

El revés de los niveles esenciales de las prestaciones sociales en Italia

Francesco M Chiodi, Eurosocial

Seminario Internacional

**“SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL: POR UNA SOCIEDAD PARAGUAYA
INCLUSIVA Y EQUITATIVA QUE BENEFICIE A LA GENTE”**

Asunción, 19 de septiembre de 2018

Consortio Liderado por



Socios

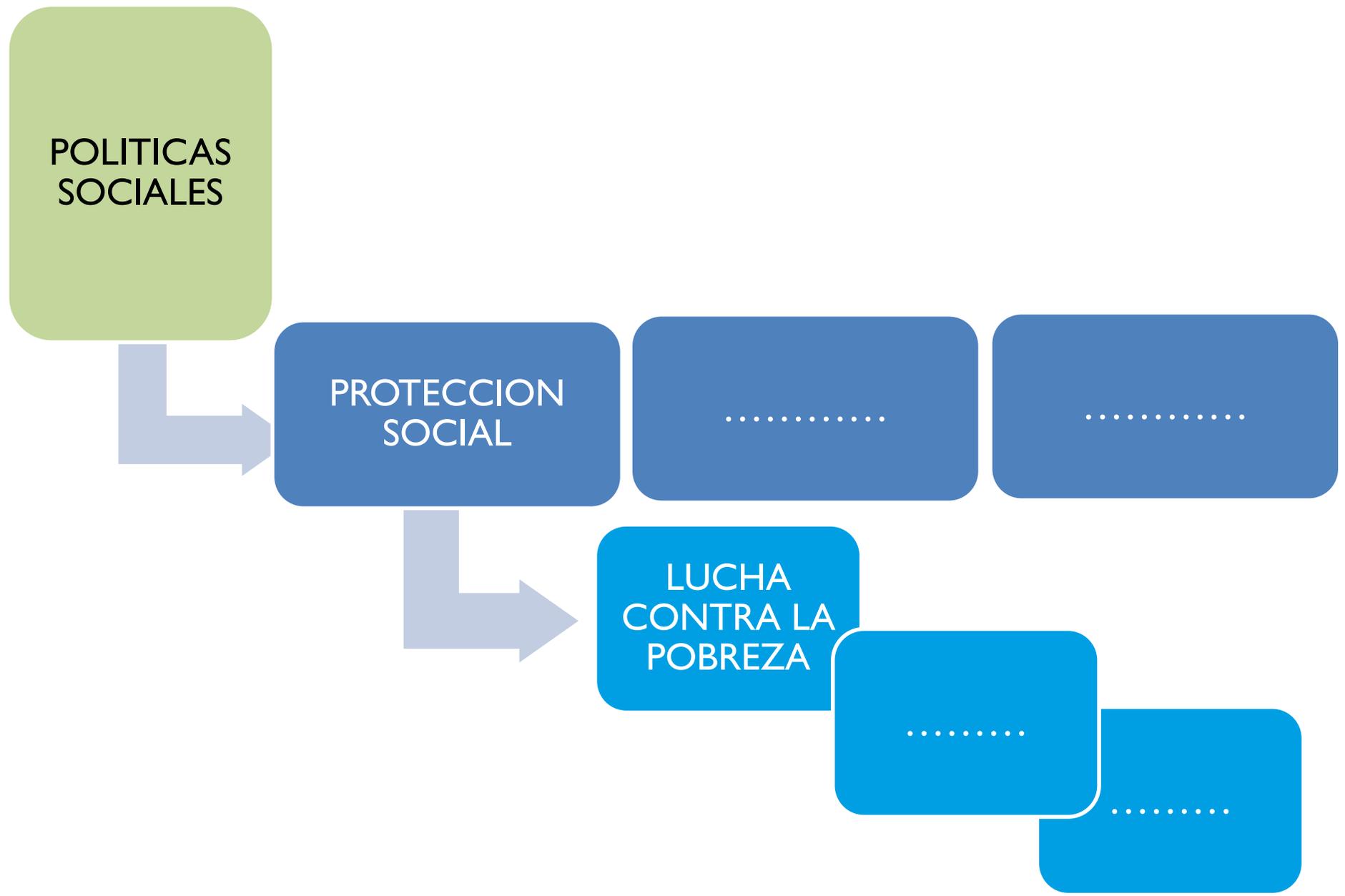


OBJETIVO: BREVE RESEÑA DE PROBLEMAS EN LA EXPERIENCIA ITALIANA QUE PUEDE SER UTIL TENER EN CUENTA TAMBIEN EN PARAGUAY

- 1. QUÉ SE ENTIENDE POR POLÍTICAS SOCIALES Y PROTECCIÓN SOCIAL**
- 2. PROTECCIÓN SOCIAL: LOS NIVELES ESENCIALES DE LAS PRESTACIONES - LEP**
- 3. 2001 – 2018: DEFINIDOS SOLO LOS LEP PARA LA LUCHA CONTRA LA POBREZA: ¿POR QUÉ, CUÁLES HAN SIDO LAS DIFICULTADES?**

4. MENSAJES FINALES

1. Qué se entiende por protección social



1. Qué se entiende por protección social

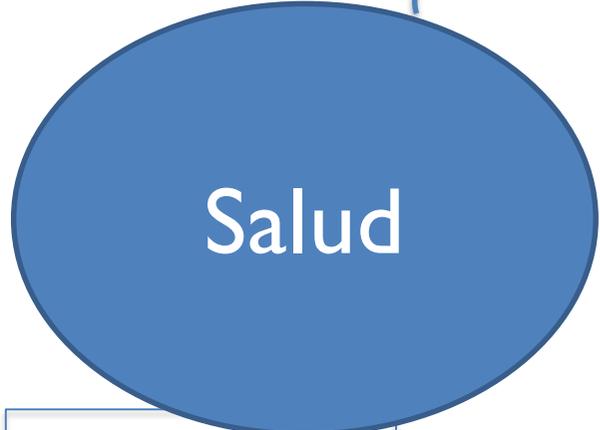
PROTECCIÓN DE LA CIUDADANIA, NO DE GRUPOS ESPECIFICOS

intervenciones públicas y privadas para apoyar hogares e individuos a enfrentar un conjunto de riesgos, eventos, necesidades

- ▶ **Salud:** asistencia sanitaria necesaria para mantener, restaurar o mejorar la salud de las personas, sin considerar el origen del problema; manutención y transferencias en efectivo relacionadas con una enfermedad física o mental, sin incluir discapacidad.
- ▶ **Discapacidad:** manutención y transferencias en efectivo y en especie –excepto asistencia sanitaria– para las personas con discapacidades físicas o mentales relacionadas con su inhabilidad de ocuparse en actividades sociales y económicas.
- ▶ **Accidentes de trabajo y enfermedades profesionales:** manutención y transferencias en efectivo o en especie relacionadas con los accidentes laborales.
- ▶ **Vejez, invalidez y sobrevivencia:** manutención y transferencias en efectivo o en especie –excepto asistencia sanitaria– relacionadas con la edad adulta mayor, la muerte o invalidez de un miembro del hogar generador de ingresos.
- ▶ **Protección contra el desempleo y mercado laboral:** manutención y transferencias en efectivo o en especie –excepto asistencia sanitaria– relacionadas con el desempleo.
- ▶ **Familia e hijos:** manutención y transferencias en efectivo o en especie –excepto asistencia sanitaria– relacionadas con los costos de embarazo, nacimiento y adopción, crianza de niños y el cuidado de otros miembros de la familia.
- ▶ **Vivienda y saneamiento:** ayuda para afrontar los costos de la vivienda y obras de saneamiento.
- ▶ **Exclusión social** no clasificada en ninguna de las anteriores: transferencias en efectivo o en especie –excepto asistencia sanitaria– específicamente dirigidas a aliviar la pobreza y la exclusión social, no cubiertas por las otras áreas mencionadas.

1. Qué se entiende por protección social

3 pilares



Universal, no contributivo

A white rectangular box with a thin blue border containing the text "Universal, no contributivo".

PROTECCIÓN SOCIAL

Red, stylized text with a drop shadow effect, centered in the diagram.



Universal, contributivo

A white rectangular box with a thin blue border containing the text "Universal, contributivo".



Universal selectivo, no contributivo

A white rectangular box with a thin blue border containing the text "Universal selectivo, no contributivo".

Subsidios y ayudas económicas, jardines infantiles, servicios de cuidado, lucha contra la pobreza, etc.

Text written in a curved path, enclosed in a blue bracket-like shape.

2. Los niveles esenciales de las prestaciones - LEP

¿Cuáles servicios, prestaciones y programas en el pilar socio-asistencial del sistema de protección social?



La reforma del Título V de la Constitución de la República (2001) establece que (i) las Regiones (gobiernos subnacionales) tienen potestad exclusiva en materia de socio asistencial; (ii) el Estado debe determinar los **niveles esenciales de las prestaciones referidas a los derechos civiles y sociales que deben ser garantizados en todo el territorio nacional**

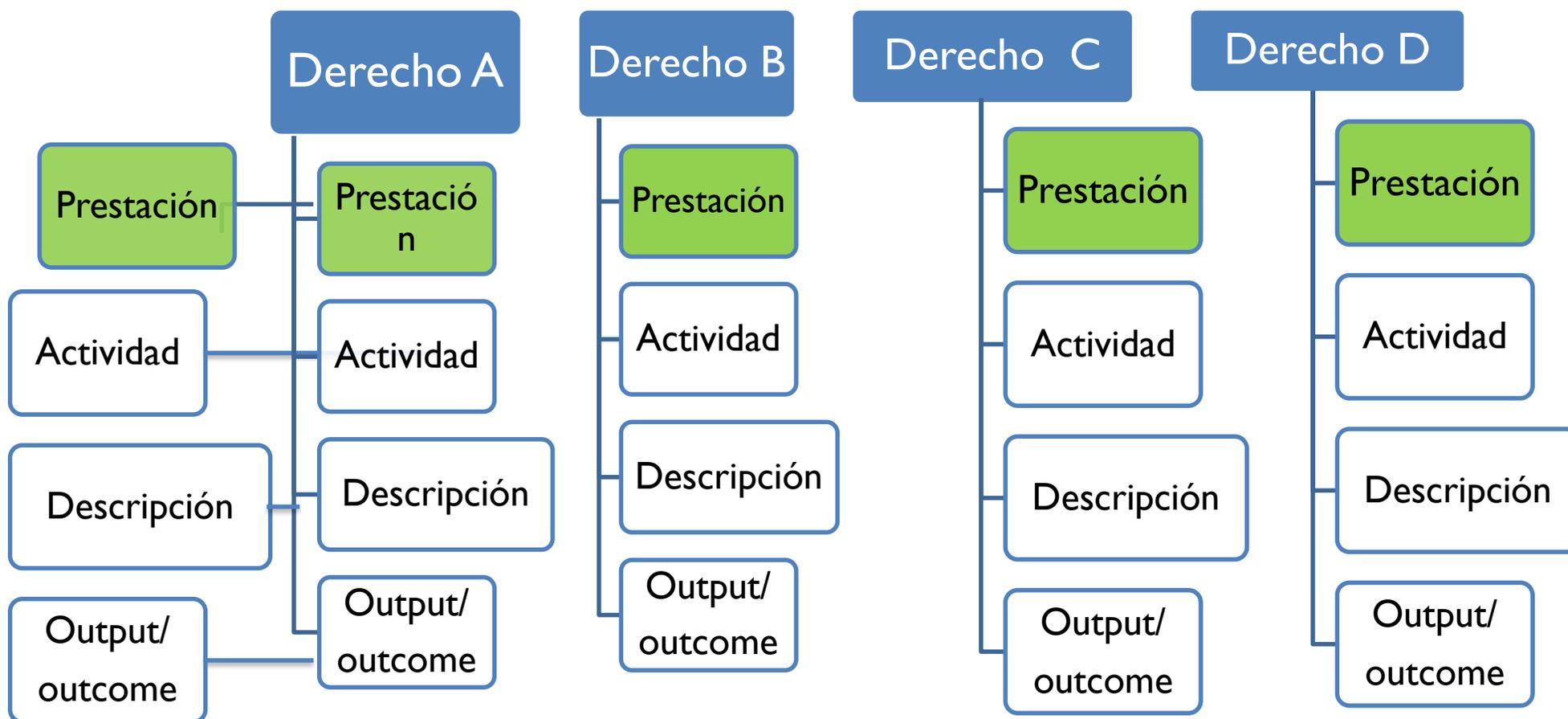
Algunos elementos del contexto en el que se define la reforma:

- Alto grado de descentralización en diferentes ámbitos (autonomía gobiernos subnacionales)
- Escaso desarrollo en un sentido moderno y fragmentación del sector socio asistencial.

Al transferirse a las Regiones la competencia exclusiva, la pregunta era: ¿cómo garantizar a todos los ciudadanos los mismos servicios sociales básicos, más allá de su lugar de residencia? ¿Y cuáles servicios garantizar?

La respuesta fue la decisión de confiar al Estado central la responsabilidad de determinar los niveles esenciales de las prestaciones (LEP), entendidos como un instrumento de explicitación de los derechos civiles y sociales y de los bienes/servicios para garantizarlos.

2. Los niveles esenciales de las prestaciones - LEP



Los LEP equivalen a la garantía de un nivel mínimo de prestaciones propuesta por el que en América Latina se conoce como “piso de protección social”.

2. Lectura de la Canasta básica de Paraguay en clave LEP

CANASTA

Ciclos de Vida

OBJETIVOS

Niños de 0 a 4 años

1. Que todos/as los/as niños y niñas de 0 a 4 años de edad, en estado o en riesgo de desnutrición, reciban apoyo nutricional.
2. Que todos/as los/as niños y niñas de 0 a 4 años de edad reciban sus vacunas.
3. Que todos/as los/as niños y niñas de 0 a 4 años de edad accedan a programas de desarrollo infantil temprano.
4. Que todos/as los/as niños y niñas accedan a educación inicial o preescolar.

Ejemplo del objetivo I de la canasta básica

Pasos para definir un LEP	Canasta SPS (objetivo I)
Identificación del derecho	Nutrición adecuada
Titulares del derecho	Todos niños/as 0-4 años
Objeto : prestaciones y servicios	Apoyo nutricional
Cantidad y calidad prestaciones	
Costos y financiamientos	
Modalidad de acceso	
Instrumentos de exigibilidad	

¿Qué ha pasado con los LEP?

→ Entre 2001 y 2018, los LEP han sido definidos únicamente para la llamada **Renta de Inclusión – REI** (2017), dirigida a personas en situación de pobreza (transferencia monetaria + servicios de apoyo y acompañamiento) .



I livelli essenziali delle prestazioni nella lotta alla povertà



3. ¿Por qué un resultado tan pobre?



Las razones son diferentes, entre ellas, por ejemplo,

- ✓ Los trabajadores sociales son un cuerpo profesional débil y con escasa capacidad de presión política.
- ✓ El sector socio asistencial atiende mayoritariamente poblaciones sin representación política.
- ✓ Las Regiones (gobiernos subnacionales) no han logrado desarrollar una visión unitaria y una posición común. Los gobiernos nacionales se han desresponsabilizado al ser el sector (y sus financiamientos) de competencia de las Regiones.
- ✓ La dificultad objetiva de definir los derechos y las prestaciones y financiarlas.

Pero las razones son también la imposibilidad de aumentar el ya muy alto gasto en protección social (30% del PIB) y modificar su distribución entre las diferentes líneas para introducir cambios (como los LEP), esto último por las resistencias de categorías con posiciones de ventaja o buenos niveles de protección (y la indisponibilidad de la política a perder consensos allí).

Los LEP suponen una nueva organización del sector pero la presión de los derechos adquiridos y otras inercias se oponen a operaciones de reforma radical.

3. ¿Por qué un resultado tan pobre? Las distorsiones del sistema que cuesta subsanar

Dos grandes **distorsiones** del sistema de protección social

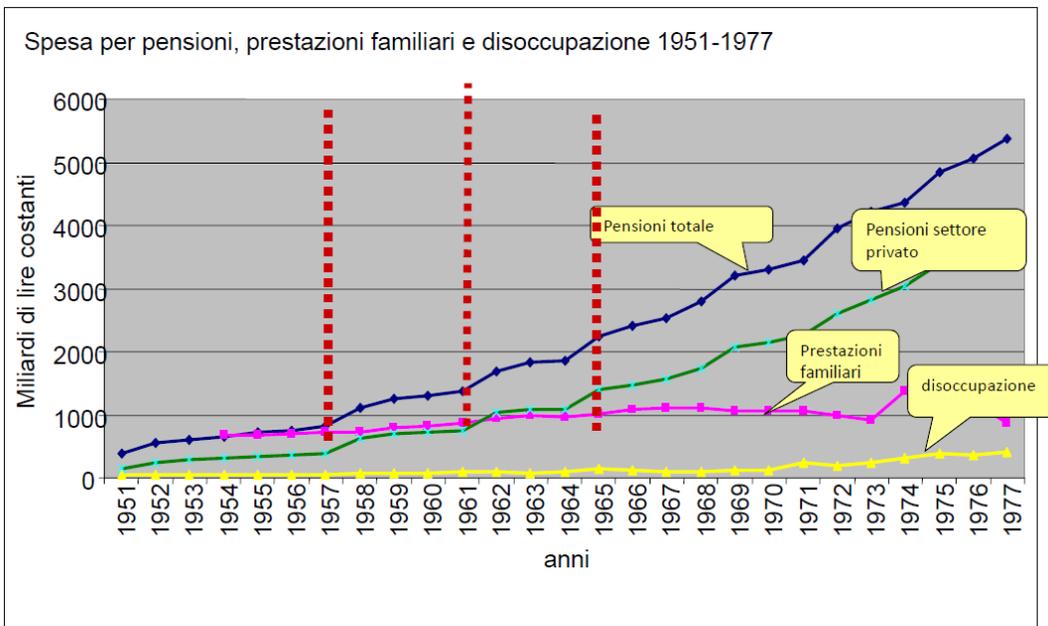
→ **Funcional**: hiper protección del riesgo **vejez** a través de las pensiones y otras prestaciones (60% del gasto), desatendiéndose otros riesgos:

- familia y cuidado,
- desempleo,
- pobreza y exclusión social.

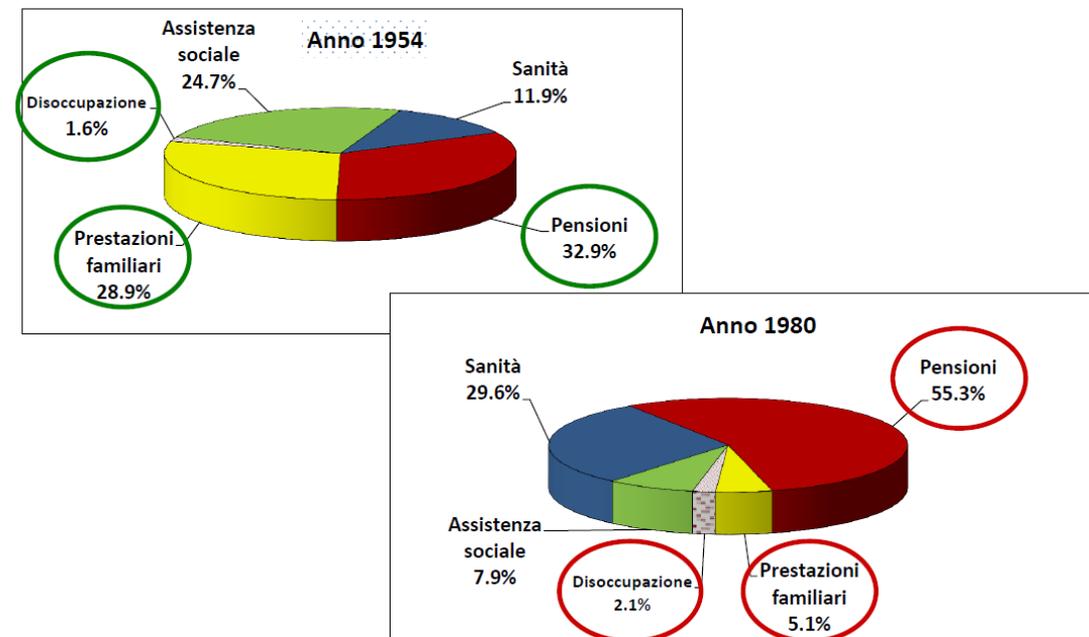
→ **Distributiva**: hiper protección de la **población asalariada formal** (en particular empleados públicos y privados de grandes empresas) y de grupos particulares que han tenido ventajas clientelistas, en un contexto de desprotección de otros sectores, tales como los trabajadores irregulares, los jóvenes, etc. (*insider vs outsider*).



La distorsión funcional: evolución



La distorsión funcional



3. ¿Por qué estas distorsiones del sistema?

- La necesidad – después de la 2da guerra mundial – de priorizar la población anciana. En ella se concentraba mayoritariamente la pobreza.
- La persistencia de la tradición “familista”, que atribuía a la familia (en particular a las mujeres) las responsabilidades de asistencia y cuidado.
- La prevalencia del paradigma “ocupacional”, según el cual el crecimiento económico aseguraría recursos crecientes para la redistribución a través del welfare. Estos recursos provendrían de los aportes a la seguridad social de trabajadores y empleadores. Según este esquema, la seguridad social podría ofrecer las tutelas necesarias a los trabajadores (y sus familiares), dejando a la asistencia sólo tareas residuales.

3. ¿Por qué estas distorsiones del sistema?

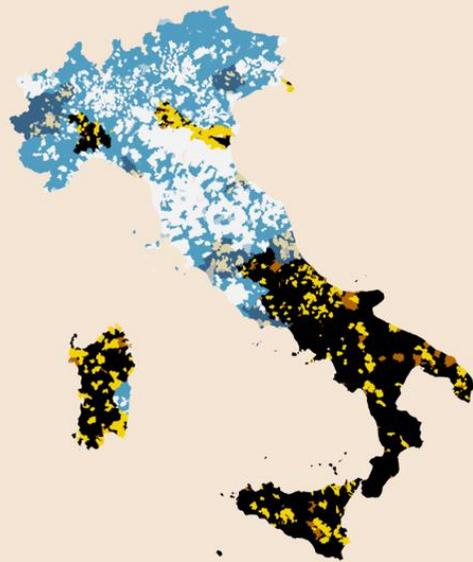


- Un uso incorrecto de la CIG, un dispositivo pensado para prevenir el desempleo congelando el empleo. Consiste en el pago a cargo de la Seguridad social de la cuota de salario que a los trabajadores dejan de recibir de sus empleadores en casos de suspensión o reducción de la actividad laboral (incluso a cero horas). La CIG debería activarse solo en ocasión de crisis transitorias de las empresas, muchas veces, sin embargo, ha sido utilizada por las empresas para reducir costos o como paso previo al despido. Este dispositivo, además, ha inhibido el desarrollo de una prestación universal por desempleo, existente en otros países UE.
- La degeneración clientelar de la protección social para fines de consenso político. Por ejemplo, la anticipación de la edad de jubilación (baby-pensiones); el sistema “retributivo” para el cálculo de la cuantía de las pensiones; el incremento descomunal de las pensiones de invalidez si justificadas razones (en 1980 eran más de 5 millones 250mil, se utilizaban como un subsidio, una ayuda a los ingresos; etc.)

3. Consecuencias

Si bien no es esta la sede para establecer correlaciones automáticas, sí es importante llamar la atención sobre 4 fenómenos que caracterizan la situación italiana y que las decisiones políticas sobre el sistema de protección social no han contrarrestado

1. Sistema - sin los LEP - fraccionado en muchas intervenciones categoriales y **con grandes diferencias entre territorios** ricos y virtuosos y otros rezagados.
2. Aumento de la **pobreza** y la desigualdad.
3. Muy baja natalidad y envejecimiento de la población ponen serios **problemas de sostenibilidad financiera** del sistema.
4. **Baja participación de las mujeres en el mercado laboral**, lo que afecta también el crecimiento económico.



Regione
(All)

Provincia
(All)

Disponibilità asili

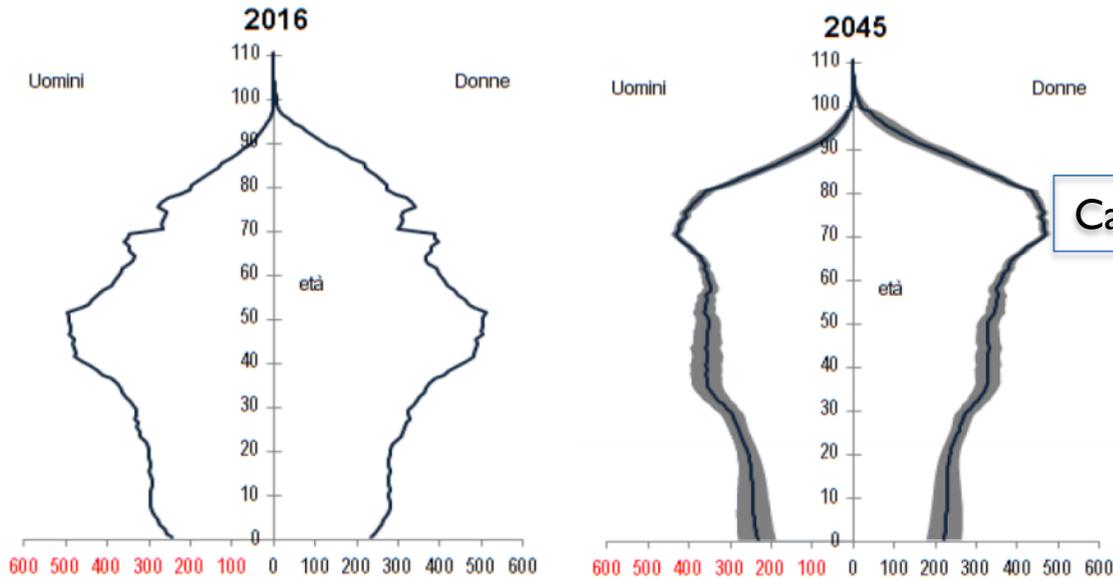
alta	media	bassa
alta	media	bassa
bassa	alta	media

Emilia Romagna es la región con la mayor oferta de guarderías infantiles: 23,75% de la demanda potencial.

En el otro extremo están la Campania y la Calabria, con respectivamente el 2,55% y el 1,8%.

Una popolazione che invecchia

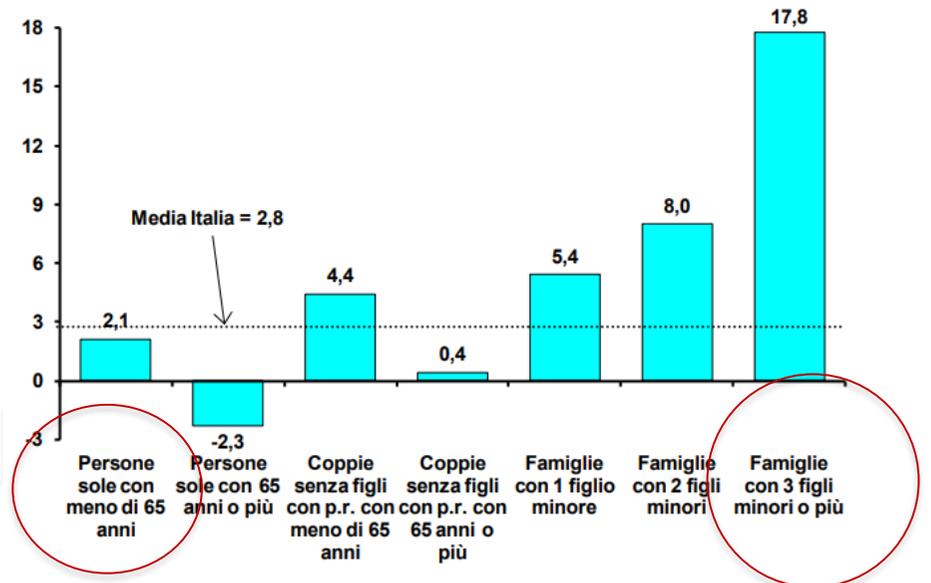
La piramide demografica in Italia



Cada vez más ancianos y menos personas en edad de trabajar

Fonte: Istat, Il futuro demografico del Paese. Previsioni regionali della popolazione residente al 2

Quota di famiglie in povertà assoluta Italia, variazione 2007-2016 (punti percentuali)



Pobreza más alta en familias con 3 o más hijos

Fonte: elaborazione su dati Istat.

4. Mensajes finales

1. Los errores de diseño se pagan. Las distorsiones, una vez cristalizadas, son difíciles de revertir. Por las inercias institucionales y políticas, pero también porque los sectores más beneficiados defienden sus prerrogativas, y la clase política no quiere enemistárselos.
2. Lo más difícil es imponer una visión de sistema y de largo plazo que atienda también a un tema fundamental: la distribución del gasto social a partir de un acucioso análisis (compartido) de las prioridades (incluyendo el equilibrio entre generaciones).
3. Las derivas clientelistas están al acecho cuando la contienda política persigue ganar consensos usando los recursos de la protección social. Es fundamental instituir mecanismo de control ciudadano y de control externo para evitar estas derivas.
4. Las políticas para la familia y la infancia son políticas muy importantes también por su función preventiva.
5. La voluntad de descentralización debe tener en cuenta las capacidades de los gobiernos locales, antes de que sea tarde.

