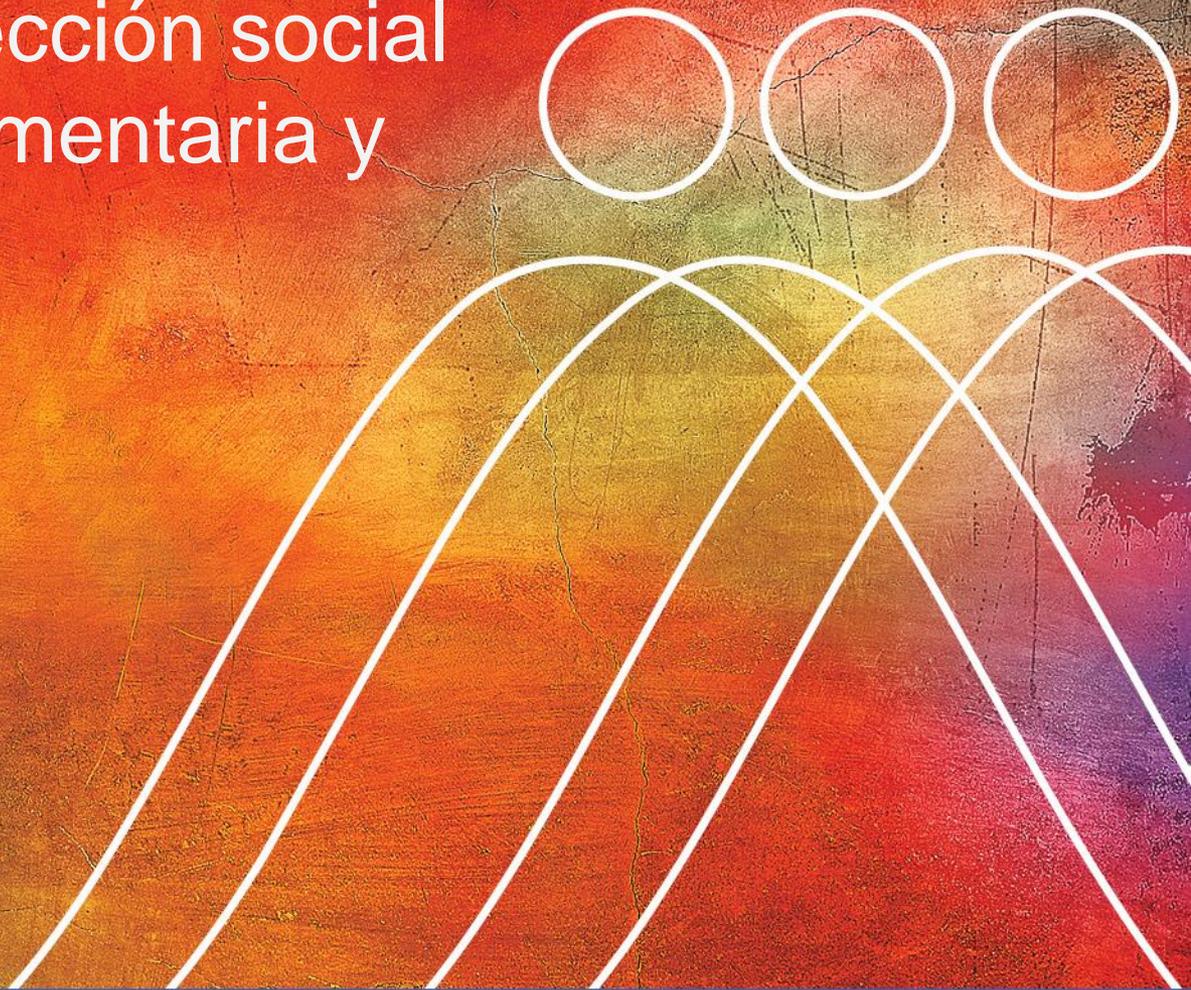


Políticas de protección social y la seguridad alimentaria y nutricional



NACIONES UNIDAS

CEPAL

RODRIGO MARTÍNEZ
DIVISIÓN DE DESARROLLO SOCIAL

**SEMINARIO INTERNACIONAL
“DESAFÍOS PARA SUPERAR LA
MALNUTRICIÓN EN EL ECUADOR”**
Quito, 25 y 26 de noviembre de 2015

Al menos once de los 17 ODS de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible son prioritarios para el desarrollo social. Protección social y SAN son parte central.

- 1: Poner fin a la **pobreza** en todas sus formas en todo el mundo;
- 2: Poner fin al **hambre**, lograr la seguridad alimentaria y nutrición
- 3: Garantizar una **vida sana y promover el bienestar para todos**;
- 4: Garantizar una **educación** inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos;
- 5: Lograr la **igualdad entre los géneros** y el **empoderamiento** de todas las mujeres y niñas;
- 6: Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del **agua y el saneamiento** para todos
- 8: Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el **trabajo decente para todos**;
- 10: Reducir la **desigualdad** en y entre los países.



NACIONES UNIDAS

CEPAL

POBREZA, DESIGUALDAD Y VULNERABILIDAD

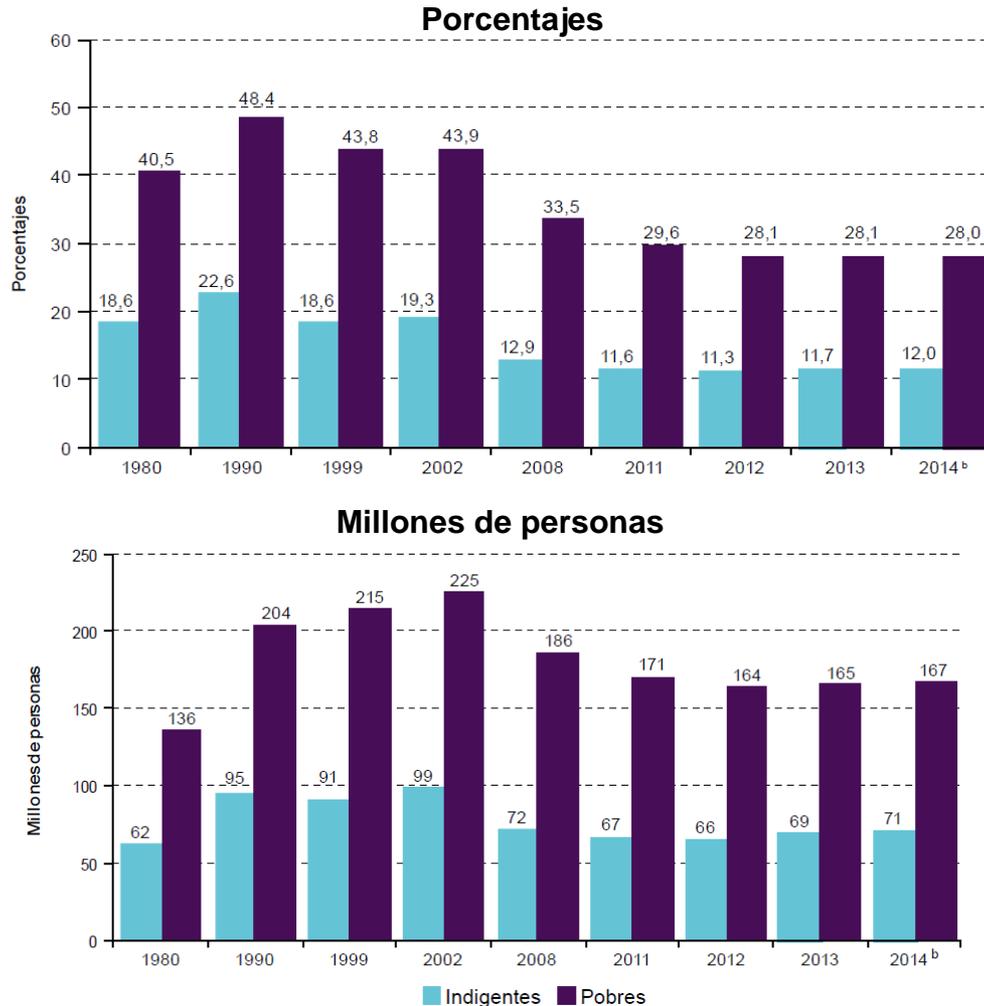


NACIONES UNIDAS

CEPAL

Pobreza e indigencia han disminuido, pero la tendencia se estanca en los últimos años

América Latina: Evolución de la pobreza y la indigencia



Factores asociados:

- ✓ Crecimiento económico
- ✓ Políticas fiscales contracíclicas
- ✓ Mayor tasa de participación femenina.
- ✓ Bono demográfico
- ✓ Impacto de PTC y otros programas sociales

Fuente: CEPAL, Panorama social de América Latina, 2014

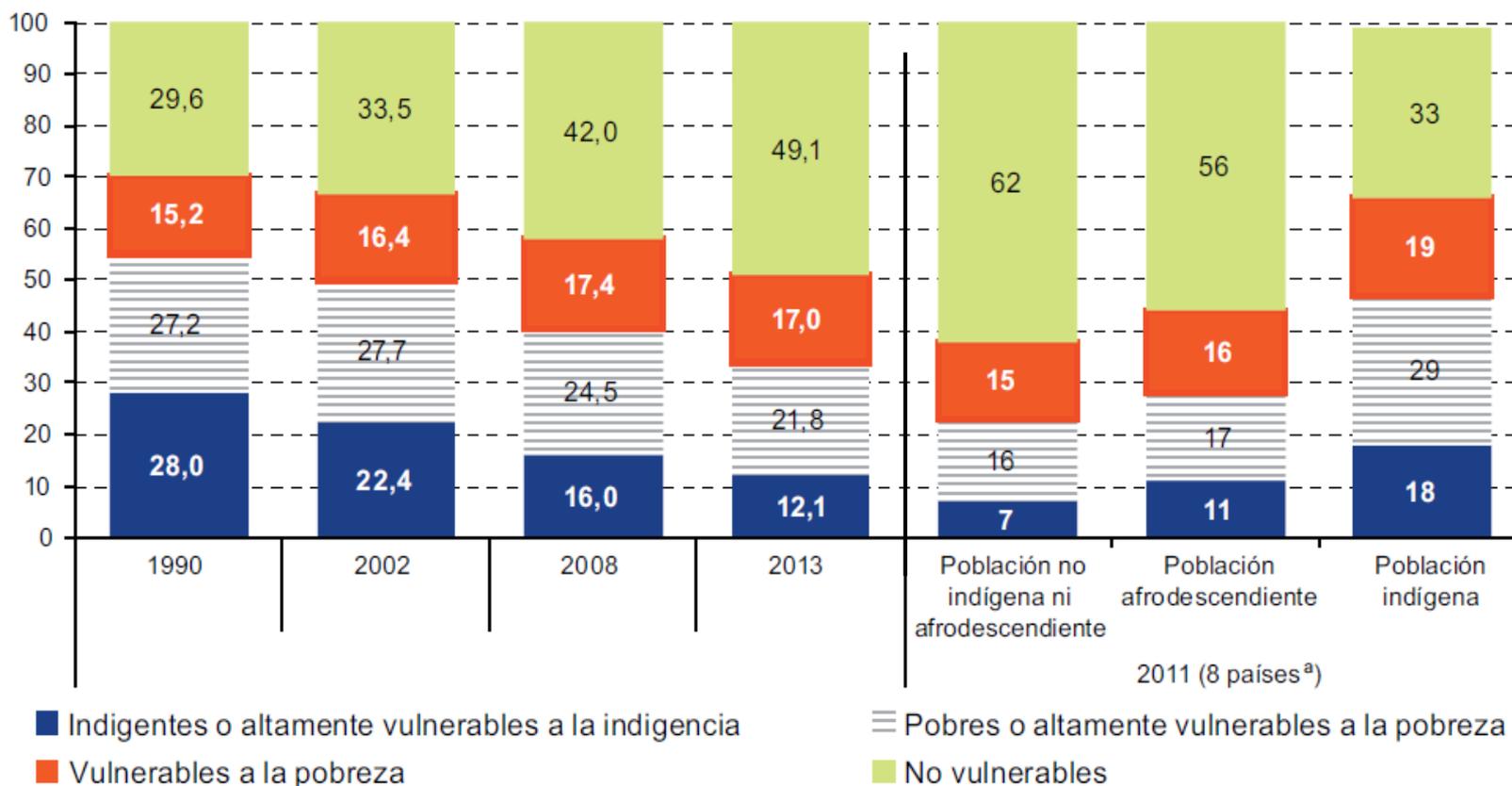
^a Estimación correspondiente a 19 países de América Latina, incluido Haití.

^b Proyección.



La vulnerabilidad a la pobreza se ha reducido, pero la mitad de la población sigue en esa condición

América Latina (promedio ponderado de 18 países y de 8 países): perfil de la vulnerabilidad por ingresos, alrededor de 1990, 2002, 2008 y 2013, y según origen étnico o racial, alrededor de 2011
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *Desarrollo social inclusivo. Una nueva generación de políticas para superar la pobreza y reducir la desigualdad en América Latina y el Caribe*, Santiago, Noviembre, 2015.

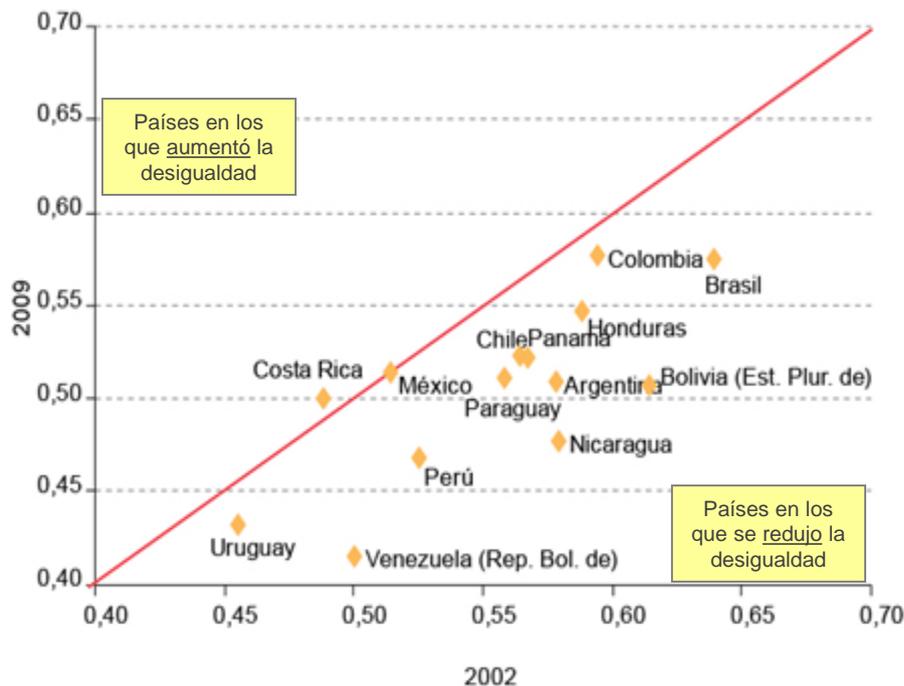
^a Promedio ponderado del Estado Plurinacional de Bolivia (2009), Brasil (2011), Chile (2011), Ecuador (2011), México (2010), Paraguay (2011), Perú (2011) y Uruguay (2011).



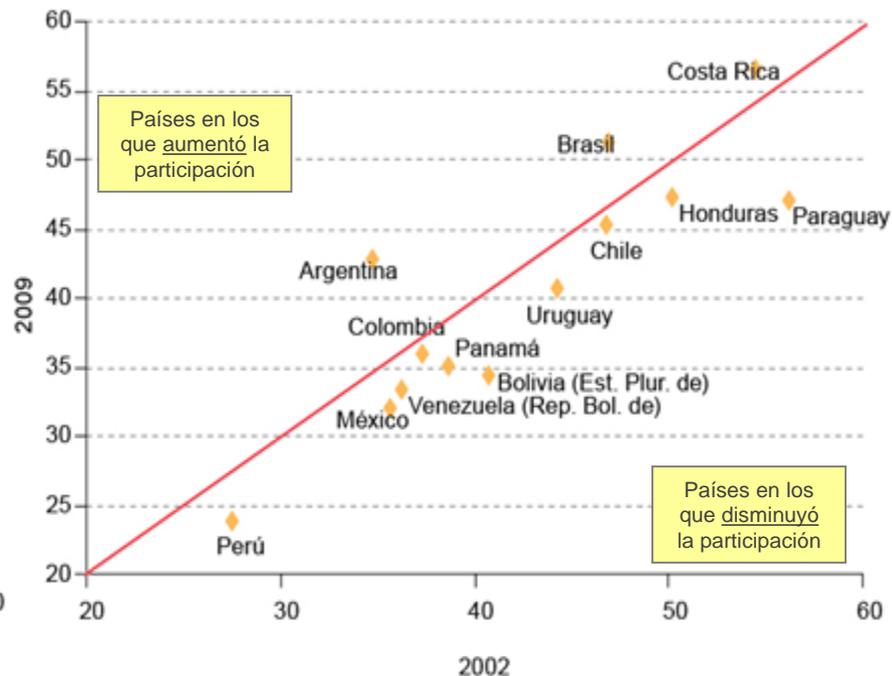
Entre 2002 y 2009 disminuyó la desigualdad en la distribución de ingresos pero no la concentración funcional (reparto entre capital y trabajo)

América Latina (13 países): variación del índice de Gini y de la participación de los salarios en el PIB y, 2002 y 2009

Índice de Gini



Participación de la masa salarial (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de CEPALSTAT, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC) de la Argentina, y los bancos centrales de Costa Rica, Guatemala y el Uruguay.

El quintil más rico de la población recibe el 47% de los ingresos totales, mientras que el más pobre recibe el 5%.



AVANCES Y DESAFIOS EN DESARROLLO SOCIAL

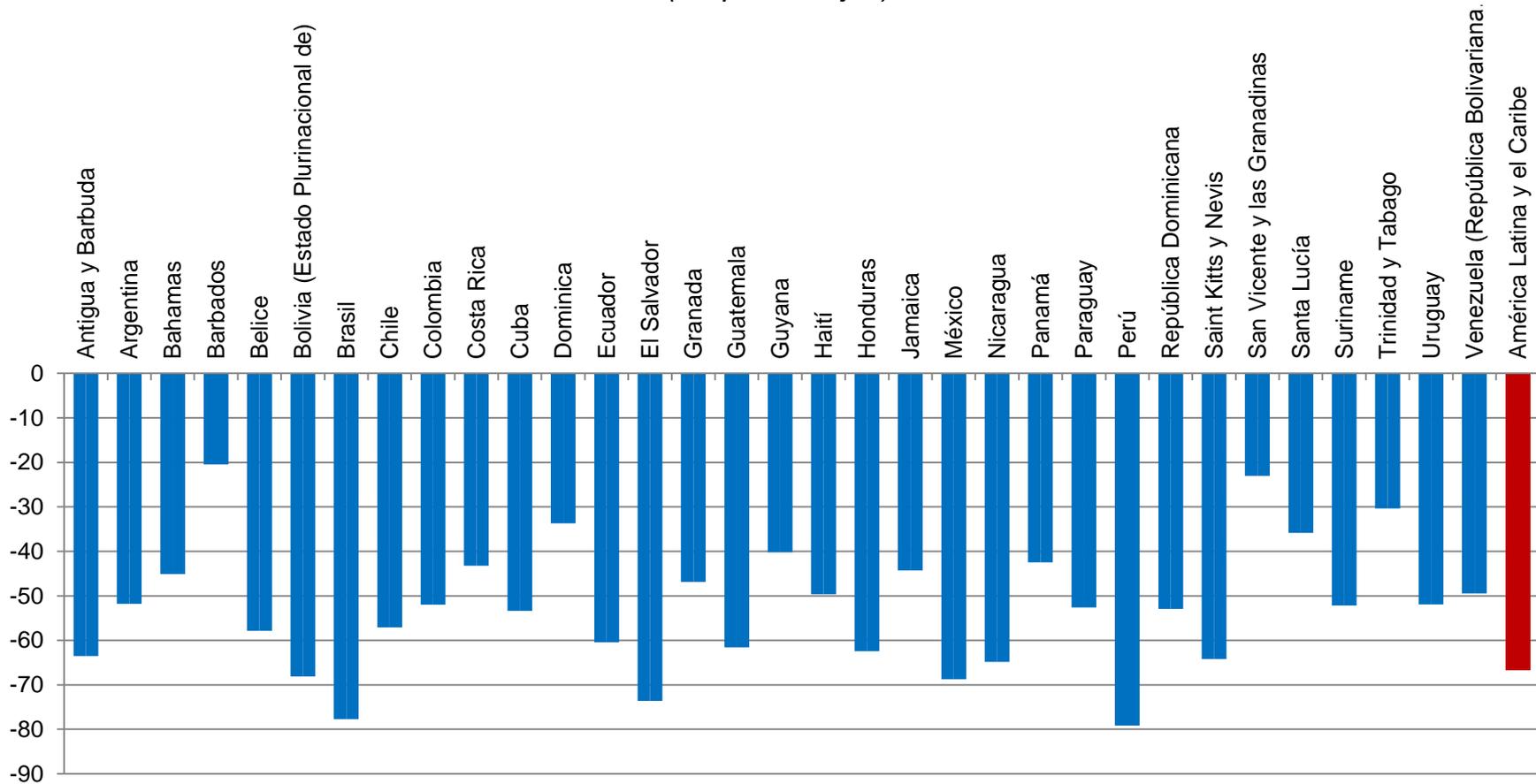


NACIONES UNIDAS

CEPAL

1. Salud. Importantes avances, pero amplia heterogeneidad entre países

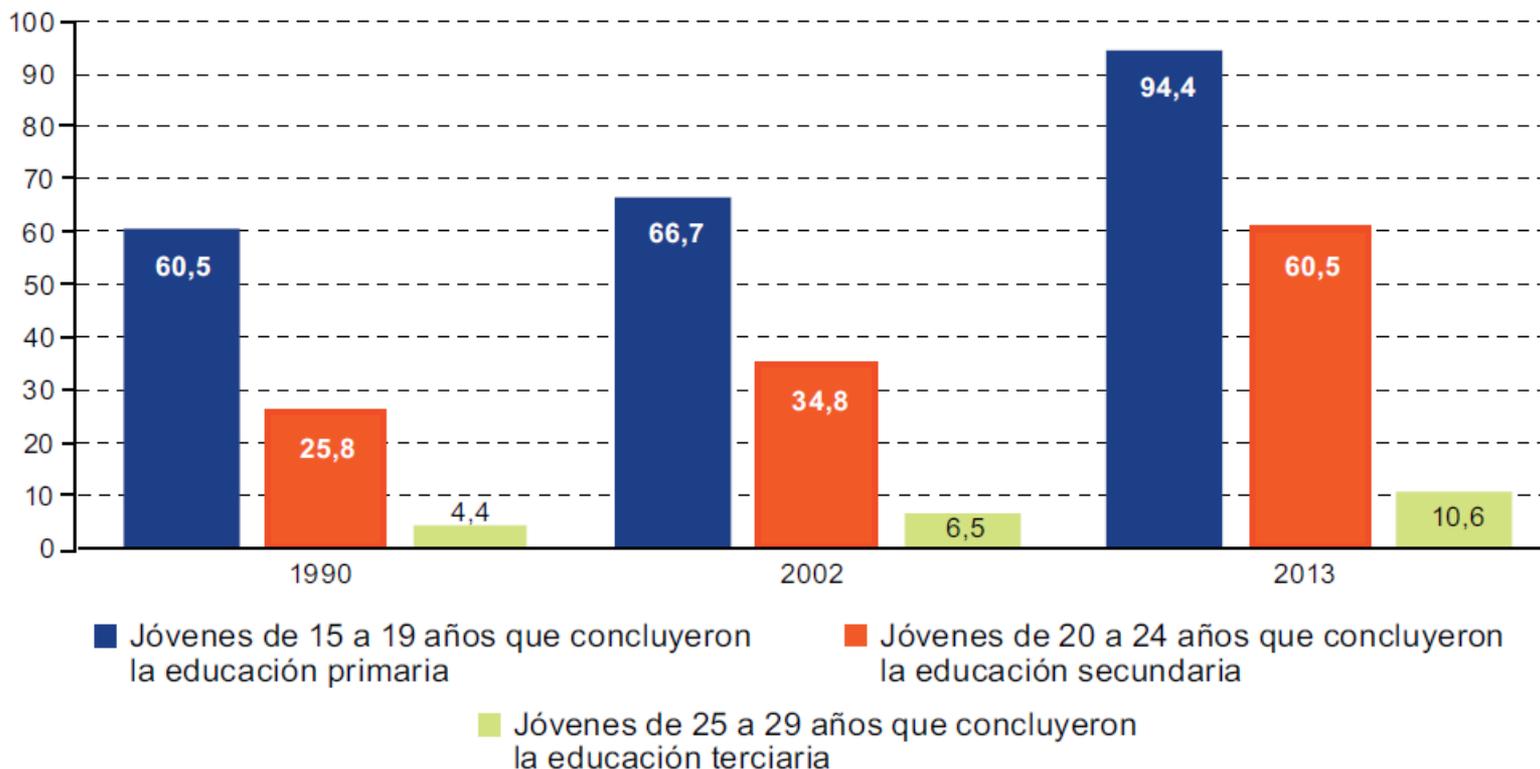
América Latina y el Caribe (33 países): disminución de la tasa de mortalidad en la niñez, 1990-2013
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la base de datos CME Info [en línea]
<http://www.childmortality.org>.

2. Educación: Avances en cobertura y acceso, vía privilegiada para reducir desigualdad y pobreza

América Latina (18 países): jóvenes de 15 a 29 años que concluyen la educación primaria, secundaria y terciaria, según grupo etario, 1990- 2013
(En porcentajes)

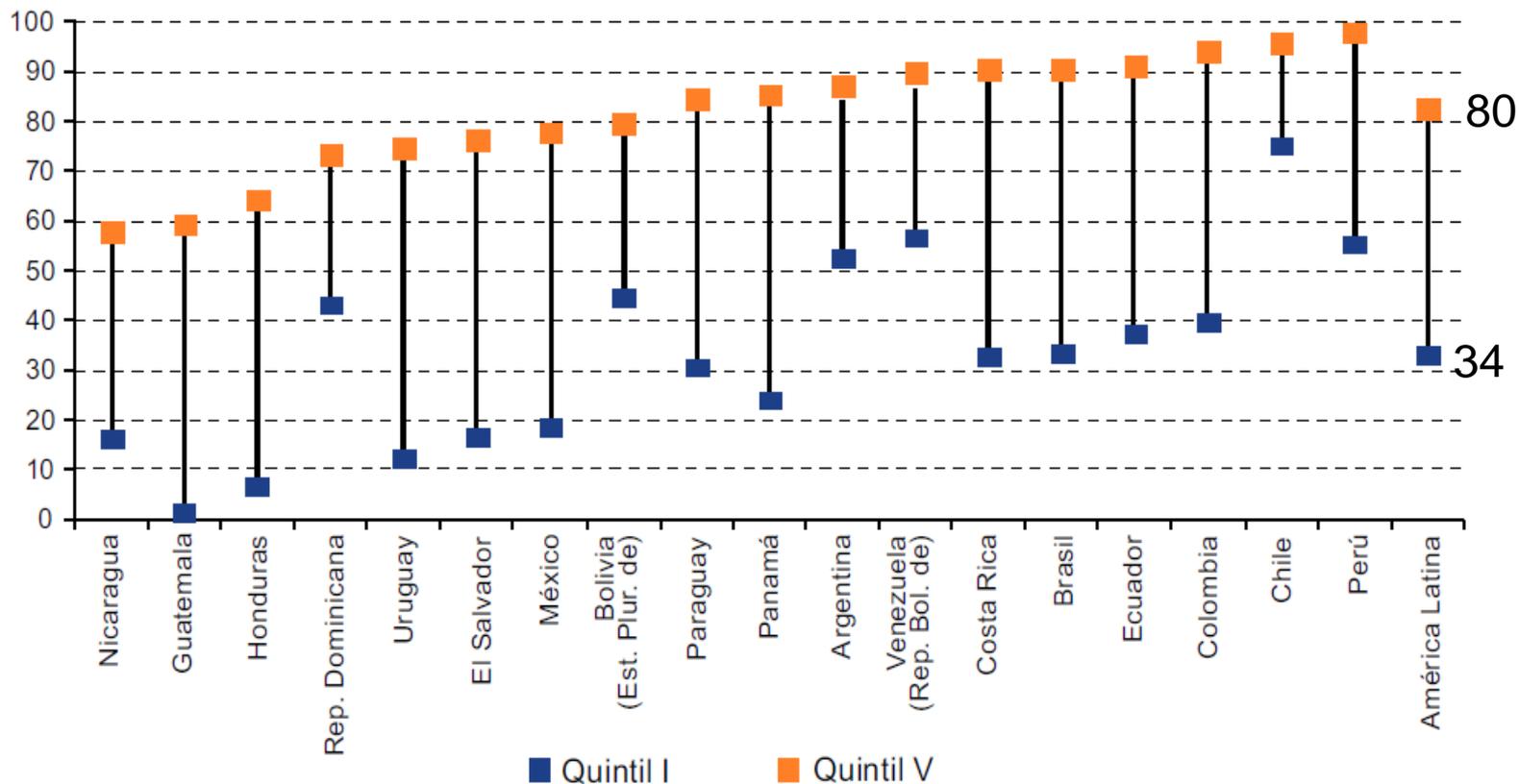


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países, y CEPAL, *Panorama Social de América Latina, 2014* (LC/G.2635-P), Santiago, 2014.



La crucial conclusión de la secundaria es aún muy desigual

América Latina (18 países): población de 20 a 24 años que concluyó la enseñanza secundaria alta, según quintiles de ingreso extremos, alrededor de 2013^a
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

^a Países ordenados según porcentaje de conclusión, en promedio. El dato de América Latina corresponde al promedio simple de 18 países. El dato de la Argentina corresponde a zonas urbanas.

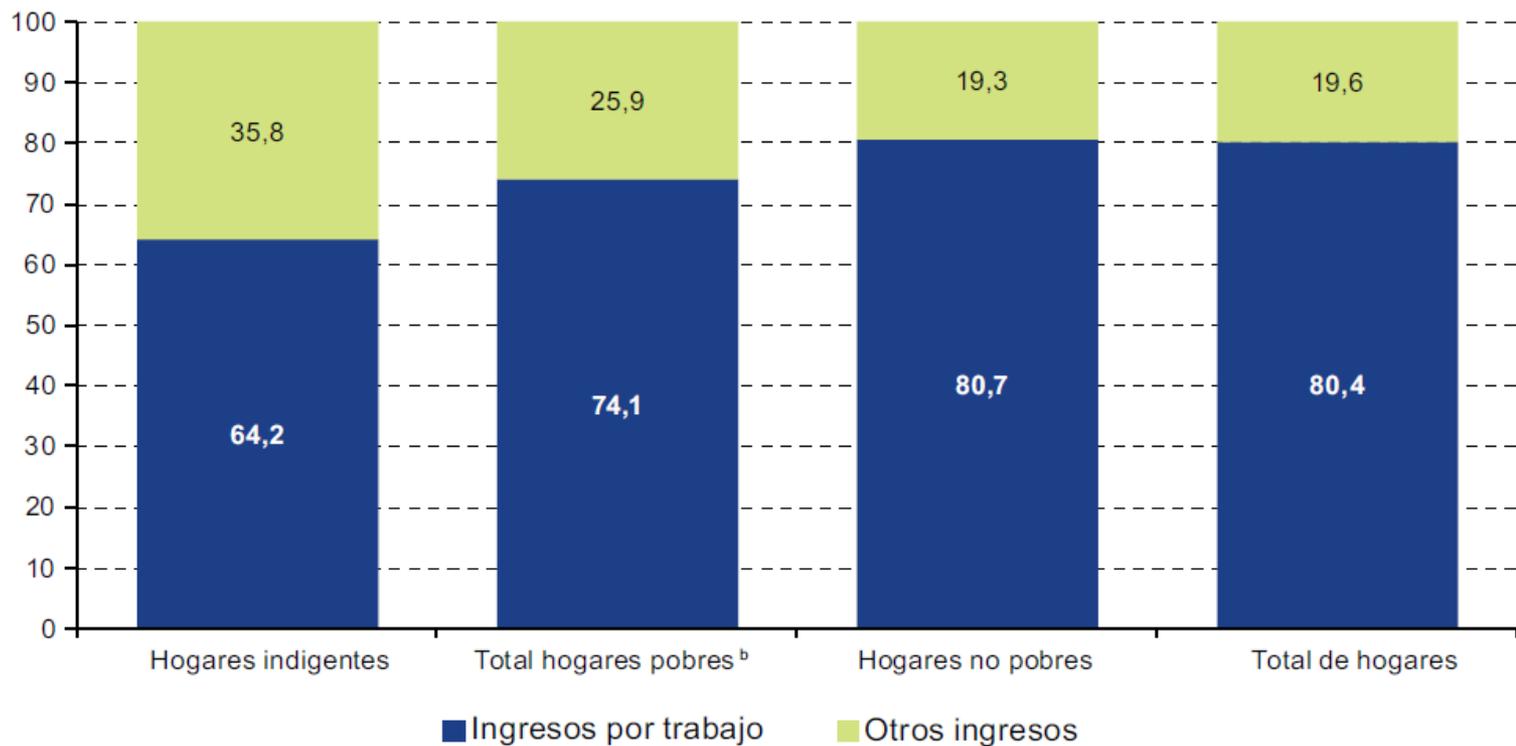
3. Trabajo decente: llave maestra de la igualdad

- El mercado de trabajo es el eslabón entre una estructura productiva heterogénea, con alto peso de sectores de baja productividad y alta desigualdad del ingreso de los hogares
- Pero en el período reciente ha sido un factor clave para reducir la pobreza y disminuir la desigualdad:
 - Disminución del desempleo
 - Aumento de los ingresos laborales, en especial de los salarios mínimos
 - Aumento de la formalización del trabajo
 - Extensión de la protección social contributiva (salud y pensiones)
 - Aumento de la tasa de participación de las mujeres, que incrementa el número de perceptores de ingreso por hogar y disminuye el porcentaje de mujeres sin ingresos propios



Los ingresos laborales son cruciales para superar la pobreza y la indigencia

América Latina (17 países): peso de los ingresos laborales en el ingreso total del hogar según situación de pobreza ^a, alrededor de 2013
(En porcentajes)



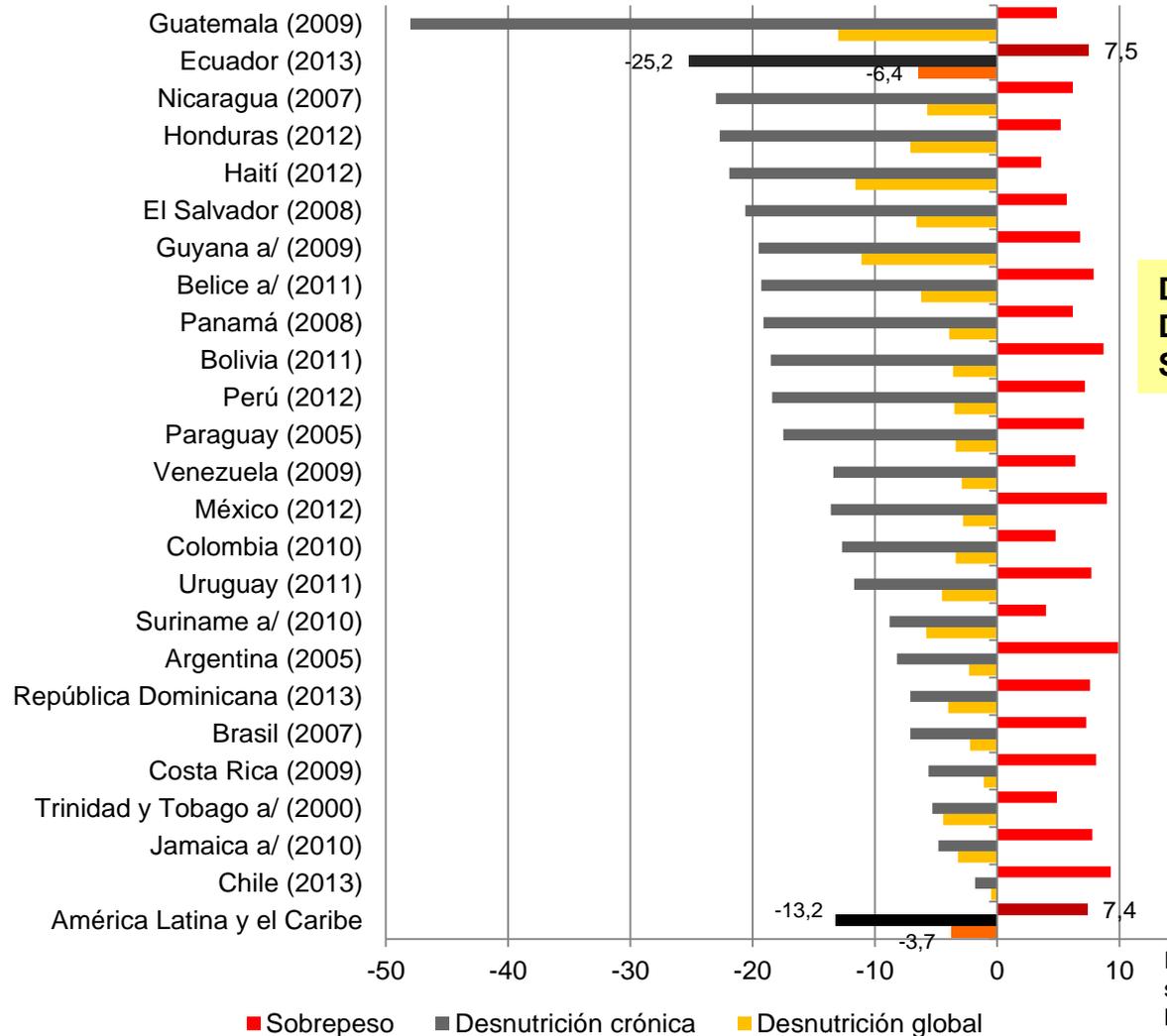
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los países.

^a Promedio simple de los países.

^b Incluye a los hogares en situación de indigencia.

4. Malnutrición: La desnutrición ha sido un problema histórico en la región. Sin embargo, el sobrepeso y obesidad se hacen cada día más prevalentes.

América Latina y el Caribe (24 países): desnutrición y sobrepeso en menores de 5 años . 2007-2013. (en porcentajes)



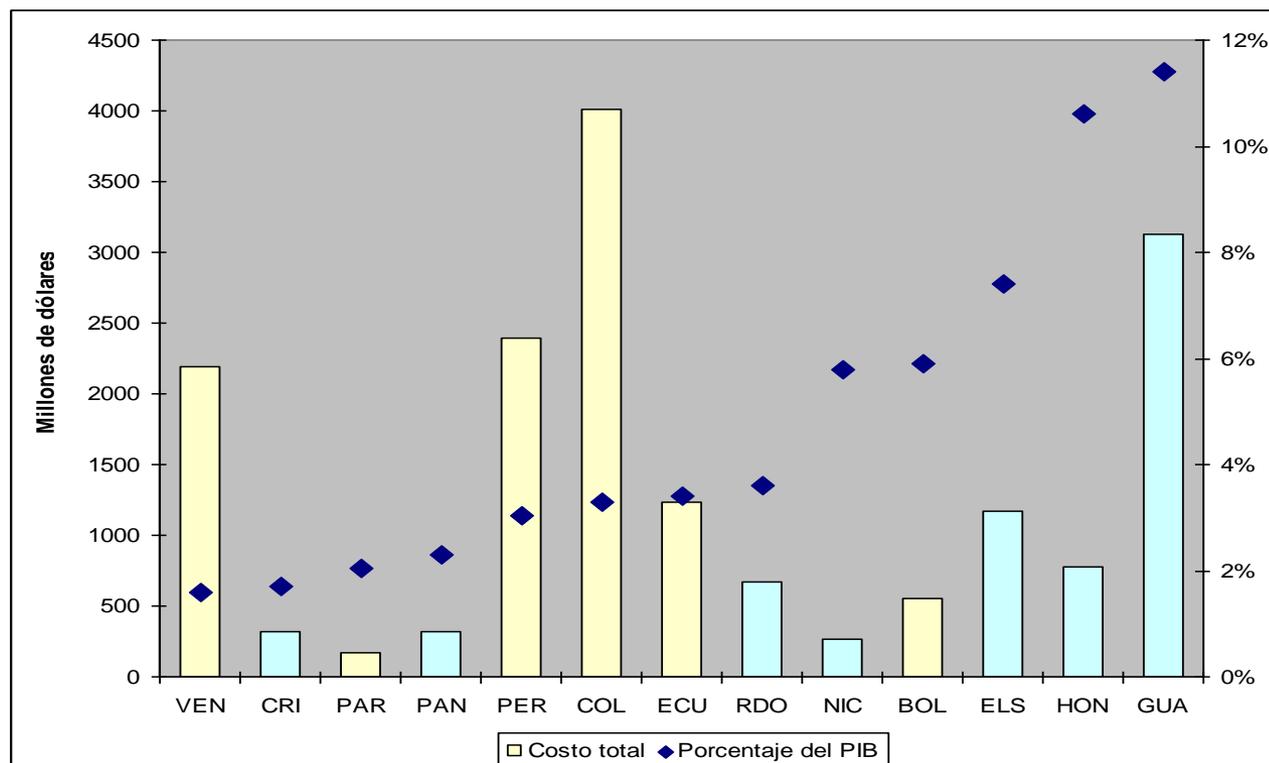
Desnutrición crónica: 7.8 millones
Desnutrición global: 1.9 millones
Sobrepeso: 2.7 millones

Fuente: CEPALSTAT (Base de datos oficial de seguimiento de Objetivos de Desarrollo del Milenio) y CELADE, sobre la base de información de los países y OMS



La malnutrición: un problema moral, social y económico

Estimación del costo total de la desnutrición global (En dólares y porcentaje del PIB 2004-2005)



Entre los trece países estudiados se perdieron aproximadamente 17 mil millones de dólares, alrededor de 3.4% del PIB agregado.

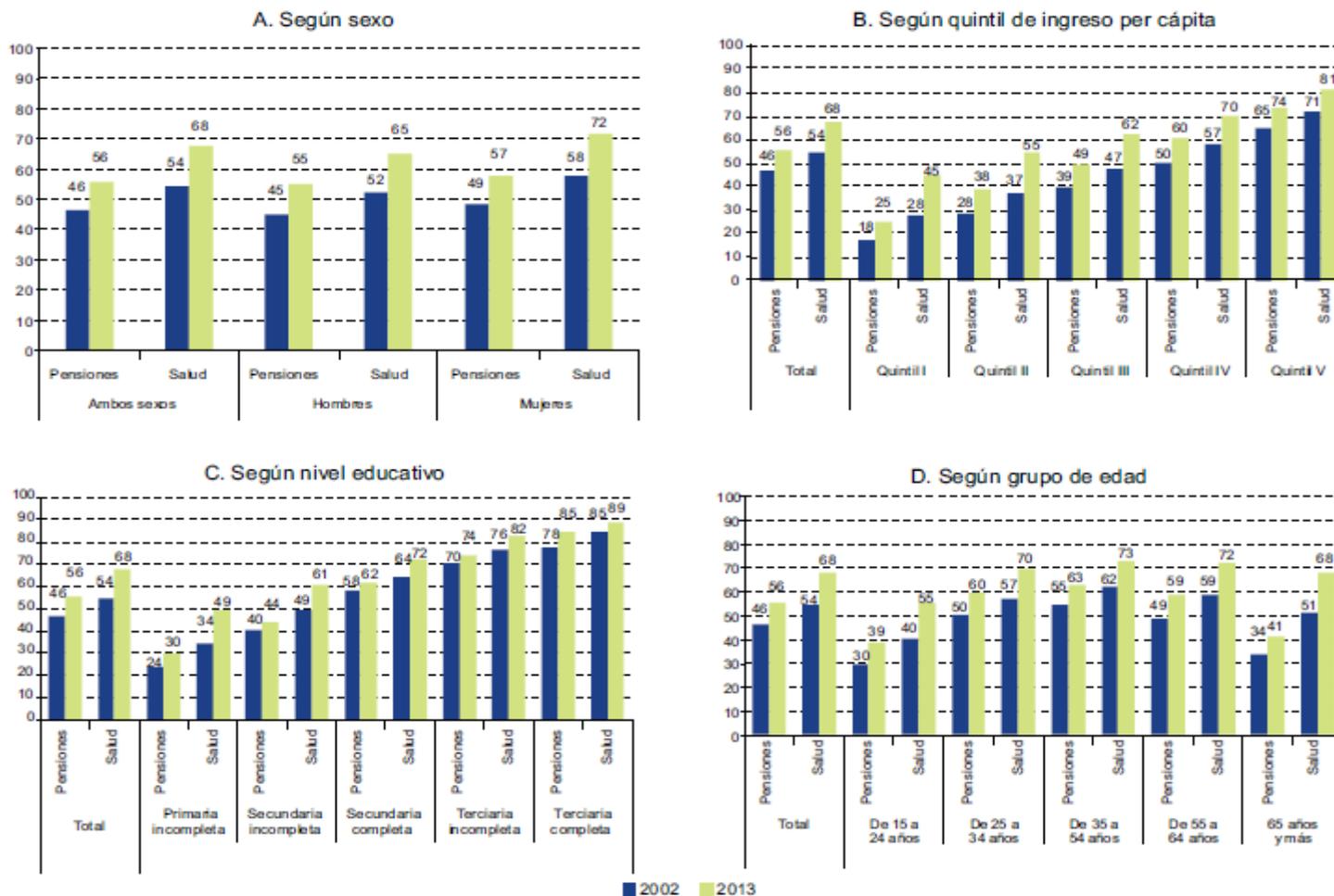
	Centroamérica y República Dominicana (2004)	Países andinos y Paraguay (2005)
Total (Millones de dólares)	6,659	10,552
Porcentaje del PIB	6.4	2.6

Fuente: CEPAL, sobre la base de información oficial y registro de costos de educación de cada país; Ingresos y escolaridad, de encuestas de hogares de cada país



5. Protección social contributiva: hay avances, pero heterogéneos e insuficientes

América Latina /a: afiliación a sistemas de pensiones y de salud entre los asalariados de 15 años y más, según sexo, quintil de ingreso per cápita, nivel educativo y grupo de edad, alrededor de 2002 y 2013
(En porcentajes)



Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. a Promedio simple de 18 países: Argentina (zonas urbanas), Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil (solo en el caso de las pensiones), Chile, Colombia, Costa Rica (solo en el caso de la salud), Ecuador (zonas urbanas), El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá (solo en el caso de la salud), Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay (zonas urbanas) y Venezuela (República Bolivariana de) (solo en el caso de las pensiones).

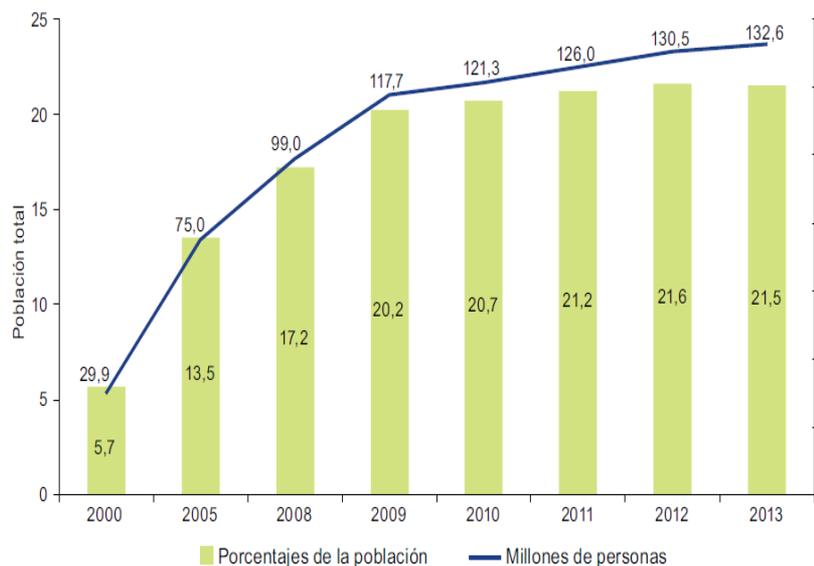


CEPAL

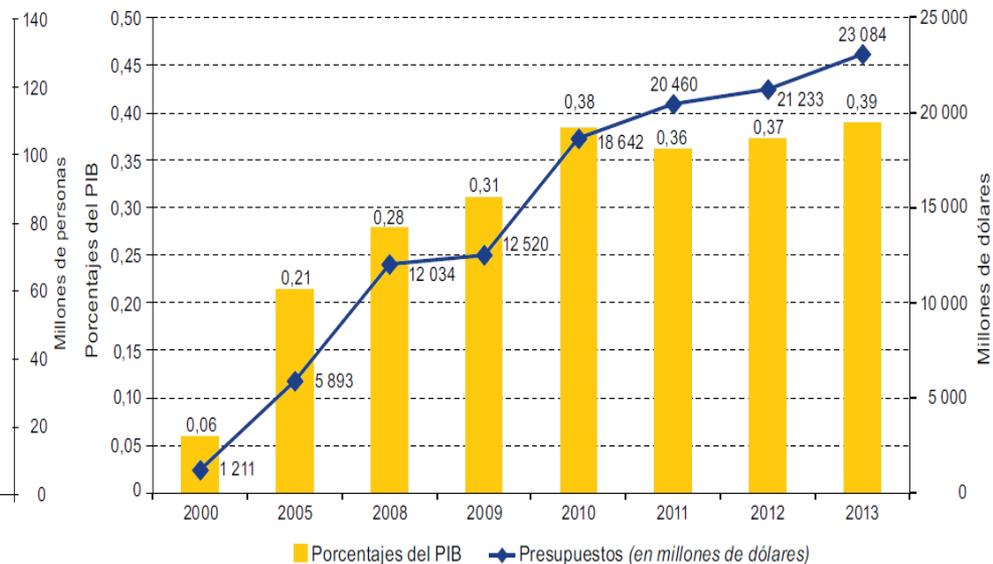
6: Protección social no contributiva: los Estados han redoblado esfuerzos para ampliar la cobertura de transferencias monetarias a costos reducidos

América Latina y el Caribe (21 países): programas de transferencias condicionadas (PTC), 2000-2013

Población que vive en hogares que participan en PTC, 2000-2013
(En porcentajes de la población total y millones de personas)



Inversión pública en PTC, 2000-2013
(En porcentajes del PIB y millones de dólares)



Fuente: CEPAL, Base de datos de programas de protección social no contributiva en América Latina y el Caribe [en línea] <http://dds.cepal.org/bpsnc/>.

PROTECCIÓN SOCIAL Y LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Funciones de la protección social



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Componentes de un sistema de protección social

PROTECCIÓN SOCIAL

NO CONTRIBUTIVA (ASISTENCIA)

- Transferencias en efectivo o especie, sujetas o no a corresponsabilidad (PTC, pensiones sociales u otras)
- Subsidios al consumo
- Empleos de emergencia
- Promoción y acceso a servicios sociales existentes (educación, salud, cuidado, vivienda)

CONTRIBUTIVA (SEGURIDAD)

- Regímenes de pensiones contributivas (vejez, discapacidad, invalidez)
- Seguros de salud
- Seguros de desempleo
- Licencias (maternidad/paternidad, enfermedad)

REGULACIÓN DEL MERCADO LABORAL

Normativa y supervisión de estándares laborales orientados a fomentar y proteger el trabajo decente: formalización de los contratos, negociación colectiva, seguridad en el trabajo, salarios mínimos, eliminación del trabajo infantil, políticas antidiscriminación, etc.

Protección social inclusiva: Derecho/universal → Integral

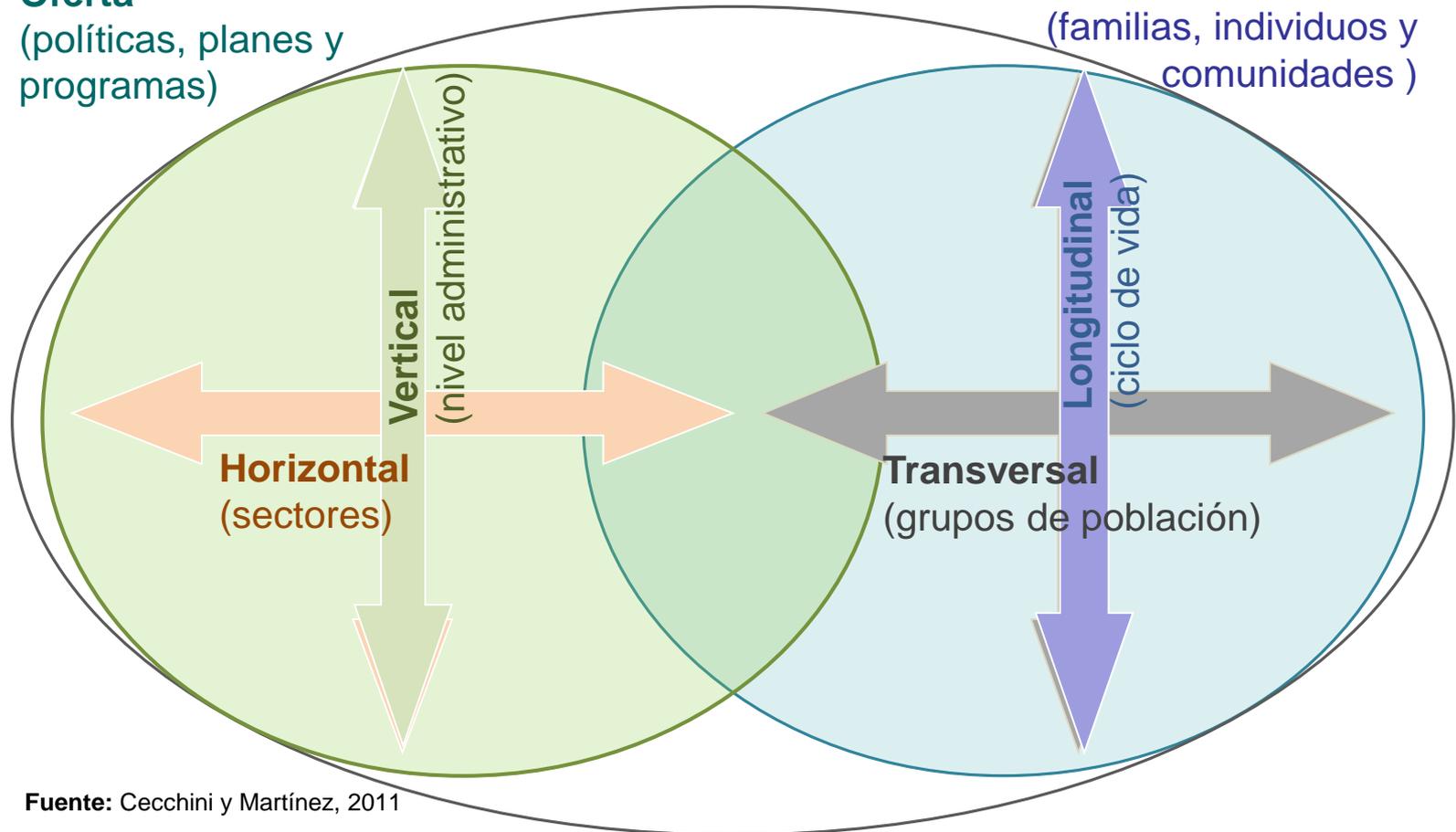
Integralidad en los sistemas de protección social

Oferta

(políticas, planes y programas)

Demanda

(familias, individuos y comunidades)



Fuente: Cecchini y Martínez, 2011

¿Sirve el modelo para las políticas de SAN?



CEPAL

Principales componentes de política de SAN

1. Control de crecimiento en embarazo y primeros años de vida.
2. Fomento a la lactancia materna.
3. Fortificación de alimentos con micronutrientes.
4. **Suplementación de alimentos para embarazadas, lactantes y preescolares.**
5. Prevención vía programas de información pública en nutrición e higiene.
6. Promoción de consumo de alimentos locales y tradicionales con alto valor nutritivo.
7. Educación en alimentación saludable y actividad física.
8. Inversión en infraestructura y gestión de servicios de educación y salud.
9. Infraestructura de agua y saneamiento en zonas marginales y caminos rurales.
10. Acceso a activos de producción: tierra, insumos, equipos y financiamiento.
11. Mejoramiento de procesos productivos (tecnologías, capacitación e higiene).
12. Acceso a mercados internacionales protegidos.
13. Inversión en I/D para la adaptación y mitigación de efectos del cambio climático.
14. **Sistemas de protección alimentaria para emergencias.**
15. **Transferencias de dinero y alimentos.**
16. **Subsidios a precios de alimentos e insumos.**
17. **Promoción de acceso a servicios de salud y educación.**
18. **Alimentación escolar.**



Los Programas de Transferencias con Corresponsabilidad (PTC) y sus características

- Un instrumento de la política social que combina protección (no contributiva) de ingresos y fomento de capital humano
- Considera una corresponsabilidad entre el Estado y la familia
 - Transferencias de ingresos o especies
 - Condicionalidad en salud, educación, alimentación...
- Las mujeres juegan un papel central
- Focalización geográfica y comprobación de medios
- Tradición de largo plazo con referentes recientes
- **Surgieron desde un inicio ligados a la SAN**
- **Presencia en todos los países de la región**



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Los PTC: características comunes, pero no un modelo único

Tipo	Transferencia monetaria	Condiciones	Resultados esperados	Indicadores de Impacto
1. Transferencia de ingresos con condicionalidad blanda	Suplemento de ingreso . Según costo de canasta alimentaria	Refuerzo y protección de capital humano. Monitoreo y sanciones laxas	Disminución de pobreza y desigualdad	Pobreza y desigualdad de ingresos
2. Incentivo a la demanda con condicionalidad fuerte	Incentivo. Basado en costo de oportunidad	Cambio de comportamiento. Monitoreo y sanciones fuertes	Desarrollo humano	Intermedios de salud y educación
3. Sistemas o redes de coordinación programática con condicionalidades	Cubre costos de vinculación. Carácter residual	Corresponsabilidad negociada y acordada con apoyo psicosocial (compromiso familiar)	Mejorar dimensiones trabajadas con apoyo psicosocial	Índices de pobreza multidimensional

Fuente: Cecchini y Martínez, 2011

Progresivamente los PTC se han constituido en una puerta de entrada a la protección para las personas en pobreza y vulnerabilidad y en una base para el desarrollo de sistemas integrales de protección social



Actuales PTC en América Latina y el Caribe

País	Programa	Año inicio
Argentina	Asignación Universal por Hijo para Protección Social	2009-
Belize	Boost	2011-
Bolivia (Est. Plur. De)	Bono Juancito Pinto / Bono Juana Azurduy de Padilla	2006- / 2009-
Brasil	Bolsa Família (incorpora Bolsa Escola, Bolsa Alimentação y otros)	2003-
Chile	Chile Solidario / Ingreso Ético Familiar	2002- / 2011-
Colombia	Familias en Acción / Red Unidos	2001- / 2007-
Costa Rica	Avancemos	2006-
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano	1998-
El Salvador	Comunidades Solidarias (ex Red Solidaria)	2005-
Guatemala	Mi Bono Seguro	2012-
Haití	Ti Manman Cherie tou nèf	2012-
Honduras	Bono 10.000	2010-
Jamaica	Programa de Avance mediante la Salud y la Educación (PATH)	2002-
México	Prospera (ex Oportunidades - Progresa)	2014-
Panamá	Red de Oportunidades	2006-
Paraguay	Tekoporã / Abrazo	2005-
Perú	Juntos	2005-
República Dominicana	Progresando con Solidaridad (Solidaridad + Progresando)	2005-2014-
Trinidad y Tobago	Conditional Cash Transfer Programme (CCTP)	2006-
Uruguay	Asignaciones familiares / Tarjeta alimentaria	2008- / 2006-



PTC en América Latina: condicionalidades en salud, 2013

Country	Programme	Health check-ups (children)	Health check-ups (pregnant women)	Health check-ups (elderly and disabled)	Vaccinations (children)	Vaccinations (pregnant women)	Health counseling
Argentina	Asignación Universal por Hijo para Protección Social	0-18 years	X		0-18 years	X	X
Bolivia	Bono Madre Niño-Niña "Juana Azurduy"	0-2 years	X		0-2 years	X	
Brazil	Bolsa Família	0-6 years	X		0-6 years		
Chile	Ingreso Ético Familiar	0-18 years					
Colombia	Más Familias en Acción	0-6 years					X
Costa Rica	Avancemos	12-25 years ^a					
Ecuador	Bono de Desarrollo Humano	0-5 years	X				
El Salvador	Comunidades Solidarias	0-5 years			0-5 years		
Dominican Republic	Solidaridad	0-5 years					X
Guatemala	Mi Bono Seguro	0-5 years	X				
Honduras	Bono 10.000	0-5 years	X				
Mexico	Oportunidades	0-19 years	X	X			X
Panama	Red de Oportunidades	0-5 years	X				
Paraguay	Tepikorâ	0-18 years	X	X	0-18 years		
Peru	Juntos	0-5 years	X				
Uruguay	Asignaciones Familiares	0-18 years		X			
Latin America	Number of programmes with health conditionality	16	10	3	5	2	4

Fuente: Cecchini y Veras Soares (2014).

Los PTC han logrado notables efectos en las capacidades humanas:

- Pobreza de ingresos
- Educación
 - ✓ Matrícula
 - ✓ Asistencia escolar
 - ✓ Resultados en el aprendizaje
- Salud
 - ✓ Controles de crecimiento para niños
 - ✓ Controles médicos preventivos
 - ✓ Vacunaciones
- Seguridad alimentaria y nutricional
- Inclusión financiera
- Economía: consumo, inversión y crecimiento

Estos efectos son especialmente notables entre las familias más pobres y en países donde las barreras de acceso son más altas. Los efectos dependen en gran medida de la cantidad y calidad de la oferta de servicios públicos



NACIONES UNIDAS
CEPAL

Impactos y efectos en SAN de algunos PTC

□ PROGRESA-Oportunidades:

- Rivera (2004), Gertler (2004), Neufeld (2006) y Fernald, Gertler y Neufeld (2008) encuentran un impacto positivo en distintos indicadores antropométricos y en hemoglobina. , pero en distintos grupos de edad.
- Behrman y Hoddinott (2005) no encuentran impactos antropométricos positivos en sector rural
- Rubalcava. Teruel y Thomas (2004), Hoddinott y Skoufias (2004) y Atanasio y Lechene (2002) encuentran efectos positivos en consumo y gasto en alimentos

□ Bolsa Familia

- Attanasio y otros (2005), De Brauw y otros, (2010a) encontraron impactos positivos en distintos indicadores antropométricos, pero diferentes por grupos de edad.

□ Familias en Acción

- (DNP, 2004; Attanasio y otros, 2005) encontraron impactos positivos en distintos indicadores antropométricos.

□ Bono de Desarrollo Humano

- Paxton y Schady (2007). Impactos positivos pero no significativos en estatura/edad, significativos en hemoglobina y positivos en consumo y gasto.



Impactos y efectos en SAN de otros instrumentos de protección social

- **Alimentación Complementaria**

- PNAC Chile (Torche, A. 1985) Diferencias significativas en la ingesta, los controles de salud y el estado nutricional sólo en los beneficiarios de los dos primeros quintiles de ingreso. Esto redundaría en un beneficio económico neto, con una rentabilidad del 17%, derivado del mayor peso al nacer, el rendimiento escolar, la morbilidad, mortalidad y productividad.

- **Alimentación Escolar**

- PAE Uruguay (CEPAL-OEA-ANEP/FAS, 1997). No ayudaba a disminuir las brechas nutricional y educativa entre alumnos participantes y no participantes (más que disminuir, habrían aumentado)

- **Alimentación adulto mayor**

- Bono Solidario (BONOSOL) (Martínez, S. 2004) Impacto positivo en consumo como consecuencia de la entrega de transferencias de alimentos en los hogares pobres en zonas rurales.
- ASOMA Argentina (CEPAL, 1997) El programa habría logrado “frenar, al menos en parte, los eventuales efectos negativos de la situación macroeconómica sobre la población beneficiaria”.



Comentarios finales

- ❖ Las políticas de SAN y de protección social, sinergia permanente
- ❖ Los mayores aportes de la protección social están en facilitar:
 - ✓ Acceso a:
 1. Bienes alimentarios o a recursos económicos para consumo;
 2. Servicios de salud y educación, facilita el acceso a alimentos;
 3. Generación de recursos.
 - ✓ Identificación de población vulnerable a la in-SAN
 - ✓ Detección de brechas y necesidades específicas
 - ✓ Articulación entre actores y sus áreas de intervención
- ❖ Debe considerarse como parte de una política integral. Su utilidad es como complemento a las demás áreas de intervención en SAN.
- ❖ No cabe esperar impactos relevantes y sostenibles sólo con protección social.



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Políticas de protección social y la seguridad alimentaria y nutricional

Gracias.



NACIONES UNIDAS

CEPAL

<http://www.cepal.org/dds>