



Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible 2022

Investigación de base

Consideraciones sobre la política social selectiva

Investigador:

Heiddys García Brenes
José Francisco Pacheco Jiménez

San José | 2022



361.61
G216c

García Brenes, Heiddys
Consideraciones sobre la política social selectiva / Heiddys García Brenes, José Francisco Pacheco Jiménez. -- Datos electrónicos (1 archivo : 2.591 kb). -- San José, C.R. : CONARE - PEN, 2022.

ISBN 978-9930-618-31-8
Formato PDF, 70 páginas.
Investigación de Base para el Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible 2022 (no. 28)

1. POLITICA SOCIAL 2. DEMOCRACIA. 3. POBLACION. 4. ASPECTOS SOCIALES. 5. COSTA RICA. I. Pacheco Jiménez, José Francisco. II. Título.



Índice

<i>Descargo de responsabilidad</i>	5
<i>Introducción</i>	5
<i>Discusión conceptual</i>	5
Políticas sociales	5
<i>Pisos de protección social</i>	7
<i>Políticas selectivas, focalizadas o asistencialismo</i>	7
<i>Modelos de políticas sociales en el mundo</i>	12
Uruguay	13
<i>Crisis del 2002 como punto de inflexión en Uruguay</i>	13
<i>Creación del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y el Plan Atención Nacional de la Emergencia Social (PANES)</i>	14
<i>Plan de Equidad (PE)</i>	16
<i>El Modelo Nórdico, con énfasis en Finlandia</i>	17
El enfoque de sus políticas sociales	18
Estructura institucional de la política social finlandesa	19
Sistema de salud	19
<i>Sistema Educativo</i>	20
<i>Prestaciones de maternidad y paternidad y Familiares</i>	21
<i>Prestaciones de desempleo</i>	21
<i>Asistencia social de último recurso</i>	21
<i>El sector de asistencia social de Costa Rica</i>	22
Estructura general de la protección social en Costa Rica	22
Institucionalidad	25
Política de lucha contra la pobreza: Puente al Desarrollo	28
Financiamiento de la asistencia social en Costa Rica	31
<i>Breve análisis de la evolución del gasto en protección y asistencia social</i>	31
<i>FODESAF: financiamiento, estructura y desempeño reciente</i>	32
<i>Desempeño de los principales programas selectivos de Costa Rica</i>	40
Pensiones del régimen no contributivo	40
El Fondo de Subsidio de la Vivienda (FOSUVI)	44
Programa de Promoción y Protección Social del IMAS	50
<i>Elementos técnicos para una discusión sobre reforma del sector de asistencia social</i>	53
Visión estratégica, diseño y gobernanza	53

Financiamiento de la asistencia social	55
Anexos	58
Anexo 1: Programas del PANES de Uruguay, 2005	58
Anexo 2: Instituciones, Programas y Productos	60
Anexo 3: Principales aspectos de los componentes de Puente al Desarrollo II	61
Referencia Bibliográficas	65

Descargo de responsabilidad

Esta investigación se realizó para el *Informe Estado de la Nación 2022*. El contenido de la ponencia es responsabilidad exclusiva de su autor, y las cifras pueden no coincidir con las consignadas en el *Informe Estado de la Nación 2022* en el capítulo respectivo, debido a revisiones posteriores. En caso de encontrarse diferencia entre ambas fuentes, prevalecen las publicadas en el Informe.

Introducción

Las políticas sociales (PPSS) han experimentado en América Latina una fuerte transformación, a causa de muchos factores que tienen que ver con la evolución misma de las sociedades, pero también con decisiones político-económicas que tienen un fuerte afincamiento en la reducción de los estados y sus potestades.

Los cambios en los modelos de desarrollo de corte más neoliberal- principalmente después de la segunda mitad de la década de los años 80- trajo consigo estrategias con fuerte financiamiento externo, lo que no solo tuvo efectos meramente económicos, sino que influyeron en las funciones del Estado, a unas con unas con un énfasis de administrador-regulador-fiscalizador. Costa Rica no ha sido ajena a este tipo de evolución en sus PPSS.

Como más adelante se apuntará con mayor detalle, este tipo de modelos trajo una mayor demanda por la priorización/focalización en la definición de las PPSS, bajo el criterio principal de alcanzar una mayor eficiencia en la operatividad del Estado, bajo la consigna discursiva de la búsqueda de mayor equidad.

Ante este cambio de políticas sociales universalistas a políticas sociales más focalizadas o selectivas, cabe preguntarse ¿en dónde se encuentra el país actualmente? ¿Cuáles son los principales programas y criterios de focalización de algunas de estas políticas? ¿Es la focalización el camino que debe seguir el país en materia social o cabría plantearse la universalidad en algunos programas? ¿Cuál es la viabilidad económica de ello?

Estas interrogantes ponen la mirada en lo que otros países del continente y de otras partes del mundo con una inversión social significativa, como Uruguay y Finlandia, hacen, a modo de exponer experiencias con resultados exitosos en cuanto a la disminución de índices de pobreza, desempleo, informalidad laboral e incremento de los niveles educativos y del índice de desarrollo humano, en general. Estas experiencias marcan tendencias que merecen ser analizadas y valoradas en sus diferentes componentes, a fin de contemplar su tropicalización en lo pertinente y viable.

Discusión conceptual

Políticas sociales

Las políticas sociales (PPSS) son acciones estructuradas que toman los diferentes estados para abordar las principales necesidades de sus poblaciones, con el fin de brindar respuestas en ámbitos tales como la lucha contra la pobreza, trabajo, educación, seguridad social y salud, de manera más sobresaliente. No obstante, estas líneas de acción serán determinadas por las

características socioeconómicas que presenten las poblaciones, el modelo de desarrollo adoptado por cada gobierno y los recursos disponibles.

Claudia Serrano (2005) define a las PPSS como mecanismos de protección ante las amenazas que puedan comprometer la sobrevivencia y la reproducción de la población (Serrano, 2005, citada en Cuitiño, 2018, p.6). Por su parte, en cuanto a su génesis, Fernando Filgueira (1997) apunta a que estas nacen con la consolidación de los Estados de Bienestar, en el que estos proveían de bienes y servicios como la salud, educación, seguridad social y trabajo (Filgueira, 1997 citado en Cuitiño, 2018, p.8).

La *Convención 117 Política Social (Objetivos y normas fundamentales)* de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) promulgada en 1962, indica en el artículo 1, inciso 1, que “Toda política deberá tender en primer lugar al bienestar y al desarrollo de la población y a estimular sus propias aspiraciones para lograr el progreso social.” También en este artículo en el inciso 2, se apunta que “Al elaborarse cualquier política de alcance más general se tendrán debidamente en cuenta sus repercusiones en el bienestar de la población.”¹

En el artículo 5, inciso 2 de este instrumento guía, se muestra algunos de esos temas que son de consideración básica en el establecimiento de las PPSS al decir que “Al fijar el nivel mínimo de vida, deberán tomarse en cuenta necesidades familiares de los trabajadores, de carácter esencial, tales como los alimentos y su valor nutritivo, la vivienda, el vestido, la asistencia médica y la educación.” Al tratarse de una herramienta convocada por Consejo de Administración de la Oficina Internacional del Trabajo, en 1962, estos artículos dejan ver que el convenio tiene un énfasis especial en las PPSS dirigidas a personas trabajadoras.

Si bien, es un documento que permite tener un punto de partida para la determinación de los objetivos y otros elementos de dichas políticas, en la actualidad el tema ha evolucionado a la comprensión de que la mayoría de estas acciones deben ir dirigidas a la población en general y con abordajes más integrales. Sin embargo, hay estrategias más concretas que se dirigen a grupos poblacionales con características particulares, para los que se requieren programas focalizados, sobre lo que se brindará una discusión más adelante.

Así pues, en el universo tan amplio en el que se puede convertir la delimitación de las fronteras de lo que es una política social y lo que no, contribuye en esta definición, la visibilización de categorías o tipologías. En el caso de las PPSS dirigidas a personas adultas mayores PAM, Sandra Sande (2018) basada en Huenchuan y Morris señala los siguientes tipos:

- Políticas orientadas a la pobreza
- Las políticas orientadas a la integración social
- Las políticas orientadas a la afirmación de derechos
- Políticas orientadas a la vulnerabilidad (p.5)

Aunque Sande destaca esta categorización para el caso de las políticas dirigidas a las PAM, bien se aplican al resto de la población y sus subsegmentos, pudiendo encontrar cada uno de estos tipos de PPSS con diferentes niveles de desarrollo en un estado u otro, según algunas de las variantes

¹ Convention C117 - Social Policy (Basic Aims and Standards) Convention, 1962 (No. 117) (ilo.org)

antes mencionadas al inicio de esta sección. De manera más tradicional, cuando se revisa lo que, tanto en Costa Rica como en otros países de América Latina ha prevalecido como PPSS, es posible encontrar políticas como las que se ubican en los tipos 1 y 4, orientadas a la llamada lucha contra la pobreza en mayor medida, y a la disminución de la vulnerabilidad a esta.

Pisos de protección social

Un concepto que bien vale resaltar por su relación estrecha con la generación de PPSS, es el de pisos de protección social, el cual consiste en establecer una estrategia básica de prestaciones que garanticen el desarrollo de la vida o sobrevivencia que antes anotaba Serrano. El punto de partida para determinar un piso de protección social es la “Recomendación sobre los Pisos de Protección Social” Recomendación N° 202, adoptada por 187 países durante la Conferencia Internacional del Trabajo (R202).

Los principios que se deben aplicar para determinar los PPS se basan en los derechos humanos; universalidad de la protección, la no discriminación, igualdad de género y capacidad de responder a las necesidades especiales (Art. 3 de la R202). Siguiendo lo que la R202 apunta, los pisos de protección social que diseñen las naciones deberían incluir al menos cuatro de las siguientes garantías de seguridad social:

- Acceso a la atención de salud esencial, incluida la atención de la maternidad.
- Seguridad básica del ingreso de los niños (que contemple de manera integral: alimentación, educación, cuidados, etc.)
- Seguridad básica del ingreso a personas en edad activa que por razones de desempleo, enfermedad, maternidad o discapacidad no cuenten con ingresos suficientes.
- Seguridad básica del ingreso para personas adultas mayores.

El Piso de Protección Social se enfoca en brindar servicios y transferencias; incluyendo a poblaciones como niñas, niños y adolescentes, personas en edad económicamente activa con ingresos insuficientes, y personas adultas mayores; prestando especial atención a grupos vulnerables, mediante la valoración del estado de las características socioeconómicas. Es por ello que se puede afirmar que, aunque tienen como principio la universalidad de la protección, también es cierto que se busca amparar a personas en pobreza o vulnerables a esta condición, muy en congruencia con las políticas focalizadas sobre las que profundizará en la siguiente sección.

Políticas selectivas, focalizadas o asistencialismo

Más que ofrecer una definición de política social selectiva o focalizada, resulta necesario preguntar ¿por qué se focaliza o se establecen criterios de selectividad en las políticas sociales? Si bien algunos autores parecen hacer un tratamiento de ambos conceptos a modo de sinónimo, también se establecen algunas diferencias por parte de otros teóricos del tema.

Aunque no es el objetivo de esta investigación, bien vale brindar una breve explicación de la génesis de estas políticas en América Latina. Susana Sottoli (2000) señalan que los modelos de desarrollo

y los cambios en la política económica hacia una mayor apertura de los mercados y una reducción de las funciones del Estado, están en estrecha relación con la forma de establecer las PPSS en los países de América Latina, de manera más intensa a partir de mediados de la década de los años 80 (p.3).

Sottoli enfatiza en que este cambio de rumbo se debe a varios factores, entre ellos a la deficiente administración de algunas de las instituciones encargadas de gestionar la política social tradicional de corte más universalista, a la crisis que generó la escasez de recursos, y a los programas de estabilización y ajuste estructural que debieron adoptar las economías de muchos de los países de América Latina en aquellos años.²

De esta forma, la nueva lógica del establecimiento de las PPSS emula en mucho las normas del mercado *“favoreciendo la orientación a la competencia, el rendimiento y la acción individual, [...] además promueve la acción subsidiaria del rol del Estado y la descentralización de sus funciones [...]”* (p. 4) como en otrora sí tuviese de manera más amplia con la promoción de PPSS de corte más universal, en la que el Estado era el principal gestor, proveedor y financiador directo del estado de bienestar, a través de servicios dirigidos a toda la población. Entonces la base impositiva era la principal fuente de recursos para brindar dichos servicios.

A modo de resumen sobre lo que estos modelos económicos significaron en términos sociales, Sottoli presenta el siguiente cuadro comparativo:

² Sottoli indica que:

Los costos sociales de las medidas económicas de reforma combinados con déficits sociales de larga data hicieron cada vez más evidente la necesidad—percibida por los países y promovida regional e internacionalmente por organismos de cooperación—de compensar socialmente a los grupos más afectados, contribuyendo también a aumentar la aceptación y viabilidad política de las reformas económicas. Así, entre 1986 y 1990 se introdujeron medidas de compensación social en casi todos los programas de ajuste estructural que se estaban llevando a cabo no solo en América Latina, sino también África. (1995, p.4)

Cuadro 1

Enfoques de política social en perspectiva comparada

Dimensión	Características de la política social y distributivos	Características de la nueva política social
Objetivos	Objetivos de integración social y distributivos	Combate a la pobreza como objetivo principal
Cobertura de los servicios	(a nivel programático) universalista y homogénea	Selectiva y focalizada
Destinatarios	Mayormente clase media urbana y grupos organizados	Población pobre
Rol del estado y del mercado	Estado Interventor como “garante” de la justicia distributiva	Intervención estatal selectiva y conforme a reglas del mercado. Mercado como criterio para la igualación de oportunidades
Actores	Estado como actor central de la toma de decisiones de la política social y responsable principal de la planificación, financiación y ejecución de los servicios y programas	Estructura pluralista de actores: instancia estatales centrales y descentralizadas, ONG´s, obras sociales y grupos de autoayuda, iglesias, asociaciones de vecinos, empresarios y otras organizaciones con fines de lucro, grupos informales, familia
Organización administrativa	Organización estatal centralizada: toma de decisiones ocurre mayormente de manera central y vertical (top-down), según principios burocráticos jerárquicos y prioridades definidas centralmente	Descentralizada y desconcentrada: se favorece la participación de instancias descentralizadas y organizaciones de los propios destinatarios en el diseño y ejecución de los programas. Enfoques centrados en proyectos y en la demanda.
Modo de financiación	Financiación predominantemente estatal. Gasto social como instrumento de la regulación del conflicto distributivo	Financiamiento estatal, internacional y privado. Gasto social como una inversión eficiente en capital humano
Ideario social	Solidaridad, justicia distributiva, responsabilidad colectiva, igualdad, universalismo	Subsidiariedad, individualismo, responsabilidad personal, libertad individual, rendimiento, eficiencia

Fuente: Sottoli, Susana, 2000. *La política social de América Latina bajo el signo de la economía de mercado y la democracia* (p.7).

Para Ana Sojo (2007) es evidente la existencia del reduccionismo en nombre de la focalización, ya que, a partir de principios de eficacia, eficiencia y equidad, se limitaban los objetivos y ámbitos de la política social (p. 114). Según Sojo, la propuesta sobre política social global parte de los siguientes planteamientos;

- contribuir a solucionar la crisis fiscal del Estado con modificaciones del gasto social;
- concentrar el gasto público social en los grupos más vulnerables de la población y restringir la acción del Estado en materia de política social. Se cuestiona y evalúa negativamente el principio de universalidad de la política social, extrapolarlo, por ejemplo, la profusa regresividad de los sistemas de pensiones al gasto social en general. [...]
- preconizar la privatización relativa de los servicios sociales, incluso para los programas focalizados. [...] no se presta mayor atención a los problemas que origina la prestación privada de servicios [...] debido a las fallas de los mercados;
- confiar en que la distribución primaria del ingreso y la elevación del nivel de vida, [...] garantizarán a los grupos ajenos a la focalización la capacidad de pago para utilizar los servicios privados. (idem).

Con dichas transformaciones, resulta imperativo la forma en la que los países con menos recursos establecen los criterios para focalizar o diseñar PPSS que respondan a necesidades específicas de poblaciones con características particulares. Se pueden señalar como principal criterio de focalización o acceso ³ el nivel socioeconómico (medido principalmente por el ingreso familiar) para el que la situación de vulnerabilidad y pobreza⁴ constituyen la principal categoría en la que se encuentran los grupos de personas beneficiarias (Cibic y Fernández, 2014, p.4).

Al nivel de ingreso bajo, se suman como criterios de focalización/selección y por ende exclusión, encontrarse sin trabajo, contar con poca escolaridad y malas condiciones habitacionales (Pérez-Rius, 2010, p.8). El criterio de territorialidad también ha representado un punto de partida para generar PPSS focalizadas, como un criterio que tiene la posibilidad de conglomerar los aspectos anteriores, unido a elementos contextuales propio de la manera en la que se desarrolla la dinámica de cada territorio (Cibic y Fernández, 2014, p.4)

Por su parte, aunque de manera muy coincidente, Dagmar Raczynski (1995) considera que las políticas selectivas se diseñan *de acuerdo a un grupo beneficiario específico –grupo poblacional, organizaciones, localidad geográfica, actividad económica, etc.* Según la autora, estas se diferencian de otras PPSS por dos grandes criterios: el categorial, en el que el grupo es seleccionado por una vulnerabilidad relacionada con una situación sociodemográfica, etapa de la vida o lugar en el mercado de trabajo. El otro criterio, concordante con los razonamientos anteriores, es la condición de pobreza, el cual se compone de nivel de ingreso, nivel educativo y situación habitacional (p.218).

³ Pérez y Rius definen a los criterios de acceso como:

[...] instrumentos que permiten identificar y localizar los distintos grupos de población de modo de orientar el diseño y la implementación de programas y acciones destinadas a satisfacer necesidades básicas de salud, nutrición, educación, etc. Para establecer soluciones diferentes a los problemas diversos e introducir prioridades en cuanto a los destinatarios.

⁴ Las autoras agregan que estos dos conceptos son diferentes. En el caso de la pobreza solo se hace referencia a la situación económica del grupo poblacional a quien va dirigida la política, mientras que, en el caso de la vulnerabilidad, se apunta a otras dimensiones que pueden hacer que las personas sean sujetas de apoyo por una condición particular que de cambiar o evolucionar de cierto modo, deje a la persona expuesta a riesgos que amenacen su existencia tal y como la conoce.

Hay criterios de focalización que responden a fenómenos sociales y poblaciones vulnerables, menos relacionados con determinaciones políticas y económicas, y que se materializan en programas dirigidos a grupos de mujeres, a pueblos originarios o a poblaciones sexualmente diversas, por ejemplo. No obstante, la focalización/selectividad en política social en la realidad Latinoamericana se ha traducido en políticas de corte asistencial, mayoritariamente, que responden a criterios como los mencionados en los anteriores párrafos, donde la lucha contra la pobreza representa el principal objetivo.

Algunas de estas PPSS focalizadas han priorizado las transferencias de renta condicionadas no contributivas como la forma de hacer llegar la asistencia a las personas beneficiarias. Laura Vencinday (2017) señala que, en análisis realizados sobre el significado de las transferencias de dinero, se encontró que algunos de los argumentos de quienes apoyan esta práctica, lo hacen utilizando como base que: (i) *habilita mayor margen de libertad a la acción individual*, (ii) *podría, eventualmente, resultar menos onerosa para el Estado* y (iii) *nadie conoce mejor sus necesidades que quien las padece* (p.64).

Estas transferencias, en la actualidad, vienen acompañadas de condicionalidades que en algunos modelos están relacionados con la inversión en capital humano, es decir, combatiendo *la desertión y el rezago escolar, y la inserción prematura y precaria en el mercado de trabajo*, implicando en esta tarea, a otros miembros de la familia, en especial a las mujeres (Sojo, p.121). Algunas de estas condicionalidades se materializan como asistencia obligatoria de las niñas, niños y adolescentes al sistema educativo, como control prenatal y postnatal, cumplimiento del esquema de vacunas, trabajando una cantidad de horas laborales a la semana en proyectos, por ejemplo, de obra pública.

Las transferencias tanto las condicionadas como las que no, tienen entre sus principales beneficiarios a poblaciones específicas, que después de cumplir con el primer criterio de nivel de ingreso bajo, también responden a un criterio etario. Así, por ejemplo, las políticas focalizadas en gran medida se han concentrado en niñas y niños, en jóvenes y en adultos mayores. En el caso del primer grupo, niñas y niños, ha tenido un énfasis en acciones educativas, sanitarias, de nutrición y de cuidado. Por su parte, las estrategias dirigidas a las personas jóvenes, tienden a ser de tipo educativo, con fuerte intención de fortalecer sus habilidades para insertarse en el mercado laboral de manera más calificada. Mientras que, en el caso de las personas adultas mayores, tiene como fin garantizar el ingreso necesario para cubrir parte de sus necesidades básicas, entre ellas, el acceso a la salud (Cuitiño, 2018, p.12; Midaglia y Antía, 2011, p.144).

Algunas de las críticas que han surgido hacia la focalización en el diseño PPSS, principalmente las que derivan en transferencias de renta, son las siguientes:

- Focalización centrada en niveles de ingreso por debajo de la línea de pobreza, lo que deja excluidos a grupos de personas que también presentan vulnerabilidad económica y/o requieren de asistencia estatal por otras vulnerabilidades de tipo social.⁵

⁵ En palabras de Ana Sojo:

Se acotó el sentido de la selectividad, al reconocerse cada vez más que la complejidad de objetivos de la política social trasciende la lucha contra la pobreza, que la propia lucha contra la pobreza es una tarea ingente que sobrepasa ampliamente a la focalización, que el carácter multifacético de la pobreza impone políticas integrales y heterogéneas e intervenciones diferenciadas, y que se debe incidir en las causas de la pobreza, haciendo hincapié en la adquisición de capacidades, destrezas y habilidades que permitan superarla, mediante la inserción social, económica y política.

- Generación de estigmas y discriminación sobre las poblaciones beneficiarias en sus territorios y/o contextos comunitarios, familiares, educativos, entre otros en los que se desenvuelvan (Cibic y Fernández, 2015, p. 5 y Cuitiño, 2018, p.46).
- Personalización de la pobreza, en donde esta condición no se supera, pero las personas pobres pueden, individualmente, superar sus situaciones de desventaja por obra de la personalización de la asistencia social (Vecinday, p.61).
- Dependencia de la transferencia, por preferir la prestación antes que los empleos disponibles en el mercado (Vecinday, p.62).
- Modificación de conductas individuales y control social cuando se espera que con la prestación económica se estimule un cambio de comportamiento, mientras que el eventual retiro de esta representa una sanción cuando no se producen los cambios buscados. En estos casos el Estado se disocia del carácter multifactorial de la pobreza como principal de criterio de focalización, e impera una visión de los *derechos como obligaciones de los asistidos antes que como compromisos del Estado* (Vecinday, p.63).

La focalización de las PPSS también ha traído otros fenómenos como una mayor participación de organizaciones no gubernamentales y grupos organizados, lo que ha contribuido a despolitizar la manera en la que se establecen ciertos aspectos propios de los servicios, así como ha dejado un margen importante para delimitar cómo ejecutar los recursos. De igual forma, cabe resaltar el fortalecimiento y mayor espacio para la participación de la sociedad civil que ha demandado ese lugar (Sottoli, p.16). Esto representa un desafío para Estado y Sociedad, en lo referente al diseño de PPSS que respondan a las necesidades particulares de los diferentes grupos. PPSS que se planteen desde las bases, con un rol de corresponsabilidad Estado/Sociedad en la ejecución de programas, proyectos y/o servicios en los que los beneficiarios sean partícipes directos de transformaciones más permanentes de sus realidades.

Modelos de políticas sociales en el mundo

Países como Uruguay y los nórdicos como Finlandia, desarrollan políticas sociales (PPSS) que muestran un impacto constatable en la calidad de vida de sus poblaciones, no solo debido a una fuerte inversión del gasto público en este ámbito, sino porque implementan acciones que son innovadoras, eficientes e inclusivas. Esto se pone de manifiesto en la identificación de las necesidades de los diferentes grupos, en la conformación de las estructuras y alianzas que se tejen para brindar los servicios sociales y en la metodología de la implementación, en donde se destacan esfuerzos por trascender el asistencialismo y el interés por fortalecer la participación de sectores de la sociedad civil.

A continuación, se visibilizan algunos aspectos de las PPSS de estas dos naciones. No se pretende brindar un análisis comparativo entre ambas, si no resaltar aquello que ha sobresalido en cada caso particular. En el caso de Uruguay se abordan las PPSS que se propiciaron a partir de la crisis del 2002. Mientras que, en el caso del Modelo Nórdico, se enfatiza en Finlandia y en sus PPSS universalistas.

Uruguay

Uruguay es un país con un alto índice de desarrollo humano (0.817), solo por debajo de Chile y Argentina en la región, según los datos registrados para el 2019, con una esperanza de vida al nacer de 77.9 años, un promedio de años de escolaridad de 8.9 y un ingreso nacional bruto per cápita de 20.064.⁶ El porcentaje del PIB invertido en educación ha presentado crecimientos importantes. Así, por ejemplo, pasó de un 3,2% del PIB en 2004 a 5,1% en 2018 (Ministerio de Educación y Cultura, 2018, p.7). En ese mismo periodo, el gasto público en Educación creció en términos reales a una tasa promedio anual de 6.8% (ídem, p.8).

El porcentaje del PIB invertido en salud es uno de los más altos de la región. Pasó de un 8,2 % en el 2007, a un 9,5% en el 2018, de los cuales el 6,8% son dineros públicos, por lo que se cumple con una de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señala que sea del 6% como mínimo.⁷ Para el 2018, el gasto público en Salud fue de un 70%, a diferencia del 50% que registraba para el 2004, lo que los puso cerca del promedio de los países industrializados que son parte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), que reportan el 72%.⁸

Sin embargo, al Gasto Público Social (GPS) de Uruguay hay que agregar otro rubro, que en su caso se nombra como *Asistencia y Seguridad Social*. Para el 2018 el porcentaje correspondiente a este componente fue de un 50,7% del GPS, dado que también incluye las jubilaciones y pensiones. Por su parte, los otros componentes del GPS se distribuyen de la siguiente manera: salud 24,3%, educación 18,4%, vivienda el 5,8%, y cultura y deportes 0,8%. Ha sido el gasto en Asistencia y Seguridad Social el que más ha crecido pasando de 12,6% a 14,1 % del PIB, entre 2014 y 2018.⁹

Con estos niveles de GPS queda claro porqué en la actualidad, Uruguay es uno de los países con una tasa de desempleo más baja con un 8,4%¹⁰, su índice de informalidad laboral para el 2018 fue de 24%, bajando para los hombres del 34% en 2006 a 26% en 2018 y para las mujeres de 36% a 23%.¹¹ En lo referente a las personas que viven en pobreza, para el segundo semestre del 2021, la incidencia de la pobreza se estimó en 7,6%, es decir, de cada 1000 hogares, 76 se encuentran por debajo de la línea de pobreza (LP). La proporción de hogares bajo la línea de indigencia (LI) se estimó en 0,2%. Esto significa que, de cada 1000 hogares, 2 no cuentan con el ingreso para cubrir las necesidades básicas alimentarias.¹²

Crisis del 2002 como punto de inflexión en Uruguay

En el año 1999 comenzó un período de recesión económica que provocó que entre 1998 y 2002 se presentaran fuertes consecuencias a raíz del aumento de la tasa de interés internacional y del precio del petróleo; la caída de los precios internacionales de productos de exportación como la carne, lana y arroz; la sequía con devastadores efectos en el agro y de producción de electricidad; la aparición de la fiebre de aftosa; el abandono de la convertibilidad y la crisis financiera en

⁶ [Human Development Index | Human Development Reports \(undp.org\)](https://data.undp.org/)

⁷ [Uruguay aumentó los recursos para la salud hasta llegar a 9,5 % del PBI | Ministerio de Salud Pública \(www.gub.uy\)](https://www.gub.uy/)

⁸ [Inversión en salud representó 9,5 % de producto interno bruto en 2018 | Uruguay Presidencia \(www.gub.uy\)](https://www.gub.uy/)

⁹ [3. Gasto público social | Ministerio de Economía y Finanzas \(www.gub.uy\)](https://www.gub.uy/)

¹⁰ [Actividad, Empleo y Desempleo - Instituto Nacional de Estadística \(ine.gub.uy\)](https://ine.gub.uy/)

¹¹ [Uruguay lidera índices de formalidad laboral en América Latina | Uruguay Presidencia \(www.gub.uy\)](https://www.gub.uy/)

¹² [Estimación de la pobreza por el método del ingreso, segundo semestre 2021 - Pobreza - Instituto Nacional de Estadística \(ine.gub.uy\)](https://ine.gub.uy/)

Argentina, seguidos por la crisis financiera en Uruguay, culminando el año 2002 con una caída del producto de 10.8% (Bucheli y Furtado, 2004, p.8).

La tasa de desempleo llegó a sus máximos niveles históricos registrando un promedio de 17% en el año 2002, y el desempleo de larga duración creció. El período de crisis se acompañó de una caída de los ingresos para la población en general y de una profundización de la desigualdad. Así, el índice de Gini creció de 0.437 a 0.459, el índice de Theil (Entropía 1) de 0.344 a 0.382 y el índice de Entropía 0 de 0.336 a 0.367 (Ídem, p.29).

Esta crisis recrudece los niveles de pobreza y desigualdad en Uruguay, lo que explica el descontento social y la demanda de cambios, al encontrarse próximas las elecciones del 2004. Cuando el Frente Amplio es elegido en el 2005, se cambia de rumbo a uno marcado por la protección social. Se crea el Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) como la institución encargada de la política social, con funciones y alcances de mayor claridad que lo que había hasta entonces. La Reforma de la Salud de 2005, por su parte, apunta a que se generen modificaciones en *el sistema de cobertura, acceso, financiación y también de calidad*. (Ossani, 2020, p.13)

Ante la emergencia social que resultó de esta crisis, se tomaron fuertes medidas para intentar combatir los altos porcentajes de población en los márgenes de pobreza con 40%, y niveles de indigencia con 3.43%, registrados hacia 2005 (Cuitiño, 2018, p.22). A parte de las acciones antes mencionadas, la respuesta tuvo un fuerte componente asistencialista, marcado por la urgencia de brindar respuestas a las necesidades más básicas de las personas que estaban siendo más afectadas por la crisis. Es así como entra en ejecución el PANES, un plan transitorio en donde la transferencia de renta fue uno de los rasgos que le caracterizó (p.51) Sobre la creación del MIDES, el PANES y la transición hacia el Plan de Equidad, tratan los siguientes apartados.

Creación del Ministerio de Desarrollo Social (MIDES) y el Plan Atención Nacional de la Emergencia Social (PANES)

El MIDES se crea bajo la ley N° 17.866 en marzo del 2005, bajo el mandato del presidente Tabaré Vázquez, como institución que regiría y canalizaría las principales PPSS del país, en especial aquellas de corte focalizado y selectivo dirigidas a los grupos más vulnerables de la sociedad uruguaya. Se le asignaron funciones específicas y adoptó otras que antes fueron quehacer del Ministerio del Deporte y Juventud,¹³ antes de su disolución. El MIDES también integró en su funcionamiento al Instituto Nacional de la Juventud (INJU) y al Instituto Nacional de la Familia y la Mujer, a los que se les mantuvo su estructura y organización.

Actualmente, se estructura bajo la figura de la persona que ejerce como ministra y la subsecretaria, y responden a estas autoridades las siguientes instancias: Dirección General de la Secretaría, Dirección Nacional de Desarrollo Social, Instituto Nacional de Alimentación, Dirección Nacional de Transferencias y Análisis de Datos, Instituto Nacional de las Mujeres, Dirección Nacional de Protección Social, Dirección Nacional de Gestión Territorial, Instituto Nacional de la Juventud, Secretaría Nacional de Cuidados y Discapacidad, y el Instituto Nacional de Personas Mayores.¹⁴

¹³ El Ministerio de Turismo pasa a llamarse Ministerio de Turismo y Deporte.

¹⁴ [Estructura del Organismo | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)

En el artículo 9 de dicha ley, se enlistan las funciones del MIDES. Luis Fernando Ossani (2020) las sintetiza como asesorar al Poder Ejecutivo en materia de la competencia de la política social; coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en áreas de juventud, mujer y familia, mayores, personas con discapacidad y desarrollo en general; articulador intersectorial y regionalmente, definir los planes de emergencia, organizar la información de las personas beneficiarias de los programas; articular multilateralmente con otros ministerios, el Mercosur, y desarrollar actividades de relaciones exteriores cuando sea necesario y fiscalizar y coordinar la sociedad civil organizada que mantenga proyectos o programas con el MIDES (2020, p.9).

Una vez que el MIDES fue creado, en mayo del 2005 se promulga la ley 17.869 para la creación del Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social (PANES),¹⁵ sancionada por la Asamblea General el 20 de mayo de 2005. El PANES consistió en un conjunto de PPSS dirigidas a hogares de muy bajos ingresos para implementar entre el 2005 y el 2007, en primera instancia.

El PANES fue una estrategia en la cual la orientación política fue del tipo “Protección Transitoria”¹⁶, teniendo como principales objetivos: a) *Proporcionar asistencia contingente a través de transferencias monetarias y alimentarias e intervenciones sobre el estado de la vivienda.* b) *Reinserción e independización de los hogares.* c) *Procurar a los hogares beneficiarios oportunidades e instrumentos que le permitieran salir de su estado de pobreza y exclusión social y económica en el mediano plazo.* El presupuesto asignado fue de \$5.130.000.000, para cubrir a 355.000 personas, teniendo como fuente de financiamiento las Rentas Generales y el Gobierno Nacional (p.42).

El PANES se planteó como principal objetivo brindar atención de emergencia a los grupos más vulnerables, principalmente a quienes se encontraban en condición de *indigentes*, es decir, individuos o familias con un ingreso per cápita inferior al valor de la Canasta Básica de Alimentos (Amarante y Vigorito, 2007, p.3). Para el 2005 las personas que vivían en esta condición representaban un 3.43% de la población uruguaya. Los componentes del PANES¹⁷ fueron: Ingreso Ciudadano, Tarjeta Alimentaria, Construyendo Rutas de Salida (CRS), Trabajo por Uruguay (TXU), Atención a los Sin Techo (PAST), Mejoramiento del Hábitat y Programas de fomento al microemprendimiento (Ver anexo 1: Programas del PANES de Uruguay, 2005).

El acceso al PANES se determinaba por dos variables: el nivel de ingreso (URU\$1300 per cápita por miembro del hogar) y según lo que marcara el *Índice de Carencias Críticas* (ICC). Las personas debían completar un formulario y declarar sus ingresos; se le realizaba una visita al hogar por parte del MIDES, y posteriormente la información era cruzada con la registrada en el Banco de Previsión Social (Cuitiño, 2018, p.33). Como meta la política apuntaba a generar una mejora en la calidad de vida de las personas más vulnerables, esto mediante tres ejes: el económico, a través de mecanismos de transferencia; el de derechos, generando mecanismos de integración social para su ejercicio pleno; y el de bienestar, por medio de prestaciones en educación, salud, las prestaciones sociales (Asignaciones Familiares) (p.34).

¹⁵ [Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social: evaluaciones, resultados, análisis y perfiles del PANES | Ministerio de Desarrollo Social \(www.gub.uy\)](http://www.gub.uy)

¹⁶ *Se traducen en líneas de acción de tipo compensatorio que adquieren el formato de programas dirigidos a combatir situaciones agudas o críticas de pobreza en plazos temporales acotados.* (Raczynski y Serrano, 2005, en Cuitiño, 2018, p.20)

¹⁷ [Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social \(PANES\) \(2005-2007\) - Programas de transferencias condicionadas - Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe \(cepal.org\)](http://www.cepal.org)

Plan de Equidad (PE)

El Plan de Equidad fue aprobado en el 2007 bajo la Ley 18.227. En el artículo 1, se señala que las prestaciones monetarias se sirven a través del Banco de Previsión Social, en beneficio de niños y adolescentes que reúnan los demás requisitos previstos en esta ley que integren hogares en situación de vulnerabilidad socioeconómica o estén en atención del Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay. Los principales programas del PE son: 1) Transferencia monetaria-Asignación familiar / Pensiones a la vejez / Tarjeta Alimentaria y 2) Programas de trabajo protegido. Se financió por parte del Gobierno Nacional y alcanzó a 900.000 personas para el 2009 (p.43)

El PE se basó en dos ejes: los componentes estructurales de la matriz de protección social (reforma tributaria y de la salud, revisión de las políticas de empleo, vivienda y educación) y los componentes de la Red de Asistencia e Integración Social (RAIS). Dos son los objetivos perseguidos con las reformas promovidas por el PE: a) incidir sobre la equidad social mediante cambios en los componentes estructurales y b) consolidar y extender la asistencia, articulando estas prestaciones con aquellas de carácter universal (MIDES, 2008, en Vecinday, 2017, p.54).

En 2011 se redacta la Reforma Social para dar continuidad a la construcción de la nueva matriz de protección social. En particular, la Red de Asistencia e Integración Social (RAIS) “*agrupa un conjunto de políticas orientadas a garantizar el ejercicio de los derechos sociales por personas en situación de pobreza y vulnerabilidades asociadas, tendiendo puentes hacia las políticas universales y cuyo objetivo es la superación de esta situación*” (MIDES, 2014, p.11), trabajando sobre 10 áreas: transferencias monetarias, educación, salud, vivienda, agua potable, trabajo, turismo social, atención a situaciones de especial vulneración de derechos, programas prioritarios y plan Siete Zonas (MIDES, 2014). La Asignación Familiar del PE y la Tarjeta Uruguay Social son dos programas dirigidos a reducir la indigencia y la vulnerabilidad. En el 2011, se suman los programas Uruguay Crece Contigo, Cercanías, Jóvenes en Red y Siete Zonas (MIDES, 2014, en Vencinday, 2017, p.56)

El Consejo Nacional de Políticas Sociales (CNPS), para el 2014 se planteaba como principales desafíos (MIDES, 2014, p.211) para la RAIS;

- **Consolidar la tendencia de descenso de la pobreza por ingresos y avanzar en la reducción de sus otras dimensiones.** Se requiere de la consolidación del proceso de reforma de las PPSS universales –sectoriales, por ciclo de vida y transversales– como de avances en la construcción de la red articulada en su interior y fuertemente conectada con los componentes universales de la matriz de protección social.
- **Desplegar una estrategia orientada a la erradicación de la extrema pobreza, que permita eliminar los múltiples factores que en ella inciden.** Incluyendo diversos instrumentos, tales como: el apoyo directo a las familias aún en situación de indigencia por ingresos y aquellas vulnerables a la indigencia; y el fortalecimiento de los bienes y servicios universales y de la RAIS.
- **Fortalecer el proceso de mejora en la distribución del ingreso y la reversión de desigualdades de distinto carácter aún prevalecientes.**

Según Gustavo de Armas (2006) la implementación de estas PPSS tuvo un impacto en la reducción de la pobreza extrema y la indigencia, a partir del 2005, año en el que el porcentaje de población

bajo la Línea de Pobreza (LP) pasó de 32 a 28 (p.57). Por su parte, se propició una mayor participación de la sociedad civil, por ejemplo, al generar los insumos para la redacción de una nueva Ley de Educación. En el campo de la salud, destaca el fortalecimiento del subsistema público, la mejora de la equidad y el fortalecimiento de la atención primaria. Mientras que, en lo referente a la seguridad social, se hizo una fuerte apuesta, a la formalización del trabajo y a la mejora de las jubilaciones y pensiones (p.58).

Desde el punto de vista tributario, para el 2014 se identifica que el Impuesto a la Renta de las Personas Físicas (IRPF) y el Impuesto de Asistencia a la Seguridad Social (IASS) tuvieron un efecto importante sobre la reducción de la desigualdad. También hizo su parte la reducción del IVA y la eliminación del Impuesto para la Contribución al Financiamiento de la Seguridad Social (COFIS) generando un *efecto positivo sobre la distribución del ingreso disponible*. Los hogares de menores ingresos se vieron beneficiados por la reducción en cuatro puntos porcentuales de la tasa mínima del IVA, que grava los artículos de la canasta básica alimenticia (MIDES, 2014, pp. 221-222).

El Modelo Nórdico, con énfasis en Finlandia

El valor y clasificación del índice de desarrollo humano de Finlandia para 2019 fue de 0,938, lo que es un ejemplo de los alcances del modelo nórdico que coloca a este país en la categoría de *desarrollo humano muy alto*, ubicándolo en el puesto 11 de 189 países. Entre 1990 y 2019, la esperanza de vida al nacer en Finlandia aumentó 6,7 años, su promedio de años de escolaridad aumentó 5,4 años y los años esperados de escolaridad aumentaron 4,4 años.

El índice nacional bruto per cápita de Finlandia aumentó alrededor de un 51,3 % entre 1990 y 2019, según el *Human Development Report* (2020). En parte es una de las razones por las que el país dedica una importante inversión en educación. Según datos del Instituto de Estadística de la UNESCO, para el 2018 el gasto público en educación fue de un 6,3% del PIB¹⁸ y en lo referente al gasto en salud, Finlandia asciende a 9.5% del PIB.¹⁹

El empleo sostenible, empleo calificado y el crecimiento personal de las personas trabajadoras, son las apuestas para promover empleos de calidad. Para el 2021 el desempleo total es de 7,5% de la población activa total, según la Organización Internacional del Trabajo (OIT), entre hombres y mujeres se encuentra que, de la participación femenina en la fuerza laboral, un 7% se encuentra sin empleo, y que un 8% en el caso de la población activa masculina.²⁰

Ante una situación de desempleo se procura que las personas no pierdan sus capacidades, sino que regresen cuanto antes a la fuerza laboral evitando así uno de los principales riesgos de la pobreza que es el desempleo prolongado. En este factor incide en gran medida la inversión en educación y el modelo de la educación de Finlandia, que marcó una diferencia considerable en la calificación de la fuerza laboral acorde con la economía de conocimiento que se proyectó fomentar.

Este modelo de empleo de calidad, con condiciones laborales estables y favorables para los trabajadores, se basa en un pacto social donde el sector privado productivo goza de una gran

¹⁸ <https://datos.bancomundial.org/indicador/SE.XPD.TOTL.GD.ZS?locations=FI>

¹⁹ <https://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>

²⁰ <https://datos.bancomundial.org/indicador/SL.UEM.TOTL.ZS?locations=FI>

libertad de funcionamiento y el derecho del trabajo es relativamente libre, esto tomando en cuenta los convenios colectivos negociados con los sindicatos. El sector productivo acepta pagar un alto nivel de impuestos para garantizar que la sociedad no excluya personas por desempleo (Olano, 2007, p.62).

El enfoque de sus políticas sociales

Los países escandinavos han desarrollado un modelo que ha sido exitoso para garantizar una calidad de vida y bienestar en la población que se encuentra entre de las más altas del orbe. La figura del Estado de Bienestar concebido en esta región será el punto de partida para ilustrar algunas acciones realizadas por los países que la componen. Como esencia de este modelo, según Olano (2007), los derechos fundamentales a los que accede la población tienen una base universal, siendo el Estado la figura principal en la protección social, en donde los impuestos la financian y toda la ciudadanía se beneficia (p.62).

El modelo de Estado del Bienestar de los países Nórdicos como Dinamarca, Finlandia, Islandia, Noruega y Suecia también ha sido denominado Modelo de Política Social Institucional Redistributivo por Richard Titmuss, Modelo Socialdemócrata del Estado del Bienestar por Gøsta Esping-Andersen y Modelo Escandinavo por Maurizio Ferrera (Márquez, 2008, p.144) Este modelo está basado principalmente en una alta tasa de empleo, una economía competitiva, la igualdad de prestación de servicios y atención para todas las personas. En torno al tema del empleo, hay diferencias sustanciales en su enfoque. Por ejemplo, las Propuestas Activas de Empleo (PAE) que apuestan a la formación, a la educación dirigida a lograr una mayor empleabilidad para las personas que no están laborando de manera involuntaria. (p.147)

La participación en el mercado laboral, en condiciones favorables, es uno de los enfoques centrales de las PPSS y la vía principal para incidir en el mejoramiento de la calidad de vida. El sistema va a abogar por mejorar la condición de empleo de las personas a través del fortalecimiento de sus competencias y la actualización de conocimientos. Una de las apuestas del modelo nórdico que mejora la condición laboral y que impacta especialmente el desarrollo de las personas en el núcleo familiar, es el sistema de protección familiar. Por ejemplo, según Repo (2003) el sistema público de atención infantil, al reducir la dependencia que los individuos tienen de la familia permite que más mujeres puedan elijan trabajar en lugar de atender únicamente las labores domésticas, principalmente asociadas al cuidado de otras personas cuidado (p.2).

Lo anterior significa una fuerte participación de la sociedad en el cuidado y educación, mayormente, de las niñas y los niños, lo que lleva a un aumento en la vinculación a la vida laboral, especialmente en las mujeres. Esto trae como efecto una mayor participación en el mercado, independencia económica y de la dinámica social en general, por parte de las personas que no tendrán que poner su vida en pausa por dedicarse al cuidado de sus hijos e hijas de manera exclusiva, lo que ha generado modificaciones más notorias en el rol que tradicionalmente han cumplido las mujeres en la familia y la sociedad.

En congruencia con las PPSS dirigidas a fomentar una mayor y mejor participación del mercado laboral, existe una política social con un enfoque familiar que se orienta a la protección de la niñez. Esta cobertura se da integralmente por las PPSS en lo que respecta a la salud, que es gratuita para

la niñez; a la educación, que es reconocida a nivel mundial ²¹ y a las condiciones de vida de sus familias²². Las familias no solo cuentan con prestaciones y apoyos durante una gran parte de la vida de las personas menores, si no que cuentan con mejores condiciones en sus trabajos.

Estructura institucional de la política social finlandesa

En el caso de Finlandia las medidas políticas relacionadas a la pobreza no se dirigen de manera específica a su reducción, si no a brindar protección a los ciudadanos contra los riesgos sociales que pueden conducir a la pobreza (Mikkonen, 2013, p.24). A continuación, se muestra la forma en la que se organizan algunas de las principales PPSS de Finlandia, respondiendo a una visión más integral y universalista.

Sistema de salud

El sistema de salud finlandés es descentralizado y las condiciones de cobertura son complejas. Los tres esquemas principales de cobertura son: Atención Médica Municipal, Seguro Médico Nacional (SNS) y Atención Médica Ocupacional. El funcionamiento de las mismas se describe así;

Atención Sanitaria Municipal: Los municipios son responsables de organizar los servicios sanitarios de atención primaria y especializada, estos pueden ser prestados por proveedores tanto municipales como privados. Dichos servicios de salud se financian a través de los impuestos municipales y están regulados por la Ley de Atención de la Salud (Tervola et al, 2021, p.10).

Seguro Nacional de Salud (NHI): Los dos componentes de este esquema son: el seguro de enfermedad y seguro de ingresos. El NHI está regulado por la Ley de seguro médico y la Institución de Seguro Social conocida como Kela es responsable de su coordinación. La Kela financia algunos medicamentos recetados, así como la atención primaria y especializada proporcionada de forma privada. Por otra parte, el seguro de ingresos del NHI financia asignaciones por enfermedad, rehabilitación y paternidad y algunos cuidados de salud ocupacional. El NHI se financia con subvenciones del gobierno central de un 47,9%, de las contribuciones obligatorias de los asalariados, autónomos y beneficiarios sociales otro 36,5% y contribuciones obligatorias de los empleadores en un 14,2 % (Ídem).

Atención de la Salud en el Trabajo: La Ley de Atención de la Salud en el Trabajo regula el régimen de servicios de salud a las personas trabajadoras. Los empleadores están en la obligación legal de ofrecer servicios preventivos, como monitorear las condiciones de trabajo, primeros auxilios y exámenes médicos. Existe una gran parte que proporciona adicionalmente atención primaria ambulatoria y servicios especializados (p.10-11).

Tanto el servicio obligatorio preventivo como los servicios adicionales se financian conjuntamente con los ingresos del SNS, según la Ley de Seguros de Salud y los aportes de los empleadores. Los

²¹ El estudiante promedio obtuvo un resultado de 516 puntos en lectura, matemáticas y ciencias en el Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA, por sus siglas en inglés) de la OCDE. Este resultado es mayor que la media de la OCDE de 488. Fuente: Better Life Index de la OCDE

²² En Finlandia, el ingreso familiar disponible neto ajustado promedio per cápita es de 33 471 USD al año, cifra mayor que el promedio de la OCDE de 30 490 USD al año. Fuente: Better Life Index de la OCDE

trabajadores por cuenta propia tienen derecho a reembolsos por atención médica en el trabajo mediante el seguro de ingresos NHI (p.11).

Otro ente importante en la política social finlandesa en este ámbito es el Ministerio de Asuntos Sociales y Salud (STM) que tiene como objetivo garantizar que todas las personas en Finlandia tengan las mismas oportunidades para una vida sana y segura. El ministerio es responsable de promover la salud y el bienestar de los ciudadanos finlandeses y dentro de su rectoría están los servicios sociales y de salud y el seguro social. El STM implementa el programa de gobierno, redacta la legislación y dirige la implementación de nuevas reformas y tiene bajo su dirección el Instituto Nacional de Salud y Bienestar (THL) que trabaja en producir estadísticas sobre bienestar social y salud para la toma de decisiones, el desarrollo y la investigación (Mikkonen, 2013, p.27).

Sistema Educativo

El bienestar social de Finlandia se cimienta en la educación. La oferta universal del sistema educativo finlandés atiende a los diversos grupos etarios, constituido por atención en la primera infancia, educación preescolar, educación primaria básica, educación secundaria superior que comprende la educación secundaria superior general o la formación profesional, educación superior impartida por las universidades, la educación para adultos, disponible en todos los niveles y el aprendizaje a lo largo de toda la vida. Según el índice de una vida mejor de la OCDE, las personas de Finlandia pueden pasar unos 19.8 años en el sistema educativo entre los 5 y los 39 años de edad, por encima de los 18 años promedio y posicionándose como uno de los países con niveles más altos de la OCDE. El 91% personas entre los 25 y los 64 años de edad ha terminado la educación media superior, una cifra 11% superior que el promedio de la OCDE, con un 79%.²³

Según el Ministerio de Educación y Cultura de Finlandia²⁴ la atención de la primera infancia involucra la educación y el cuidado en la niñez antes de ingresar a la educación obligatoria. Es otorgada por los municipios y financiada con impuestos, por lo que su costo es mucho menor. La educación obligatoria y gratuita comienza a partir del preescolar, seguida por la educación básica de los 7 a los 17 años de edad también llamada Escuela Comprensiva. Después de la educación básica las personas estudiantes que continúan en el nivel secundario superior eligen entre la educación general y la vocacional, esta tiene por lo general 3 años de duración (Ministerio de Educación y Cultura de Finlandia).

El aprendizaje a lo largo de toda la vida comprende una gama amplia de posibilidades de aprendizaje por competencias orientadas ya sea hacia la educación superior y continua, la actualización y ampliación de las competencias profesionales, competencias para la vida laboral y la sociedad, oficios y recreación. La educación y capacitación de adultos puede ser pagada por las personas estudiantes o proporcionada por los empleadores (Ministerio de Educación y Cultura de Finlandia).

²³ <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/education-es/>

²⁴ Fuente: Ministry of Education and Culture, Finland. Opetus- Ja Kulttuuriministeriö. <https://okm.fi/en/education-system>

Prestaciones de maternidad y paternidad y Familiares

La prestación por maternidad según la Comisión Europea en su guía sobre *Empleo, Asuntos Sociales e Inclusión: La Seguridad Social en Finlandia 2012*, inicia entre 30 y 50 días laborables antes de la fecha prevista del parto. La prestación parental se abona durante los 158 días laborables siguientes, ya sea a la madre o bien al padre, quien elija ser la persona cuidadora del hijo y/o hija. La prestación parental equivale al subsidio diario de enfermedad y no podrá ser abonada al padre y a la madre de manera simultánea (p.13).

Las prestaciones familiares serán otorgadas por hijos e hijas a cargo residentes en Finlandia hasta que cumplan 17 años. Quienes realicen una adopción percibirán asimismo la prestación parental si es menor de 18 años. Cuando las personas no han alcanzado la edad escolar tienen derecho a asistencia diurna municipal, ya sea de jornada completa o de jornada parcial incluyendo turnos de noche. Estos servicios son de pago y por un máximo de 11 meses por año de actividad. El costo es calculado acorde al tiempo de asistencia, el poder adquisitivo de las personas usuarias, el tamaño de la familia y el número de niños y niñas que reciben la asistencia. Los padres reciben un subsidio por asistencia privada en caso de optar atender al menor bajo otra modalidad (p.13).

Prestaciones de desempleo

Los trabajadores están cubiertos por la Caja del Seguro de Desempleo de su propio sector, la caja del seguro de desempleo abona a esta prestación, así como la Fundación de Seguros Sociales (Kansaneläkelaitos, Kela) abona la prestación de base y el subsidio de empleo. Como señala la guía de la Comisión Europea (2012) los requisitos para recibir las prestaciones según la Comisión Europea son: estar desempleado contra su voluntad; no trabajar; ser capaz de trabajar; estar inscrito como demandante de empleo; estar a disposición de la oficina de empleo; y residir en Finlandia. El Seguro de desempleo se abona en un total de 34 semanas de actividad en los 28 meses anteriores a la situación de desempleo.

Los desempleados de 17 a 64 años que no tienen derecho a la prestación de desempleo o bien han agotado su derecho, pueden recibir el subsidio de empleo mientras participen en medidas de promoción del empleo como prueba de trabajo, aprendizaje, formación de mercado de trabajo o rehabilitación. Quienes accedan por primera vez al mercado de trabajo pasan primero por un periodo de formación de cinco meses. Esto no se aplica a los alumnos de formación profesional (p.30).

Asistencia social de último recurso

La asistencia de último recurso garantiza la subsistencia mínima de la persona o la familia que carece de medios suficientes para afrontar los costes necesarios para vivir. Esta se proporciona de manera temporal. Como se afirma en la guía de la Comisión Europea (2012) el pago de la prestación es asumido por el municipio de residencia.

El derecho a asistencia social está disponible para todos los residentes independientemente de la edad y la nacionalidad, entre los tipos de asistencia se encuentran: Ayuda de dependencia, la prestación de ayuda a personas con discapacidad, el subsidio de vivienda para pensionistas y subsidio de vivienda general (p.34).

En estos programas asistenciales se puede observar la manera en la que los apoyos siguen impulsando autonomía y la gestión particular de los recursos. En el programa de atenciones familiares se vela por protección y las condiciones de niñez donde las cabezas de familia consideran su organización interna para el cuidado, en el caso del empleo se promueve la mejora continua y la formación.

Las PPSS observadas en el Modelo Nórdico, según se muestra principalmente con Finlandia, proveen garantías y coberturas de carácter universal y ampliamente diverso, lo que permite que las personas puedan agenciar con autonomía sus necesidades desde contextos muy diferentes. La cobertura de la infancia desde la familia contempla las posibilidades de cuidado que se adaptan a distintas realidades, que se puede realizar en un centro público o privado, en el propio domicilio, por parte de un familiar o con una persona profesional, en jornadas parciales o completas y en distintos turnos. Esto permite no solo el desarrollo profesional equitativo de las cabezas de familia, y el cambio que esto significó especialmente para las mujeres que históricamente han asumido el rol de cuidado familiar, si no que proporciona una estabilidad social para los niños y las niñas. Este es un ejemplo de cómo este tipo de PPSS terminan por impactar otras esferas de la vida, como se manifiesta en la participación más independiente y activa por parte de las mujeres en la vida pública, a través del acceso al estudio, al trabajo y al mercado.

Orientar los esfuerzos en una educación más humanizada y que busca el crecimiento personal en primera instancia, logra verse reflejado en las competencias de las personas para insertarse en el mercado laboral como una de las metas de una eficiente gestión del conocimiento, a través de procesos educativos de calidad. Para que el sistema social se mantenga robusto, se apuesta en definitiva a una alta empleabilidad como primer escalón de bienestar familiar y personal. Garantizar las condiciones del empleo de calidad es posible a través de un pacto social donde la libertad del trabajo de las empresas logra ser compatible con las buenas condiciones laborales y el balance con la vida personal y familiar de las personas.

El sector de asistencia social de Costa Rica

El presente apartado avanza hacia el análisis de los principales programas selectivos del país, pasando desde una breve descripción global de la estructura del sistema de protección social costarricense hasta concentrarse en los principales programas selectivos (i.e. de asistencia social).

Estructura general de la protección social en Costa Rica

En un sentido amplio, el sector de protección social costarricense se estructura alrededor de tres ámbitos, a saber, la seguridad social, la asistencia social y las políticas de mercado laboral.

En cuanto a la [seguridad social](#), la Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS), fundada en 1941, administra los seguros de pensiones contributivas, el seguro solidario de salud, así como las pensiones del Régimen no Contributivo. La CCSS se financia de forma tripartita a partir de las contribuciones sociales de patronos, trabajadores y el Estado, este último aportando tanto en su rol de patrono como responsable de financiar programas especiales a partir de leyes específicas que le crean tales responsabilidades.

En cuanto a su financiamiento, la seguridad social se financia por medio de contribuciones tripartitas provenientes de patronos, trabajadores y el Estado. Dichas contribuciones ascienden al 24% de la planilla de los cuales un 14.5% recae sobre el patrono (incluido el Estado cuando asume tal rol) y un 9.5% sobre el trabajador. En cuanto a la distribución por tipo de seguro, el de salud recibe un 14.75% mientras el de pensiones percibe el 9.25% restante. Adicionalmente, una serie de leyes especiales ha creado múltiples responsabilidades de financiamiento en manos del Presupuesto Nacional. Esta legislación busca asegurar el financiamiento a programas tales como vacunación, fecundación in-vitro y cobertura del seguro de salud a personas en condición de pobreza y otros grupos puntuales.

Cuadro 2

Contribuciones a la seguridad social por tipo de seguro y grupo contribuyente

Concepto	Patrono	Empleado	Total
Seguro de Salud	9.25	5.5	14.75
Pensiones contributivas	5.25	4	9.25
Total CCSS	14.5	9.5	24.0

Fuente: CCSS.

La **asistencia social**, por su lado, comprende, una larga lista de programas cuyo principal objetivo es reducir la pobreza y mejorar condiciones de vida de poblaciones de muy diversa naturaleza a través del establecimiento de transferencias monetarias, así como de iniciativas que promueven el desarrollo de destrezas y talento humano (Delgado, 2017).

En la actualidad, FODESAF (el principal fondo para el financiamiento de los programas de lucha contra la pobreza) reporta proveer recursos a 67 iniciativas en el país. Según la matriz de esquemas de asistencia social financiados por FODESAF y elaborada como parte de esta ponencia, tres sectores concentran la mayor cantidad de programas: niñez y adolescencia, que aparece en 27 de ellos, salud en 23 y nutrición en 19 casos. Por su lado, agua y saneamiento (3), deportes (3) y maternidad (1) aparecen con la menor cantidad de referencias si bien esto no implica que sean ámbitos de poca prioridad en la agenda de protección social, sino que ellas se encuentran cubiertas por otras instancias, tales son los casos del AyA, ICODER y la CCSS. Algunos programas atienden múltiples dimensiones al mismo tiempo, sea de forma directa o indirecta. Por ejemplo, los programas de CONAPAM contemplan intervenciones para las personas adultas mayores a la vez que se atienden aspectos de salud y nutrición. En la misma línea se encuentran los programas del IMAS, mismos que enfocan su naturaleza a ámbitos del ciclo de vida como niñez y juventud, género y pobreza, entre los más importantes.

Las principales 17 intervenciones se presentan en el siguiente cuadro, organizadas por criterios de ciclo de vida. Algunas de ellas son agrupadas en torno a un nombre común (Construyendo Lazos de Solidaridad y Pobreza y Discapacidad, por ejemplo) de forma que en un sentido estricto el número de micro-intervenciones es mayor. Se han dejado por fuera de este inventario las iniciativas cuyo objetivo es mejorar la infraestructura social (Programa de Saneamiento Básico Rural y Equipamiento de los CEN-CINAI del Ministerio de Salud o el Programa de Construcción de CEN-CINAI en manos del MOPT, mismas que sí aparecen en la matriz principal). Algunas categorías, como salud y vivienda, tienen carácter transversal y por lo tanto no están sujetos a un momento

etario particular dentro del ciclo. Otros, como los programas a población en edad de trabajar, son una combinación de programas selectivos con políticas del mercado laboral.

Cuadro 3

Principales programas selectivos del país clasificados por ciclo de vida

Categoría por ciclo de vida o condición	Programas e intervenciones
Salud y maternidad	<ul style="list-style-type: none"> • Seguro cubierto por el Estado a personas en condición de pobreza y otros grupos vulnerables (incluye mujeres embarazadas) • Prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y drogas
Niñez	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y el adolescente (PANEA: Comedores Escolares) • Red de Cuido (IMAS, PANI) • Provisión de servicios de salud "Nutrición y Desarrollo Infantil" (CEN-CINAI) • Becas Avancemos y Creemos (transferencias condicionadas) • Programa de Transporte Estudiantil • Otras transferencias en moneda o especie (compra de materiales educativos)
Población en edad de trabajar	<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Empleo (PRONAE) • Programa Nacional de Apoyo a Micro y Pequeña Empresa (PRONAMYPE)
Vejez	<ul style="list-style-type: none"> • Pensiones del régimen no contributivo • Subsidios a cargo del IMAS • Construyendo Lazos de Solidaridad (CLS)
Personas con discapacidad	<ul style="list-style-type: none"> • Pensiones no contributivas • Programa Pobreza y discapacidad (PD)
Vivienda	<ul style="list-style-type: none"> • Fondo de Subsidio para la Vivienda (FOSUVI) • Proyectos de vivienda para personas en condición de pobreza del INVU

Fuente: OIT (ND) y páginas web institucionales.

Las [políticas para el mercado laboral](#) se ubican en el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS) y en el Instituto Costarricense de Aprendizaje (INA). El MTSS es el órgano rector en material laboral y su financiamiento proviene del Presupuesto de la República (en lo laboral), si bien la entidad también alberga las transferencias a FODESAF. El INA, por su lado, se financia con un impuesto del 1.5% aplicado a las planillas de empresas privadas que posean al menos 5 trabajadores y de las instituciones autónomas, semiautónomas y empresas del Estado, un 0.5% de la planilla de empresas agropecuarias con más de 10 trabajadores, así como venta de bienes y servicios.

Institucionalidad

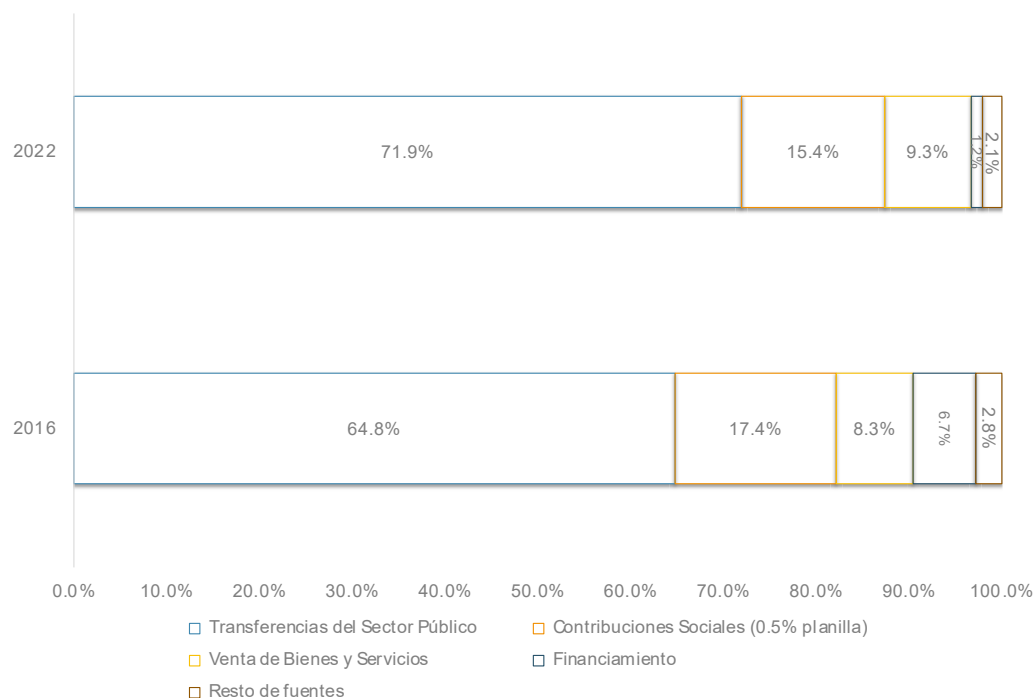
El Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) es la principal instancia encargada de la población en pobreza (extrema y no extrema) y por lo tanto quien formula, coordina y ejecuta las políticas en ese campo, limitando su accionar a este grupo poblacional. El IMAS fue creado según Ley N° 4760 del 4 de mayo de 1971 (Ley de Creación del Instituto Mixto de Ayuda Social). Según el artículo 2 de esta ley, el IMAS tiene como principal objetivo “... resolver el problema de la pobreza extrema en el país.” Adicionalmente, la Ley 8563 (Ley de Fortalecimiento Financiero del Instituto Mixto de Ayuda Social) del 2007 introduce reformas a los destinos de los recursos que el Instituto recibe de forma que se eleva el impacto en la población objetivo. En total, más de 50 piezas de legislación norman el trabajo del IMAS en Costa Rica.

En cuanto a su financiamiento, el IMAS percibe la mayoría de sus recursos del FODESAF, del cual debería recibir no menos del 4% de sus ingresos. Además, en el presupuesto de ingresos del Instituto se contemplan las siguientes fuentes:

- Una contribución patronal del 0.5% sobre la nómina de instituciones descentralizadas no empresariales y patronos privados
- La Ley 9326 (Imp. Específicos a los Servicios. de Hospedaje) define un impuesto de entre 5% y 13% del salario base de una persona oficinista 1 del Poder Judicial aplicado a cada habitación que posea el motel, según su clasificación
- Programa de Empresas Comerciales que le permite al IMAS “la explotación exclusiva de puestos libres de derechos en los puertos, fronteras y aeropuertos internacionales” (Ley 6256)
- El decreto N° 34786 establece que el IMAS será el responsable de administrar el Programa Avancemos, razón por la cual los recursos destinados a dicha iniciativa le serán trasladados desde FODESAF mismo

La estructura de ingresos del IMAS experimentó cambios importantes en los pasados años. Entre 2016 y 2022, los ingresos presupuestados por la entidad pasaron de ₡ 184,542.5 millones a ₡253,280.1 millones, un 37% de incremento nominal. En términos reales, asumiendo un 10% de inflación en el 2022, el crecimiento real se proyectaría en 13.1% entre esos dos años. Además, en ese mismo periodo, la estructura de ingresos del IMAS experimentó importantes cambios. Las transferencias del Sector Público, que representaron en el 2016 un 64.8% del ingreso total, aumentaron su participación al 72%. Este aumento se explica en gran parte por la inclusión del Programa Creemos dentro de la lista de iniciativas que el IMAS debe administrar y de transferencias que FODESAF debe ejecutarle. El segundo rubro en importancia, el impuesto de 0.5% a la planilla, vio caer su participación en dos puntos porcentuales en tanto la venta de bienes y servicios (originada en las tiendas libres de impuestos) aumentarían un punto para generar casi uno de cada diez colones que ingresan el IMAS.

Gráfico 1
Estructura de los ingresos presupuestados por IMAS, 2016 y 2022



Fuente: Elaboración con base en Presupuestos IMAS.

En cuanto a la estructura del gasto, el 75% del gasto para el 2022 se concentra en el rubro de transferencias corrientes donde se ubican las transferencias monetarias y otros apoyos a familias e individuos. Salarios, con un 9.3% de los gastos, servicios con 6.7% y materiales con 6.5%, completan los rubros más importantes. Importante a rescatar la tendencia observada desde 2016 a que las transferencias sociales crezcan de forma más dinámica que el resto, ganando cerca de 3 puntos de participación desde entonces. Las transferencias de capital, salarios y servicios perdieron posicionamiento en el presupuesto.

En la actualidad, la oferta de instrumentos que utiliza el IMAS responde a una combinación de subsidios económicos directos (transferencias monetarias típicas), subsidios en especie (alimentación) y servicios específicos (cuido de menores de edad). Puntualmente, los programas gestionados por el IMAS y que son financiados con recursos de FODESAF y fondos propios, son:

- Bienestar familiar
- Avancemos y Creemos (becas, transferencias condicionadas)
- Red de Cuido
- Asignación familiar (inciso h) del Art 2 de la Ley 5662, reformada por la Ley 8783)
- Prestaciones alimentarias (inciso k) del Art 2 de la Ley 5662, reformada por la Ley 8783)

Como se dijo anteriormente, el IMAS atiende población en condición de pobreza. Para otros segmentos poblacionales como niñez, personas adultas mayores y personas con discapacidad, existen otras dependencias con su propia legislación y financiamiento y con quien el IMAS debe coordinar acciones cuando así lo requiera. Por ejemplo, en materia de políticas selectivas, es posible identificar a las siguientes instituciones como las más importantes en el proceso de formulación, implementación y seguimiento de las políticas de ese tipo:

- Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI)
- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)
- Consejo Nacional de la Persona del Adulta Mayor (CONAPAM)
- Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad (CONAPDIS)
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
- Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) (AyA)
- Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS)
- Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU)
- Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU)
- Ministerio de Cultura y Juventud
- Ministerio de Educación Pública (MEP)
- Ministerio de Obras Públicas y Transporte (MOPT)
- Ministerio de Salud
- Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)
- Municipalidades
- Patronato Nacional de la Infancia (PANI)

Esta larga lista de entidades suele acarrear a múltiples problemas de eficiencia y equidad. Por ejemplo, CONAPAM administra recursos para apoyar a personas adultas mayores en condición de pobreza, tarea que pareciera estar sobrepuesta a acciones similares ejecutadas por el Régimen no Contributivo y el IMAS mismo. Además, esta alta fragmentación institucional dificulta la visión política integrada de lo que se requiere, la asignación de recursos y la implementación de determinados programas. Por ejemplo, en cuanto a los servicios de cuidado a la niñez, existen 3 instancias (IMAS, PANI y CEN-CINAI) directamente involucradas en el financiamiento y/o provisión de los mismos, entidades que a su vez deben coordinar en un marco mayor (la Comisión Consultiva) las iniciativas en la materia.

Por lo anterior, parece necesario abrir la discusión en torno a la reforma institucional y de gobernanza del sector de asistencia social (políticas selectivas) en aras de promover un bloque más monolítico de programas que, sin perder la representatividad de los distintos sectores sociales, tenga una visión más cohesiva. El avance hacia el establecimiento de un Ministerio de Desarrollo Social al estilo Uruguay pareciera ser una vía. Este debate, sin embargo, podría abrir

discusiones más amplias. Por ejemplo, la transformación del modelo institucional plantea la necesidad de primero dirimir si el enfoque de la reforma es el reordenamiento organizacional o si se desea profundizar en una nueva visión de modelo de protección social (buscando la universalidad de todos los beneficios, por ciclo de vida) que conduzca a una renovada legislación y formato institucional. Adicionalmente, todo esto abre nuevas preguntas de diseño que podrían ser relevantes al momento de plantear la discusión respectiva:

- ¿Cuáles serían los límites de un Ministerio de Bienestar Social?
- ¿Cuál sería el nuevo encuadre legal y cómo se transformaría cada uno de los marcos normativos que rigen cada institución por separado?
- ¿Desaparecen los órganos de gobernanza de cada institución?
- ¿Bajo qué condiciones y criterios se unifican los beneficios en aquellos segmentos que tienen múltiples programas para un mismo sector poblacional?

Política de lucha contra la pobreza: Puente al Desarrollo

La Estrategia Puente al Desarrollo (EPD) es la política vigente en materia de lucha contra la pobreza, impulsada desde el 2015 en 76 distritos prioritarios, luego de un largo periodo donde la tasa de incidencia de pobreza no disminuía no obstante el incremento en el financiamiento de los programas respectivos. Como parte de la EPD, el Gobierno lanzó el Plan de Reducción de la Pobreza Extrema, misma que estableció una meta de cobertura de 54,600 familias en condición de pobreza extrema que se dividirían en dos grupos de 27,300 familias cada uno que serían atendidas por periodos de dos años con un beneficio mensual promedio de ₡35 mil, adicional a los otros servicios considerados.

El objetivo de la EPD se formuló en su momento en términos de

Atender la pobreza de las familias desde un enfoque multisectorial e interinstitucional, procurando el acceso al sistema de protección social, al desarrollo de capacidades, al vínculo con el empleo y la empresariedad, a las ventajas de la tecnología, a la vivienda digna y al desarrollo territorial, mitigando la desigualdad y respetando los enfoques definidos como estratégicos, en aras del desarrollo humano e inclusión social (Decreto No. 38954 del Poder Ejecutivo, 2015a, p. 3).

Seis aspectos caracterizan la estrategia en sus diseños originales. El **primero** es la articulación institucional al amparo de una única política integradora de esfuerzos. Esta articulación otorgó a cada institución participante un mandato dentro de la estrategia sobre la forma de atender a las familias beneficiarias con carácter de atención prioritaria. La acción institucional se orientó sobre los principios de *cogestión, seguimiento cercano, corresponsabilidad familiar y articulación con otros entes* (IMAS, 2020). Además, la misma fue adoptada por Consejo Social Presidencial (liderado por la Segunda Vicepresidenta) como prioridad uno a nivel político.

Segundo, todo este esfuerzo se sintetizaba en Planes Familiares que debían ser cumplidos para mantener la continuidad en el programa por parte de las familias. La corresponsabilidad se convirtió, de esta forma, en uno de los dos pilares que permitirían avanzar hacia una

implementación más eficiente. Los Planes Familiares se definen en función de las dimensiones del IPM. Barahona et al (2018) explican la existencia de tres momentos que caracterizan la intervención con las familias. El primero prioriza el apoyo económico para la atención de necesidades básicas y todo logro de corto plazo especialmente dentro del ámbito de lo sanitario y la protección social. En un segundo momento, las familias se insertan en la dinámica de educación y capacitación para generación y desarrollo de capacidades. Tercero, el momento de la independencia económica que sería producto de los avances en trabajo, vivienda y capacidades. Contrario a muchos programas sociales previos, Puente sí definía una fecha de graduación (2 años) a partir de la cual la familia no seguiría siendo beneficiaria.

Tercero, la Teoría del Cambio que sostenía la estrategia se sintetizaba en términos de (*Red2Red, 2018: 3*)

...si las familias en situación de pobreza tienen acceso a servicios públicos de protección social (subsidio, cobertura de necesidades básicas, salud, vivienda), así como de generación y desarrollo de capacidades (educativas, de empleabilidad y de emprendimiento), además de contar con un acompañamiento psicosocial, entonces, las familias dispondrán de las herramientas para alcanzar su independencia económica y con ello el logro de la sostenibilidad de su proceso de desarrollo.

Cuarto, la estrategia trasciende los elementos asistenciales tradicionales que enfatizan las transferencias monetarias a partir de determinada línea de pobreza de referencia para introducir aspectos de protección social integral, incluyendo generación y desarrollo de capacidades. De esta forma, el paquete de beneficios y apoyos que recibirían las familias incorporaba tanto subsidios monetarios como otros servicios vitales para reducir los niveles de pobreza multidimensionales. Adicionalmente, la Estrategia contemplada acciones tendientes a mejorar capacidades productivas de sus participantes.

Quinto, el uso de evidencia y experiencias internacionales nutrió de manera importante el diseño general. Esta consideración tiene su sustento, por ejemplo, en el uso del Índice de Pobreza Multidimensional (IPM) que permitió incorporar un concepto amplio sobre pobreza y derivar de allí intervenciones que permitieran combatir el problema desde diversos ángulos, como se mencionó en el punto anterior.

Sexto, el uso de buenas prácticas en la gestión de proyectos para el seguimiento y evaluación recurrente de la Estrategia. El uso del Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios (SINIRUBE) permitió integrar los datos compilados en un solo sistema. Adicionalmente, los mapas sociales fueron herramientas claves en la toma de decisiones sobre elección de distritos prioritarios. El uso del SINIRUBE permitió romper la costumbre institucional de medir pobreza según su propia perspectiva o de no implementar planes de seguimiento a los beneficios otorgados.

La primera parte de la EPD (2015-2018) fue evaluada entre 2019 y 2020 con el fin de introducir, a partir de ella, ajustes al diseño original, sea extendiendo su ámbito o modificando los elementos ya existentes. La evaluación dio como resultado una serie de conclusiones y recomendaciones que serían de utilidad para la segunda parte de la Estrategia:

- Mantener los pilares de corresponsabilidad y cogestión

- Consolidar y extender la articulación institucional incorporando nuevos elementos de oferta
- Extensión de la cobertura territorial
- Extensión de la atención a la familia beneficiaria

En términos generales, la Estrategia Puente al Desarrollo I ha sido muy bien valorada en cuanto al diseño, avances en materia de coordinación institucional, incorporación de la corresponsabilidad, acompañamiento de los cogestores y uso de una base única de beneficiarios (SINIRUBE). Tanto las evaluaciones de Red2Red Consultores como de la Defensoría recomiendan continuar con la estrategia y su abordaje (Barahona et al, 2018). Los resultados de la evaluación inicial establecen que (Red2Red, 2018):

- La EPD sí tiene efectos positivos sobre la población beneficiaria. Por ejemplo, la incidencia de pobreza extrema en este grupo bajó de 91% a 46% con un aumento de \$17,690 promedio en sus ingresos per cápita.
- A nivel de pobreza multidimensional, la incidencia pasó de 45.5% a 39%, siendo especialmente importante la mejora en los índices de protección social
- Mejoras sustantivas en la dinámica familiar
- La corresponsabilidad y la articulación institucional fueron los pilares del éxito

Como retos para las fases subsiguientes, los informes respectivos mencionaron las siguientes recomendaciones:

- Revisar la oferta programática para hacerla más cercana al perfil de la población meta, especialmente en los temas de vivienda, capacitación y emprendurismo
- Reducir la carga laboral de los cogestores
- Revisar e implementar la estrategia sociolaboral por cuanto acceso al empleo seguía siendo uno de los pilares débiles de la estrategia
- Extender el programa a todo el país
- Valorar el establecimiento de fórmulas que permitan a la Estrategia definir el tiempo óptimo de apoyo a la familia según la situación de arranque de cada una
- Considerar los márgenes de expansión del presupuesto, en caso de ser políticamente factible

La segunda parte de la Estrategia trajo consigo múltiples cambios al diseño inicial. En lo principal, EPD-II incorporó cinco ámbitos (los Puentes) en 104 distritos prioritarios. Las acciones en los “5 Puentes” se distribuyeron en Bienestar (políticas focalizadas + políticas universales), Comunidad (Ciudades y asentamientos inclusivos, seguros resilientes y sostenibles), Prevención (Cultura de Paz), Agro (Equidad de Oportunidades entre regiones costeras, fronterizas y el GAM) y Trabajo (vínculo oferta y demanda laboral). Las características de cada uno de esos Puentes se detallan en el anexo 3. Otros cambios considerados en EPD-II incluyeron: 1- IMAS asume modelo de gestión; 2- Actualización del Plan Familiar; 3- Adaptación de los procedimientos en contexto de pandemia; 4- Actualización del Plan Familiar con perspectiva de género; 5- Inclusión de la modalidad NiDO como parte de la oferta programática del IMAS;

Los resultados de la primera evaluación de metas en el 2021 muestran avances por encima del 65% de cumplimiento en prácticamente todos los “Puentes” excepto el sub-segmento de empresariedad de Trabajo. A nivel general, Puente al Trabajo presenta los mayores rezagos si bien

es Puesto al Bienestar el que posee mayor porcentaje de metas en atraso crítico. Agro, por su lado, experimenta el mayor avance con un cumplimiento cabal en 3 de cada 4 metas y sólo una en riesgo.

Cuadro 4

Avance en cumplimiento de metas por dimensión, 2021

Dimensión- Puesto	Avanza según programado	Riesgo de incumplimiento	Atraso Crítico
Bienestar	66.7%	0.0%	33.3%
Agro	75.0%	25.0%	0.0%
Prevención	66.7%	33.3%	0.0%
Comunidad	66.7%	33.3%	0.0%
Trabajo			
<i>Empleabilidad</i>	83.3%	16.7%	8.3%
<i>Empresariedad</i>	50.0%	0.0%	50.0%

Fuente: IMAS, 2022 con base en MIDEPLAN (2021).

Financiamiento de la asistencia social en Costa Rica

El presente apartado detalla aspectos relacionados con el financiamiento de la asistencia social haciendo especial énfasis en el desempeño de FODESAF. En general, el financiamiento de los programas de asistencia social costarricense se sustenta esencialmente en impuestos de muy diversa naturaleza que se orientan a una amplia gama de intervenciones cuyo eje aglutinador suele ser la lucha contra la pobreza monetaria. Si bien FODESAF es el principal ente en esta materia, es importante recordar que otras instituciones como el IMAS cuentan con recursos propios para lucha contra la pobreza, tal es el caso del impuesto del 0.5% a la planilla.

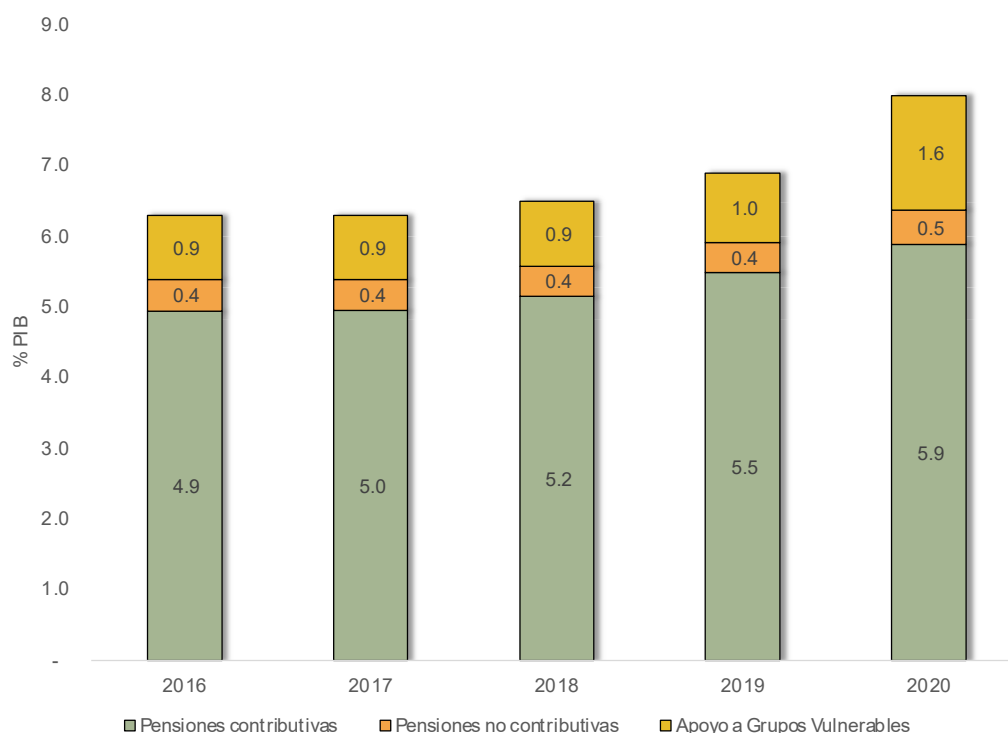
Breve análisis de la evolución del gasto en protección y asistencia social

Según Mata y Trejos (2021), el gasto en protección social (excluyendo salud) promedió el 6.5% del PIB previo a la llegada del COVID-19. A lo largo de estos años, este valor tendió al alza tanto si se considera su peso en el PIB como si se contempla su participación fiscal (22.5% promedio) o su prioridad en la inversión social (29.5% promedio). Durante el 2020, primer año de la pandemia, esa cifra se elevó al 8.0% del PIB, representando un 24.1% del gasto público y un 32.9% de la inversión social de ese año.

Propiamente en cuanto a su distribución por tipo de programa, el gráfico a continuación muestra tres grandes categorías en los cuáles Mata y Trejos subdividen el gasto en protección social. Al excluirse las pensiones contributivas, el saldo resultante indica que las inversiones sociales en apoyo a grupos vulnerables y pensiones no contributivas han representado 1.4% del PIB, elevándose al 2.1% en pandemia. Propiamente el denominado apoyo a Grupos Vulnerables contribuiría con 0.9% del PIB en años pre-pandémicos.

Gráfico 2

Gasto en Protección Social en Costa Rica, por categoría (2016-2020)



Fuente: Elaboración a partir de Mata y Trejos, 2021.

En términos generales, prácticamente todo financiamiento asociado a programas selectivos se encuentra respaldado por una base legal. Esto no implica, sin embargo, que, al momento de crearse, toda iniciativa haya tenido una fuente propia de financiamiento. En algunos casos, por ejemplo, la estrategia ha consistido en “captar” un porcentaje de un impuesto ya existente, sin que la tasa respectiva haya sido modificada. Por ejemplo, mientras parte del financiamiento de FODESAF proviene de un impuesto a la planilla, otra parte es producto de una transferencia que se ejecuta desde el Presupuesto Nacional y que correspondía, al momento de su aprobación, a un porcentaje del impuesto de ventas. Algo similar ha venido ocurriendo con FODESAF mismo en donde múltiples programas aprobados en las pasadas décadas han optado por enganchar su financiamiento al fondo mismo, alcanzando hoy día compromisos legales superiores a los recursos que FODESAF percibe.

FODESAF: financiamiento, estructura y desempeño reciente

Esta sección discute las principales características y patrones observados en las principales fuentes de financiamiento de los programas selectivos, principalmente FODESAF y los recursos al IMAS.

Como y como fue planteado anteriormente, la asistencia social en Costa Rica se financia a través de impuestos de diverso tipo incluyendo tributos generales (IVA), específicos (impuesto a los moteles) y a la planilla.

El Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) es el principal financiador de programas selectivos en el país. Como tal, el fondo se alimenta de un conjunto de fuentes definidas en la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares No. 5662 así como en su reforma vía Ley 8783. Ambas piezas de legislación indican que FODESAF obtendría recursos de dos fuentes principales:

- Una transferencia del Presupuesto Nacional equivalente a 593,000 salarios base del Poder Judicial, recursos que provendrían del impuesto de ventas (hoy, Impuesto al Valor Agregado)
- Un impuesto del 5% a la planilla mensual pagada por patronos privados y públicos²⁵.

La información disponible para el periodo 2016-2020 indica que los recursos totales de FODESAF pasaron de ¢582,310.5 millones a ¢621,483.2 millones en ese periodo, creciendo a una tasa media de 3.8% por año. Este crecimiento muestra algunas particularidades si se ajusta en términos reales (2010=100). Entre 2016 y 2019, los ingresos reales del Fondo pasaron de ¢479,334.3 millones a ¢519,498.9 millones, un 8.4% de aumento en esos 3 años. Sin embargo, con la llegada del COVID-19, la caída en los recursos de FODESAF anuló cualquier incremento real al punto que el volumen de fondos cayó a ¢478,875.3 millones, cifra prácticamente igual al 2016.

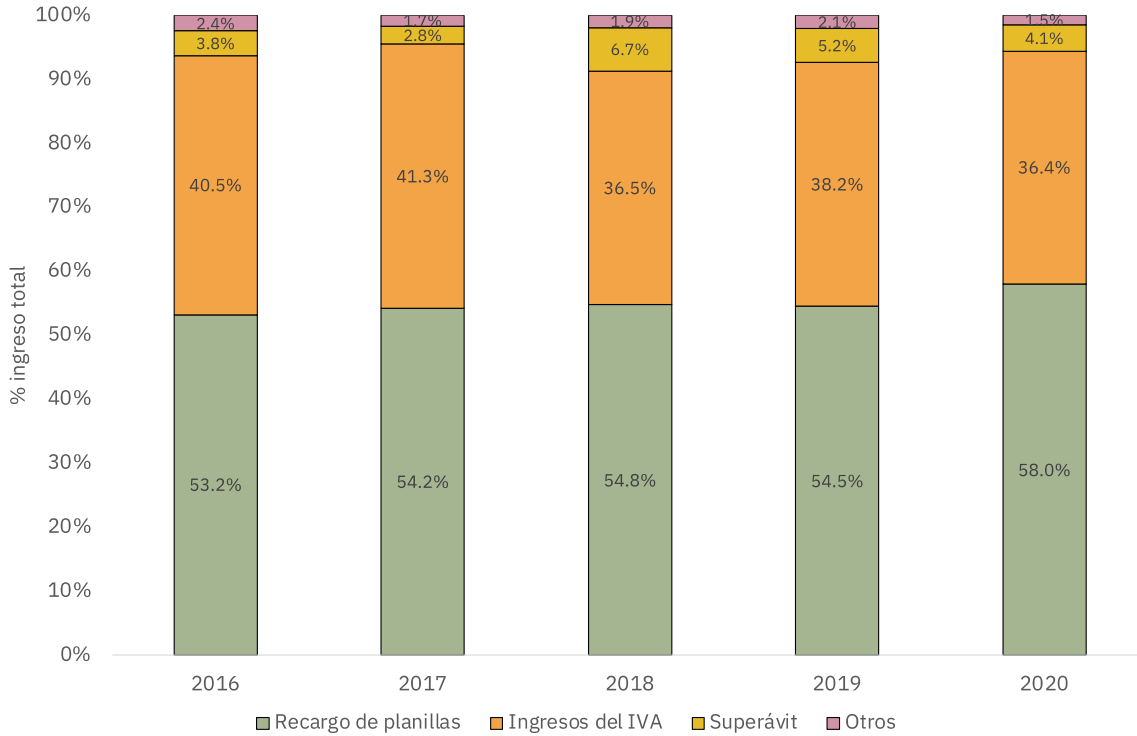
Propiamente en cuanto a la estructura de los recursos, tres tendencias emergen. En primer lugar, entre 2016-2020, los ingresos por planillas representaron 55% de los fondos (54.2% pre-pandemia) percibidos, siendo la fuente individual más importante. Anualmente, los ingresos de este tipo crecieron al 2.1% en términos reales.

Segundo, la dupla de ingresos por planilla y transferencia del Presupuesto Nacional aportan 93.5% del total. Es decir, la fuente pública ha contribuido con un 38.6% de los ingresos totales. La fuente gubernamental registra movimientos altamente fluctuantes inclusive en épocas pre-COVID. Por ejemplo, en dos años (2017 y 2020), la tasa de crecimiento de estos ingresos fue negativa en valores que fluctuaron entre -9.4% y -12.1%. Inclusive, para el 2019, el crecimiento real apenas fue 2.2% respecto al 2016.

Finalmente, el Fondo utiliza recurrentemente ingresos de periodos anteriores para sufragar sus operaciones actuales, mismos que han llegado a promediar 4.5% del ingreso total. Esto significa que entre 2016 y 2020, FODESAF ha echado mano de ¢142,479 millones para hacerle frente a sus obligaciones.

²⁵ Según lo establece la Ley, se exceptúan de dicho pago el Poder Ejecutivo, el Poder Legislativo, el Poder Judicial, al Tribunal Supremo de Elecciones (TSE), a las instituciones de asistencia médico-social, las juntas de educación, las juntas administrativas y las instituciones de enseñanza superior del Estado, las municipalidades, así como a los patronos cuyo monto mensual de planillas no exceda el equivalente de un salario base establecido por la Ley N.º 7337 y los de actividades agropecuarias con planillas mensuales hasta el equivalente de dos salarios base establecidos en la Ley supracitada.

Gráfico 3
Estructura de los recursos de FODESAF, 2016-2020



Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

En cuanto a los egresos, la legislación actual define los programas e iniciativas de asistencia social que son beneficiarios del Fondo. En algunos casos, como el Programa Avancemos, el Régimen No Contributivo, el Programa Mujeres Jefas de Hogar del IMAS y las transferencias a Juntas de Educación (para gastos de alimentos y mantenimiento, remodelación y equipamiento de comedores escolares), no existe un montón definido a cubrir, sino que los detalles respectivos dependen del acuerdo institucional que firmen el Ministerio de Trabajo con la instancia respectiva. En otros casos, existe una asignación específica. Los destinos con esa asignación se detallan en la siguiente tabla. En total, uno de cada cinco colones del Fondo son destinados a los 14 programas identificados por ley con un porcentaje máximo o mínimo, según corresponda.

Cuadro 5

FODESAF: Destinos específicos establecidos por Ley

Rubro	Asignación por ley
Programas de nutrición del Ministerio de Salud	2.62
Instituto Mixto de Ayuda Social	4.00
Patronato Nacional de la Infancia	2.59
Atención de personas adultas mayores y personas con discapacidad internadas en establecimientos destinados a ese efecto	0.25
Comedores Estudiantiles del Ministerio de Educación	5.18
Instituto Nacional de las Mujeres	2.00
Beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal (Ley N.º 7756)	0.26
Trabajadores de bajos ingresos que tengan hijos o hijas con discapacidad permanente	0.25
Obras de infraestructura para las zonas indígenas del país	0.23
Ciudad de los Niños	0.13
Programa de Prestaciones Alimentarias a cargo del Estado	0.25
Construcción y el equipamiento de la Torre de la Esperanza del Hospital de Niños	0.78
Gastos administrativos de la DESAF	0.50
Gastos administrativos a favor de la CCSS	0.50
TOTAL	19.54

Fuente: Elaboración a partir de Artículos 3 y 17 de la Ley 8783.

Según información de FODESAF misma, actualmente el Fondo financia 65 productos distribuidos a lo largo de 28 programas y 20 instituciones (ver Anexo 1). Los 28 programas atendidos por FODESAF corresponden a:

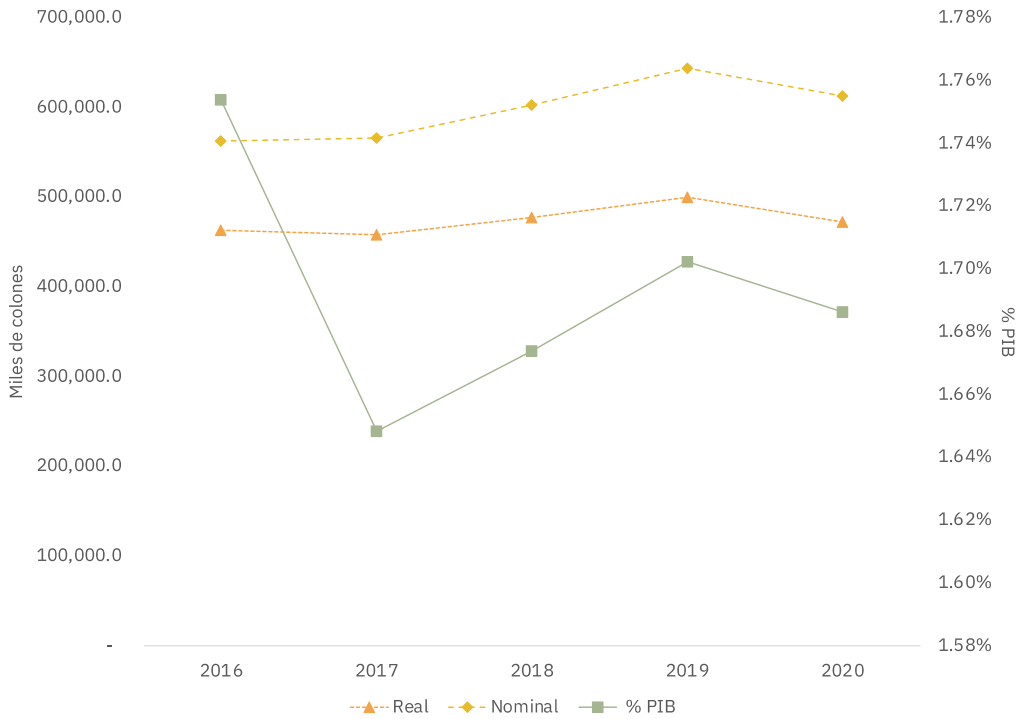
- Fondo de Subsidio para la Vivienda (FOSUVI)
- Régimen no Contributivo de Pensiones (RNC)
- Beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal (PFT)
- Asegurados por cuenta del Estado (ACE)
- Proyectos de construcción y equipamiento de EBAIS o centros de salud.
- Atención Integral a Jóvenes en Riesgo Social
- Construyendo Lazos de Solidaridad (CLS)
- Pobreza y discapacidad (PD)
- Becas estudiantiles (Becas)
- Proyecto de la Torre de la Esperanza
- Prevención y tratamiento del consumo de alcohol, tabaco y drogas
- Suministro de agua potable a comunidades rurales
- Deporte y Recreación

- Olimpiadas Especiales
- Bienestar y Promoción Familiar (BPF)
- Promoción y protección derechos de las mujeres
- Proyectos de vivienda para personas en condición de pobreza
- Proyecto Construcción Edificio Anexo de Aulas SINEM-Parque La Libertad
- Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y el adolescente (PANEA: Comedores Escolares)
- Construcción de CEN-CINAI
- Provisión de servicios de salud "Nutrición y Desarrollo Infantil" (CEN-CINAI)
- Equipamiento CEN- CINAI
- Saneamiento Básico Rural (SANEBAR)
- Programa Nacional de Empleo (PRONAE)
- Programa Nacional de Apoyo a Micro y Pequeña Empresa (PRONAMYPE)
- Infraestructura Red de Cuido Infantil
- Infraestructura Centros Diurnos- Adulto Mayor
- Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes

Si bien por mandato de ley todos los programas receptores de fondos de FODESAF deben orientarse a la lucha contra la pobreza, no todos corresponden a transferencias monetarias en el sentido tradicional de la política social selectiva. En múltiples ocasiones la naturaleza de la intervención tiene otro sentido, tales son los casos de los recursos transferidos al Proyecto de la Torre de la Esperanza de la Asociación Pro-Mejoras del Hospital Nacional de Niños orientado a construcción y equipamiento y las transferencias al Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA) tendientes a fomentar iniciativas de prevención y tratamiento de adicciones, mismas que incluyen tanto subsidios económicos como actividades de divulgación y movilización.

Durante el periodo de análisis, el gasto total del Fondo pasó de ¢562,252.5 millones a ¢613,078.9 millones, un crecimiento medio nominal del 2.3% anual (4.7% pre-pandemia) en tanto en términos reales su incremento fue de apenas 0.6% anual (2.6% previo a COVID-19). Al igual que los ingresos correspondientes, el gasto de FODESAF se contrajo de manera importante en el 2020 (-5.5%) si bien ya en el 2017 había experimentado cierta contracción (-0.9%). Comparativamente, los egresos tendieron a crecer más que los ingresos totales. Inclusive, los ingresos totales de FODESAF (descontando recursos de periodos anteriores) tuvo un crecimiento promedio del 0% en este lapso. En términos del PIB, el gasto del Fondo promedió 1.69% con una tendencia a caer a lo largo del tiempo, aún en condiciones pre-pandemia.

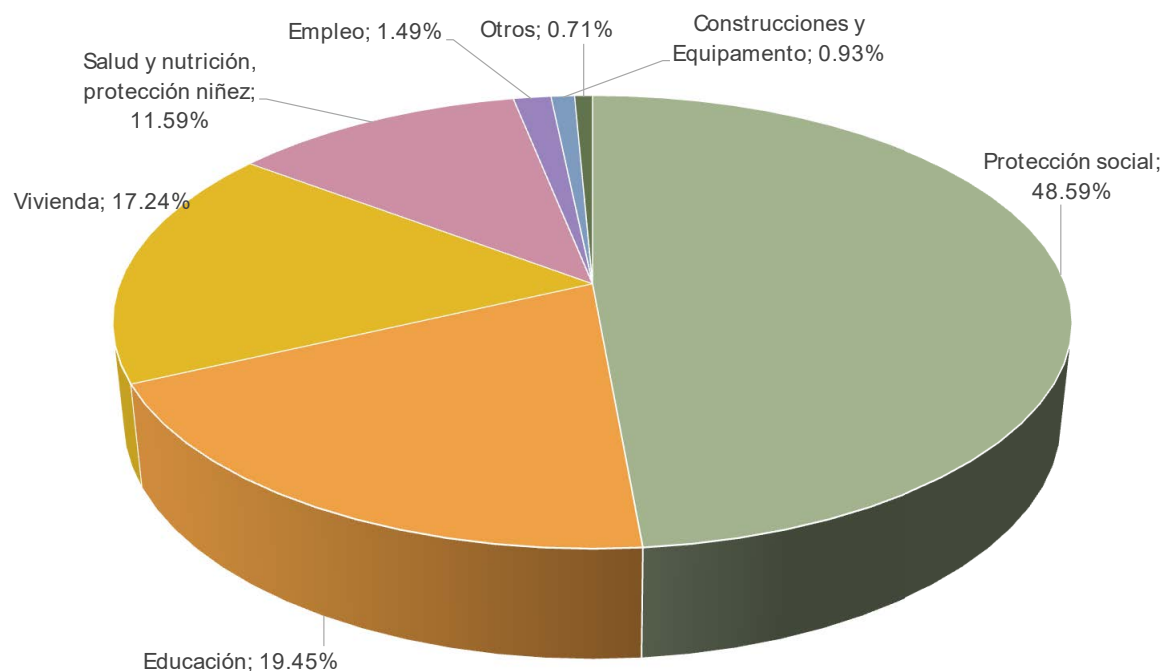
Gráfico 4
Evolución del gasto total, 2016-2020 (% PIB y valores monetarios)



Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

En cuanto a su composición, los gastos asociados a programas de protección social fueron responsables de, 48.6% de las erogaciones totales. Educación, por su lado, recibe cerca de uno de cada cinco colones en tanto vivienda se convierte en el tercer rubro más importante de todos con una participación del 17.2% del total erogado.

Gráfico 5
Composición del gasto de FODESAF por sector de destino, 2020



Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

Finalmente, las cinco transferencias institucionales más grandes que ejecuta el Fondo representaron un 83.3% del gasto total de FODESAF en el 2016, subiendo al 88.7% en el 2019. Importante anotar acá dos cosas. Primero, las cinco instancias que más recursos reciben son, en orden de importancia, la CCSS, el IMAS, el Banhvi y el Ministerio de Educación Pública en cuanto al rubro de Comedores Estudiantiles. El quinto programa ha cambiado entre 2016 (Ministerio de Salud - OCIS- Sanebar) y el 2019 (Dirección de CEN-CINAI). Segundo, el coeficiente de concentración no sólo aumenta en relación al gasto total, sino que las cinco instancias más grandes pesan más como proporción del PIB. Esto resulta interesante a anotar dado que el gasto total de FODESAF (como % del PIB) se contrajo en esos mismos años. Esto podría ser el resultado de una reducción relativa de la asignación presupuestaria en el 2019 en aquellos programas pequeños. Inclusive, entre 2016 y 2019, tres iniciativas dejaron de percibir recursos o cayeron significativamente: OCIS-Sanebar, el Programa Nacional de Apoyo a la Microempresa y la Movilidad Social, el Ministerio de Cultura y la partida de reintegros al Gobierno Central.

Cuadro 6

FODESAF: Indicadores de las cinco transferencias más grandes

Indicador	2016	2019
Gasto total de los 5 más importantes (millones)	468,121	543,954
% PIB	1.46%	1.50%
% Gasto Total	83.3%	88.7%

Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

A nivel individual, los principales programas financiados por FODESAF son las pensiones del régimen no contributivo, el Fondo de Subsidio para la Vivienda (FOSUVI), el Programa Protección y Promoción Social y Promoción Familiar y Avancemos, ambos del IMAS, y Comedores Estudiantiles del MEP. Estas cinco intervenciones han representado ente 1.12% y 1.20% del PIB, con cierta tendencia a caer en los pasados años. Si se compara el 2016 con el 2018, la reducción presupuestaria en estos cinco programas se explica por caídas importantes en Avancemos (-0.04% del PIB), el régimen no contributivo (-0.02%) y FOSUVI (-0.02%) en tanto el Programa de Bienestar y Promoción Familiar ganó 0.01 puntos de participación. Al valorar el 2020 contra el 2016, FOSUVI, Avancemos y Comedores mostraron caídas en su proporción del PIB, si bien en algunos casos es esperable tal comportamiento dado el advenimiento de la pandemia y las medidas que se aplicaron en cuanto a presencialidad remota del curso educativo y las restricciones operativas y de construcción durante varios meses. El RNC representa algo cercano al 24% del gasto de FODESAF, seguido por FOSUVI (18%) y el Programa Bienestar y Promoción Familiar (9.8%).

Cuadro 7

Mayores asignaciones presupuestarias de FODESAF, por programa individual

Programa	2016	2018	2020
Régimen no contributivo	0.41%	0.39%	0.41%
FOSUVI	0.33%	0.31%	0.29%
Programa Bienestar y Promoción Familiar	0.16%	0.17%	0.17%
Programa Avancemos	0.15%	0.11%	0.13%
Comedores Escolares	0.15%	0.14%	0.14%
Total	1.20%	1.12%	1.14%

Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

En términos reales, los presupuestos de Avancemos y Comedores Estudiantiles han resultado ser los más afectados por las variantes presupuestarias de los pasados años. Entre 2016 y 2018, la partida de Avancemos había caído un 20.3% en tanto en Comedores dicha reducción fue del 1.3%. El resto de grandes programas ganó asignación presupuestaria, en particular el Programa Protección y Promoción Social (+15.1%). Para el 2020, tres situaciones emergen. Primero, FOSUVI cae en términos reales respecto al 2016 (-5.4%). Segundo, Avancemos se recupera, pero aún su nivel real se ubica por debajo del año de referencia, siendo un 7.5% menor. Tercero, Comedores Estudiantiles mantiene su asignación real igual al 2016.

Cuadro 8

Transferencia real del FODESAF a principales programas, años seleccionados (millones de colones)

Programa	2016	2018	2020
Régimen no contributivo	108,521	110,969	115,047
FOSUVI	86,082	87,337	81,456
Programa Protección y Promoción Social	42,495	48,914	47,352
Programa Avancemos	40,310	32,109	37,291
Comedores Escolares	39,610	39,102	39,610

Fuente: Elaboración a partir de Informes de Ejecución Presupuestaria de FODESAF.

Desempeño de los principales programas selectivos de Costa Rica

Esta sección presenta brevemente el desempeño de los principales programas selectivos del país, a saber, las Pensiones del Régimen no Contributivo, el Fondo de Subsidio para la Vivienda y el Programa Protección y Promoción Social/Avancemos del IMAS.

Pensiones del régimen no contributivo

Según fue comentado páginas arriba, las Pensiones del Régimen no Contributivo constituyen el programa selectivo más importante del país desde la óptica financiera. En promedio, un 23.6% del monto ejecutado por FODESAF se destina a este programa.

El RNC fue creado según Ley 5662 denominada Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, misma que fue posteriormente reformada según Ley 8783 del 2009. Otras piezas de legislación como la Ley 8769 (reforma de la Ley de pensión vitalicia para personas que padecen parálisis cerebral profunda) y el Reglamento Del Programa Régimen No Contributivo De Pensiones le acompañan. El Régimen es administrado por la CCSS, propiamente por el Área de Gestión de Pensiones del Régimen No Contributivo.

Según FODESAF (2020: 3), el objetivo general del programa es “proteger a todas aquellas personas que se encuentran en necesidad de amparo económico inmediato y no califican en alguno de los regímenes contributivos o no contributivos existentes.”

Si bien el esquema es amplio en cuanto a los grupos beneficiarios, su prioridad es la cobertura de la población adulta mayor (65 años o más). En lo particular, los grupos meta del RNC son:

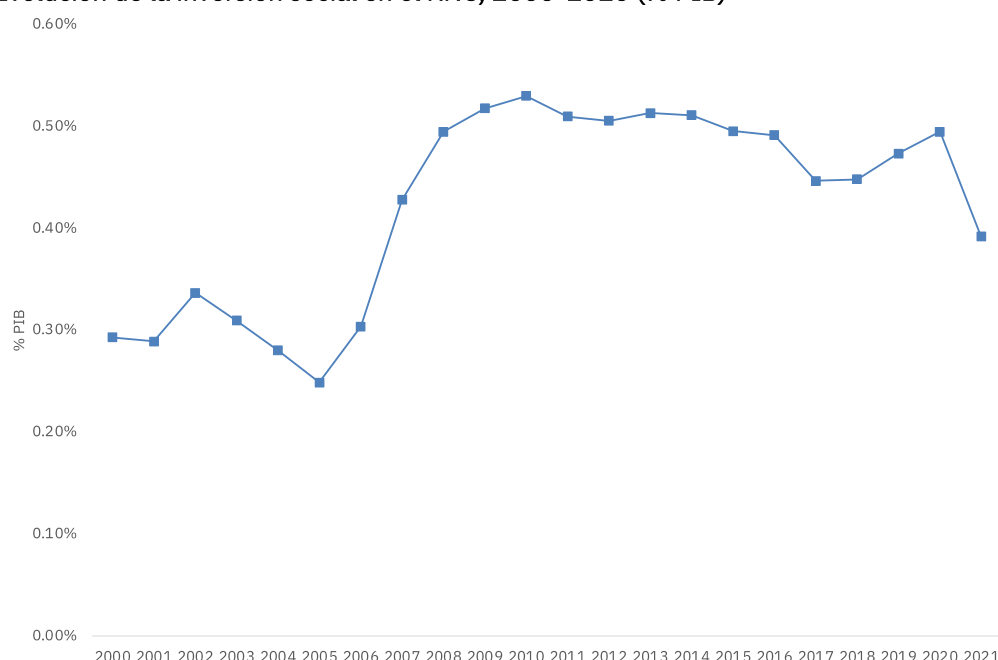
- Personas adultas mayores
- Personas con invalidez (pérdida del 65% o más de su capacidad)
- Personas con parálisis cerebral
- Personas viudas de entre 55 y menos de 65 años o menores de 55 años con hijos menores a los 18 años (hasta 21 si estudian y no laboren)
- Personas huérfanas
- Personas en indigencia

En cuanto a los beneficios otorgados, además de la pensión no contributiva, el programa otorga acceso a seguro de salud de la CCSS y aguinaldo. El monto mensual de la pensión por vejez es de ¢82,000 en tanto para personas con parálisis cerebral la misma asciende a ¢300,000. Si se calcula la suficiencia de estas transferencias vis-à-vis la línea de pobreza, los resultados muestran que el monto típico para personas adultas mayores equivaldría a un **92.8% de la línea de pobreza rural y un 71.5% de la línea urbana.**

En materia presupuestaria, la inversión social en el RNC ascendió a 0.48% del PIB en la última década y a 0.42% desde el 2000. A partir del 2005, cuando el programa experimentó la menor asignación de este siglo (0.25% del PIB), el esquema empezó un periodo de expansión producto de un incremento del monto unitario de la pensión o de la política que optaba por un incremento del número de beneficiarios. En 2010, el RNC observó su asignación máxima (0.53% del PIB) y desde entonces su peso en el PIB ha fluctuado entre 0.45% y ese techo histórico. La llegada de la pandemia por COVID-19 contrajo el gasto en pensiones no contributivas en 0.1 puntos del PIB, una caída nominal de casi 13%.

Gráfico 6

Evolución de la inversión social en el RNC, 2000-2020 (% PIB)

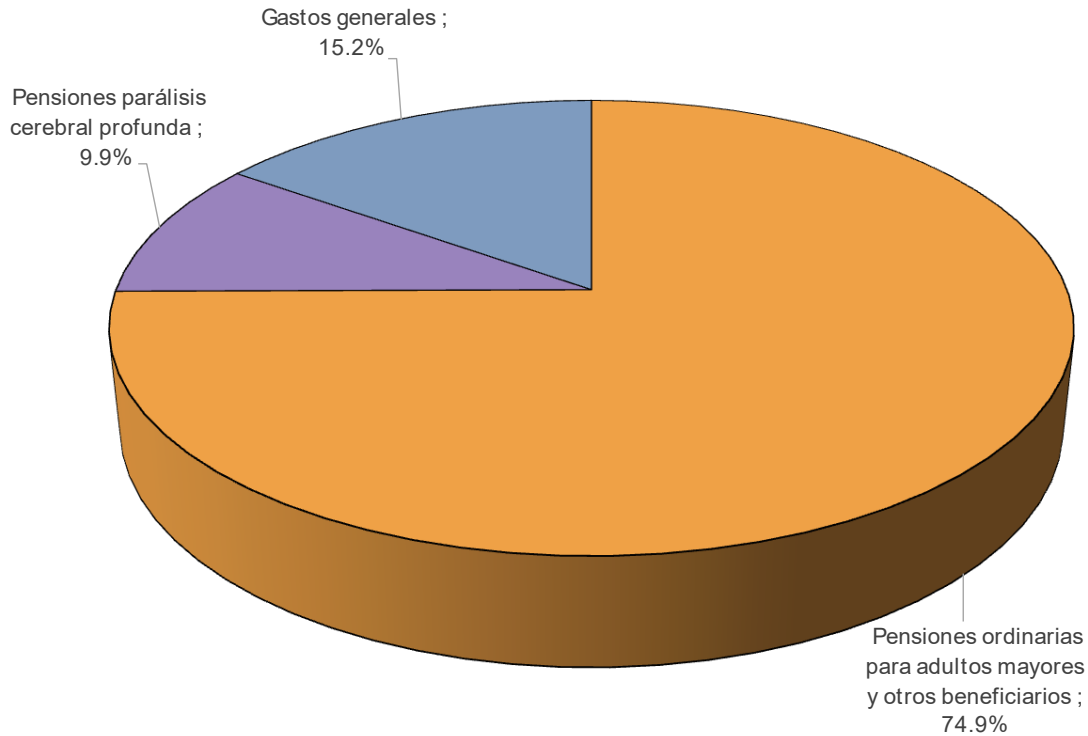


Fuente: Elaboración a partir de datos de la CCSS.

En cuanto a la estructura del gasto, las tres cuartas partes del gasto se destinan a pensiones ordinarias mientras un 10% adicional es absorbido por el rubro de pensiones a personas con parálisis. El programa incurre en dos rubros adicionales de gasto general: la cobertura de servicios médicos y los gastos administrativo. Los gastos médicos ascendieron en el 2020 al 11.6% de las erogaciones totales mientras los costos administrativos son del 3.7%, un porcentaje bajo en el contexto de programas sociales. Esta distribución se ha mantenido prácticamente inalterada desde

el 2016. Así, previo a pandemia (2016-2019), las prestaciones y los servicios médicos comprendían el 96.2% del gasto total, dejando un 3.8% para gastos administrativos.

Gráfico 7
Estructura del gasto del RNC, 2020

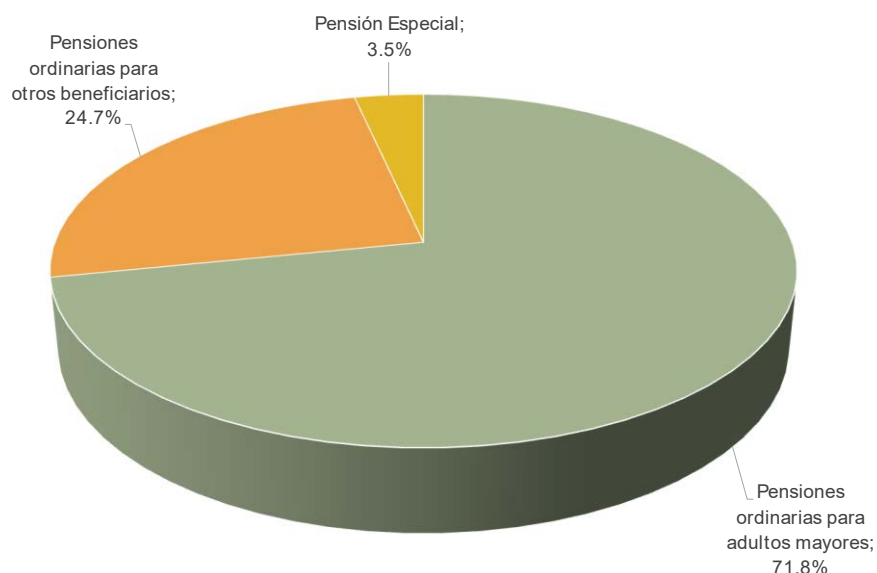


Fuente: FODESAF.

Al finalizar el 2020, el Régimen reporta un total de 128,265 personas beneficiarias efectivas con una transferencia de esta naturaleza. Esta cifra fue 5,325 pensiones adicionales a las reportadas en el 2019 (FODESAF, 2020). En cuanto a su distribución, aproximadamente el 72% de las pensiones otorgadas se han asignado a personas adultas mayores de 65 o más años en tanto una de cada cuatro pensiones ha estado orientada a otros grupos. Propiamente en cuanto a la cobertura de la población adulta mayor, la tasa estimada para el 2020 asciende a **14.8%** de las personas de 65 años o más.

Gráfico 8

Distribución de las pensiones del RNC, por grupo beneficiario. 2020



Fuente: Preparación con base en FODESAF.

La tabla a continuación muestra el perfil individual y socioeconómico de las personas adultas mayores que son beneficiarias del RNC. Resalta el sesgo pro-residentes rurales y fuera de la Región Central, ambos con participaciones muy por encima del peso poblacional que tienen a nivel nacional. Dos puntos adicionales sobresalen de esa información. Primero, de los hogares que reciben pensiones del RNC, las mismas representan un 20% de su ingreso neto. Segundo, aún con la recepción de esta transferencia, 40% de las personas beneficiarias viven aún en condición de pobreza.

Cuadro 9

Principales características individuales y socioeconómicas

Indicador	Resultado %
Edad promedio	76.5
% de residentes rurales	43.4
% fuera de la Región Central	49.7
% pobreza aún con transferencia	40.2
% migrantes externos	3.7
% con discapacidad	44.2
Pensión RNC como % ingreso de hogares con personas beneficiarias	19.9%

Fuente: Elaboración propia con base en ENAHO 2021.

El Fondo de Subsidio de la Vivienda (FOSUVI)

FOSUVI, el segundo programa más grande financiado por FODESAF, representa un 18% de las transferencias que ejecuta el Fondo. La base legal de su creación se encuentra ubicada en tres piezas normativas principales, a saber, la Ley N°9002 que introduce una modificación del Art. 3 de la Ley N° 5662 (Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares y sus reformas), la reforma del Art. 49 de la Ley N° 7052 (Ley del Sistema Financiero Nacional para la Vivienda) y la Ley 8957 “Creación de un bono para segunda vivienda familiar que autoriza el subsidio del bono familiar en primera y segunda planta”. Sin embargo, cabe hacer notar que en total son cerca de 23 normas las que rigen el funcionamiento del programa.

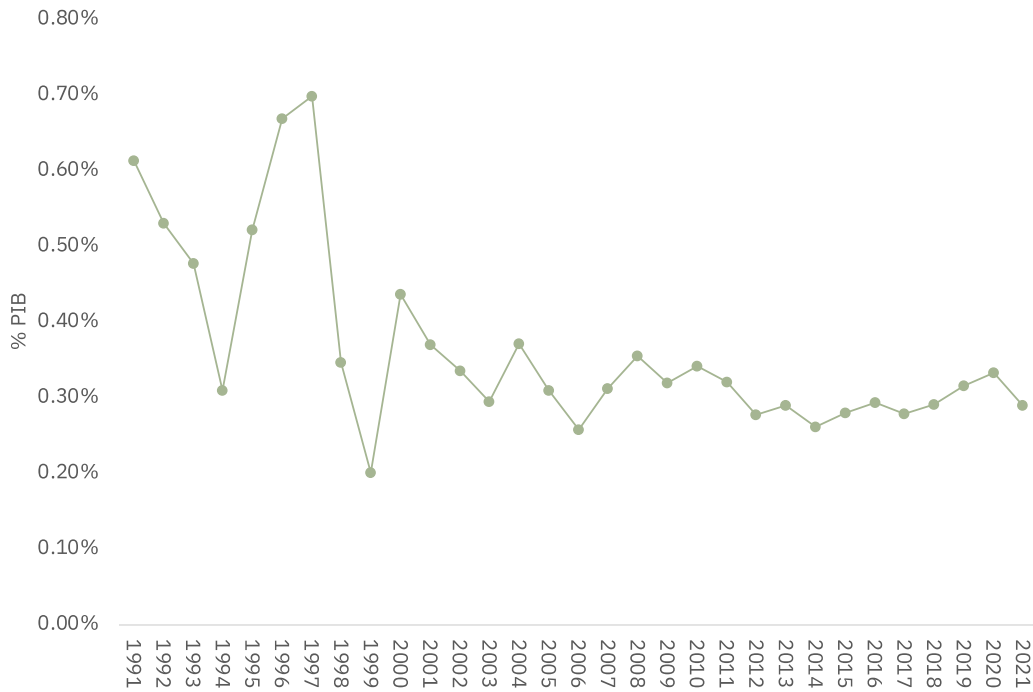
Organizacionalmente hablando, el programa se encuentra gestionado por el Banco Hipotecario de la Vivienda (Banhvi) a través de la Dirección del Fondo de Subsidio para la Vivienda. El objetivo general del esquema se ha definido en términos de “contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias de escasos recursos o en condición de pobreza, dotándoles de una solución habitacional” (FODESAF, 2020: 8). En ese sentido, la población meta es diversa siendo posible otorgar Bonos de Vivienda a familias o personas adultas mayores de bajo nivel socioeconómico o pobres, sin vivienda o cono necesidad de mejorar el inmueble en el que habitan. Esto implica que el Bono es un subsidio con el cual la familia puede construcción en lote propio, comprar lote y construir, comprar una vivienda ya fabricada o reparar, ampliar o mejorar. El Bono de Vivienda tiene un valor máximo de ₡8,480,000 y un mínimo de ₡5,299,000, siendo el monto otorgado dependiente del ingreso de la familia, establecido de forma inversa al mismo.

En cuanto al gasto ejecutado, las inversiones en el FOSUVI parecen tener tres momentos. En un primer momento, que principalmente cubre la década de los 90, la inversión promedió 0.48% del PIB por año con grandes fluctuaciones a lo largo del periodo al punto que es en esta década que se dan la menor (0.20% en 1999) y la mayor asignación histórica (0.70%, 1997) del Fondo.

Posterior a 1999, el gasto ejecutado promedio se reduce a un 0.31% del PIB al tiempo que su variabilidad también desciende de forma importante. Entre 2000 y 2021, el FOSUVI fluctúa entre 0.26% y 0.44% del PIB siendo la tendencia reciente a reducir aún más su volatilidad. Así, en los últimos 5 años de análisis, el rango de inversión ejecutada se concentró en el rango 0.28% a 0.33% del PIB. A largo plazo, la principal conclusión en materia de inversión social en vivienda es que el gasto asociado ha venido cayendo paulatinamente desde los 90s. De esta forma, la ejecución promedio bajó del 0.48% del PIB ya mencionado para los 90 a 0.30% a partir del 2010.

Gráfico 9

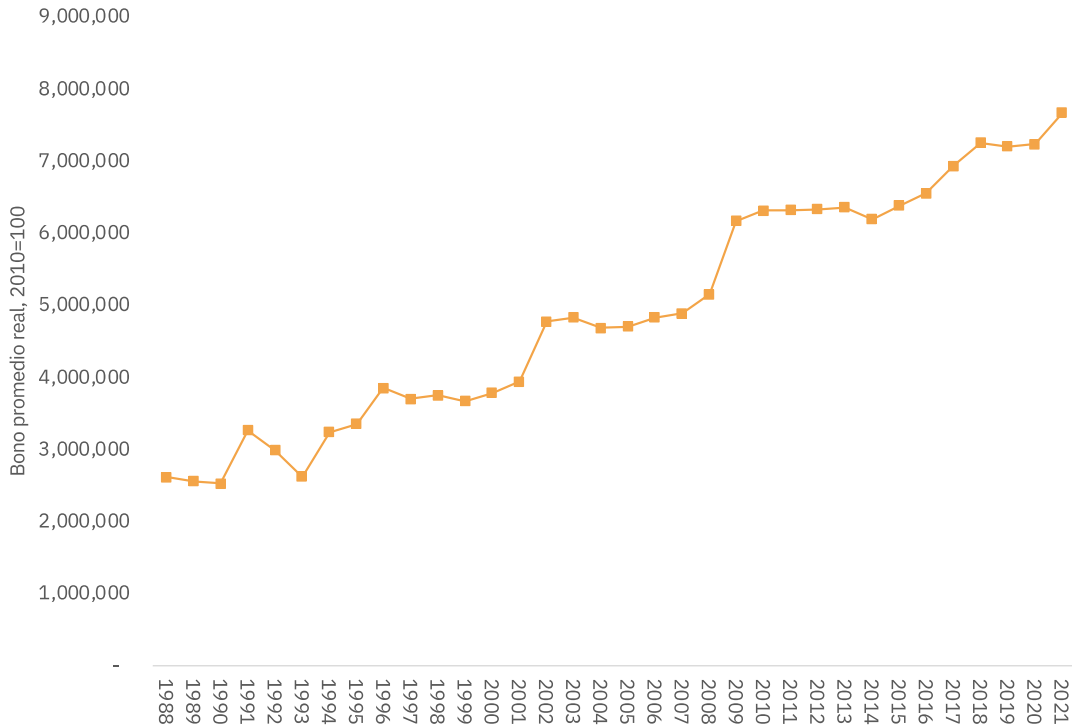
FOSUVI: gasto como porcentaje del PIB, 1991-2021



Fuente: Elaboración con base en BANHVI.

Segundo, el valor real del bono de la vivienda sí parece haber tenido una evolución creciente a lo largo del tiempo. En colones del 2010, el costo por bono ascendió a ₡7.4 millones (2019-2021) en tanto para 2010-2012 este valor se ubicó en ₡6.3 millones. En promedio, el costo real por bono ha crecido a un 1.9% por año desde 2010. Este porcentaje contrasta de manera importante con el crecimiento medio de la primera década del siglo que se ubicó en 5.6% anual.

Gráfico 10
FOSUVI: gasto como porcentaje del PIB, 1991-2021

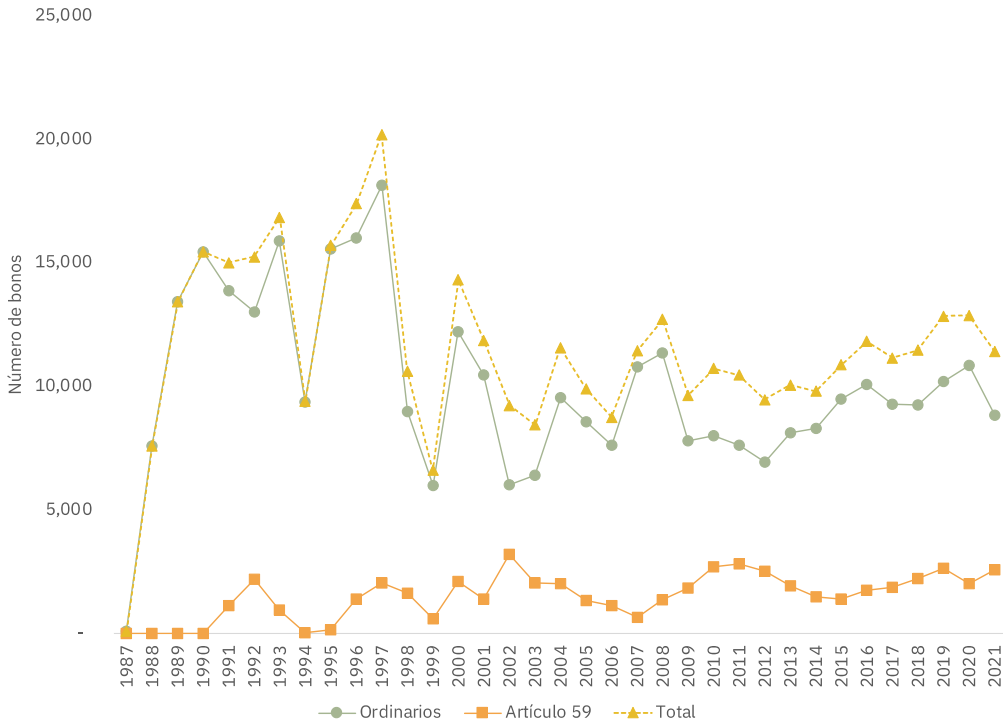


Fuente: Elaboración con base en BANHVI.

En cuanto a la distribución de subsidios a lo largo de su historia, el BANHVI ha otorgado 404,423 bonos a razón de 11,555 subsidios por año. De estos bonos, 86.8% son bonos ordinarios mientras el restante 13.2% responde a bonos vinculados al Artículo 59.²⁶

²⁶ Según el INVU, el Artículo 59 se refiere a aquellos bonos de “Extrema Necesidad y Situación de Emergencia o Erradicación de Tugurios y Asentamientos en Precario”, es decir, “para familias que no cuentan con lote propio, con ingresos familiares bajos y cuyo estudio socioeconómico establece que viven en situación de extrema necesidad”.

Gráfico 11
Bonos de vivienda otorgados por tipo de vivienda, 1987-2021

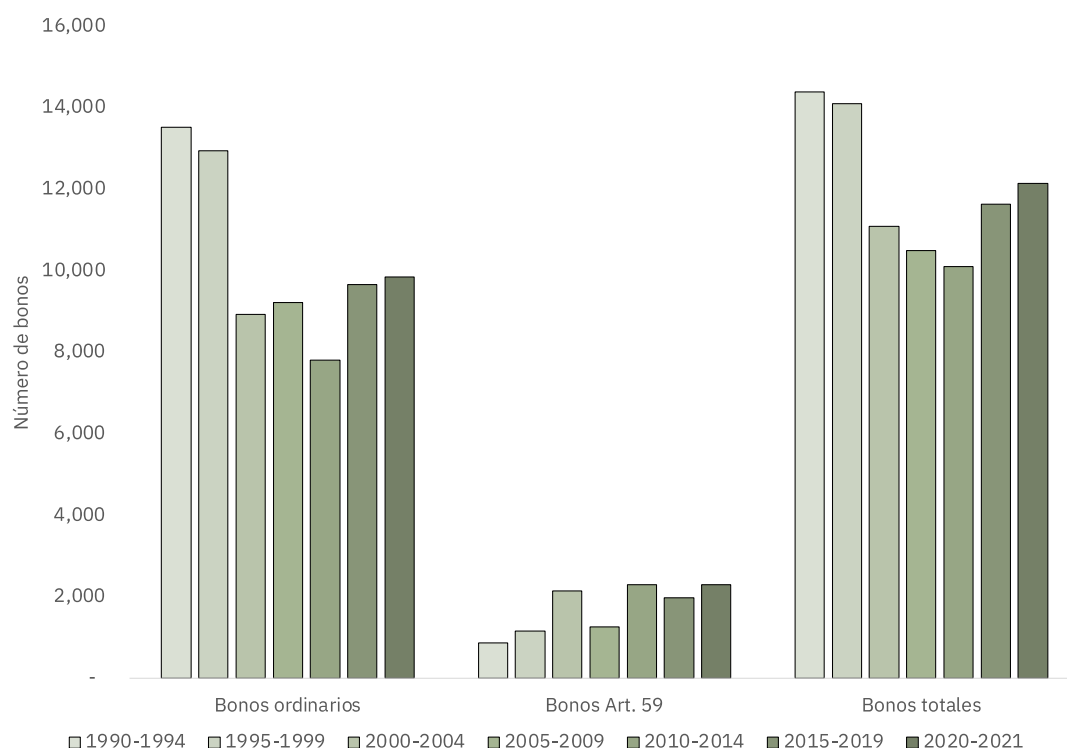


Fuente: Elaboración con base en BANHVI.

Un elemento de interés para este documento se refiere a la productividad institucional en la entrega de los bonos. Este indicador se muestra a continuación. Como se mencionó previamente, el BANHVI entrega en promedio 11,555 bonos por año. Esta cifra, sin embargo, no ha sido constante en el tiempo. De hecho, podría decirse que, en los últimos años, la productividad institucional se encuentra en un valor intermedio en cuanto a sus fluctuaciones en la materia. Por ejemplo, el periodo de mayor entrega por año se ubica en los años noventa cuando el BANHVI entregaba un promedio de 14,245 subsidios por año, siendo el resultado relativamente homogéneo a lo largo de la década. Por el contrario, a inicios de siglo, esa productividad cayó de forma importante hasta promediar 10,789 bonos por año, siendo particularmente baja la eficiencia en 2002, 2003 y 2005 donde el otorgamiento de bonos no superó las 10 mil unidades. Para la última década, el BANHVI ha recuperado el ritmo de aprobación y otorgamiento de subsidios hasta llegar a 11,080 por año, siendo particularmente importante el aumento observado en 2019-2020 donde se llegó a 12,858 bonos por año.

Gráfico 12

Bonos promedio entregados por periodo y tipo de subsidio, 1990-2021



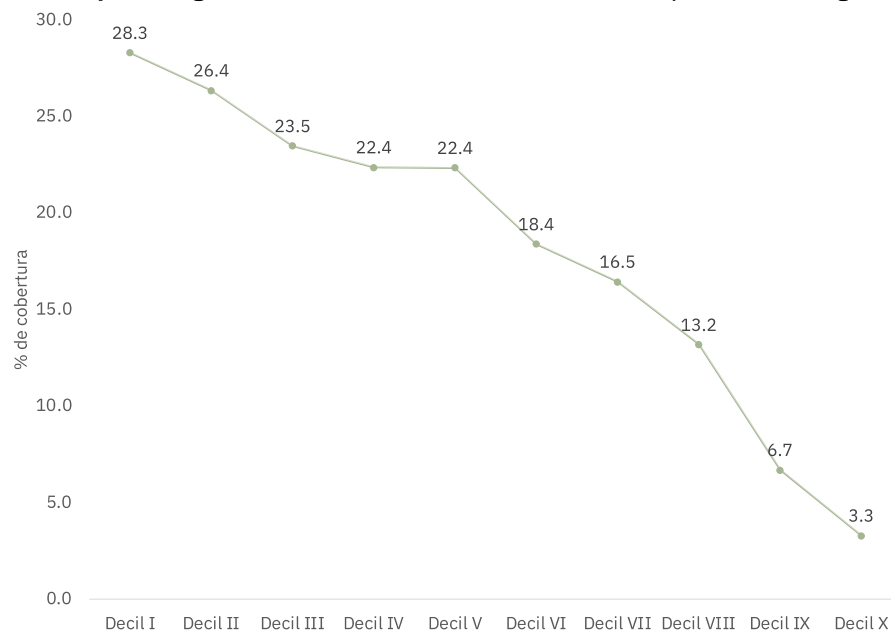
Fuente: Elaboración con base en BANHVI.

En total, un 18.1% de las familias costarricenses afirma haber recibido el Bono de la Vivienda desde su creación. Según la ENAHO 2022, el perfil de los hogares beneficiarios muestra una mayor cobertura en zonas rurales (30.4%) que en áreas urbanas (13.5%). Asimismo, uno de cada cinco hogares con jefatura femenina y uno de cada seis con jefatura masculina han tenido acceso al subsidio. Las familias cuya jefatura haya nacido fuera de Costa Rica, por su lado, reportan un porcentaje cercano al 7.2% del total de hogares con jefatura migrante externa.

Dos aspectos adicionales permiten complementar ese perfil inicial de hogares beneficiarios. Primeramente, la cobertura por decil de ingreso presenta una tendencia decreciente a medida que la condición económica del hogar aumenta. Para todas las categorías entre los deciles I y V, la cobertura supera el 20% de los hogares mientras en los últimos dos grupos dicho porcentaje no excede el 10%. Cabe recordar que el Bono no es un instrumento exclusivamente dirigido a hogares en condición de pobreza si bien aquellos al amparo del Artículo 59 se destinan a familias que viven en tal situación. Por eso, es difícil poder determinar, con la información disponible en ENAHO, si hay un nivel bajo o elevado de filtraciones. Por ejemplo, un hogar que hoy sea decil X pudo recibir el subsidio mientras pertenecía al decil V, habiendo evolucionado favorablemente en los años posteriores. Aun así, lo que la evidencia revela es un sesgo en pro de los segmentos de menores ingresos per cápita.

Gráfico 13

Porcentaje de hogares beneficiarios del Bono de Vivienda por decil de ingreso, 2021



Fuente: Elaboración con ENAHO 2021.

En un segundo lugar, resulta interesante considerar el perfil de la vivienda en la que habitan los hogares que han sido beneficiarios del Bono. El siguiente cuadro sintetiza varios indicadores referidos a disponibilidad y calidad de vivienda para el segmento de familias que hoy en día viven en condición de pobreza o pobreza extrema. Los datos iniciales muestran una importante correlación positiva entre “buen indicador” y recepción del subsidio. Por ejemplo, en materia de tenencia, un 95% de los hogares beneficiarios posee residencia propia en contraposición al 63% que nunca han recibido el subsidio. Para el resto de indicadores, el patrón persiste. Como tal, cabe recordar que lo anterior refleja un vínculo correlacional, no una dirección de causalidad en sentido estricto.

Cuadro 10

Indicadores de vivienda entre familias en condición de pobreza, por tipo de beneficiario

Indicador	No Beneficiario	Beneficiario
Tenencia de casa propia, paga o en proceso (%)	62.9	95.1
% de hogares en buen estado	33.7	46.2
% hogares en condición aceptable u óptima	76.7	87.3
% hogares sin hacinamiento	95.3	97.8

Fuente: Elaboración con ENAHO 2021.

Programa de Promoción y Protección Social del IMAS

El Programa de Promoción y Protección Social del IMAS comprende, para fines del presente documento, una serie de intervenciones de muy distinta naturaleza incluyendo al programa Avancemos. En detalla, este conjunto de políticas incluye:

- Protección familiar
- Prestación Alimentaria Inciso K
- Seguridad Alimentaria
- Asignación Familiar Inciso H
- Red de cuidado (Alternativas de atención a la niñez)
- Avancemos
- Crecemos
- Atención a la Familia

La cantidad de beneficiarios para cada uno de los programas incluidos en esta descripción se presentan a continuación. Por volumen de beneficiarios, los dos esquemas más grandes del Programa de Promoción y Protección Social son el Programa Avancemos y el programa de Protección Familiar. En promedio, el primero benefició a 145,300 familias entre 2017 y 2020 en tanto Protección Familiar aportó subsidios para unas 113,335 familias. Dos consideraciones sobre estas iniciativas merecen ser descritas. La primera es que, si bien entre los dos años extremos se da un crecimiento del total de beneficiarios, en algunos casos el resultado es agrídulce. Por ejemplo, el total de familias beneficiarias por Avancemos creció en 18,362 hogares, un 14.5% en ese periodo. Sin embargo, posterior al 2018, año de mayor número de hogares beneficiarios, el total de familias con subsidio ha venido cayendo al punto que para el 2020 esta cifra fue un 6% menor. En cuanto a Protección Familiar, el número de familias cubiertas con subsidio IMAS creció 10.9% entre 2016 y 2019 y 14.8% entre 2016 y 2020.

A partir de julio 2019, el programa FONABE se transforma en Creceemos y pasa a ser administrado por el IMAS. Durante ese primer año, 167,807 familias fueron beneficiarias, cifra que creció a 228,844 en el 2020.

El segundo grupo de intervenciones, de tamaño mediano en cuanto al número de familias beneficiarias, se refiere a la Red de Cuido y al Programa de Seguridad Alimentaria. En ambos casos, el número de familias beneficiarias no sobrepasa las 30 mil.

La Red de Cuido del IMAS es una de las tres iniciativas que en la materia existen en el país, junto a los programas del PANI y los CEN-CINAI. Previo a pandemia, su cobertura se extendió de forma acelerada, creciendo en un 68.3% hasta algo cercano a las 29,700 personas menores de edad. Durante el primer año de pandemia, sin embargo, el número de unidades beneficiarias se contrajo de forma importante hasta los 25 mil infantes, una caída del 15.8%.

El caso del Programa de Seguridad Alimentaria es similar, habiendo alcanzado un máximo del 2018 año a partir del cual la cantidad de familias beneficiarias cae de manera paulatina. Para el 2020, el número de familias cubiertas había caído 17% y para el 2020 alcanzó un 36% de reducción.

Los programas de pequeño número de beneficiarios como el de Prestación Alimentaria (Inciso K²⁷) y el de Asignación Familiar (Inciso H)²⁸, mantuvieron un comportamiento similar al observado en los otros, es decir, tuvieron un valor máximo en el 2018 para luego empezar a caer.

Cuadro 11

Familias beneficiarias del IMAS, por tipo de intervención. 2017-2020

Intervención	2017	2018	2019	2020
Prestación Alimentaria Inciso K	184	250	184	157
Asignación Familiar Inciso H	2,050	2,447	2,030	1,578
Seguridad Alimentaria	14,443	16,748	11,214	9,333
Red de cuidado (Alternativas de atención a la niñez)	17,619	28,266	29,660	24,968
Protección familiar	107,782	102,271	119,554	123,732
Avancemos	126,924	154,637	154,353	145,286
Creceamos	0	0	167,807	228,844

Fuente: Informes de FODESAF.

Este patrón de cobertura concuerda con la aprobación de medidas fiscales de control del gasto a finales del 2018 y que implicó, en su momento, implementar la Regla Fiscal en todo gasto corriente del Sector Público (con excepciones), incluyendo transferencias sociales. En el 2022, sin embargo, el criterio PGR-C-150-2022 de la Procuraduría General de la República estableció que tanto FODESAF como los programas sociales que se benefician del mismo están excluidos de la aplicación de la regla. Literalmente, el criterio (que es de carácter vinculante para el Ministerio de Hacienda) establece lo siguiente (texto en negrita no es del original):

- El párrafo in fine del inciso b) del artículo 15 de la LDSAF, de acuerdo con la reforma hecha por la letra a) del artículo 6 de la Ley n.º10234, **establece que la presupuestación y ejecución de los recursos del FODESAF estarán excluidos del ámbito de cobertura del Título IV de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas (n.º9635), lo que comprende la aplicación de la regla fiscal.**
- Debiéndose entender que tal excepción a las medidas de restricción del gasto público y sostenibilidad fiscal de la Ley n.º9635 se refiere **a la totalidad de los dineros que conforman el aludido Fondo** y no solo a los que integran el presupuesto del FODESAF como programa presupuestario del MTSS.
- Por consiguiente, las instituciones destinatarias de las transferencias del FODESAF, aun estando ellas mismas sujetas en sus propios presupuestos a las regulaciones del Título IV de la Ley n.º9635, en el acto concreto de presupuestar los recursos que les fueron asignados de dicho

²⁷ Según lo define el IMAS, el beneficio bajo el ámbito del Inciso K “se brinda a personas jóvenes entre 18 y 25 años, egresadas de las Alternativas de Cuido operadas o supervisadas por el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), con el fin de que atiendan necesidades básicas de subsistencia y educación continua”

²⁸ El inciso h del Artículo 3 de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares dice: “Se otorgarán aportes en dinero efectivo, como asignación familiar, por un porcentaje de cero comas veinticinco (0,25%), a los trabajadores de bajos ingresos que tengan hijos o hijas con discapacidad permanente o menores de dieciocho años, o mayores de dieciocho años y menores de veinticinco años.

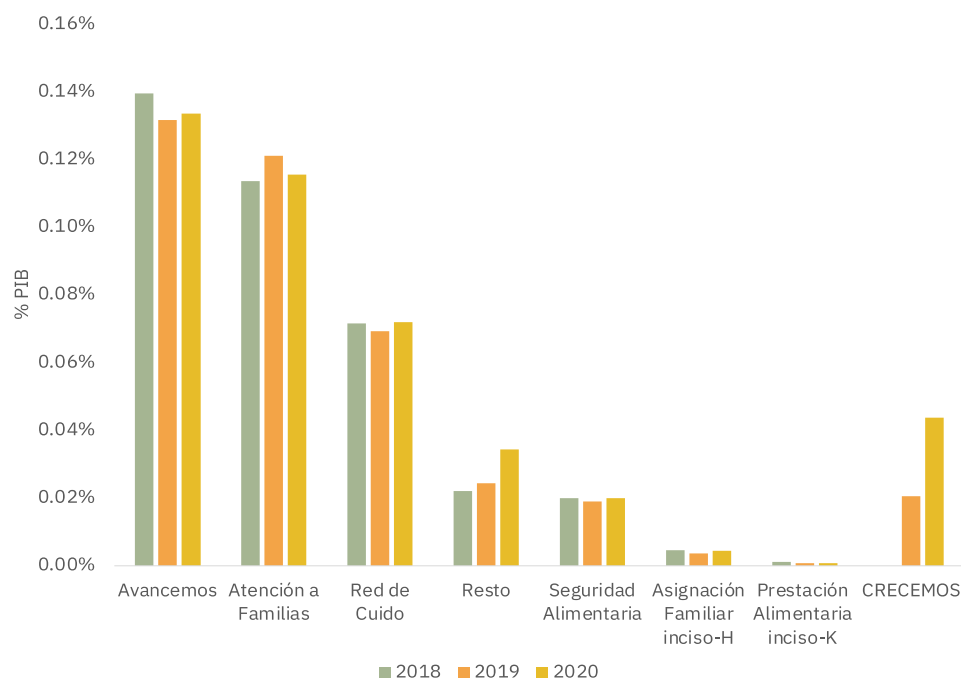
fondo y ejecutarlos para dar cumplimiento a los programas de desarrollo social que tienen encomendados a favor de las poblaciones más vulnerables, **quedan eximidas de observar esas disposiciones, incluida la regla fiscal.**

Entre 2018 y 2020, el gasto ejecutado en el Programa de Bienestar y Promoción Familiar se mantuvo entre un 0.37% (2018) y 0.42% (2020). En términos reales (2010=100), el gasto total en este Programa creció 11.8% entre los dos años estudiados. Este resultado, sin embargo, no es producto de un crecimiento generalizado y parejo entre todas las intervenciones que componen el esquema. De entre todos los programas, cayeron levemente o se mantuvieron constantes los programas de Avancemos, Red de Cuido, Seguridad Alimentaria, Asignación Familiar inciso-H, Prestación Alimentaria inciso-K y Atención a Familias. En otras palabras, quienes explican el incremento real del Programa de Bienestar en estos años fueron la incorporación del Creceмос y el grupo de intervenciones menores destinadas a pescadores, capacitación, programas productivos y similares.

Individualmente hablando, los programas que absorben la mayor cantidad de recursos son Avancemos (promedio de 34.2% del total), Atención a Familias (29.6%), la Red de Cuido (18%) y Creceмос (7.8% para 2019 y 2020). El Programa de Bienestar contempla, asimismo, un conjunto de 15 intervenciones adicionales que constituyen el 6.7% del gasto y en donde sobresalen las erogaciones a Procesos Formativos, Emprendimientos Productivos Individuales y Capacitación Técnica, entre otros.

Gráfico 14

Gasto del Programa de Bienestar y Promoción Familiar por intervención, 2018-2020 (% PIB)



Fuente: Elaboración con datos de FODESAF.

Elementos técnicos para una discusión sobre reforma del sector de asistencia social

La última sección incorpora un conjunto de elementos de diseño y política pública que podrían ser relevantes al momento de discutir reformas en el ámbito de la política selectiva costarricense. Sin ánimos de ser exhaustivos, el segmento identifica algunos puntos de discusión en la literatura internacional e intenta combinar dichas reflexiones con elementos del debate costarricense en la materia.

Visión estratégica, diseño y gobernanza

El Banco Mundial y la Organización Internacional del Trabajo (2015) han declarado conjuntamente la necesidad de avanzar hacia la cobertura universal de la protección social en todas sus manifestaciones posibles y en todos los grupos que integran el enfoque del ciclo de vida (niñez, personas adultas mayores, mujeres gestantes, personas desempleadas, personas viviendo en condición de pobreza, personas con algún tipo de discapacidad o invalidez, etc). La protección social es entendida como “el conjunto de políticas y programas destinados a prevenir o proteger a todas las personas de la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social a lo largo de sus ciclos de vida, poniendo un énfasis especial en los grupos vulnerables” (FAO/OIT, 2021: 1). Esto comprende la adopción de instrumentos de política como **transferencias monetarias y paquetes de servicios de salud** que cubran a toda la población sin distinción de condición socioeconómica, grupo étnico, edad, nacionalidad u otra característica similar. De hecho, en múltiples países, la condición suficiente para acceder a los beneficios de la protección social es la **residencia** propiamente dicha.

Un aspecto como el anterior abre un espacio para un intenso debate en Costa Rica sobre la orientación futura del modelo de asistencia social vigente. Esto podría bifurcar la discusión en torno a dos consideraciones: virar el modelo hacia un esquema universal de protección social o introducir reformas al sistema actual con el fin de mejorar los resultados en la población en condición de pobreza y vulnerabilidad. Ambas posiciones no son necesariamente opuestas y más bien la segunda podría verse como un sub componente de la primera, en una perspectiva dinámica de la cobertura total (i.e. en una estrategia donde se universalicen grupos poblacionales específicos primero, para luego ir avanzando hacia la protección generalizada).

En su análisis sobre la reforma a la asistencia social en China, Shang y Wu (2004) señalan tres tópicos centrales en la transformación del sector: el enfoque cambiante de la protección social hoy día, los objetivos de los programas de bienestar y las condiciones de otorgamiento de beneficios. En pocas palabras, la visión estratégica y la gobernanza de la protección/asistencia social marcan la pauta de arranque del debate. Esto debería derivar posteriormente en cambios al modelo institucional/organizacional (¿nuevo ente rector que integra muchas instituciones actuales?), modificaciones a la operación de los esquemas existentes y transformaciones al modelo de financiamiento (¿sesgo pro-tributario?).

Los cambios en la visión de largo plazo podrían venir aparejados a lo ya comentado sobre la búsqueda de la cobertura universal. Este cambio de paradigma se sustenta en el enfoque de ciclo de vida que considera que todas las personas somos sujetas de riesgos económicos, sanitarios y laborales, entre otros, que abren un espacio para la intervención pública en aras de mitigar los impactos adversos derivados de su aparición. Lo vivido durante la pandemia por COVID-19 es un

ejemplo de cómo la materialización de algunos de esos riesgos como invalidez, desempleo y enfermedad afectan a todos los ciudadanos, no únicamente a algunos grupos en particular. Ante ello, la política pública debería moverse hacia un enfoque de cobertura a todas las personas (en línea con el lema de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de No dejar a nadie atrás) y definir en tal caso los mecanismos y programas para que la protección sea efectiva. En corto, se buscaría pasar de una visión asistencialista de combate a la pobreza a una perspectiva universal de gestión de riesgos durante el ciclo de vida.

El establecimiento de una estrategia de protección universal tiene en los programas de Renta Básica Universal o Ingreso Mínimo Vital dos ejemplos de discusiones en la materia. Dejando de lado el tema de su financiamiento, que ya trae consigo una intensa discusión, la decisión de universalizar un ingreso básico para los residentes rompe con el molde de transferencias monetarias condicionadas prevaleciente en la actualidad y se mueve hacia la idea más global de que el Estado debería garantizar a todos sus residentes un estándar básico de. En particular, las recomendaciones a nivel internacional detallan la necesidad de avanzar hacia transferencias dinerarias universales a la niñez, considerando que son el grupo más expuesto a riesgos y en el caso de América Latina el que sufre las mayores tasas de pobreza (Bacil et al, 2022). Para Costa Rica, por ejemplo, una transferencia de ₡25 mil colones por mes para los 1.2 millones de menores de 18 años (23.3% de la población) tendría un costo de ₡360,471.0 millones o 0.90% del PIB.

En cuanto a gobernanza dentro de la protección social, Bassett et al (2012) consideran que la discusión sobre gobernanza social debería enfocarse en tres ámbitos: **reglas del juego, roles y responsabilidades de los actores involucrados y mecanismos de control y rendición de cuentas**. En pocas palabras, el ámbito de la gobernanza podría significar bajar un peldaño en el debate y moverse de lo más visionario a lo más operativo, pasando por una revisión de lo normativo y un replanteamiento del diseño de organización rectora que coordinaría el nuevo modelo.

En línea con lo detallado por los autores previos, el cuadro a continuación define los principales ámbitos de reforma de modelos enfatizados en programas selectivos.

Cuadro 12

Temas considerados en el análisis de gobernanza

Reglas de juego	Roles y responsabilidad	Rendición de cuentas
Criterios de elegibilidad	Responsabilidades del lado financiador	Mecanismos de verificación
Métodos de focalización	Responsabilidades del lado proveedor	Registro de beneficiarios y su evaluación continua
Criterio para determinación del nivel de beneficios	Responsabilidades del gestor financiero	Auditorías sociales
Condicionales e incentivos	Paquete de incentivos para proveedores institucionales y familiares	Mecanismos de reclamo
Criterios de salud	Arreglos institucionales	Sistema de evaluación y reportes

Fuente: Bassett et al, 2012.

Dos temas podrían ser considerados en este nivel. El primero es la necesidad de crear un órgano rector de la política social en Costa Rica. Los denominados ministerios de bienestar o de desarrollo social suelen ser nichos naturales a cargo de la política social asistencialista, entre muchas otras que suelen tener a cargo. Costa Rica no posee una figura de esas. En otros países, estas instancias suelen adoptar un esquema moderno de la protección social que además de acciones de lucha contra la pobreza, extienden la protección a grupos más globales. A manera de ejemplo, el Ministerio de Bienestar de la República de Letonia expresa su naturaleza y misión en términos de

...estabilizar la condición de una persona en situación de riesgo social, reducir la posibilidad de que el riesgo social se presente, facilitando relaciones laborales honestas y legales, condiciones de trabajo saludables y seguras, la igualdad de género creando así las oportunidades a todos para asegurar una calidad de vida suficiente en cualquier situación dada.

Nótese que la misión del Ministerio letón define su misión no en términos de lucha contra la pobreza, sino que adopta el enfoque más amplio de gestión de riesgos para todas las personas del país y en cualquier circunstancia. Este nuevo enfoque pareciera, más que alejarse del asistencialismo (al final de cuentas el uso de transferencias monetarias se mantiene como un instrumento de política social), lo complementa o expande en términos como los ya comentados. Para ilustrar, los ministerios de bienestar de Japón, Holanda y Taiwán poseen mandatos en salud y bienestar social en tanto el de Israel incorpora empleo.

En vista de lo anterior, y ante la importancia de contar con una entidad rectora, la reforma podría, desde lo institucional, introducir cambios en sentidos como:

- Transformar el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social
- Crear un nuevo Ministerio encargado únicamente de Asistencia Social
- Convertir al IMAS en un órgano rector

El segundo tema importante a la cual podría apuntar la discusión futura se refiere a la necesidad de crear nexos más fuertes entre la política social y otros ámbitos de política pública con los cuales debería mantener relaciones más estrechas. Por ejemplo, existe una amplia gama de literatura reciente destinada a conceptualizar la acción de la política social cuando surgen problemas ambientales que afectan a la población. La denominada **Protección Social Adaptativa** podría traer elementos necesarios de diseño de los programas respectivos en cuanto a la definición de poblaciones beneficiarias (que ya no serían necesariamente pobres) así como el monto de los beneficios por otorgar (desligados, al menos parcialmente, de la línea de pobreza como único punto de referencia).

Financiamiento de la asistencia social

Varias reflexiones en torno al financiamiento de la asistencia social emergen a partir del análisis previo. Algunas se refieren a situaciones de corto plazo mientras que otras tienen un carácter más estructural. A su vez, a partir de las conclusiones de las evaluaciones de la EPD, parece adecuado incorporar la dimensión financiera por cuanto pareciera que el impacto de la Estrategia en los niveles de pobreza y pobreza extrema (monetaria y multidimensional) dependerán en gran medida

de la capacidad nacional de extender la EPD a todo el territorio nacional al tiempo que eleva los montos de los apoyos dinerarios.

Esta discusión cobra

En primer lugar, la elevada dependencia de impuestos a la planilla ha elevado el debate sobre las implicaciones que ello puede tener sobre la competitividad del país. Si bien la evidencia es mixta al respecto, lo cierto es que el nivel actual de impuestos a la planilla (incluyendo algunas no consideradas en el presente documento) da poco pie para incrementarlas a futuro con el objetivo de elevar el nivel de financiamiento del sector. Por lo anterior, y en línea con muchas experiencias internacionales, el debate sobre el financiamiento de la protección social, en lo general, y de la asistencia social en lo particular, pareciera orientarse hacia dos rutas. La primera se refiere a la tendencia a incrementar el espacio fiscal para programas de asistencia social a partir de impuestos generales (consumo, IVA, renta, etc) o impuestos específicos (p.ej. impuestos a transacciones financieras, a extracción de minerales, a turismo, etc). Vinculado a ello, se promueve un efecto sustitución de ingresos por planilla (los cuales bajarían por un recorte a sus tasas) a ingresos por impuestos generales (los cuales aumentan por un incremento equivalente en tributos como el IVA). Si bien el movimiento se considera fiscalmente neutro, la discusión se traslada hacia la incidencia de los impuestos mismos.

Segundo, en línea con lo anterior, la dependencia de ingresos laborales es un riesgo que cada día cobra más vigencia. El mercado laboral global viene experimentando una serie de transformaciones que podrían debilitar, a largo plazo, la base sobre la cual se generan sus ingresos. Por ejemplo, la proporción de trabajadores independiente crece aceleradamente (y sobre estas personas no recaen los impuestos a la planilla) en tanto el denominado “futuro del mercado laboral”, en donde el vínculo contractual tradicional desaparece para dar paso a modelos como empleos de plataforma y contratos temporales, así como a otros cambios estructurales en términos de teletrabajo y automatización del empleo. Estas circunstancias motivan la adopción de enfoques como los explicados anteriormente donde la financiación por impuesto cobra mayor vigencia. Inclusive, en ámbitos como la seguridad social, las contribuciones respectivas tenderían a aplicarse no sólo sobre rentas laborales sino sobre todo tipo de renta, incluyendo honorarios, ganancias, intereses y alquileres.

Tercero, cualquier reforma tendiente a elevar el financiamiento de la asistencia social pasa necesariamente por medidas que equilibren nuevos ingresos con medidas de fomento a la eficiencia, especialmente aquellas que mejoren la asignación de los beneficios a las poblaciones meta. Los niveles de filtración de Avancemos y RNC siguen estimándose por encima del 25%-30% y es por eso que las instituciones no pueden dejar de lado los esfuerzos por mejorar sus capacidades de focalización, tareas que se han venido implementando ya por varios años con cambios institucionales tales como el lanzamiento de SINIRUBE.

Cuarto, existe una creciente tendencia por integrar el financiamiento social en un modelo mayor de gestión financiera holística que considere tanto la creación de espacio fiscal como la modernización de la Administración Financiera. En otras palabras, resulta tan importante para el sector generar recursos frescos como tener los mecanismos de ejecución adecuada, todo pensado en mejorar el alcance de los programas a sus poblaciones beneficiarias.

Quinto, la legalidad que rige a FODESAF precisa ser revisada, especialmente la existencia de una amplia gama de destinos específicos que, junto a otras obligaciones implícitas que ya tiene el Fondo, han provocado que la cantidad de recursos existentes no sea suficiente para cubrir los compromisos, creando una falsa promesa financiera. Además, más importante aún, parece importante revisar el mecanismo de asignación de fondos por entre las distintas intervenciones y valora si el grado de alineamiento entre las necesidades cambiantes de la sociedad y la inflexibilidad del financiamiento empatan.

Sexto, la idea que los programas deben ser permanentes porque lo social es bueno per se no tiene sentido si no hay evaluación de por medio. Poca o ninguna evaluación de impacto se hace en nuestros principales programas selectivos, de manera que es imposible saber con evidencia en mano si tales intervenciones, tal y como están diseñadas y operan, son buenas para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria.

Sétimo, la decisión de universalizar algunas intervenciones de política en torno a un concepto de Piso de Protección Social pareciera ser parte de la agenda de política social en los 2020s. Esto implicaría, claro está, adoptar una serie de decisiones respecto a los grupos prioritarios (niñez y adultos mayores, por ejemplo), montos del subsidio y programas que eventualmente desaparecerían para dar pie a las iniciativas universales.

Anexos

Anexo 1: Programas del PANES de Uruguay, 2005

Nombre del programa	Población destinataria	Descripción
Ingreso ciudadano	Todas las familias participantes del programa	Transferencia plana a través de retiro en efectivo. Se le entrega a la persona jefa de hogar. Tiene como corresponsabilidades Salud: realizar los controles médicos del núcleo familiar Educación: asegurar la permanencia de niños, niñas y adolescentes en el sistema educativo Otros: realización de actividades comunitarias asociadas al programa Construyendo Rutas de Salida.
Tarjeta alimentaria	Familias con menores de 18 años y/o embarazadas	Transferencia según composición familiar (nº de hijos/as) a través de una tarjeta magnética. Esta se le entrega a la madre, con un máximo de 4 receptores por familia. Forma parte del Plan Alimentario Nacional Permite adquirir una amplia variedad de alimentos, incluidos alimentos frescos, y artículos de limpieza, excepto cigarrillos, alcohol y bebidas cola. Sigue en operación tras el cierre del PANES.
Construyendo Rutas de Salida (CRS)	Jefes/as de hogar de las familias receptoras del programa	Programa socioeducativo y comunitario que apuntó a la implementación de estrategias para salir de las diferentes situaciones de emergencia social. Entre sus objetivos estaban la recuperación de la capacidad de lecto-escritura, capacitación y abordaje de la dimensión subjetiva, fomento de los derechos de ciudadanía y la autoestima, e incorporación de los receptores/as en diversas actividades comunitarias.
Trabajo por Uruguay (TXU)	Jefes/as de hogar de las familias receptoras del programa	Acciones de creación de empleos de emergencia especialmente en ámbitos de interés comunitario, mejora ambiental y promoción de iniciativas culturales y sociales. Permitió a sus participantes acceso a servicios de salud, salud odontológica, atención jurídica y violencia doméstica, entre otros.
Atención a los Sin Techo (PAST)	Personas en situación de calle	Programa que ofrece a personas en situación de calle un refugio para descansar, además de cena y desayuno, una cama donde dormir, ropa y posibilidad de ducharse.

Nombre del programa	Población destinataria	Descripción
Mejoramiento del Hábitat	Todas las familias participantes del programa	Tiene la finalidad de proporcionar ayuda en materiales y asistencia técnica para fomentar la mejora de los inmuebles en que habitan los hogares participantes del programa a través de la autoconstrucción.
Programas de fomento al microemprendimiento	Todas las familias participantes del programa	Incluye programas i) Proyectos de Opción Productiva (POP) y ii) Fortalecimiento de Iniciativas Locales. i) Financia hasta un 60% de los proyectos presentados, pudiéndose devolver el capital monetariamente (pesos) o en especie (bienes o servicios).

Fuente: Compilado a partir de datos de la CEPAL. Recuperado de: <https://dds.cepal.org/bpsnc/programa?id=32>, 11 de julio del 2022.

Anexo 2

Instituciones, Programas y Productos

Sector Público de Prestación Social: Instituciones, programas y beneficios otorgados por EYDYS-IF 2023	
Instituciones - Programas - Productos	
1. Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHYV)	1. Fincas de Soporte para la vivienda FONDO 1. Subsidio (SIV) para construcción de vivienda propia 2. Subsidio (SIV) para compra de vivienda propia (construcción de vivienda) 3. Subsidio (SIV) para compra de vivienda 4. Subsidio (SIV) para reparación, mantenimiento y mejoramiento de vivienda (SIVARF)
2. Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)	2. Seguro Cero Contratación de Prestadores (CNP) 1. Prestación de servicios para Adultos Mayores y otros beneficiarios (PAO) 2. Prestación de servicios de atención geriátrica y otros beneficiarios (AG) 3. Beneficios de atención especializada de diagnóstico y terapéutico (APET) 4. Subsidio a beneficiarios que no cobren prestaciones en base salarial 4. Asignación por concepto de Egreso (ACE) 5. Pago del Seguro de Vida por concepto de Egreso (ACE) 6. Negocios de construcción y mantenimiento de EDAES o centros de salud 7. Proyectos de construcción y mantenimiento de EDAES con subsidio
3. Ciudad de los Niños (CCN)	4. Atención Integral a Niños/as King's Center 30. Incentivo para desarrollo integral de niños/as (EduAct) de la Red de Salud, referenciados a sus PEES
4. Consejo Nacional de la Persona del Adulto Mayor (CONAMAM)	30. 30. Incentivo para desarrollo integral de niños/as (EduAct) de la Red de Salud, referenciados a sus PEES
5. Consejo Nacional de las Personas con Discapacidad (CONADPCD)	8. Planes de Atención 20. Incentivo para desarrollo integral de niños/as (EduAct) de la Red de Salud, referenciados a sus PEES
6. Fondo Nacional de Bases (FONABE)	17. Bases de atención 18. Bases de atención
7. Hospital Nacional de Niños (Asociación gremial)	17. Bases de atención 18. Bases de atención
8. Instituto sobre Alcoholismo y Farmodependencia (IAFA)	21. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 22. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 23. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 24. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas
9. Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA) (SA)	22. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 23. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 24. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas 25. Atención y tratamiento del paciente de alcoholismo y drogas
10. Instituto Costarricense de Copepe y la Recreación (ICORR)	13. Seguro y Recreación 14. Seguro y Recreación 15. Seguro y Recreación 16. Seguro y Recreación 17. Seguro y Recreación 18. Seguro y Recreación 19. Seguro y Recreación 20. Seguro y Recreación
11. Instituto Metabólico-Endocrino (IMEE)	15. Atención y Promoción Familiar (APF) 16. Atención y Promoción Familiar (APF) 17. Atención y Promoción Familiar (APF) 18. Atención y Promoción Familiar (APF) 19. Atención y Promoción Familiar (APF) 20. Atención y Promoción Familiar (APF)
12. Instituto Nacional de las Mujeres (INAMUJ)	16. Atención y Promoción Familiar (APF) 17. Atención y Promoción Familiar (APF) 18. Atención y Promoción Familiar (APF) 19. Atención y Promoción Familiar (APF) 20. Atención y Promoción Familiar (APF)
13. Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU)	17. Atención y Promoción Familiar (APF) 18. Atención y Promoción Familiar (APF) 19. Atención y Promoción Familiar (APF) 20. Atención y Promoción Familiar (APF)
14. Ministerio de Cultura y Juventud	18. Atención y Promoción Familiar (APF) 19. Atención y Promoción Familiar (APF) 20. Atención y Promoción Familiar (APF)
15. Ministerio de Educación Pública (MEP)	19. Atención y Promoción Familiar (APF) 20. Atención y Promoción Familiar (APF)
16. Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPET)	20. Atención y Promoción Familiar (APF) 21. Atención y Promoción Familiar (APF)
17. Ministerio de Salud (CCSS) (EEN-CCN)	21. Atención y Promoción Familiar (APF) 22. Atención y Promoción Familiar (APF) 23. Atención y Promoción Familiar (APF) 24. Atención y Promoción Familiar (APF) 25. Atención y Promoción Familiar (APF) 26. Atención y Promoción Familiar (APF) 27. Atención y Promoción Familiar (APF) 28. Atención y Promoción Familiar (APF) 29. Atención y Promoción Familiar (APF) 30. Atención y Promoción Familiar (APF)
18. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social (MTSS)	24. Atención y Promoción Familiar (APF) 25. Atención y Promoción Familiar (APF) 26. Atención y Promoción Familiar (APF) 27. Atención y Promoción Familiar (APF) 28. Atención y Promoción Familiar (APF) 29. Atención y Promoción Familiar (APF) 30. Atención y Promoción Familiar (APF)
19. Municipalidades	26. Atención y Promoción Familiar (APF) 27. Atención y Promoción Familiar (APF) 28. Atención y Promoción Familiar (APF) 29. Atención y Promoción Familiar (APF) 30. Atención y Promoción Familiar (APF)
20. Patronato Nacional de la Infancia (PANI)	28. Atención y Promoción Familiar (APF) 29. Atención y Promoción Familiar (APF) 30. Atención y Promoción Familiar (APF)

Nota: Información de DESP

Anexo 3

Principales aspectos de los componentes de Puente al Desarrollo II

Puente	Objetivos	Características del diseño
Bienestar	<p>Identificar de manera proactiva a las personas, los hogares en situación de pobreza extrema para brindarles una atención preferente e integral basada en la articulación de diferentes servicios e Instituciones.</p> <p>Promover la articulación de sujetos de derecho público y privado, para la atención integral de los hogares y el desarrollo social de los territorios.</p> <p>Ampliar el uso de tecnologías de información en el abordaje de la pobreza extrema, a nivel nacional, regional y local; para facilitar el monitoreo, seguimiento, la toma de decisiones y la rendición de cuentas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 66,832 hogares en pobreza extrema • 18 instituciones en ámbitos de protección social y vivienda
Trabajo	<p>Implementar acciones articuladas que incidan en el nivel de escolaridad, la inserción a formación técnica y capacitación y otras habilidades para el trabajo, acorde a las necesidades del mercado.</p> <p>Focalizar las acciones articuladas de los servicios públicos de empleo, que faciliten la intermediación e inserción a un empleo decente y la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar las condiciones de empleabilidad de las personas referenciadas por Puente al Bienestar • Empleo surgió en evaluación como uno de los ámbitos que más impedían a las familias abandonar su condición de pobreza • Cubre servicios de empleo, educación y empresariedad

Puente	Objetivos	Características del diseño
	<p>reducción de los niveles de informalidad.</p> <p>A partir de 2020 y hasta 2021, elaborar un modelo de gestión y atención de emprendimientos y emprendimientos asociativos de personas que viven en condición de pobreza y pobreza extrema para la consecución de la movilidad social y la disminución de la pobreza en Costa Rica.</p> <p>A partir de 2020 y hasta 2022, mejorar, a través de los emprendimientos y Emprendimientos asociativos propios, las condiciones de vida de hogares emprendedores en condición de pobreza y pobreza extrema</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Referencias esperadas: 56,415 personas al MEP, MTSS y el INA • Principales intervenciones: a) Conclusión de la educación formal; 2) Inclusión a formación técnica por medio del INA/MTSS; 3) Formalización de la idea de negocio o fortalecimiento del emprendimiento
Agro	<p>Proporcionar a los hogares productores en condición de vulnerabilidad, que califiquen en la Estrategia Puente Agro, servicios articulados del Sector Agropecuario y otros sectores, que impulsen el desarrollo de iniciativas agroproductivas con potencial de mercado.</p> <p>Fortalecer el desarrollo de capacidades y habilidades de los hogares rurales en condición de vulnerabilidad para la</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mejoramiento de la situación económica de hogares agro • Implementación en 40 distritos • 80% de hogares productores en condición de vulnerabilidad participando en procesos de inducción e información sobre Puente Agro, son hogares beneficiarios directos de los servicios del

Puente	Objetivos	Características del diseño
	<p>ejecución de iniciativas agroproductivas sostenibles.</p> <p>Impulsar las iniciativas agroproductivas con mayor potencial en el territorio, mediante la vinculación a las cadenas de valor y los mercados locales de sus productos y subproductos.</p>	<p>sector agropecuario y otros sectores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20% de hogares beneficiarios directos sean mujeres jefas de hogar. • 70% de hogares beneficiarios directos que incluyen en sus planes de intervención tarea de fortalecimiento de capacidades y habilidades para el desarrollo de iniciativas agro productivas. • 50% de hogares beneficiarios directos con iniciativas agro productivas cuentan con un plan de vinculación al mercado.
Comunidad	<p>Proveer de un entorno que ofrezca a la población las condiciones para el desarrollo integral por medio de la articulación e impulso de la oferta programática en el territorio que potencie el impacto en la comunidad.</p> <p>Integrar equipos multidisciplinarios que fomenten la gobernanza multinivel participativa con enfoque territorial para dirigir acciones de intervención territorial que generen comunidades</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación de 40 instituciones públicas en el territorio. • Desarrollo de Proyectos Urbanos Integrales • 45 distritos prioritarios seleccionados • Criterios de selección: 1) Pobreza por IPM, 2) Cantidad de actividades delictivas y 3) Población que habita en asentamientos informales

Puente	Objetivos	Características del diseño
	<p>inclusivas, seguras, resilientes y sostenibles.</p> <p>Impulsar procesos de desarrollo urbano como urbanización, titulación, vivienda, construcción y recuperación de espacios públicos, entre otros, desde el enfoque de seguridad humana y desarrollo integral.</p>	
Prevención	<p>Atender población prioritaria con oferta programática preventiva y en procesos articulados, para el aumento de factores protectores en los territorios seleccionados.</p> <p>Impulsar articulación local-nacional para la ejecución de la oferta programática del cuidado y auto cuidado, inclusión social y cultura de paz, en los territorios priorizados</p>	<p>40 distritos prioritarios, en virtud de la combinación de características (hechos violentos, factores de riesgo, factores de riesgo de personas jóvenes)</p> <p>200 procesos preventivos de articulación inter institucional en los distritos priorizados al 2022, logrando a través de ellos, un total de 39 356 personas atendidas</p>

Fuente: IMAS, 2020.

Referencia Bibliográficas

- Amarante, V. y Vigorito, A. (2007). *Evolución de la Pobreza en el Uruguay*. 2001–2006. Instituto Nacional de Estadística (INE).
- Asamblea de Costa Rica de la República de Costa Rica (2009) Reforma Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N° 5662, Ley Pensión para Discapacitados con Dependientes N° 7636, Ley Creación del ICODER, N.º 7800, Ley Sistema Financiero Nacional para Vivienda N° 7052 y Ley Creación Fondo Nacional de Becas. San José, Costa Rica
- Bacil, Fabianna et al (2022) Universal cash transfers in Latin America and the Caribbean. Brasilia, Brasil: International Policy Centre for Inclusive Growth (IPC-IG)
- Banco Hipotecario de la Vivienda (BANHVI) (2020) Informe de ejecución anual 2019 Programa Fondo de Subsidio de la Vivienda (FOSUVI) (DECS-UCS-IGE-70-2020).
- Bucheli, M. y Furtado M. (2004) *Uruguay 1998-2002: ¿quiénes ganaron y quiénes perdieron en la crisis?* CEPAL. En: <https://www.bcu.gub.uy/Comunicaciones/Jornadas%20de%20Economía/iees03j3280804.pdf>
- CEN-CINAI (2021) Informe de Liquidación Presupuestaria 2020. Dirección Nacional de Centros de Educación y Nutrición y de Centros Infantiles de Atención Integral. San José, Costa Rica.
- Cibic, D. y Fernández, M. (2015) *Análisis Documental de Políticas Sociales Focalizadas en el Uruguay 2014*. Ponencia. En: Colibri: Análisis documental de políticas sociales focalizadas en el Uruguay 2014 (udelar.edu.uy)
- Comisión Europea. (2012). *La Seguridad Social en Finlandia*. https://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Finland_es.pdf
- Consejo Nacional de Personas con Discapacidad (CONAPDIS) (2021) Informe Anual 2020 Plan Operativo Institucional (POI). Costa Rica.
- Cuitiño, C. (2018) *Cambios producidos en las políticas asistenciales en Uruguay (1990-2010)*. Tesis de Licenciatura en Ciencia Política, Universidad de la República de Uruguay. En: [https://www.bing.com/search?q=Cambios+producidos+en+las+políticas+asistenciales+en+Uruguay+\(1990-2010\)&cvid=1ff2f1d3b097412e8ee98a00e0de810e&aqs=edge.0.69i59.597j0j1&pglt=299&FORM=ANNTA1&PC=U531](https://www.bing.com/search?q=Cambios+producidos+en+las+políticas+asistenciales+en+Uruguay+(1990-2010)&cvid=1ff2f1d3b097412e8ee98a00e0de810e&aqs=edge.0.69i59.597j0j1&pglt=299&FORM=ANNTA1&PC=U531)
- de Armas, G. (2006) *Sociedad y políticas sociales en Uruguay desde la transición democrática al gobierno del Frente Amplio*. América Latina Hoy, vol. 44, diciembre, pp. 41-61. Universidad de Salamanca, Salamanca, España. En: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30804403>

- Delgado, Francisco (2017) Efectividad en la selección de beneficiarios de los programas avacemos y bienestar familiar. En: Economía y Sociedad, Vol. 22, N° 52 Julio-diciembre 2017, pp. 1-24. EISSN: 2215-3403 URL <http://www.revistas.una.ac.cr/economia>
- Durán, F., Pacheco, J., Muzaffar, T. y Elizondo, H. (2019) Measuring financing gaps in social protection for achieving SDG target 1.3 Global estimates and strategies for developing countries. International Labour Organization (ILO).
- OIT y FAO. 2021. Extender la protección social a las poblaciones rurales: Perspectivas para un enfoque común de la FAO y la OIT. Ginebra. <https://doi.org/10.4060/cb2332es>
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2020) Régimen No Contributivo de Pensiones. Ficha descriptiva. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Liquidación Presupuestaria del Fodesaf. Periodo 2020. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica.
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa Asegurados por Cuenta del Estado (ACE) Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa Construyendo Lazos de Solidaridad Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor (CONAPAM). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica.
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente del Ministerio de Educación Pública (MEP). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa de Alimentación y Nutrición del Escolar y del Adolescente Ministerio de Educación Pública Marzo (MEP). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa Protección y Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Patronato Nacional de la Infancia (PANI). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) (2021) Programa Protección y Promoción Social Ficha Descriptiva. Ficha descriptiva. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. San José, Costa Rica. San José, Costa Rica
- Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF). (2020) Programa Régimen No Contributivo de Pensiones Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS). Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, San José Costa Rica.

Gobierno de Uruguay (2005) *Ley 17.869 Plan de Atención de la Emergencia Social y Programa de Ingreso Ciudadano*. En: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp4476095.htm>

Gobierno de Uruguay (2005) *Ley N° 17.866 Creación del Ministerio de Desarrollo Social*. En: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp103470.htm>

Gobierno de Uruguay (2007) *Plan de Atención Nacional a la Emergencia Social: evaluaciones, resultados, análisis y perfiles del PANES*. Ministerio de Desarrollo Social. En: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/comunicacion/publicaciones/plan-atencion-nacional-emergencia-social-evaluaciones-resultados#:~:text=El%20PANES%20fue%20creado%20mediante,hogares%20de%20muy%20bajos%20ingresos.>

Gobierno de Uruguay (2008) *Ley N° 18.227 Asignaciones Familiares*. En: <https://www.gub.uy/ministerio-desarrollo-social/sites/ministerio-desarrollo-social/files/documentos/publicaciones/379.pdf>

Gobierno de Uruguay (2014) *De la equidad hacia la igualdad. Las políticas sociales del gobierno nacional en el período 2010 – 2014*. Consejo Nacional de Políticas Sociales. Ministerio de Desarrollo Social. En: http://www.MIDES.gub.uy/innovaportal/file/32099/1/14.10__de_la_equidad_hacia_la_igualdad.pdf.

Gobierno de Uruguay (2018) *Panorama del gasto público en educación*. Ministerio de Educación y Cultura. En: <https://www.gub.uy/ministerio-educacion-cultura/datos-y-estadisticas/estadisticas/panorama-del-gasto-publico-educacion-2020>

Gobierno de Uruguay (2018) *Uruguay lidera índices de formalidad laboral en América Latina*. En: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/uruguay-lidera-indices-formalidad-laboral-america-latina#:~:text=Mientras%20en%20algunos%20pa%C3%ADses%20de%20América%20Latina%20las,de%20la%20Organización%20Internacional%20del%20Trabajo%2C%20en%20Panamá.>

Gobierno de Uruguay (2019) *Gasto público social*. Ministerio de Economía y Finanzas. En: <https://www.gub.uy/ministerio-economia-finanzas/node/1582>

Gobierno de Uruguay (2019) *Inversión en salud representó 9,5 % de producto interno bruto en 2018*. En: <https://www.gub.uy/presidencia/comunicacion/noticias/inversion-salud-represento-95-producto-interno-bruto-2018>

Gobierno de Uruguay (2019) *Uruguay aumentó los recursos para la salud hasta llegar a 9,5 % del PBI*. Ministerio de Salud Pública. En: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/uruguay-aumento-recursos-para-salud-hasta-llegar-95-del->

- Mata, Catherine (2014) Efecto real y potencial del FODESAF en el combate a la Pobreza. Vigésimo primer informe estado de la nación en Desarrollo humano sostenible 2014. Concejo Nacional de Rectores (CONARE) Programa Estado de la Nación (PEN).
- Midaglia, C. y Antía, F. (2011). *El sistema de bienestar uruguayo: entre la moderación reformista liberal y la ampliación de la responsabilidad estatal en el área de la protección social* en Idiart, Alma (ed.) Estado benefactor y políticas sociales. Historia, implementación y reforma de programas sociales en Argentina, Chile y Uruguay. Editorial Biblos, Buenos Aires. En:
- Mikkonen, J. (2013). *The politics of poverty in Finland. Social Alternatives*. En: http://mikkonen.kapsi.fi/archive/Mikkonen-2013-The_politics_of_poverty_in_Finland.pdf
- Ministry of Education and Culture, Finland. Opetus- Ja Kulttuuriministeriö. Recuperado el 10 de agosto del 2022. En: <https://okm.fi/en/education-system>
- OCDE. (n.d.). *Tu Índice para una Vida Mejor*. [Oecdbetterlifeindex.org](https://www.oecdbetterlifeindex.org). En: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/countries/finland-es/>
- Olano, E. U. (2007). *El modelo escandinavo y su transposición en los países europeos*. Lan harremanak: Revista de relaciones laborales, (16), 59-80.
- Organización Internacional del Trabajo (1962) *C117 - Convenio sobre política social (normas y objetivos básicos)*, 1962 (núm. 117) En: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312262:NO
- Organización Internacional del Trabajo (2012) *R202 - Recomendación sobre los pisos de protección social*, 2012 (núm. 202). En: <https://www.bing.com/search?q=Recomendación+sobre+los+pisos+de+protección+socia+l%2C+2012+&qsn&form=QBRE&sp=-1&pq=recomendación+sobre+los+pisos+de+protección+social%2C+2012+&sc=10-57&sk=&cvid=E1D03936A90945DA93B86E83C29ACFEA&ghsh=0&ghacc=0&ghpl=>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) Better life index: Educación. Recuperado el 10 de agosto del 2022. En: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/es/topics/education-es/>
- Ossani, L. F. (2020) *La política social del Uruguay en el Gobierno del Frente Amplio (2005-2015): un análisis de políticas públicas*. En: https://www.academia.edu/45620338/LA_POL%3%8DTICA_SOCIAL_DEL_URUGUAY_EN_EL_GOBIERNO_DEL_FRENTE_AMPLIO_2005_2015_UN_AN%3%81LISIS_DE_POL%3%8DTICAS_P%3%9ABLICAS
- Raczynski, D. (1995); *Focalización de Programas Sociales: Lecciones de la Experiencia Chilena* En Pizarro, Raczynski y Vial (ed.) Políticas Económicas y Sociales en el Chile Democrático. Cieplan/Unicef; Santiago de Chile. En: http://www.cieplan.org/wp-content/uploads/2019/12/pol-econom-y-soc-chile-demo_Capitulo_10_compressed.pdf

- RED2RED Consultores (2018) Evaluación de resultados de la estrategia nacional Puente al Desarrollo en Costa Rica. Volumen I. Informe.
- Repo, K. (2003). *Acerca del Modelo de atención social de los países nórdicos: el ejemplo de Finlandia*. En: https://www.researchgate.net/publication/266337274_Acerca_del_Modelo_de_atencion_social_de_los_paises_nordicos_el_ejemplo_de_Finlandia
- República de Costa Rica (2020) Programa: Fondo de Subsidio de la Vivienda (FOSUVi). Ficha descriptiva. Presupuesto ordinario 2020. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF).
- Sande, S. (2014) *Las políticas sociales en vejez en Uruguay*. En: https://trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/gt21_las_politicas_sociales_en_vejez_en_uruguay.pdf
- Seguridad Social finlandesa. Infofinland.fi. <https://www.infofinland.fi/es/settling-in-finland/finnish-social-security>
- Sojo, A. (2007) *La trayectoria del vínculo entre políticas selectivas contra la pobreza y políticas sectoriales*. Revista Cepal 91. En: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/11173-la-trayectoria-vinculo-politicas-selectivas-la-pobreza-politicas-sectoriales>
- Sottoli, S. (2000) *La política social en América Latina bajo el signo de la economía de mercado y la democracia*. En: Población y Desarrollo.
- Tervola, J., Aaltonen, K., & Tallgren, F. (2021). *Can people afford to pay for health care? New evidence on financial protection in Finland*. En: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/346170>
- United Nations Development Programme (UNDP) *The next frontier: Human development and the anthropocene*. (s/f). Undp.org. Recuperado el 6 de agosto de 2022, de <https://hdr.undp.org/sites/default/files/Country-Profiles/FIN.pdf>
- Vecinday, L. (2017) *Alteraciones institucionales y tecnológicas de la política de asistencia social en el Uruguay del siglo XXI ¿Hacia un nuevo modelo de gestión social de la pobreza?* En: https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/10192/1/RF_Vecinday_2017n10.pdf