

Índice

Prólogo.....	11
Introducción.....	15
Capítulo I	
Las disputas sobre protección social en América Latina: del reduccionismo a una mayor heterodoxia.....	19
A. Algunos hitos discursivos sobre protección social.....	19
1. La focalización reduccionista y sus implicaciones para la política social y la protección social.....	20
2. La universalidad como conjunto limitado de prestaciones y la polémica en torno a la impugnación dicotómica del financiamiento contributivo	23
3. Evolución del planteamiento sobre el piso de protección social y la cobertura universal de salud	30
4. La CEPAL y la protección social como derecho ciudadano....	33
B. Oposiciones y confluencias de las perspectivas sobre protección social y sus virtuales interacciones o resonancias	35
Bibliografía.....	38
Capítulo II	
La razón de ser del aseguramiento: fundamentos para la convergencia en torno a una protección social universal y solidaria	43
A. La protección social desde la perspectiva de derechos.....	44
B. La diversificación de los riesgos: el mercado versus la protección social.....	47
C. La naturaleza del bien a proteger como determinante del carácter del aseguramiento	54

D. Aseguramiento, bienes públicos y externalidades	58
Bibliografía	60

Capítulo III

La protección social en América Latina: desigualdades de afiliación, de acceso y de completitud.....	63
Introducción	63
A. La afiliación a la protección social	64
1. Tendencias de la afiliación a los sistemas de salud y pensiones	64
2. Análisis multivariado de los determinantes de la afiliación al sistema de pensiones en la región	79
3. La evasión contributiva	87
B. Una aproximación a las prestaciones de la protección social.....	89
1. Acceso a pensiones y suficiencia	89
2. Inserción laboral y cobertura de salud de las personas mayores de 65 años	95
3. La segmentación del aseguramiento y del acceso a prestaciones de salud en el Brasil.....	97
4. Gastos de bolsillo en salud y desigualdad.....	100
Bibliografía.....	107

Capítulo IV

El aseguramiento guiado por el lucro: ¿la hora de la verdad?	109
Introducción	109
A. Las combinaciones público-privadas dualistas en la protección social y el menoscabo de la equidad y el aseguramiento debido al lucro.....	110
B. Competencia y capacidad de elección en la protección social: argumentos teóricos y lecciones prácticas	114
C. La legitimidad de los sistemas de protección social y el cambio institucional: una breve introducción conceptual	117
D. Las disputas en torno a la reforma del sistema contributivo de pensiones en Chile	122
1. El sistema de pensiones chileno y algunos hitos de la creciente deslegitimación del sistema contributivo.....	123
2. Las tasas de reemplazo y sus múltiples causalidades sistémicas: un punto álgido de la actual disputa	132
3. La AFP estatal como estrategia de cambio gradual por superposición y de transición hacia un sistema contributivo de cuentas individuales sin fines de lucro	141
4. Las propuestas de la Comisión Asesora Presidencial sobre el Sistema de Pensiones.....	146

E.	Individualización del riesgo en un sistema de salud dual con reaseguro público: el caso chileno	148
1.	Breve caracterización de algunos rasgos de la lógica dual del sistema de salud y sus efectos	148
2.	La discusión contemporánea en torno a la reforma del aseguramiento privado y sus impactos globales en el sistema de salud	153
F.	Conflictividad y altos costos de transacción: las trampas de la complejidad del sistema de salud colombiano	158
	Bibliografía	169

Capítulo V

	Claroscuros de la judicialización del derecho a la salud	175
	Introducción	175
A.	Derechos sociales y judicialización	175
B.	Raíces y bases del litigio en América Latina	180
1.	Disposiciones jurídicas sobre la satisfacción de los derechos sociales	180
2.	Arquitectura de los sistemas de protección social en materia de salud y la judicialización	182
3.	La priorización	189
4.	Litigio y acceso a medicamentos	194
	Bibliografía.....	198

Capítulo VI

	El fundamento del cuidado como pilar de la protección social	201
	Introducción	201
A.	Algunas aristas del cuidado y de la interdependencia entre la familia, el Estado y el mercado en su provisión	204
B.	El cuidado desde la perspectiva de la equidad de género y sus conexidades con el bienestar	219
1.	Los radicales cambios de las estructuras familiares en la región	221
2.	Los cambios de la fecundidad, ¿revelarán maternidades y paternidades constreñidas?	222
3.	Empleo femenino, asimetrías de género e incidencia de la pobreza	225
4.	Otra arista de la transición demográfica y su interrelación con el género y el cuidado: el financiamiento sostenible de la educación y de la protección social	228
C.	La polarización cognitiva y el cuidado en la primera infancia: ¿tiempo ganado, perdido o recuperado?	230

D. El cuidado de las personas mayores.....	237
E. El financiamiento del cuidado desde la perspectiva de la protección social y el aseguramiento	247
Bibliografía.....	249
Publicaciones recientes de la CEPAL	259

Cuadros

III.1 América Latina (18 países): afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados de 15 años y más, según sexo.....	67
III.2 América Latina (18 países): afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados de 15 años y más, según quintiles de ingresos per cápita.....	71
III.3 América Latina (18 países): índices de concentración de la afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados, no asalariados y ocupados de 15 años y más	72
III.4 América Latina (18 países): variación de la afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados de 15 años y más, según inserción laboral.....	74
III.5 América Latina (14 países): afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los no asalariados de 15 años y más, según sexo.....	76
III.6 América Latina (13 países): afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los no asalariados de 15 años y más, según quintiles de ingresos per cápita.....	77
III.7 América Latina (17 países): efectos marginales de la rama de actividad sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2013.....	82
III.8 Argentina, Colombia y Perú: estimaciones sobre incumplimiento contributivo de los trabajadores asalariados, 2007 y 2010	88
III.9 América Latina (16 países): personas de 65 años pensionadas y monto medio mensual de sus pensiones, según sexo y tipo de pensiones	90
III.10 América Latina (16 países): personas de 65 años pensionadas y monto promedio mensual de sus pensiones, según quintiles de ingresos per cápita y tipo de pensiones	92
III.11 Brasil: tipo de aseguramiento y de prestador de las personas atendidas por razones de salud en las dos semanas previas a la Encuesta Nacional de Hogares, por sexo, 2008	96
III.12 América Latina (18 países): indicadores generales relacionados con el gasto de bolsillo en salud, realizado en un mes.....	102
III.13 América Latina (18 países): indicadores de empobrecimiento relacionados con el gasto de bolsillo en salud, realizado en un mes	104

IV.1	Tipos de cambio gradual	120
IV.2	Chile: simulación de las tasas de reemplazo del sistema de pensiones de capitalización individual, considerando diferentes escenarios	133
IV.3	Chile: modelación de las tasas brutas de reemplazo, por sexo e ingresos individuales	134
IV.4	Chile: tasas brutas de reemplazo de pensiones, por ingresos individuales, según sistemas de pensiones público, obligatorio privado y voluntario privado, en múltiplos de la media, por sexo	135
IV.5	Chile: rentabilidad de los fondos de pensiones, promedio anual de los últimos 36 meses a la fecha indicada.....	137
IV.6	Chile: tasas de interés medias (implícitas) de rentas vitalicias contratadas en el mercado, a agosto de cada año	138
IV.7	Chile: rentabilidad anual de las Administradoras de Fondos de Pensiones (AFP), al 31 de diciembre de cada año.....	139
IV.8	Chile: rentabilidad anual media del sistema de Instituciones de Salud Previsional (ISAPRE) sobre capital y reservas, al 31 de diciembre de cada año	149

Gráficos

III.1	América Latina: afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados de 15 años y más, según sexo, quintil de ingreso per cápita, nivel educativo y grupo de edad, alrededor de 2002 y 2013	66
III.2	América Latina: puntaje del índice de protección social, alrededor de 2002 y 2012	78
III.3	América Latina (17 países): efecto marginal de la inserción en el sector informal sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2002 y de 2013	80
III.4	América Latina (17 países): efecto marginal del trabajo a tiempo parcial sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2002 y 2013	81
III.5	América Latina (17 países): efecto marginal de la categoría ocupacional sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2013.....	81
III.6	América Latina (17 países): efecto marginal del quintil de ingresos del trabajo sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2013.....	83
III.7	América Latina (17 países): efecto marginal del sexo sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2002 y de 2013	84
III.8	América Latina (17 países): efecto marginal del tramo etario sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2013.....	84

III.9	América Latina (17 países): efecto marginal del nivel educativo sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2002.....	85
III.10	América Latina (17 países): efecto marginal de la jefatura de hogar sobre la probabilidad de afiliación a sistemas de pensiones, alrededor de 2002 y 2013	86
III.11	América Latina (18 países): vínculo con el sistema de pensiones, personas ocupadas de 65 años y más, 2013	95
III.12	Brasil: asalariados de 15 años y más cubiertos por planes privados de salud, por sexo y quintiles de ingreso per cápita, 2003 y 2008	98
III.13	Brasil: aseguramiento público y privado de las personas atendidas por razones de salud en las dos semanas previas a la Encuesta Nacional de Hogares, por sexo y quintiles de ingreso per cápita, 2008	99
III.14	América Latina: monto medio del gasto de bolsillo en salud por hogar, y gasto en medicamentos y en especialidades como porcentaje del gasto de bolsillo en salud, por quintiles de ingreso, realizado en un mes, alrededor de 2006.....	103
III.15	América Latina (18 países): incremento de la pobreza relativa como efecto de los gastos de bolsillo en salud, realizados en un mes	105
III.16	América Latina (promedio simple de 18 países): hogares que efectúan gastos de bolsillo en salud, por quintiles de ingreso, alrededor de 2006	106
III.17	América Latina (18 países): incidencia de la pobreza en los hogares con y sin gasto de bolsillo en salud.....	107
IV.1	Chile: número de afiliados y cotizantes al sistema contributivo de pensiones, total y por sexo, 1985-2015.....	126
VI.1	Bolivia (Estado Plurinacional de), México, Nicaragua y Perú: gasto en cuidado como proporción del gasto total de los hogares y como monto promedio, hogares pobres y no pobres, por sexo del jefe de hogar, alrededor de 2005.....	208
VI.2	América Latina (14 países): gasto en cuidado como proporción del gasto total de los hogares y como monto promedio, por quintiles de ingreso per cápita de los hogares, alrededor de 2005.....	209

VI.3	América Latina (14 países): gasto en cuidado como proporción del gasto total de los hogares y como monto medio en el mes de referencia de cada encuesta según presencia de adultos de 75 años o más, alrededor de 2005.....	210
VI.4	Ecuador, Guatemala, México y Uruguay: horas diarias de trabajo no remunerado, por sexo y tipo de familia	221
VI.5	América Latina y el Caribe: unidades de demanda de cuidado en los países conforme al avance de su transición demográfica, 2011	229

Diagramas

I.1	América Latina: las dicotomías analíticas no reflejan la complejidad de la protección social	30
I.2	América Latina: tensiones discursivas sobre la protección social.....	36
II.1	Modelo tetradimensional de la democracia según Ferrajoli	45
IV.1	Contexto y cambio institucional	120
IV.2	Chile: coordenadas de la reforma del sistema dual de salud.....	153
IV.3	Salud-Mía: fuentes de los recursos y destinación	167
V.1	Litigación para acceder a beneficios de salud	192
VI.1	Caracterización de los modelos de cuidado según la cobertura pública y el reparto de la carga doméstica	212
VI.2	Principios y criterios para fundamentar un modelo de atención centrado en la persona mayor	245