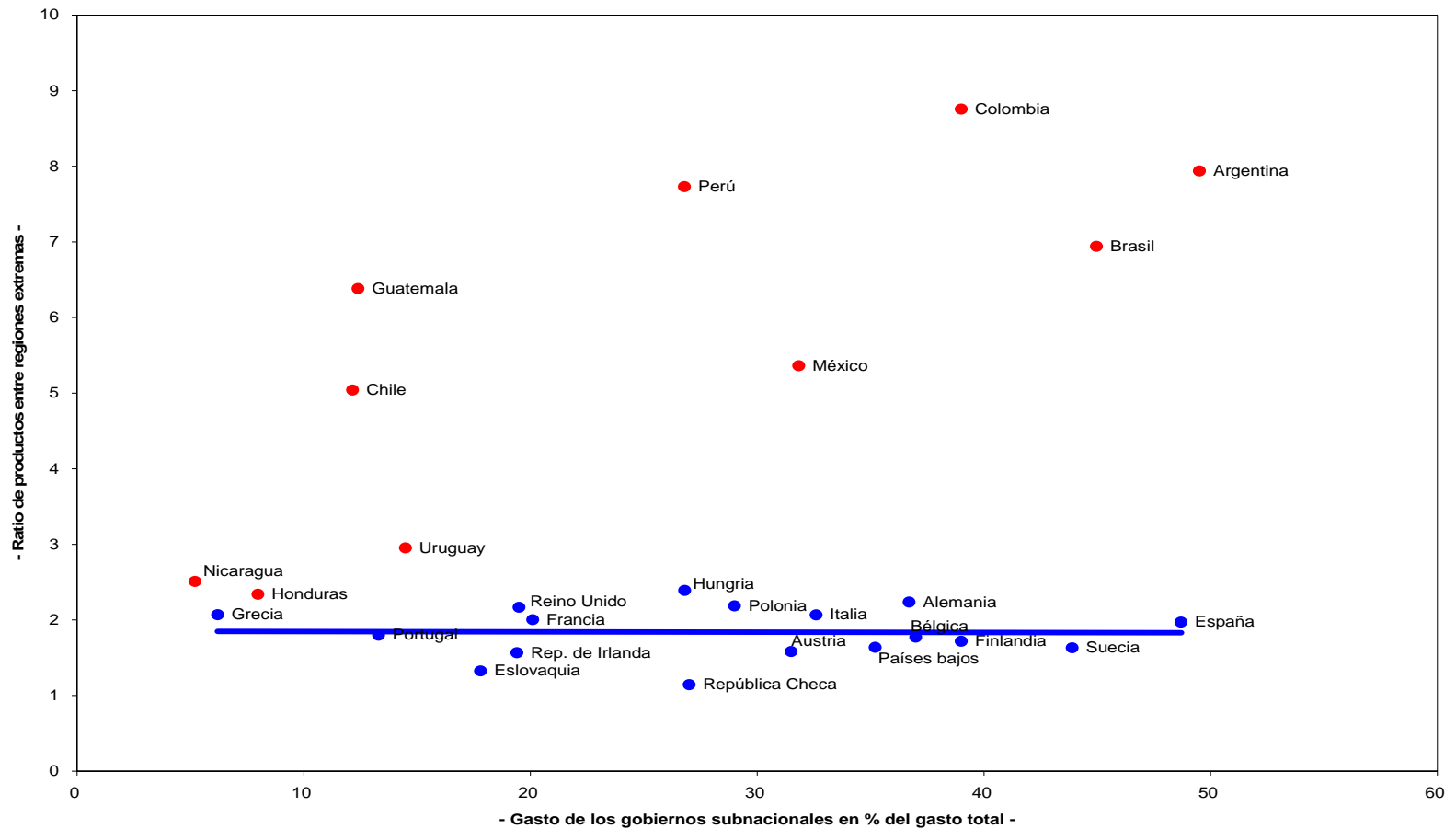
Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



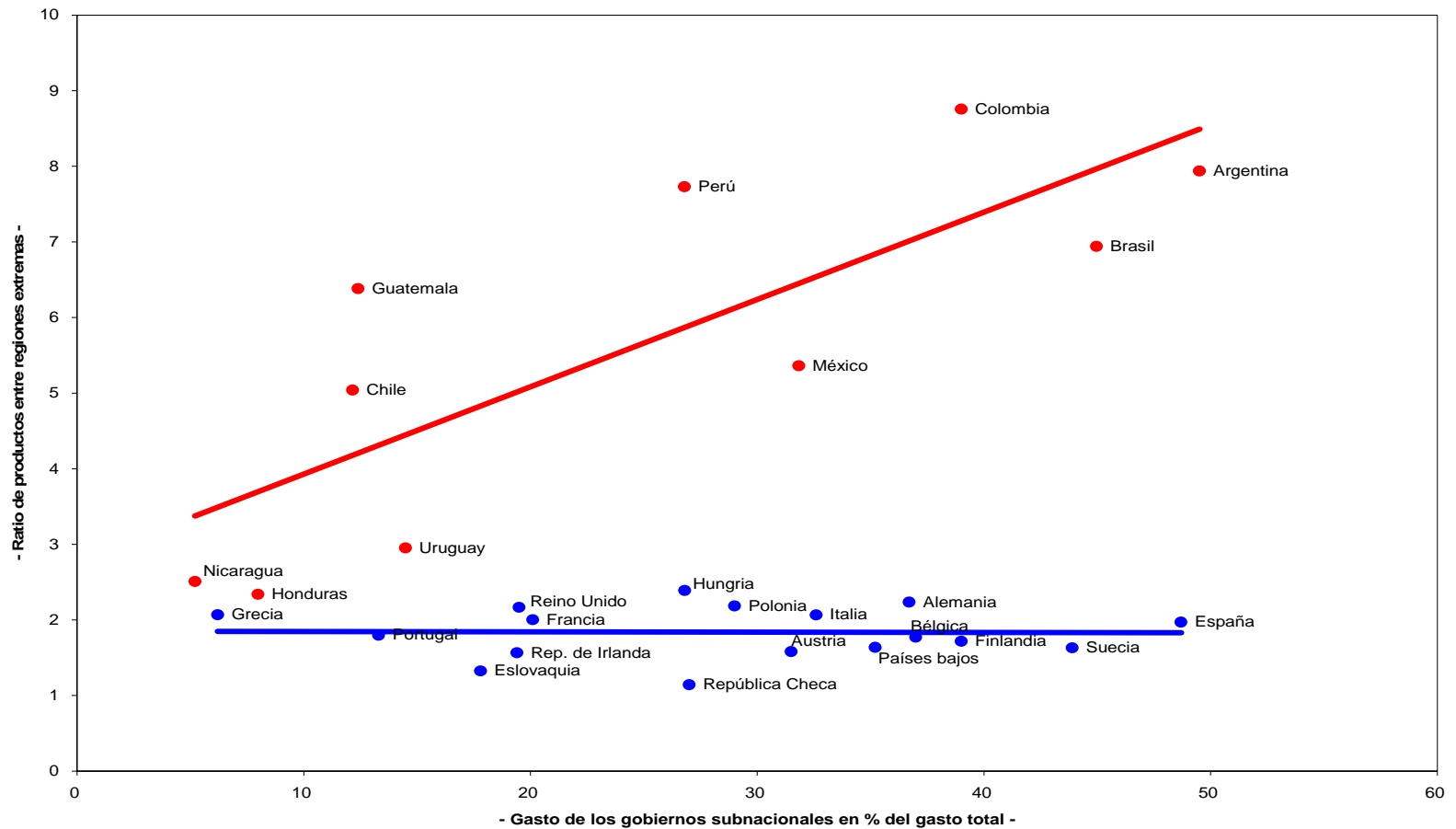
Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



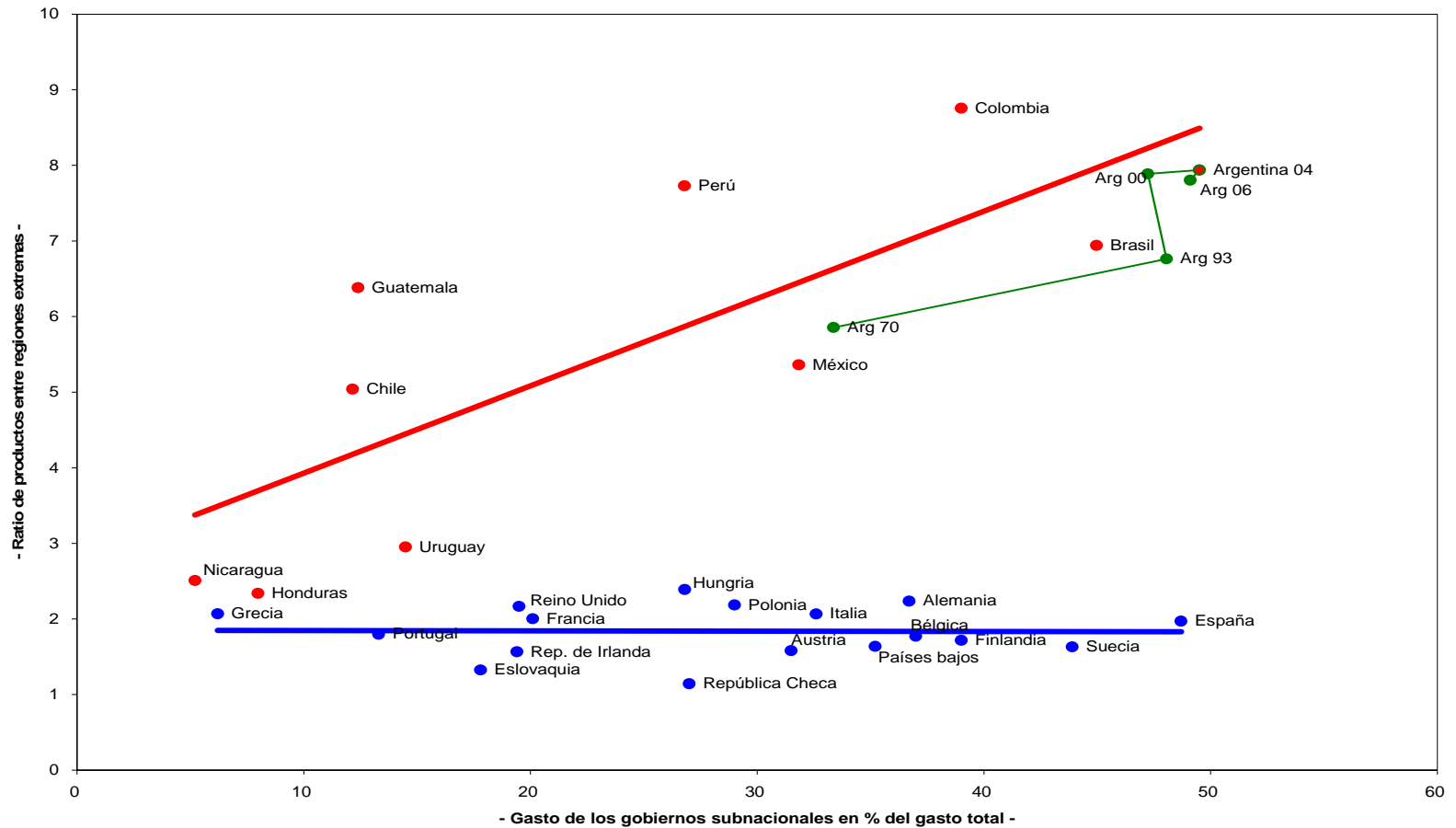
Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país



Grado de descentralización y relación entre PIB (PPP) per capita más alto y más bajo en cada país

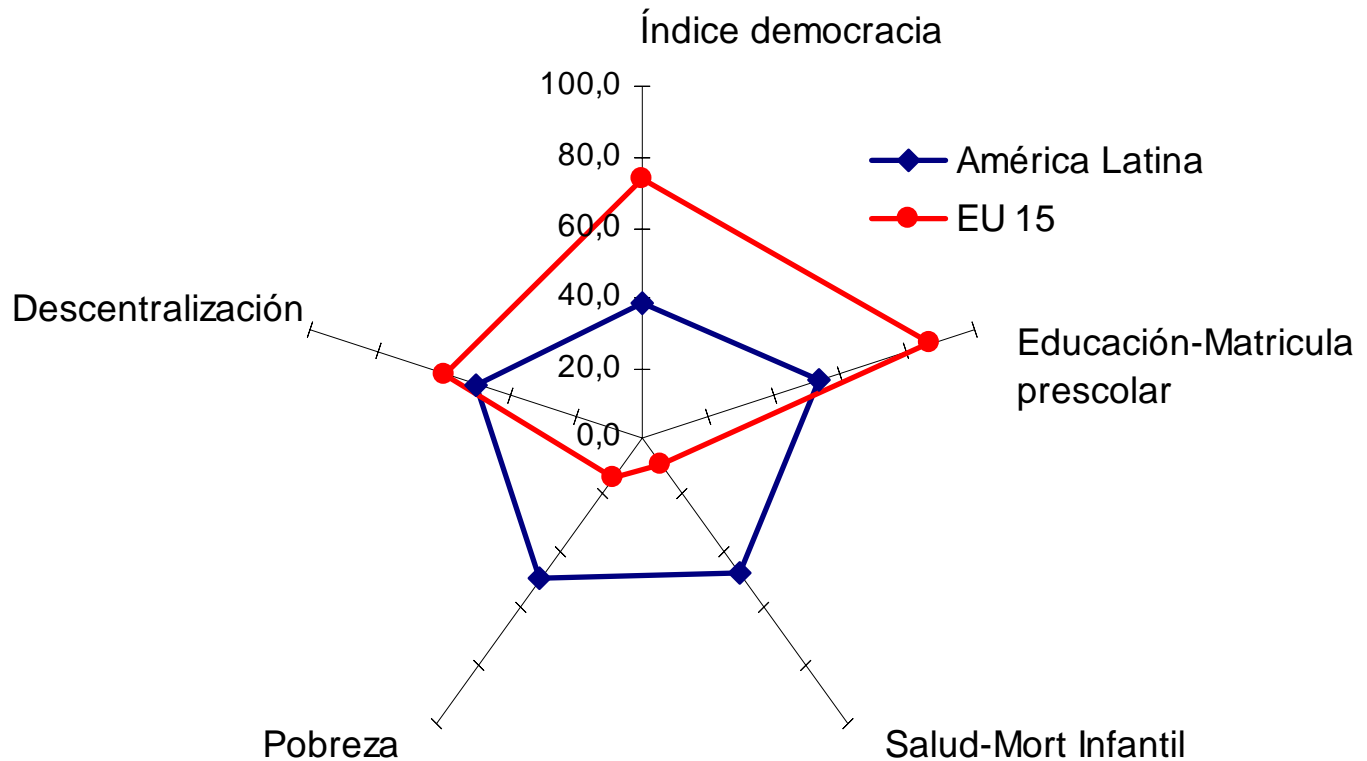


Descentralización y las tensiones con otros objetivos de política

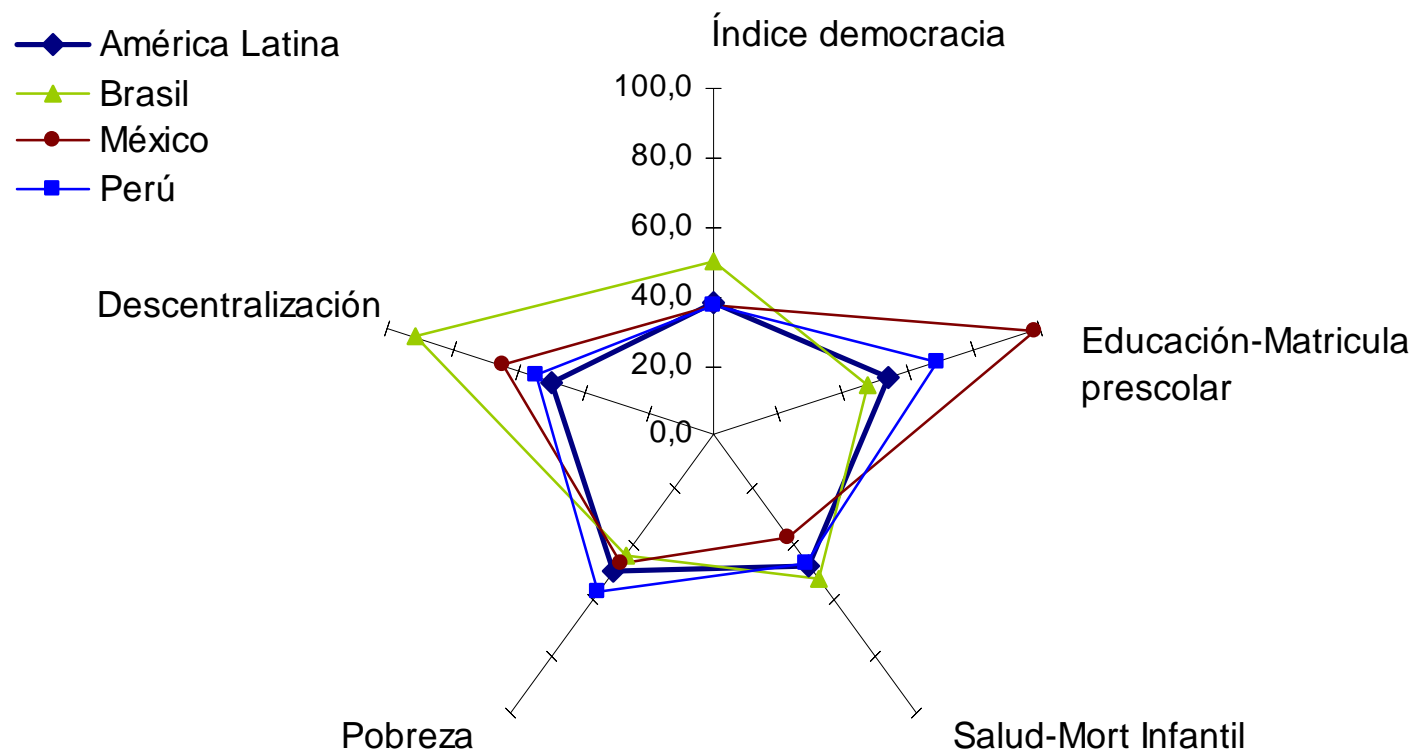
Tensiones provenientes de las limitaciones de los procesos en América Latina

- Demandas por derechos insatisfechas y Recursos insuficientes: SOSTENIBILIDAD FISCAL
- Altas brechas regionales: COHESION TERRITORIAL
- Altas brechas sociales: COHESION SOCIAL

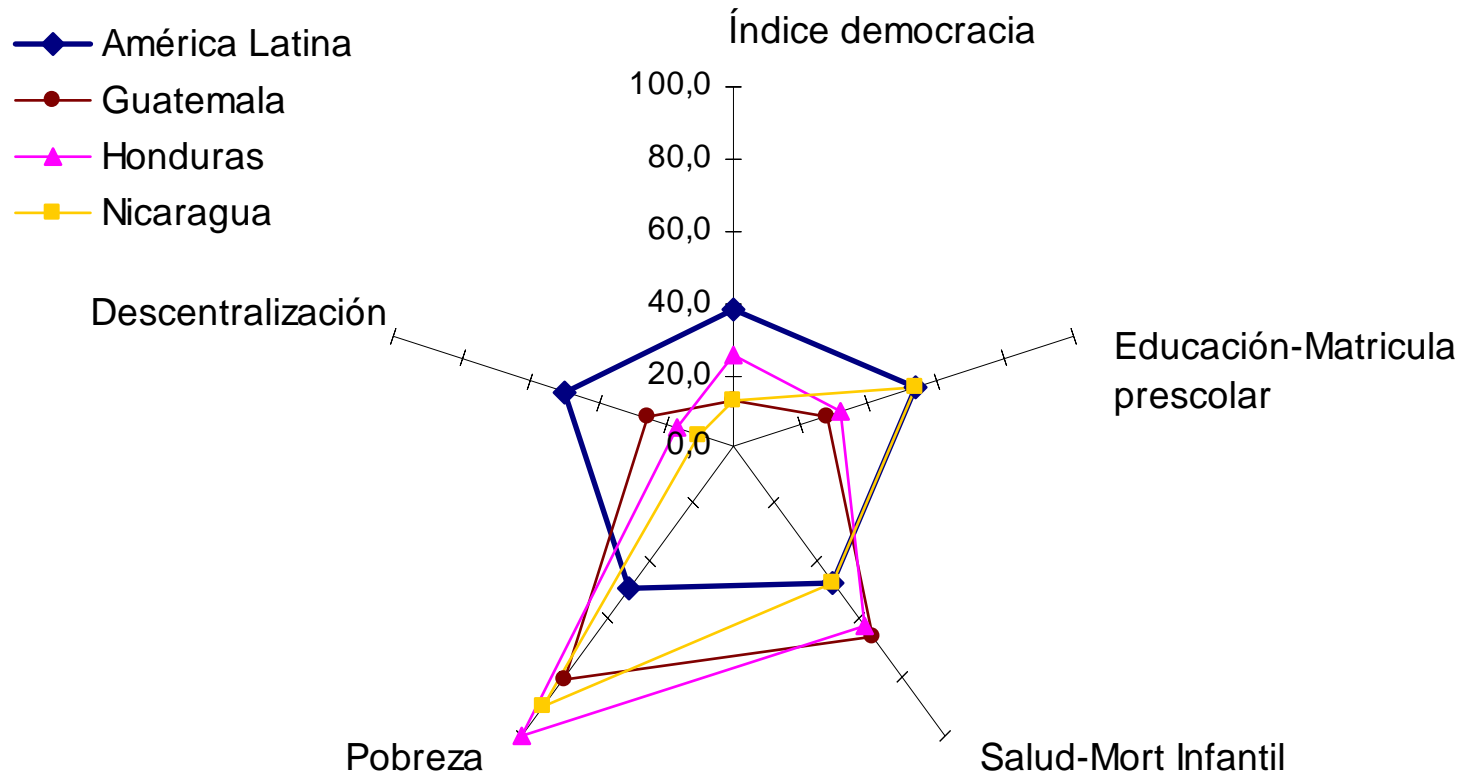
INDICADORES DE COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN EN AMERICA LATINA Y EUROPA



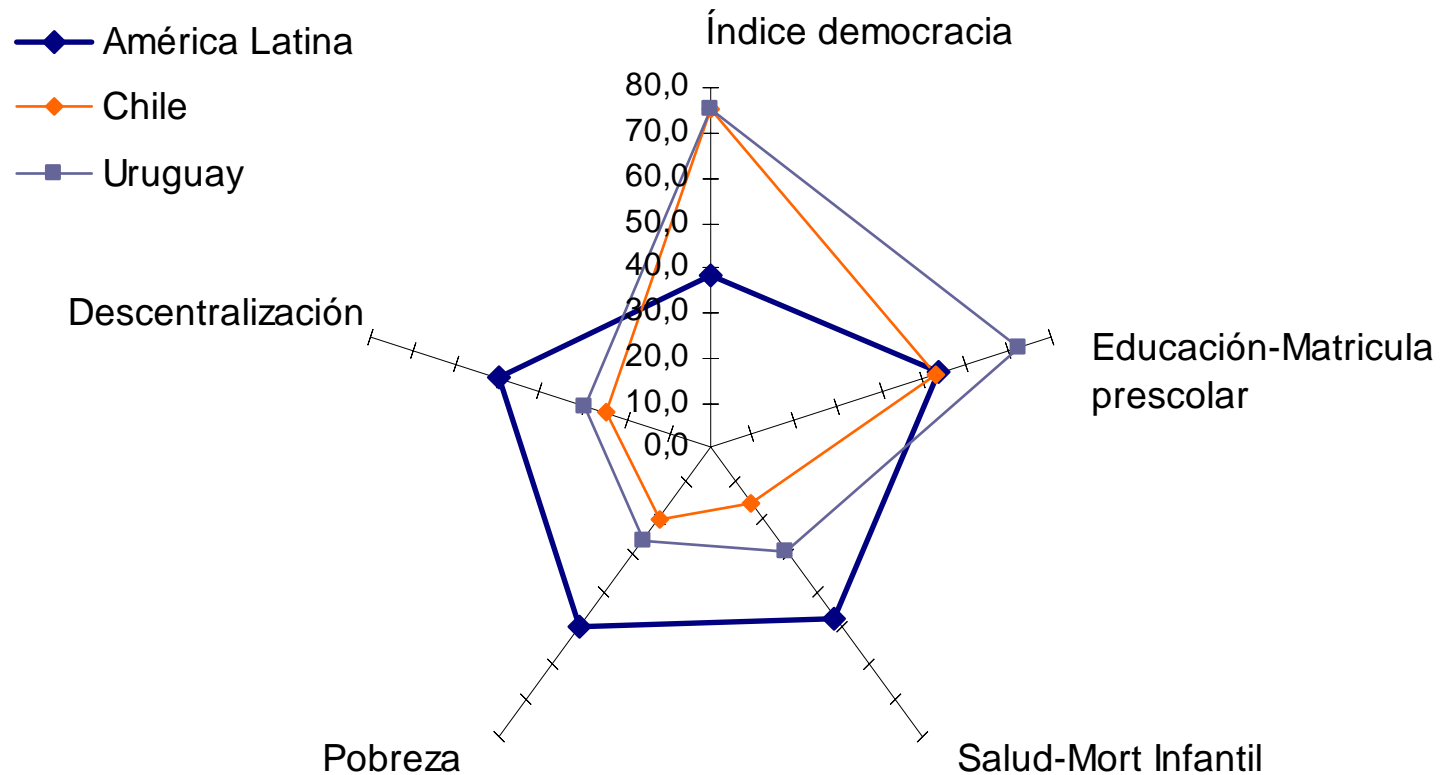
INDICADORES DE COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN: CASOS CERCANOS AL PROMEDIO REGIONAL



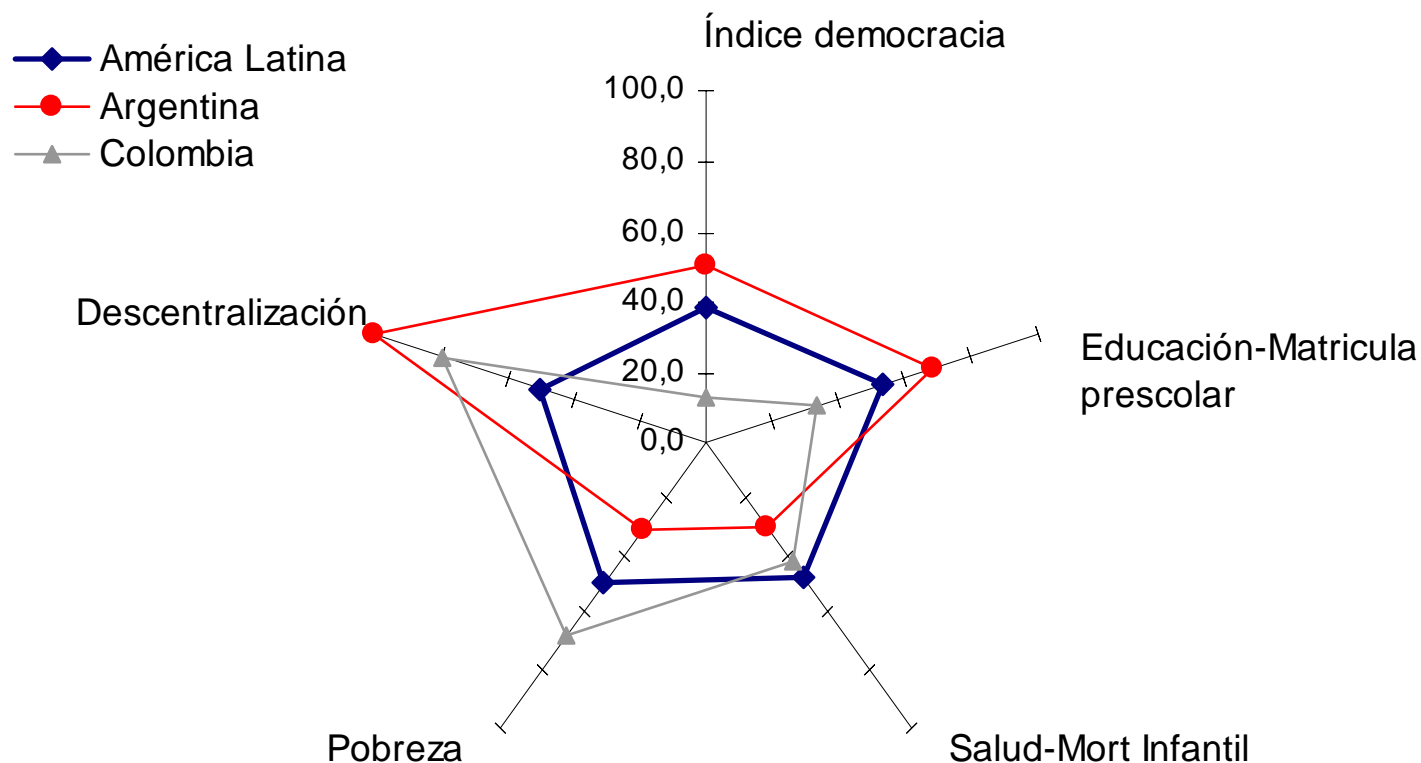
INDICADORES DE COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN: BAJA COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN



INDICADORES DE COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN: BAJA DESCENTRALIZACIÓN Y ALTA COHESIÓN SOCIAL



INDICADORES DE COHESIÓN SOCIAL Y DESCENTRALIZACIÓN: ELEVADA DESCENTRALIZACIÓN



Las tensiones existentes

■ Posibles soluciones

- Solución teórica: correspondencia fiscal plena
- Solución tradicional: transferencias financieras entre niveles de gobierno
 - Sistemas básicos de reparto
 - Criterios de distribución
 - Condicionalidades, incentivos y políticas sectoriales
- Nuevo tipo de solución consistente con políticas sectoriales. ¿Cuál es la mejor manera de organizar cada sector?

Comentarios sobre segundo eje (descentralización)

Las reformas requeridas para fortalecer las democracias (de “tercera generación”) deben tener en cuenta:

- Asegurar derechos universales con independencia del proceso de descentralización y de la situación de cada territorio
- Redefinir el papel del gobierno central
- La sostenibilidad fiscal no es un objetivo de los procesos de descentralización pero deben cuidarse los equilibrios entre las diferentes tensiones existentes

Desafíos de la descentralización

- Definir grados de descentralización deseable en cada política social
- Definir sistemas de transferencia consecuentes con lo anterior
- Frente a diferentes problemáticas y ámbitos geográficos existen diferentes políticas, sistemas de transferencias e incentivos

Reflexiones finales

- El principal desafío de la región para mejorar el impacto distributivo de las políticas sociales consiste en encontrar un equilibrio entre prestaciones contributivas y políticas sectoriales no contributivas a cargo de cada nivel de gobierno, de manera de asegurar niveles de derechos para toda la ciudadanía que sean aceptables para cada sociedad.
- Seguramente, en casi todos los países de América Latina, ello requerirá mayores niveles de carga tributaria y la definición de pisos garantizados de manera explícita.
- La solución adoptada no debiera ser única. Debe ponerse especial cuidado en el proceso reformas, ya que se trata de un blanco móvil sin modelo ideal de validez universal



¡Muchas gracias!
oscar.cetrangolo@cepal.org