

DESAFIOS Y POSIBILIDADES DE LA JUSTICIA SOCIAL EN CUBA A LA LUZ DE LECCIONES DE SOCIEDADES EN TRANSICIÓN

ANA SOJO
División Desarrollo Social
CEPAL

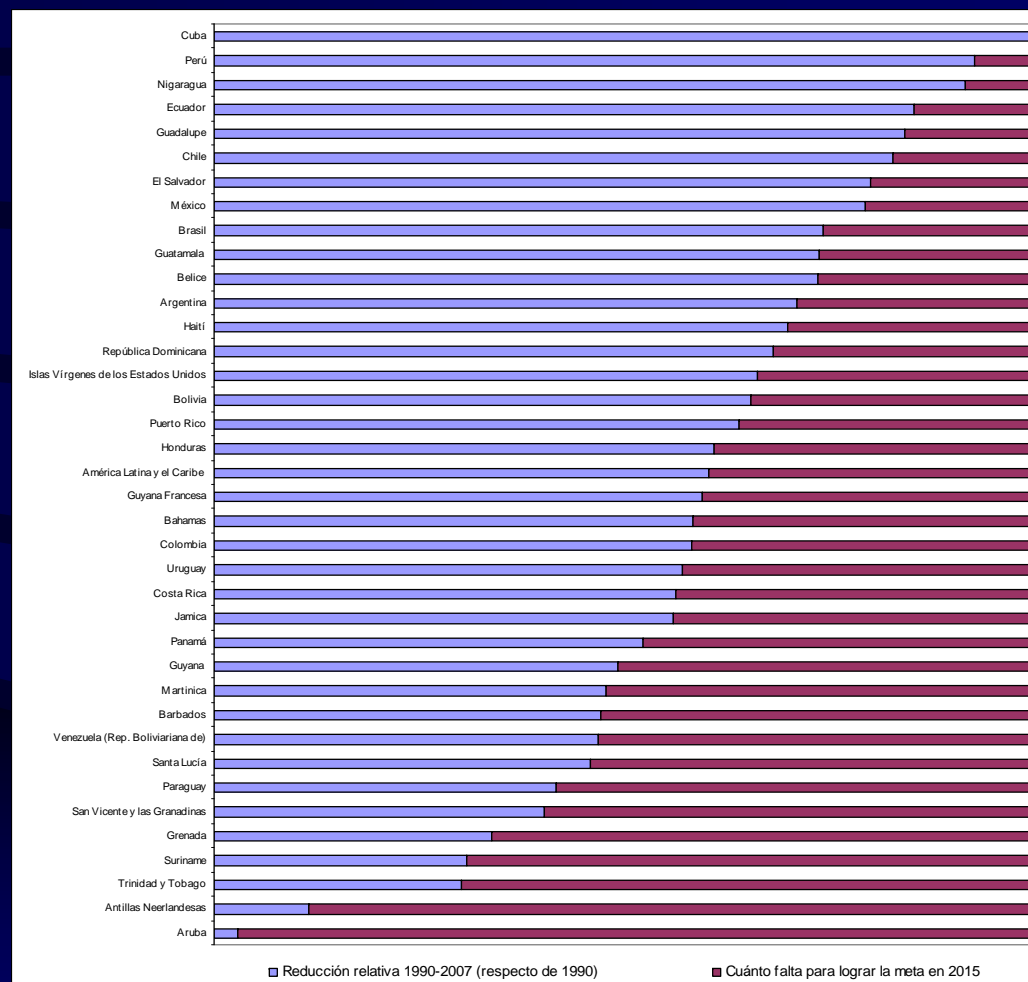


Comisión Económica para América Latina y el Caribe

CEPAL

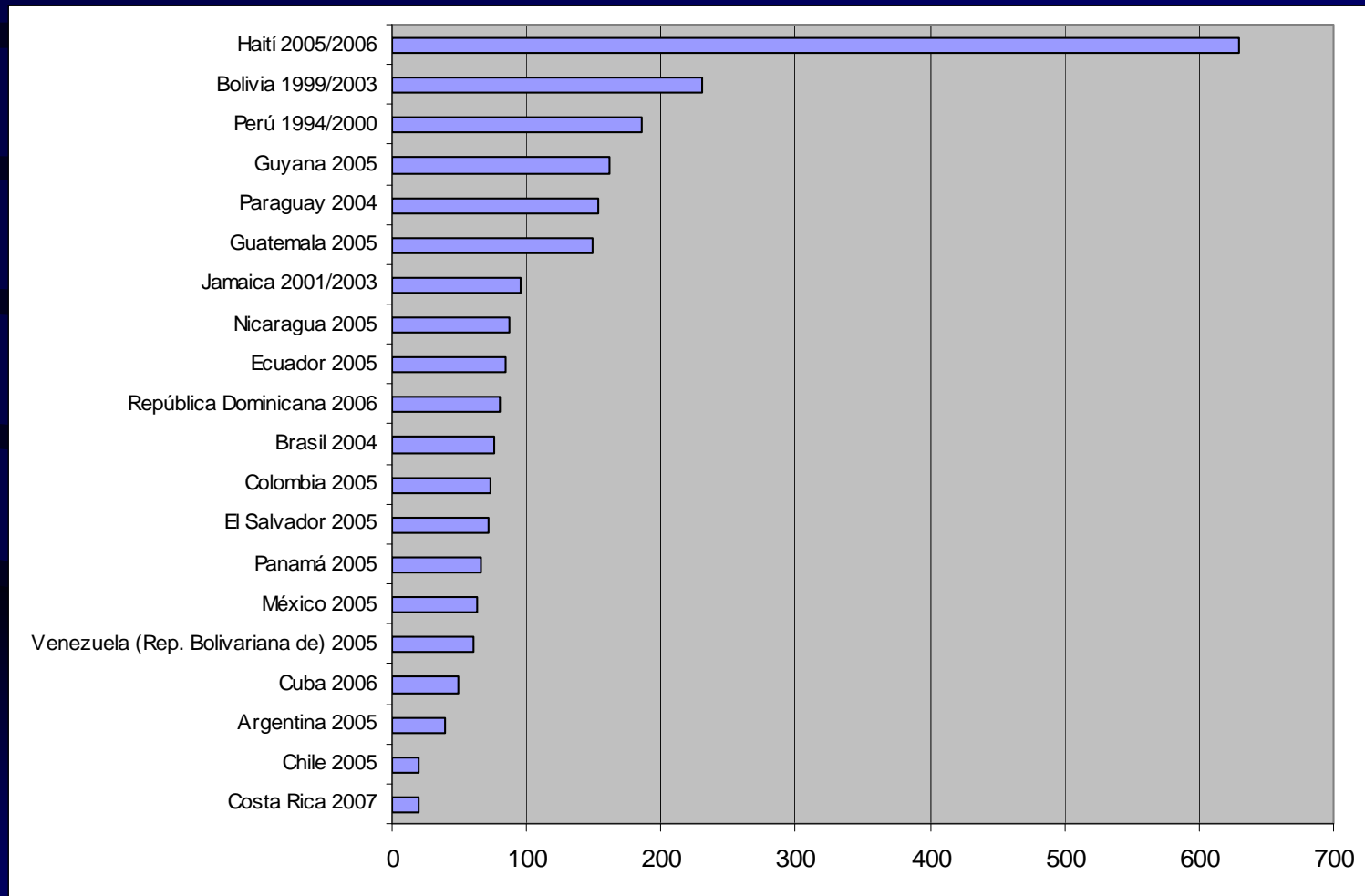
Presentación en Seminario sobre “El futuro de la justicia social en Cuba”, organizado por el Instituto de investigación sobre Cuba de la Florida International University, Centro de conferencias Bellagio, mayo 2008

LAC: progresos en la reducción de la mortalidad infantil entre 1990-2007 y reducción pendiente hasta 2015



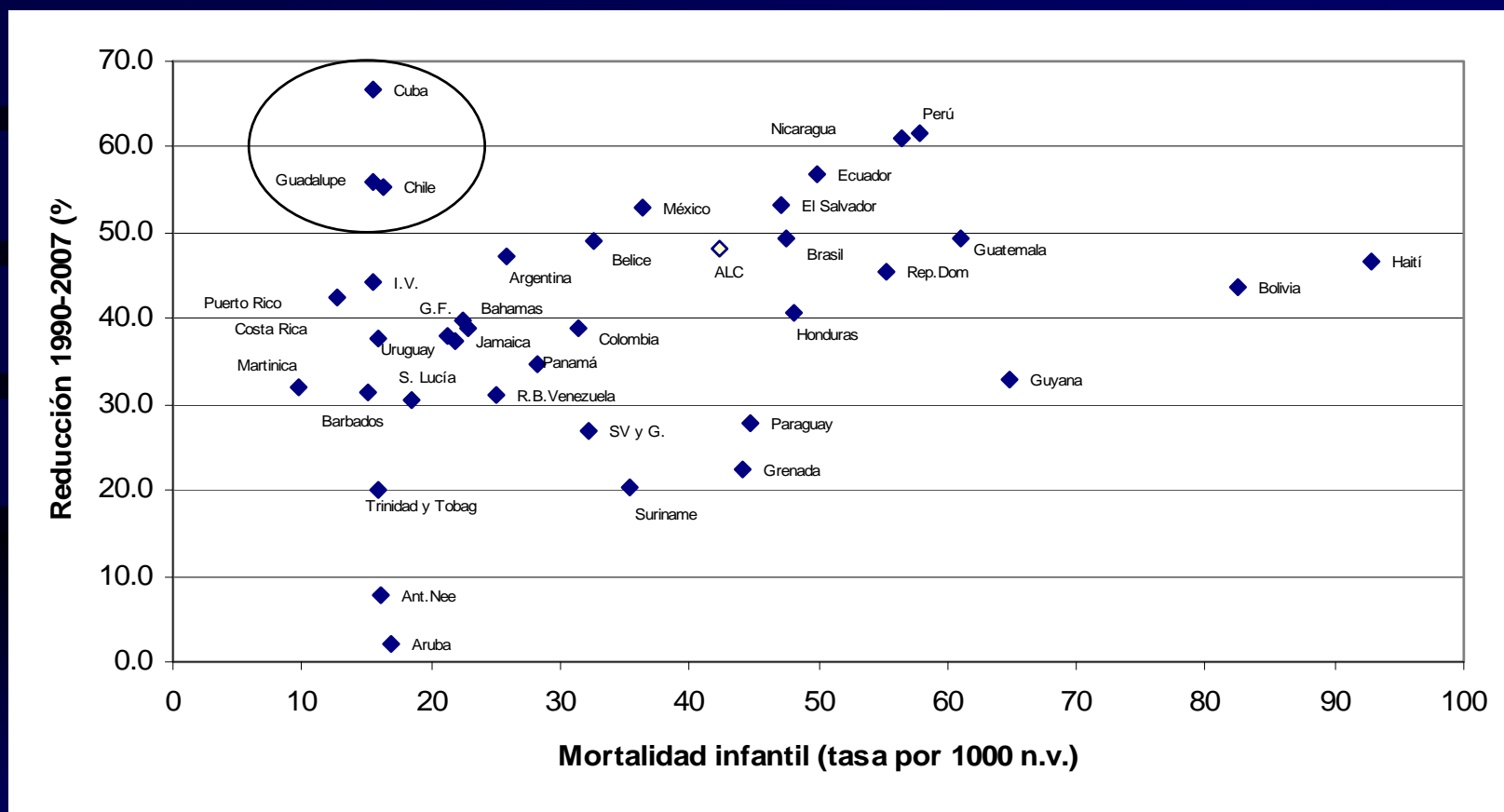
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), con tabulaciones de United Nations, World Population Prospects, The 2006 Revision Database

LAC: marcados contrastes de mortalidad materna, ca. 2005



Fuentes: OPS, 2007; Ministerio de Salud de Costa Rica, 2008.

Escasa correlación entre los niveles de mortalidad infantil en 1990 y su ritmo de reducción 1990- 2007



Fuente: La progresión hacia el derecho a la salud en América Latina y el Caribe (2008)

Transición a economías de mercado con disolución de sistemas de protección social socialistas: racionalidad del colapso?

- Marcadas diferencias entre economías europeas y de Asia Central
- Caída niveles de vida, gran vulnerabilidad, pobreza y desempleo
- Dada la racionalidad del pleno empleo no existían seguros de desempleo. Al crearse, generan problemas de incentivos .
- Sistemas de pensiones insostenibles desde el punto de vista fiscal (en Asia central base fiscal devastada). Reformas paramétricas y sistemas multipilares.
- Subsidios generalizados bienes y servicios, pocos programas focalizados

Algunas conclusiones sobre estas experiencias de los organismos financieros

- “Further, the collapse of communisms and the transition in Central Eastern Europe forced international agencies to focus on the negative consequences in terms of well-being, and particularly the need to reforms of or substitutes for the extensive welfare measures under the previous regimes.”
- “The experience with the difficult transition from plan to market in the 1990s and the most recent financial shock in East Asia have emphasized the need for tailored solutions profiting from world-wide experience” (Holzmann and Jørgensen)

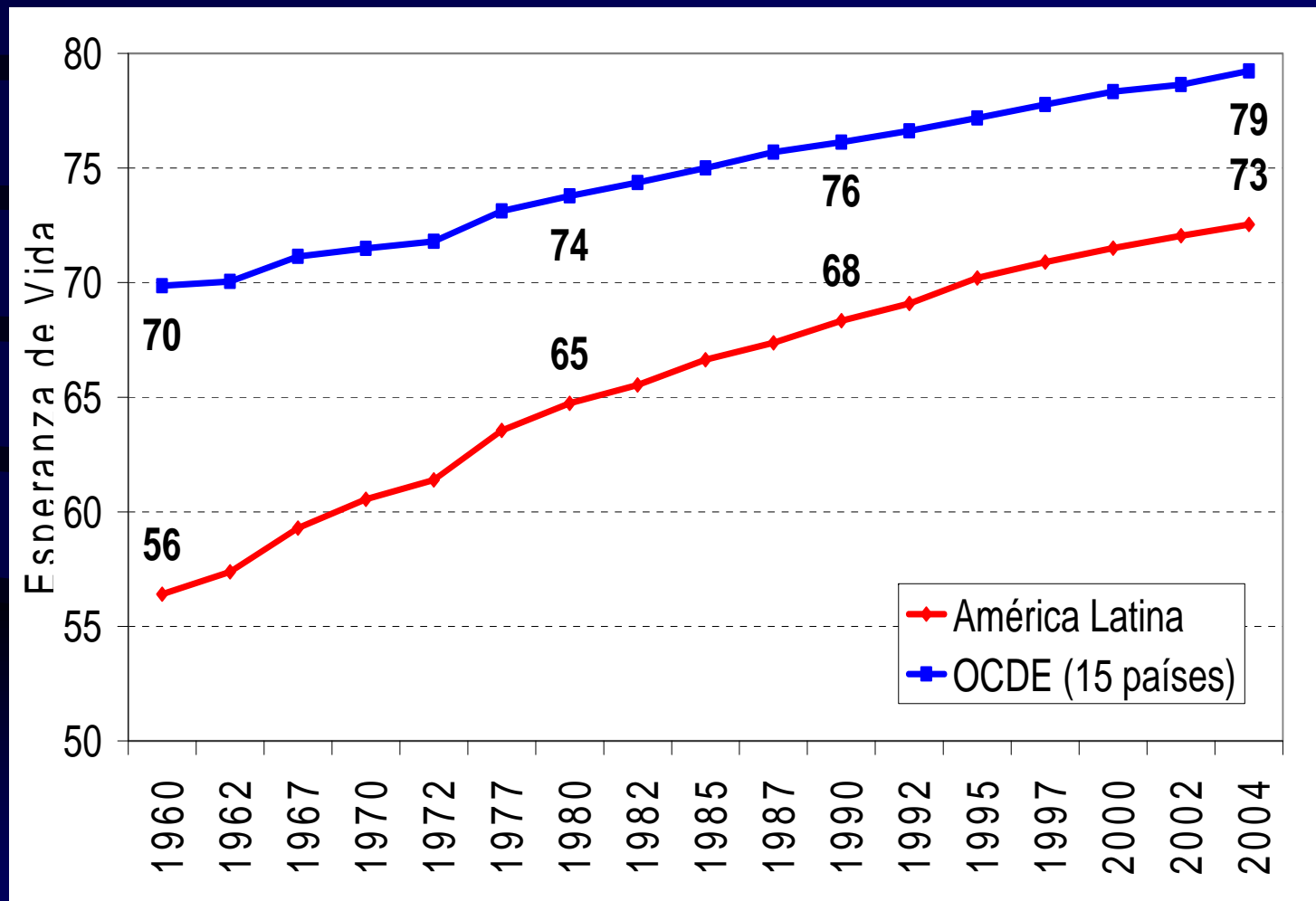
El deterioro del bienestar, el caso de la salud tras la disolución de la URSS

- Recursos escasos impiden atención de calidad, severas desinversiones
- Un objetivo importante ha sido mejorar financiamiento, la eficiencia y el aseguramiento. Pero la separación de funciones no ha logrado mejoras de calidad
- Necesario introducir protocolos de atención basados en la evidencia , cambios organizativos e institucionales guiados por mejoras de calidad
- Rémoras fragmentarias y descoordinadas del sistema de atención soviético

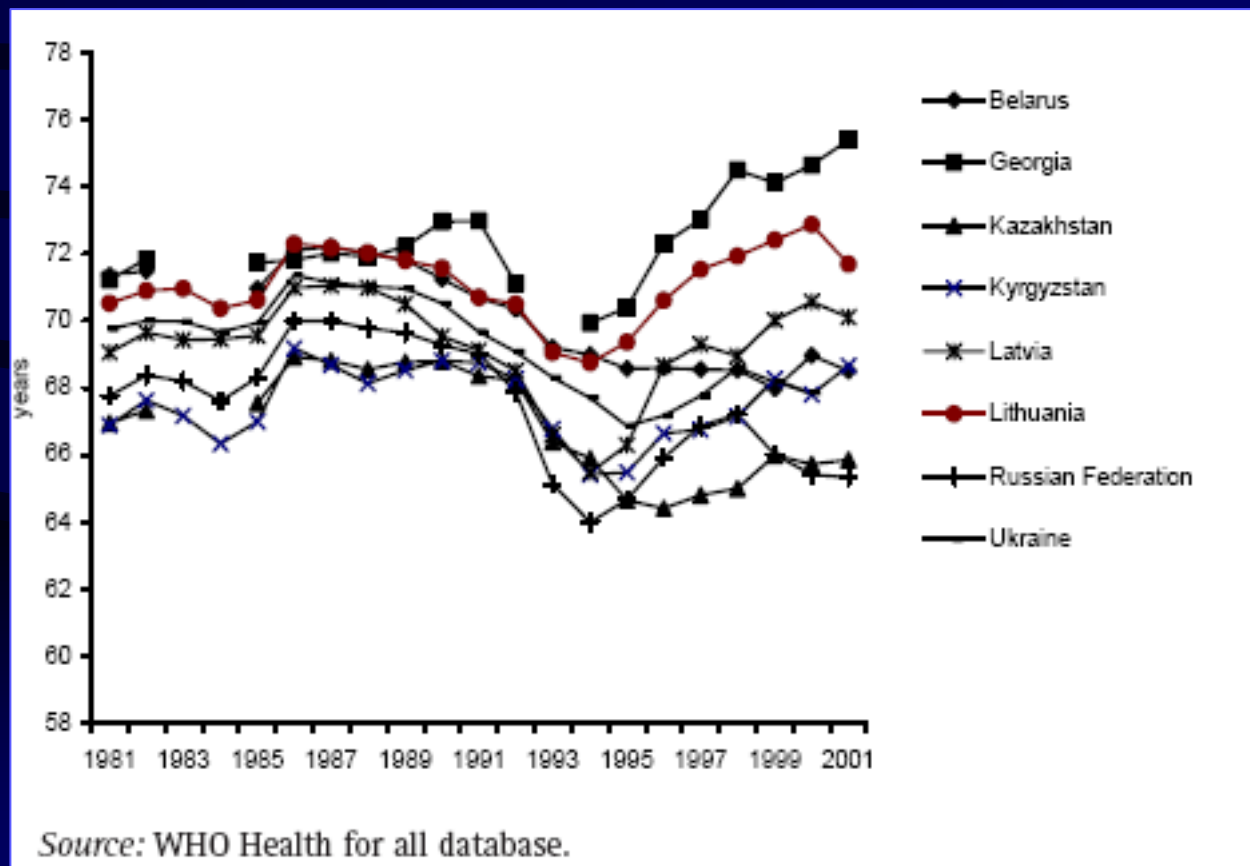
Elementos adicionales

- El deterioro se muestra en la menor expectativa de vida y en una mortalidad adulta mayor que en países con un nivel semejante de desarrollo económico (predominan enfermedades no transmisibles y accidentes)
- Crecientes desigualdades en salud y en el acceso a ella (pagos informales, gastos de bolsillo muy altos, empobrecimiento por gastos catastróficos)
- Carga de morbilidad y mortalidad es excesiva en países de Europa del Este y de Asia Central
- Inversiones en la calidad de la gobernanza

Esperanza de vida al nacer



Expectativa de vida en países de la antigua Unión Soviética



Efectos en la expectativa de vida limitada y volátil

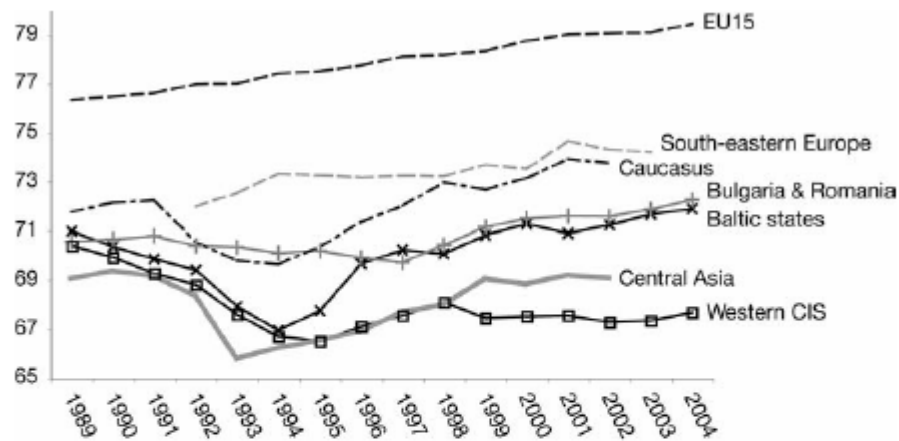


Figure 3.1 Life expectancy at birth 1989–2003 (in years) (Source: WHO Regional Office for Europe, 2006).

Notes: Owing to lack of data, not all subregional averages in this figure include data for every country in the subregion: South-eastern Europe includes Albania, Croatia, The former Yugoslav Republic of Macedonia and Serbia and Montenegro (excluding Bosnia and Herzegovina); *Central Asia* includes Kazakhstan, Kyrgyzstan and Uzbekistan (excluding Tajikistan and Turkmenistan); For details of other country categories, see List of abbreviations.

Corrupción y desigualdades en salud

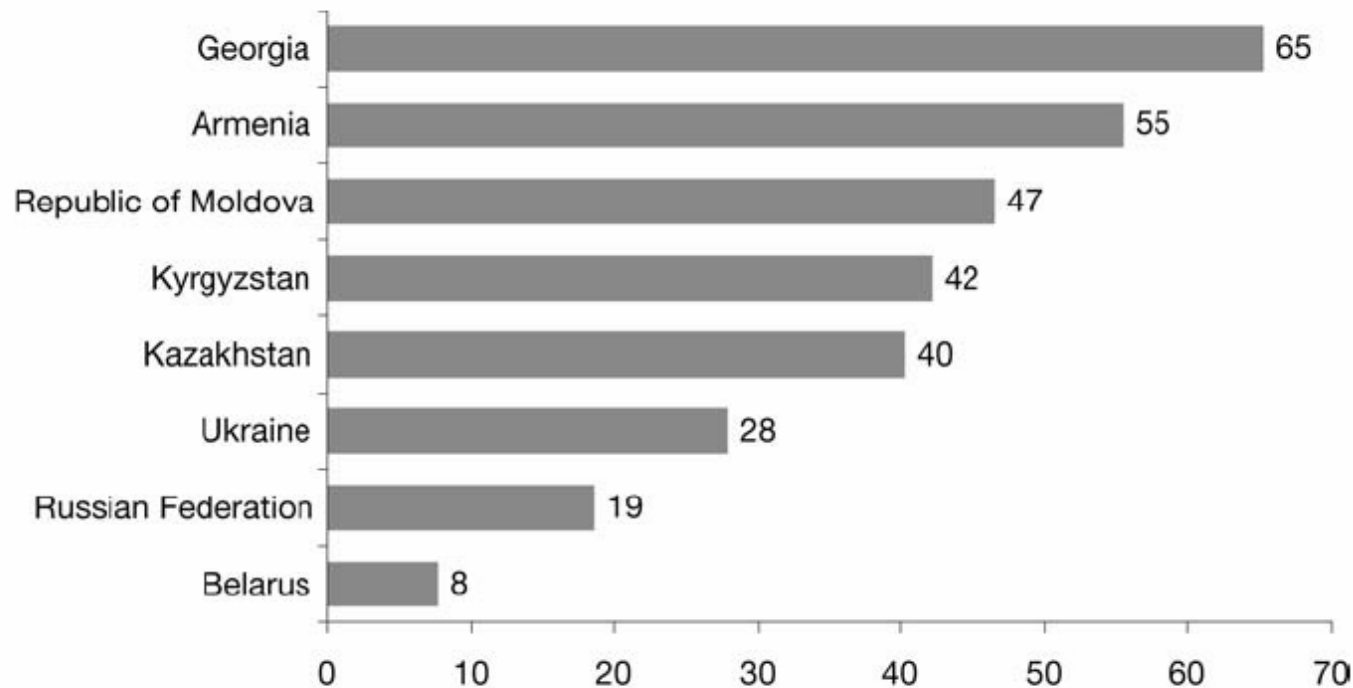


Figure 3.24 *Informal payments and gifts/donations during most recent consultations, by country (percentages), 2001 (Source: Balabanova et al., 2004).*

Chile: transición desde la dictadura neoliberal a una democracia representativa con economía de mercado abierta

- En marzo 1990, la Concertación contaba con una visión estratégica y políticamente viable del país a construir, que se plasma en una agenda programática (Boeninger)
- Largo trabajo previo de elaboración programática, con generación de propuestas detalladas de políticas ya en 1987 (Rivera)
- Voluntad de reconstruir consensos básicos, en la tradición de la negociación y los acuerdos con una política pragmática y respeto incondicional a las reglas del juego y la institucionalidad vigente: forma cooperativa de hacer política (Boeninger)
- Reforma tributaria y reforma laboral fueron los puntos de partida
- Se trata de encarar la desigualdad de manera compatible con el crecimiento y la estabilidad social: gradualidad como principio y método

Un postulado emblemático

- “...el desarrollo de un país es un proceso continuo en que los cambios que se desean impulsar se producen gradualmente. La democracia está inevitablemente marcada por la gradualidad porque uno de sus pilares básicos es combinar la autoridad para gobernar de la mayoría (si la hay) con el respeto a los derechos de las minorías, ecuación que se va resolviendo día a día pero que es de una vigencia permanente”(E. Boeninger)
- “... los sistemas democráticos y de los Estados de derecho, sometidos al principio de igualdad y a los derechos fundamentales , son los límites de las decisiones legítimas. Las constituciones no están a disposición de la mayoría ya que deben garantizar la paz y la convivencia de los extremos y expresar el acuerdo entre fuerzas políticas contrapuestas . Los derechos aluden al pueblo entero más que a la mayoría (Ferrajoli)

Chile: los avatares del modelo dual de salud que socava la solidaridad y universalidad

- sistema de salud dual
- no medió un acuerdo político-social
- el seguro público favorece la solidaridad y es reaseguro del privado
- las ISAPRES: financiamiento compulsivo, pero con lógica de seguro privado. Regulaciones limitan selección adversa y ciertos precios
- subsidios cruzados del Estado a ISAPRES
- reforma financiera y de gestión aún débiles
- discusión pendiente sobre solidaridad del sistema

Chile: prestaciones avanzadas mediante garantías explícitas (GES)

- plan Auge, cambio era más profundo por coberturas (56) y fondo de compensación solidario acotado
- antecedentes: catálogo de prestaciones del FONASA programas especiales; nuevas formas de financiamiento
- ampliación cobertura horizontal y vertical (25) modificación parcial de la morfología dual del sistema de salud

El establecimiento de garantías: germen del cumplimiento

- estándares y umbrales de satisfacción
- formaliza cauces para hacer valer derechos
- cartas de derechos de los usuarios
- morfología de las garantías: diversas repercusiones institucionales y sectoriales, con la combinación público-privada
- experiencias más avanzadas establecen garantías de cobertura, protección financiera, oportunidad y acceso (GES, Chile), de calidad (GES, SPS México): alcances, obligaciones, sujetos deudores de estos derechos, instrumentos de garantía o de protección
- pensiones mínimas en sistemas de capitalización individual para que el futuro previsional de los individuos no esté solo supeditado a capacidad de ahorro individual

La reforma de la reforma de pensiones

- No fue producto de un acuerdo social dirimido en el parlamento. Se fue desde un esquema de beneficios definidos a sistema de contribuciones definidas, desde un esquema de reparto a uno de contribuciones individuales.
- Sistema pensiones como suma de contratos individuales , con participación privada en la administración y regulación y supervisión del Estado
- Alto costo para el fisco para la transición (déficit más 2.5% PIB durante 25 años). Ca. 50% estará desprotegido o será elegible para subsidio estatal
- Para la reforma, se convoca un consejo asesor de la Presidenta, con audiencias y mecanismos para plasmar opiniones de los actores en el informe
- Pilar solidario financiado con rentas generales