



# **ESTRATEGIA PARA UNA POLÍTICA SOCIAL FAVORABLE A LA IGUALDAD Y LA PRODUCTIVIDAD**

***Borrador de perfil***

**SECTOR SOCIAL**

## ÍNDICE

I. OBJETIVOS.....	1
II. DIAGNÓSTICO.....	2
III. RESPUESTA DEL BANCO Y LECCIONES APRENDIDAS.....	7
IV. ÁMBITOS DE INTERVENCIÓN DEL BANCO .....	10
V. MARCO DE RESULTADOS .....	34
VI. MAPA DE RUTA PARA LA FORMULACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOCIAL .....	36
VII. REFERENCIAS .....	38
VIII. CUADROS Y GRÁFICOS .....	43

## I. OBJETIVOS

1. En el Informe sobre el Noveno Aumento General de Recursos se esbozan los dos objetivos básicos que el Banco, en asociación con los países miembros, perseguirá en la próxima década, a saber: reducir la pobreza y la desigualdad, y alcanzar el crecimiento sostenible. La estrategia institucional que el Banco ha formulado para desarrollar esta asociación establece cinco prioridades sectoriales que orientarán los esfuerzos del Banco para movilizar recursos en la consecución de su cometido institucional: (a) una política social favorable a la igualdad y la productividad; (b) infraestructura para la competitividad y el bienestar social; (c) instituciones para el crecimiento y el bienestar social; (d) integración internacional competitiva a nivel regional y mundial; y (e) protección del medio ambiente, respuestas al cambio climático, y promoción de la energía renovable y la seguridad alimentaria. En el contexto de la prioridad sectorial (a), las siguientes son algunas de las esferas de asociación estratégica del Banco con la región: (i) creación de redes de protección bien articuladas para los pobres (ii) mejor funcionamiento de los mercados de trabajo para una mayor productividad y una más amplia cobertura de la seguridad social, (iii) mejor calidad y mayor igualdad en la educación, (iv) promoción de la igualdad en los resultados de la salud, y (v) solución de los problemas transversales de género y diversidad<sup>1</sup>. Asimismo, el Informe recomienda que se formule y se presente para la consideración del Directorio una “estrategia sobre políticas sociales favorables a la igualdad y la productividad, con énfasis en el mejoramiento de la educación”<sup>2</sup> (en adelante, la “Estrategia”). La Administración tiene previsto presentar la Estrategia al Directorio Ejecutivo en marzo de 2011.
2. El objetivo de la Estrategia es acrecentar la incidencia que la labor del Banco tiene sobre la igualdad y la productividad en el sector social. Este objetivo se alcanzará aprovechando las ventajas comparativas de la institución y su amplia experiencia en el sector y concentrando los recursos en ámbitos de alto valor agregado, en consonancia con los objetivos institucionales.
3. La Estrategia proporciona la base analítica para apoyar el diálogo en curso con los países sobre los sectores sociales y refleja la constante evolución de los conocimientos sectoriales generados a través de la labor del Banco y de otros protagonistas, tanto en América Latina y el Caribe como en otras regiones. La Estrategia identifica ámbitos prioritarios, de alto rendimiento, para la actuación del Banco en la formulación de políticas sociales. En consonancia con la “Agenda para un Banco Mejor”<sup>3</sup> y el Marco de Efectividad en el Desarrollo (documento GN-2489), la Estrategia se encamina a ofrecer orientación al personal en las siguientes tareas:
  - a. El diseño e ejecución de operaciones eficaces.
  - b. La promoción del seguimiento y la evaluación de programas sociales y la ampliación de la capacidad de evaluación dentro del Banco y de la región.

---

<sup>1</sup> BID, documento AB-2764, párrafo 3.14, 2010.

<sup>2</sup> BID, documento AB-2764, párrafo 3.20, 2010.

<sup>3</sup> BID, documento AB-2764, Sección IV, 2010.

- c. La creación de una combinación de productos de conocimiento y fortalecimiento de capacidad que se ajuste eficazmente a la demanda de los clientes en los ámbitos de ventaja comparativa del Banco.
  - d. La utilización de estos productos de conocimiento y fortalecimiento de capacidad para sustentar la elaboración de estrategias de país y programas de financiamiento.
4. Esta Estrategia orientará a la Administración en el enfoque de desarrollo de recursos humanos que adopte para alinear las aptitudes con las prioridades operativas en el sector social.
  5. Esta estrategia se centra en la inversión *en las personas*, en particular, en aquellas inversiones que incrementen su capital humano, aseguren que las familias alcancen niveles aceptables de consumo, educación, salud y nutrición, y ayuden a los hogares pobres a gestionar los riesgos. Por lo tanto, no constituye un inventario exhaustivo de programas y políticas que pueden reducir la desigualdad y aumentar la productividad. Por ejemplo, los programas de titulación de tierras destinados a los pobres probablemente revisten importancia para reducir la desigualdad. La mejora del entorno empresarial y normativo, la defensa de los derechos de propiedad, la ampliación del acceso al crédito y la existencia de sistemas de innovación que funcionen adecuadamente son factores importantes para aumentar la productividad. Estas cuestiones se abordan en otras estrategias del Banco, que se están elaborando como parte del proceso del noveno aumento de capital, en particular en la Estrategia Sectorial relativa a Instituciones para el Crecimiento y el Bienestar Social.
  6. El presente borrador marca el comienzo del proceso de preparación y expone una propuesta inicial sobre los elementos clave de la Estrategia. Cabe señalar que no existe ninguna relación exclusiva entre la Estrategia y un departamento sectorial en particular; aunque el departamento coordinador de la Estrategia es el Sector Social (SCL), otras unidades del Banco que realizan actividades tanto en el sector público como en el sector privado colaborarán estrechamente en su preparación, colaboración que será necesaria para ejecutar la Estrategia.

## **II. DIAGNÓSTICO**

7. Dos características de las economías de América Latina y el Caribe que llaman la atención son sus niveles de desigualdad muy altos y sus bajos niveles de productividad. La política social favorable a la igualdad y la productividad está destinada a ofrecer a todas las personas de la región la oportunidad de ser miembros productivos de la sociedad.

*América Latina: una región de profundas desigualdades...*

8. América Latina es, sin excepción, la región más desigual del mundo (véase el gráfico A1). Los muy altos y persistentes niveles de desigualdad en la región guardan relación con la histórica dinámica de colonización y el surgimiento de instituciones que han favorecido a la élite (Engerman y Sokoloff, 2002; de Ferranti et al., 2003).
9. Un indicador sencillo e intuitivo de la desigualdad es la razón entre el ingreso o el consumo de los hogares en el percentil 90 de la distribución y el de los hogares en el percentil 10. A partir de datos que se remontan aproximadamente al año 2000 y ordenando a los países utilizando esta razón, se observa que, de los 15 países del mundo con los niveles de desigualdad más altos, 14 son países de América Latina (el único otro país desarrollado o en desarrollo que figura en la lista es Sudáfrica). Esta razón presenta valores con diferencias muy marcadas: en México asciende a 12, en Guatemala a 17, en Estados Unidos y Tailandia a 6, y en Taiwán y Finlandia a 3 (Banco Mundial, 2005)<sup>4</sup>. Según el coeficiente Gini, la desigualdad en los países del Caribe también es elevada si se tiene en cuenta sus niveles de ingreso; no obstante, es menor que en otros países de la región (véase el gráfico A1).
10. La desigualdad tiene un elevado costo social para América Latina. Por ejemplo, la desigualdad incrementa la incidencia de crímenes violentos (Fajnzylber, Lederman y Loayza, 2002). Ello es especialmente inquietante en América Latina porque en algunos países la tasa de homicidios es sumamente alta: en El Salvador, la tasa de homicidios entre varones jóvenes (de entre 15 y 24 años) es de 176 por cada 100.000 habitantes, en Colombia es de 119 y en Venezuela asciende a 113. En Bulgaria, Hungría y Rumanía los valores correspondientes son 3,6, 2,3 y 0,3, respectivamente (Organización Mundial de la Salud, 2006a).
11. Gran parte de la desigualdad en América Latina guarda relación con la desigualdad de oportunidades, no sólo con la desigualdad en los resultados. Es decir, una importante proporción de la desigualdad del ingreso que se observa en la región está determinada por características de raza, lugar de nacimiento o nivel educativo de los padres. Las profundas desigualdades en el bienestar que, en esencia, quedan determinadas al nacer constituyen una afronta al concepto básico de equidad. Además, como consecuencia de la desigualdad de oportunidades, es menos probable que los pobres se esfuercen por mejorar su situación si consideran que están en fuerte desventaja, independientemente de lo que hagan.
12. La desigualdad también acarrea un elevado costo económico para la región. En teoría, una distribución de recursos sesgada significa que el número de pobres es mayor de lo que

---

<sup>4</sup> El año 2000 es el último para el cual se disponen de datos sobre la razón 90/10 de un gran número de países desarrollados y en desarrollo; véase Banco Mundial (2005). Como se analiza a continuación, desde 2000, la desigualdad ha disminuido en una serie de países de América Latina. SEDLAC ha calculado la razón 90/10 de países de América Latina para los años 2000 y 2009; véase SEDLAC (2010). Estos cálculos indican que la razón 90/10 se ha reducido en una serie de países (incluido Brasil, donde la razón disminuyó de 16 a 12; Panamá, donde bajó de 20 a 16; y Ecuador, donde se redujo de 22 a 15), pero no en todos (en Colombia, la razón 90/10 aumentó de 13 a 15, y en Honduras pasó de 17 a 20). Pese a que ha habido ciertas mejoras, es evidente que la mayor parte de los países de la región siguen caracterizándose por una gran desigualdad en comparación con otros países desarrollados y en desarrollo.

sería en circunstancias diferentes e implica, además, que un crecimiento neutro (desde el punto de vista distributivo) incrementa los ingresos de los pobres en una proporción relativamente menor (véase el gráfico A2)<sup>5</sup>.

13. La teoría moderna del crecimiento sostiene que una mayor desigualdad del ingreso da lugar a menores niveles de crecimiento económico. Esto ocurre principalmente de dos formas. Primero, cuando el poder se concentra en manos de unos pocos o de una élite, las instituciones que surgen son inherentemente débiles y tienden a favorecer a la élite, no a la mayoría. Un entorno institucional deficiente constituye un freno para el crecimiento económico. Segundo, un nivel de desigualdad alto significa que muchas personas no pueden invertir en dimensiones esenciales del capital humano, lo que, a su vez, deprime las tasas de crecimiento (Galor, 2009).

... y bajos niveles de productividad

14. La segunda característica llamativa de América Latina y el Caribe es el bajo nivel de productividad de la región. En el documento titulado “La era de la productividad: cómo transformar las economías desde sus cimientos” (BID 2010), último estudio de la serie *Desarrollo en las Américas* (DIA), publicación emblemática del BID, se señala que entre 1960 y 2005 la productividad total de los factores (PTF) de un país típico de Asia oriental registró un crecimiento aproximadamente dos veces mayor que el de un país típico de América Latina y el Caribe (véase el gráfico A3)<sup>6</sup>. Se constata lo mismo en prácticamente todos los países de la región: entre 1960 y 2000, y con respecto a Estados Unidos, la productividad total de los factores aumentó en más de 200% en China y más de 120% en Hong Kong. En cambio, la mayor parte de los países de América Latina y el Caribe, incluido Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Jamaica y México, entre otros, perdió terreno en cuanto a su productividad con respecto a la de Estados Unidos.
15. La productividad es un tema *social* porque es la clave para que aumenten los salarios reales a largo plazo y el ingreso de los hogares que no integran el sector asalariado. A su vez, el aumento de los salarios y de otras fuentes de ingreso es *el* elemento esencial para poder reducir la pobreza en la región en forma sostenida.
16. Aunque son numerosos los motivos que explican los deficientes resultados de América Latina y el Caribe en el ámbito de la productividad (y el crecimiento), los bajos niveles de acumulación de dimensiones cruciales del capital humano son un factor importante. En la serie DIA, que deja claro lo anterior, se analizan las razones por las cuales los ingresos de

---

<sup>5</sup> Esto puede demostrarse mediante un ejemplo sencillo. Imaginemos una situación en la que Brasil mantiene su PIB per cápita en el nivel promedio actual pero con una *distribución* del ingreso similar a la de Uruguay, país de América Latina con niveles de desigualdad relativamente reducidos en comparación con el resto de la región. De ser así, habría actualmente en Brasil 2,4 millones menos de personas que viven con menos de US\$2,5 (cálculos del personal basados en datos de encuestas familiares).

<sup>6</sup> La productividad total de los factores (PTF) es un indicador de la proporción de la producción total de una economía que no puede atribuirse al capital físico (maquinaria, inmuebles) o a la mano de obra, en que la mano de obra se pondera por el número promedio de años de escolarización. Por consiguiente, es un indicador de la eficacia con que se asignan y se combinan los insumos en la producción, y de la calidad de dichos insumos (por ejemplo, aunque el número de años de escolarización se tiene en cuenta en el indicador de la mano de obra, no se considera la calidad de la educación y, por lo tanto, constituye un elemento de la PTF).

la región están a la zaga de los de Estados Unidos y se ofrece la siguiente conclusión: un programa de desarrollo centrado exclusivamente en la inversión en capital físico que atenúe impedimentos tales como tasas de intereses excesivas en el sistema financiero, una carga impositiva alta e incertidumbre acerca de los derechos de propiedad, quedaría circunscrito a un margen de 12% (de la brecha del ingreso entre América Latina y el Caribe y Estados Unidos). Cerrar el 88% restante de la brecha entraña realizar inversiones que permitan a los países contar con una fuerza laboral más productiva.

### **Avances realizados en las dos últimas décadas**

17. Durante la última década aproximadamente, América Latina y el Caribe ha avanzado en la reducción de la pobreza y la mejora de los resultados sociales, incluidos los indicadores de escolarización, salud y estado nutricional. Más recientemente, también ha habido pruebas de una cierta reducción de la desigualdad.

#### *Avances en la reducción de la pobreza...*

18. Entre 2003 y 2008, la proporción de personas de la región que viven con menos de US\$2,5 diarios se redujo de 27% a 18% (véase el gráfico A4). Esta tendencia de menor pobreza en 2008 con respecto a 2003 no se limita a un indicador particular de la pobreza: independientemente del indicador de pobreza que se emplee (número de personas que viven en la pobreza, brecha de pobreza o gravedad de la pobreza) y, al margen de dónde se fije la línea de la pobreza, la pobreza en América Latina en 2008 fue menor que en 2003 (véase el gráfico A5)<sup>7</sup>.
19. Al igual que otras regiones, los períodos de positivo crecimiento económico en América Latina y el Caribe tienden a ir aparejados con reducciones de la pobreza. Entre 1995 y 2002, la tasa de crecimiento del PIB fue reducida, situándose en una tasa anual promedio de 2,3%, y la pobreza se mantuvo esencialmente invariable. A partir de 2003, el crecimiento se aceleró, registrándose hasta 2008 tasas anuales de crecimiento de 4,8% en promedio, y la pobreza se redujo considerablemente.
20. No obstante, las mayores tasas de crecimiento en el segundo quinquenio de la última década sólo explican parte de la reducción de pobreza. En muchos países de la región, el ingreso de los pobres aumentó más que el ingreso promedio<sup>8</sup>. En consecuencia, la

---

<sup>7</sup> El índice de recuento de la pobreza, la brecha de pobreza, y la gravedad de la pobreza son indicadores utilizados comúnmente para cuantificar la pobreza. Todos ellos se basan en la familia de indicadores de la pobreza propuestos por Foster, Creer y Thorbecke (véanse Foster, Greer y Thorbecke, 1984; y Ravallion, 1994). El índice de recuento de la pobreza es el número de personas que viven por debajo de la línea de la pobreza. La brecha de la pobreza es el déficit promedio entre el ingreso de un hogar pobre y el ingreso correspondiente a la línea de la pobreza, dividido por el ingreso de la línea de la pobreza. La gravedad de la pobreza, que equivale al cuadrado de la brecha de la pobreza, es sensible a la desigualdad entre los pobres. Se define como el valor cuadrado del déficit promedio entre el ingreso de un hogar pobre y el ingreso de la línea de la pobreza, dividido por el ingreso de la línea de la pobreza.

<sup>8</sup> Esto puede demostrarse calculando “las curvas de incidencia del crecimiento”, que miden la tasa de crecimiento del ingreso o el consumo per cápita en distintos puntos de la distribución. Entre 2003 y 2008, el ingreso de los hogares de Brasil en el 10º percentil de la distribución (en 1993) aumentó un 5,6%, en tanto que el de los hogares en el 90º percentil de la distribución aumentó 2,0% por año. Aunque se observan tendencias similares en Chile y en México, tanto las tasas de crecimiento promedio como las diferencias en las tasas de crecimiento entre hogares muy pobres y hogares más acomodados son más reducidas.

desigualdad disminuyó. El coeficiente Gini de la región se redujo en aproximadamente tres puntos entre 2003 y 2008 y mejoró en 13 de los 16 países para los cuales se dispone de datos (véase el gráfico A6)<sup>9</sup>. Los otros indicadores de desigualdad presentan tendencias similares.

21. Aunque una serie de motivos explican por qué la pobreza y la desigualdad de la región disminuyeron en el período 2003-2008, el aumento del gasto en programas de asistencia social en algunos países fue un factor importante. Brasil constituye un ejemplo ilustrativo. Entre 1987 y 2004, el número de pobres en Brasil se redujo en aproximadamente ocho puntos porcentuales. El crecimiento económico global prácticamente no incidió en esta reducción, lo cual, quizás, no es de sorprender dadas las muy bajas tasas de crecimiento registradas (en promedio, el PIB per cápita aumentó a una tasa anual de 0,6% durante el período 1987-2004). Los cambios en la composición sectorial de la economía (agricultura, manufacturas y servicios) también tuvieron un efecto exiguo sobre la pobreza. Más bien, la disminución de la pobreza en Brasil durante este período puede atribuirse en su totalidad al control de la inflación y al acusado aumento del gasto en programas de asistencia social, en particular, en el programa nacional de transferencias condicionales en efectivo, Bolsa Família, y el programa de pensiones financiado exclusivamente con aportes patronales, *Benefício de Prestação Continuada* (BPC) (Ferreira, Leite y Ravallion, 2010) (véase el gráfico A7).

*... y avances en los indicadores de escolarización, salud y estado nutricional*

22. Además de las mejoras en los indicadores de pobreza y desigualdad, América Latina y el Caribe también ha avanzado significativamente en los resultados educativos y de salud y nutrición. En el conjunto de la región, de las personas nacidas antes de 1950 menos del 60% ha completado la escuela primaria, y menos del 30% ha completado la escuela secundaria; de los que nacieron en 1985, más del 80% ha completado la escuela primaria, y más del 50% ha completado la escuela secundaria (véase el gráfico A8). En general, los países de América Latina y el Caribe presentan actualmente tasas de matrícula escolar acordes con las de otros países con niveles de ingreso similares (véase el gráfico A9). No obstante, hay una cierta variación entre un país y otro y, en la mayoría de los países, los grupos desfavorecidos como las poblaciones indígenas siguen caracterizándose por niveles de educación especialmente bajos.
23. Al igual que ha sucedido con la escolaridad, los indicadores de salud y nutrición infantiles también han mejorado notablemente. Durante el período 1980-1985, la mortalidad infantil del conjunto de la región fue de 55 por 1.000 nacimientos; en el período 2005-2010, esa cifra había disminuido a 20 (véase el gráfico A10). La mayoría de los países de la región tienen índices de mortalidad infantil y de talla para la edad, un indicador del estado nutricional a largo plazo, que se corresponden con sus niveles de ingreso per cápita o exceden la norma (véase el gráfico A11). Sin embargo, al igual que ocurre con el nivel de

---

<sup>9</sup> El coeficiente Gini es un indicador ampliamente difundido de la desigualdad del ingreso. Se construye a partir de la curva de Lorenz que indica la proporción del ingreso total agregado (eje de las ordenadas) recibido por el x% más pobre de la población. Su valor varía entre 0 y 1. Un coeficiente Gini bajo indica una distribución más equitativa (un valor de cero corresponde a una equidad perfecta), en tanto que un coeficiente Gini más alto indica que la distribución es más desigual (un valor de uno corresponde a total desigualdad).

escolarización, hay grupos, como los pobres y las personas de ascendencia indígena y africana, cuyo estado nutricional y de salud es mucho peor que el de otros grupos.

24. En resumen, los países de América Latina y el Caribe pueden estar orgullosos de los logros alcanzados en la reducción de pobreza y en los ámbitos de la educación, la salud y la nutrición en los últimos 15 años. No obstante, siguen presentándose desafíos importantes para la política social, desafíos que, de no abordarse con políticas eficaces, incidirán negativamente en las perspectivas de crecimiento y equidad de la región.

### **III. RESPUESTA DEL BANCO Y LECCIONES APRENDIDAS**

25. En los 50 años desde la creación del Banco, un tercio de los préstamos se ha destinado al desarrollo social, invirtiéndose en total unos US\$32.000 millones (BID, 2009). El compromiso del Banco con el desarrollo social se ha puesto cada vez más de manifiesto en los sucesivos aumentos de capital de la institución. La estrategia institucional anterior denominada “Hacia un crecimiento sostenible y equitativo”, que se definió y se aprobó en 1999-2001, estableció que era necesario ajustar la actuación del Banco en función de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y subrayó la importancia de concentrar los recursos, ajustar las reformas a las circunstancias, formular una agenda de desarrollo humano durante el ciclo vital, lograr la inclusión social, y prestar servicios integrados como parte de un enfoque territorial (BID, 2004).
26. En el marco del Octavo Aumento de Recursos se puso particular énfasis en la concesión de crédito para promover la reducción de la pobreza y la igualdad social, y posteriormente el Banco alcanzó todas las metas establecidas, incluida la de proporcionar más financiamiento a los países más pobres. El financiamiento dirigido específicamente a la reducción de la pobreza y la promoción de la igualdad social llegó a representar un 50% del total de préstamos con garantía soberana concedidos entre 1994 y 2009, habiéndose establecido un objetivo de 40%. En el contexto del Noveno Aumento General de Recursos, las metas del financiamiento con y sin garantía soberana para la reducción de la pobreza y la promoción de la igualdad aumentarán de 40% a 50% antes del fin de 2015. Se considera que los préstamos están destinados a favorecer la reducción de la pobreza y la promoción de la igualdad si cumplen con ciertos criterios específicos que en el marco del Noveno Aumento General de Recursos se han ampliado para incluir prioridades institucionales<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Anteriormente, durante la vigencia del Octavo Aumento de Capital del Banco, los préstamos podían calificarse como orientados a la reducción de la pobreza si cumplían uno de los tres siguientes criterios que no se excluyen mutuamente: (i) automático de sector; (ii) geográfico y (iii) número de beneficiarios. De estos criterios que se aplicaban anteriormente, los dos primeros se han flexibilizado para que un mayor número de proyectos pueda clasificarse como favorecedores de la reducción de la pobreza y el aumento de la igualdad. Véanse los párrafos 3.18 y 3.19 de anexo 1, (documento AB-2764).

27. Como parte de la realineación de Banco a mediados de 2007, las labores operativas y analíticas en ámbitos sociales se integraron en las tres divisiones y las dos unidades siguientes: la División de Educación (EDU), la División de Protección Social y Salud (SPH) y la División de Ciencia y Tecnología (SCT), la Unidad de Género y Diversidad (GDI) y la Unidad de Mercados Laborales (LMK), que se creó en 2009. En ese año, los fondos dedicados a la educación, la salud y la protección social supusieron un 20% del financiamiento con garantía soberana.
28. Además de prever la creación de un mejor marco para el seguimiento de los resultados, la presente Estrategia procura incorporar las lecciones aprendidas. Al respecto, podría recopilarse una larga lista de experiencias; sin embargo, las lecciones que figuran a continuación revisten especial pertinencia y, por lo tanto, están reflejadas en la Estrategia.
- Las inversiones en capital humano han de realizarse durante todo el ciclo vital. El rendimiento de las inversiones en una determinada etapa del ciclo vital (por ejemplo, el desarrollo de la primera infancia) sólo se materializan plenamente si se ven reforzadas por inversiones más adelante (por ejemplo, inversiones en instrucción académica formal). Del mismo modo, las inversiones en una determinada dimensión del capital humano (por ejemplo, la nutrición temprana) generará beneficios en otros ámbitos (por ejemplo, el desarrollo cognitivo). Así, en su diálogo con los países, el Banco hará hincapié en la importancia de la continuidad de las inversiones a lo largo del ciclo vital y la necesidad de tener en cuenta los efectos indirectos en diferentes dimensiones del bienestar.
  - Un aumento de la cobertura de los servicios (por ejemplo, el aumento de la matrícula escolar, un mayor acceso a la atención de salud) no se traduce automáticamente en mejoras en los resultados finales (por ejemplo, el aprendizaje o el estado de salud). La calidad de los servicios es fundamental, como también lo es el comprender bien qué otros impedimentos existen para lograr mejores resultados que no se eliminen al ampliar la prestación de servicios (por ejemplo, las prácticas de crianza de los hijos, que determinan la salud y el desarrollo de los niños pequeños). Por lo tanto, en su diálogo con los países, el Banco pondrá de relieve la importancia de la calidad de la prestación de servicios y la necesidad de complementar los servicios educativos y de salud con programas que aborden otras restricciones en el seno de los hogares.
  - El aumento en los gastos puede dar lugar a mejores resultados pero sólo cuando se cumplen ciertas condiciones. Los incentivos son fundamentales y cuando éstos no se ajustan adecuadamente en función de los resultados, el hecho de dedicar un mayor volumen de recursos puede resultar inútil. Del mismo modo, los "ajustes" técnicos a los programas no darán resultado si el problema de fondo es que se carece de incentivos adecuados. El Banco hará hincapié en que para lograr una prestación de servicios más eficaz es vital aumentar la responsabilización por los resultados.
  - Los gobiernos desempeñan un papel fundamental en el establecimiento del marco normativo aplicable a la prestación de servicios y en materia de supervisión. Con

frecuencia, también pueden ser los proveedores más eficaces de servicios pero esto no siempre es así. En algunas circunstancias, los sectores privado o sin fines de lucro pueden igualar o superar al sector público en eficacia en la prestación de servicios o podría ser preferible contar con un elenco de proveedores entre los que elegir. Por ello, en su diálogo con los países, el Banco hará hincapié en que las decisiones sobre quién ofrece determinados servicios debería reflejar las circunstancias del sector, la situación del país, la economía política, la historia, la cultura y el hecho de que un arreglo institucional que funciona en un entorno particular no necesariamente tiene que funcionar en otra parte.

- Los programas pueden tener consecuencias no deliberadas que, si no se toman en cuenta, pueden generar efectos no deseados. Existen numerosos ejemplos ilustrativos de este fenómeno: la ampliación de las pensiones no contributivas pueden, bajo ciertas circunstancias, reducir la creación de empleo en el sector formal; la concentración exclusiva en criterios que pueden ser manipulados por los beneficiarios potenciales (por ejemplo, criterios centrados en la situación laboral) puede repercutir en los incentivos para trabajar. El Banco hará hincapié en la importancia de considerar cuidadosamente las consecuencias no deliberadas en el diseño de programas y en los intentos más amplios de reforma en los sectores sociales.
- Hay fallas profundas del mercado que hacen que sea muy difícil para los pobres protegerse contra diversos riesgos. Sin la intervención del gobierno, los pobres carecerán de protección o exhibirán comportamientos destructivos o ineficientes desde el punto de vista social como, por ejemplo, sacar a los niños de la escuela cuando la persona que supone la principal fuente de ingresos de la familia fallece, cae enferma o pierde su trabajo. El Banco prestará apoyo a los países para crear sistemas que gestionen mejor los riesgos individuales.
- Muchos de los programas y políticas más eficaces de la región son de carácter intersectorial. Las transferencias condicionales en efectivo (TMC) son un ejemplo claro de ello. Sin embargo, es importante llevar a cabo una labor de coordinación cuidadosa y constante en todos los sectores para que estas intervenciones tengan éxito. Las intervenciones en la primera infancia y aquellas que buscan ocuparse de jóvenes en situación de riesgo son también, por su propia naturaleza, intersectoriales. En estas y otras esferas, el Banco trabajará con los países para velar por que se creen mecanismos eficaces que fomenten la coordinación intersectorial.
- La realización de un cuidadoso seguimiento y evaluación de impacto es importante para cerciorarse de que los recursos se inviertan de forma eficaz y contribuir a asegurar la sostenibilidad (incluida la sostenibilidad política) de las intervenciones útiles en los sectores sociales. En su diálogo con los países, el Banco hará hincapié en esta cuestión, dedicará recursos a la realización de rigurosas evaluaciones de impacto a través de sus productos de conocimiento y fortalecimiento de capacidad y otras formas de cooperación técnica y divulgará las lecciones aprendidas entre los países de la región.

#### **IV. AMBITOS DE INTERVENCIÓN DEL BANCO**

29. Como se detalla en el Diagnóstico, la región de América Latina y el Caribe ha avanzado en la reducción de la pobreza en la última década. Pero estos logros, por valiosos que sean, son frágiles. Para tener un efecto sostenido sobre la igualdad y la productividad, los gobiernos de la región tendrán que hacer frente a una importante serie de desafíos de política. El BID tendrá que dedicar un monto de recursos considerable a sus operaciones de financiamiento y su labor analítica para respaldar estos esfuerzos. Hemos identificado provisionalmente ocho esferas que presentan desafíos particularmente importantes para muchos países. El proceso de consultas públicas mantenido a través del sitio virtual del Banco, un diálogo específico con un grupo de expertos regionales y discusiones con Representantes del Banco, actividades contempladas en el contexto de la preparación de la Estrategia, nos ayudarán a afinar las prioridades y los desafíos de política fundamentales que enfrentan los países en cada una de estas esferas prioritarias. Entretanto, la Administración ofrece una lista preliminar de temas que, en su opinión, albergan grandes posibilidades convertirse en aspectos centrales de la Estrategia.
30. El Banco cuenta con una considerable capacidad, o está en proceso de adquirirla, en las ocho esferas prioritarias expuestas en el presente documento. Sin embargo, cada esfera se encuentra actualmente en una etapa diferente con respecto a los diagnósticos, base de conocimientos y experiencia operativa existentes. En algunas de ellas, hace tiempo que existe una asociación con la región con un potencial de crecimiento, mientras que otras constituyen ámbitos emergentes en los que el Banco está fortaleciendo su capacidad de respuesta.
31. Hemos establecido un orden de prelación preliminar para las intervenciones encaminadas a crear capital humano a lo largo del ciclo vital, asegurar que todos los hogares puedan alcanzar niveles aceptables de consumo, educación, salud y nutrición, y ayudar a los hogares a administrar el riesgo, incluido el que acarrea la mala salud, la vejez y la pobreza extrema.

**Cuadro 1. Esferas prioritarias preliminares para el financiamiento y la labor analítica del BID**

1. Invertir en la primera infancia
2. Mejorar la calidad de la escolarización
3. Hacer frente a la situación de la juventud en riesgo
4. Ofrecer capacitación para mejorar la productividad
5. Mejorar los programas de transferencias condicionales en efectivo y otros programas de alivio de la pobreza
6. Ampliar la cobertura de la seguridad social
7. Hacer frente a los retos de la transición epidemiológica
8. Fomentar la inclusión social

32. Puede sostenerse que el capital humano es *el* factor determinante más importante del crecimiento económico. Paul Romer, uno de los principales estudiosos del tema, señala lo siguiente en un capítulo de su libro *The Concise Encyclopedia of Economics*: los países carecen de ideas, no de objetos<sup>11</sup>. Y Oded Galor, otro gran analista en este tema, escribe acerca del reemplazo de la acumulación de capital físico por la acumulación de capital humano como principal motor del crecimiento económico (Galor, 2009). La creación de capital humano requiere inversiones a lo largo del ciclo vital completo: desde actividades para la temprana infancia, antes de que los niños ingresen a la escuela, pasando por los años de escolaridad hasta programas que facilitan la inserción en el mercado laboral y fomentan un aprendizaje de por vida y programas que protegen a los hogares después de la jubilación.

### **Invertir en la primera infancia**

33. Está ampliamente reconocido que el desarrollo en la primera infancia, período que abarca los seis primeros años de vida aproximadamente, reviste importancia crítica para el éxito en la edad adulta. James Heckman, Premio Nobel de Economía, y otros analistas sostienen que las inversiones durante la primera infancia tienen generalmente un mayor rendimiento que *cualquier* otra inversión efectuada más tarde en el ciclo vital (Heckman, 2006; Knudsen et al., 2006).
34. Los resultados de la primera infancia son conformados por la dotación genética y el medio ambiente. La biología no predestina. El desarrollo en la primera infancia es maleable, pero el período durante el cual una intervención puede tener un efecto significativo es breve. La remediación en las etapas posteriores del ciclo vital tiene un costo muy elevado y, en algunos ámbitos, puede ser imposible.
35. Existen profundas brechas de conocimiento en la región en torno al desarrollo durante la primera infancia, pero hay datos que apuntan a profundos déficits en algunos ámbitos. En Bolivia, Ecuador, El Salvador, Haití, Honduras y Perú, entre un cuarto y un tercio de los niños están crónicamente desnutridos, y en Guatemala la proporción es de más de la mitad<sup>12</sup>. En Ecuador, los niños de cinco años del decil más bajo de la distribución de la riqueza están, en promedio, dos desviaciones estándar por debajo de la norma en una prueba de vocabulario de alto valor para predecir el desempeño escolar (Paxson y Schady, 2007) (véase el gráfico A12).

---

<sup>11</sup> Romer agrega que una explicación tradicional de la persistente pobreza de muchos países menos desarrollados es que carecen de objetos como recursos naturales o bienes de capital. Pero recordemos que en sus inicios Taiwán no contaba con mucho de lo uno ni de lo otro, y aún así logró crecer rápidamente. Tiene que haber otro factor. Cada vez más, se subraya que, más que objetos, los países carecen de ideas... Si un país pobre invierte en educación y no destruye los incentivos que permiten a los ciudadanos adquirir ideas del resto del mundo, rápidamente podrá aprovechar el acervo mundial de conocimientos que es de dominio público (Romer 2008).

<sup>12</sup> La desnutrición crónica o “retraso del crecimiento” se define como una talla en relación con la edad de más de dos desviaciones estándar por debajo de una población de referencia de niños bien nutridos. Los niños que padecen desnutrición crónica, o deficiencias de micronutrientes, se caracterizan por niveles más bajos de desarrollo cognitivo, un desempeño escolar inferior y, una vez alcanzada la edad adulta, por niveles de remuneración más bajos.

36. Las intervenciones de gran alcance que se realizan en la primera infancia abarcan generalmente la educación de los padres, la nutrición y la estimulación temprana. Pueden agruparse en dos categorías: las que ofrecen cuidados a través de centros como las guarderías de niños o los jardines infantiles, y las que procuran modificar el entorno familiar, por ejemplo, mediante intervenciones que ayudan a los padres a educar a sus hijos o programas de estimulación en el hogar.
37. En las dos últimas décadas, muchos países en América Latina han ampliado sustancialmente el acceso a centros que proporcionan cuidados infantiles. En Chile, el número de niños de entre 0 y 23 meses inscritos en el programa público Salas cuna aumentó de 15.000 en 2006 a 85.000 en 2010 y durante ese mismo período el número de niños de entre 24 y 47 meses en jardines infantiles públicos aumentó de 80.000 a 130.000 (Ortiz, 2010) (véase el gráfico A13). Pese a este mayor acceso, sigue habiendo grandes discrepancias, por nivel de ingreso y nivel educativo de los padres, en la proporción de niños que asisten a guarderías o jardines infantiles (véase el ejemplo de Guatemala en el gráfico A14).
38. Los centros de cuidados infantiles pueden reportar beneficios sustanciales para los niños pero únicamente si cumplen una serie de condiciones importantes. El tema de la calidad es lo más importante. Evidentemente, en todas las dimensiones del desarrollo humano, un servicio de alta calidad es preferible a un servicio de baja calidad. En el caso de los programas de desarrollo de la primera infancia, sin embargo, las consideraciones de calidad revisten especial importancia porque un servicio de mala calidad es probablemente más nocivo para un niño que no recibir cuidado alguno.
39. Las intervenciones a domicilio son la alternativa a los centros de cuidados infantiles. En estas intervenciones, un asistente social, un proveedor de servicios de salud o un miembro de la comunidad que ha recibido algún tipo de formación visita a los padres en su domicilio para conversar sobre cuestiones como la nutrición infantil y la estimulación temprana. Jamaica ha sido un país pionero en la puesta a prueba de intervenciones a domicilio y los datos obtenidos en esas iniciativas se han utilizado en todo el mundo. En un notorio proyecto piloto ejecutado en Jamaica, niños con desnutrición crónica que participaron en un programa de estimulación a domicilio registraron grandes mejoras en su desarrollo cognitivo, desempeño escolar y, más adelante, en su inserción como adultos en el mercado laboral (Grantham-McGregor et al. y Walker et al., varios años) (véase el gráfico A15). No obstante, los programas a domicilio suelen caracterizarse por altas tasas de deserción y, dado que los servicios prestados se prestan individualmente, su costo es una consideración a tener en cuenta.

#### Prioridades para el BID: Invertir con eficacia en el desarrollo de la primera infancia

40. Existen profundas brechas de conocimiento en la región en cuanto a la prevalencia de déficits en las diferentes dimensiones del desarrollo de la primera infancia (lenguaje, capacidad cognitiva, socioemocional y motora), los afectados por estos déficits, la edad en que son afectados y las intervenciones que puedan mejorar los resultados de niños vulnerables. Desarrollar la base de conocimientos sobre estas cuestiones es fundamental para poder diseñar políticas acertadas que sean eficaces desde el punto de vista de los

costos y para que el Banco pueda participar eficazmente en las operaciones con los países prestatarios.

41. En el caso de niños de entre 0 y 3 años, el principal desafío de política es diseñar políticas e intervenciones que respalden a los padres y los tutores en la tarea de mejorar la calidad de la atención y de los cuidados que reciben. Para niños mayores, de entre 4 y 6 años, el principal desafío de política es ampliar el acceso a jardines infantiles teniendo en cuenta la calidad y la equidad.
42. Entre las prioridades específicas se cuentan las siguientes:
  - a. Asegurar que los niños pobres tengan acceso a servicios integrales de desarrollo de la primera infancia incluidos los de nutrición esencial y estimulación temprana y los componentes de educación familiar.
  - b. Identificar modalidades de servicio de alta calidad, eficaces desde el punto de vista de los costos, y que no tengan altas tasas de deserción. Aunque brindar servicios de calidad es fundamental, los costos son una limitación importante. Los modelos “de lujo” suelen ser demasiado caros como para ser sostenibles y reproducibles.
  - c. Revisar y, en muchos países, reformar los procesos de selección, certificación y capacitación de los maestros preescolares y de personal conexo que brindan servicios de desarrollo de la primera infancia.
  - d. Fortalecer iniciativas que articulen la enseñanza preescolar con el ciclo de educación primaria, asignando mayor importancia a aptitudes verbales y matemáticas en la enseñanza preescolar y velando por que este énfasis se mantenga y se amplíe en los primeros grados de la educación primaria. Los textos y las pedagogías deberán reflejar este enfoque, desarrollando en forma secuencial las aptitudes básicas adquiridas en la escuela preescolar y previendo actividades de programación conjuntas entre los docentes preescolares y los de educación primaria.

### **Mejoramiento de la calidad escolar**

43. El desarrollo en la primera infancia es un importante factor determinante del grado de preparación para asistir a la escuela. A su vez, los rendimientos de la inversión en la primera infancia sólo se materializarán plenamente si los niños asisten a la escuela y la calidad de la educación que reciben es alta.

44. América Latina y el Caribe ha registrado extraordinarios aumentos en las tasas de matrícula y el promedio de años de escolaridad<sup>13</sup>. Un mayor promedio de años de escolaridad confiere beneficios importantes. En la mayoría de las circunstancias, cuanto mayor sea la escolaridad mayor será la productividad de los trabajadores, su capacidad para acceder y utilizar nuevas tecnologías, y el nivel de sus remuneraciones; los hijos de madres que han alcanzado mayores niveles de escolaridad tienen menos probabilidades de estar desnutridos y de fallecer en la primera infancia, y se criarán en hogares más estimulantes. Sin embargo, los efectos de la escolaridad sobre estos resultados se reducen y pueden incluso llegar a anularse si el nivel de conocimientos adquiridos en las escuelas es bajo<sup>14</sup>.
45. Hay abundantes pruebas de que las tasas de aprendizaje de los alumnos en América Latina son muy bajas. Argentina, Brasil, Chile, Colombia, México, Perú y Uruguay participaron en las pruebas del Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos (PISA), en las que se evaluaron las aptitudes en lenguaje, matemáticas y ciencias de alumnos de 15 años de edad (lamentablemente, no se contó con la participación de ningún país del Caribe.) En las tres áreas que fueron objeto de pruebas, los alumnos latinoamericanos obtuvieron puntajes que los colocaron entre los de peores resultados entre los 57 países participantes (véanse los gráficos A16 y A17)<sup>15</sup>. Aunque los países del Caribe no participaron en las pruebas del PISA, la proporción de alumnos de dichos países egresados de la educación secundaria y que aprueban el examen del Consejo de Examinadores del Caribe (CXC) se redujo de 62% en 2004 a 55% en 2009<sup>16</sup>.
46. Los bajos niveles de aptitudes cognitivas, medidas en función del desempeño en pruebas estandarizadas como las del PISA, tienen importantes implicaciones para el desempeño económico. En un estudio reciente (Hanushek y Woessman, 2009) se sostiene que el enigma de las bajas tasas de crecimiento en América Latina puede explicarse *completamente* con los bajos niveles de aptitudes cognitivas en la región<sup>17</sup>. Si bien la metodología utilizada por los autores no deja de ser polémica, el mensaje básico —que los

---

<sup>13</sup> Esto se desprende efectuando comparaciones entre cohortes: en promedio, para el conjunto de la región, el número de años de escolaridad de personas nacidas en 1950 es de 6,5, en tanto que para las personas nacidas en 1980 la cifra es 9,7 (cálculos del personal basados en datos de encuestas).

<sup>14</sup> En un informe sobre el desafío mundial que plantea la falta de educación, preparado con motivo del Consenso de Copenhague, se señala que lograr que los niños vayan a la escuela y permanezcan en ella no es más que un medio para alcanzar el objetivo más fundamental de crear competencias y adquirir conocimientos (Pritchett, 2004).

<sup>15</sup> El deficiente desempeño de los alumnos de América Latina también se constata en comparaciones entre países con niveles de ingreso similares: los alumnos de Argentina obtuvieron puntajes más bajos que los de Turquía, los de México obtuvieron puntajes sustancialmente menores que los de Hungría y Estonia, y los de Brasil obtuvieron puntajes similares a los de sus homólogos en Indonesia, aunque el nivel de ingreso de este último país asciende a aproximadamente un tercio del nivel de ingreso de Brasil. Las pruebas PISA se administran a alumnos de 15 años de edad matriculados en el séptimo grado o en grados superiores. Puesto que la deserción y la repetición escolares son más comunes en América Latina que en los países de la OCDE, Asia oriental, la antigua Unión Soviética o Europa oriental, en lo que respecta las aptitudes del conjunto de la población, el retraso de América Latina es incluso mayor.

<sup>16</sup> Incluye datos sobre las pruebas de alumnos de Antigua y Barbuda, Anguila, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Monserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, Trinidad y Tobago e Islas Turcas y Caicos (CXC, 2010).

<sup>17</sup> Según los autores, la consideración del bajo nivel de aptitudes cognitivas parece ser suficiente como para conciliar el deficiente desempeño de crecimiento de América Latina con los resultados del resto del mundo en las últimas cuatro décadas (Hanushek y Woessman, 2009, página 1).

bajos niveles de aprendizaje de los alumnos América Latina tiene graves repercusiones para las tasas de crecimiento económico— está ampliamente aceptado.

47. Asimismo, los alumnos de América Latina parecen carecer de aptitudes no cognitivas muy valoradas en el mercado laboral. Según encuestas realizadas en Argentina, Brasil y Chile, una gran proporción de empleadores declara tener dificultades para encontrar trabajadores que posean aptitudes de lenguaje y comunicación, capacidad de razonamiento crítico, buena disposición, y sentido de responsabilidad y compromiso. Los datos de una encuesta de jóvenes chilenos indican que se adquieren importantes aptitudes no cognitivas (capacidad de planificación, autoeficacia y capacidades sociales, como resolución de diferencias, liderazgo y comunicaciones) solamente al cabo de nueve años de escolaridad, como mínimo (Bassi y Urzúa, 2010).
48. Son diversas las razones que explican el bajo nivel de las aptitudes cognitivas y no cognitivas de los alumnos de América Latina. Una es la desigualdad de oportunidades de los niños de la región. Con frecuencia, los niños pobres inician su escolarización formal con graves deficiencias nutricionales, y niveles de desarrollo cognitivo y socioemocional inadecuados. Las desventajas aparejadas con un bajo estatus socioeconómico (bajo nivel de ingreso, bajos niveles de educación de los padres) se traspasan a la edad escolar. En 12 de los 15 países latinoamericanos que participaron en la prueba internacional del Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo (SERCE), menos de la cuarta parte de los alumnos del quintil de riqueza más bajo obtuvieron resultados satisfactorios en lectura, escritura y matemáticas en el tercer grado, siendo las únicas excepciones Costa Rica, Cuba y Uruguay (Duarte, Bos y Moreno, 2010a). Aunque el desempeño de niños de entornos menos pobres fue sustancialmente mejor, también fue bajo (véase el gráfico)<sup>18</sup>.
49. Si bien no cabe duda de que la desigualdad en América Latina afecta el desempeño escolar, la mala calidad de la educación también incide en ese resultado. Con frecuencia, los alumnos y el personal docente carecen de insumos básicos. Según datos sobre los establecimientos escolares que participaron en el SERCE, en promedio, los alumnos del tercer y sexto grados sólo tienen acceso a tres libros por alumno en la biblioteca del colegio. El tiempo de instrucción, otro insumo clave de la escolarización, también es muy bajo en la región. Sólo 10% de los alumnos de la educación primaria asisten a establecimientos a tiempo completo, en tanto que dos tercios asisten a la escuela menos de 20 horas semanales; si se tienen en cuenta las horas perdidas debido al ausentismo del personal docente u otras actividades, estas cifras se reducen aún más (Duarte, Bos y Moreno, 2010b).
50. Otro desafío clave es la baja calidad del personal docente. Al margen del entorno socioeconómico del alumno, la calidad de los maestros es ampliamente considerada como el insumo más importante para la adquisición de conocimientos. No obstante, en muchos países la calidad de los docentes parece ser muy baja. En Perú, casi la mitad (47%) de los

---

<sup>18</sup> Los otros países que participaron en el SERCE fueron Argentina, Brasil, Colombia, Chile, El Salvador, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú y la República Dominicana. Para un niño pobre, la probabilidad de tener un desempeño superior es mucho menor que para un alumno con mayores medios económicos; con la excepción de Cuba, en todos los países de la región, la proporción de alumnos que obtuvo resultados deficientes en la prueba es al menos dos veces mayor para los niños en el quintil más bajo que para los del quintil más alto.

maestros de establecimientos de educación primaria no fueron capaces, en una prueba de habilidad matemática, de realizar cálculos aritméticos o replicar procedimientos breves y rutinarios, y un tercio (33%) no pudo hallar datos concretos y evidentes o identificar el tema principal de un texto en una prueba de comprensión de lectura (Ministerio de Educación de Perú, 2007) (véase el gráfico A19). También se observan problemas de baja calidad del personal docente en otros países.

#### Prioridades para el BID: Mejorar la calidad escolar

51. Lograr que los alumnos adquieran aptitudes cognitivas y no cognitivas requiere un cuerpo docente que las posea para poder enseñarles. El primer paso para mejorar la calidad de los maestros es ampliar el contenido, los conocimientos pedagógicos y las aptitudes no cognitivas de los docentes mediante una mejor selección de candidatos, y una capacitación más rigurosa antes y durante los años de docencia. Someter los maestros a evaluaciones periódicas, por ejemplo, en las que se evalúe la eficacia con que imparten conocimientos, y crear incentivos para mejorar el desempeño también son opciones prometedoras. Se requiere una política de asignación del personal docente que coloque a los mejores maestros en los establecimientos escolares más vulnerables. Paralelamente, los planes de estudio, las normas y las evaluaciones de los alumnos deben alinearse con las aptitudes cognitivas y no cognitivas pertinentes. Algunos países están utilizando asociaciones público-privadas para abordar los desafíos relativos a la calidad de la educación, con programas como el denominado Enseña Chile, que muestra resultados prometedores en cuanto al aprendizaje por parte de los estudiantes.
52. A través del sector público o del sector privado se debería suministrar un mayor número de insumos educativos clave —infraestructura, recursos de aprendizaje y tiempo de instrucción— que además deberían estar mejor distribuidos, para crear condiciones que faciliten la adquisición de conocimientos y fomenten la calidad de la educación. En especial, han de asignarse recursos adicionales a los establecimientos escolares que atienden a alumnos desfavorecidos —niños pobres, de zonas rurales o pertenecientes a grupos étnicos minoritarios— para compensar las insuficiencias con que llegan al establecimiento escolar.
53. También reviste importancia el proceso mediante el cual los distintos insumos escolares se combinan para generar un aprendizaje en el aula. El Banco se ha esforzado por comprender el proceso de enseñanza y aprendizaje, por medio de estudios cualitativos de pequeña escala y dentro de las operaciones de préstamo. No obstante, es necesario profundizar nuestros conocimientos sobre dichos procesos, especialmente para entender por qué los niños provenientes de entornos socioeconómicos distintos parecen aprender bien en determinadas circunstancias pero no en otras.

#### **Hacer frente a la situación de la juventud en riesgo**

54. Los jóvenes de la región, incluidos los que egresan de la escuela secundaria, enfrentan una serie de dificultades, entre otras, un bajo nivel de aptitudes, un entorno difícil en el mercado laboral y una incidencia muy alta de conductas de alto riesgo. Aunque los jóvenes que han completado los estudios secundarios constituyen la proporción más

grande de la nueva fuerza laboral de América Latina y el Caribe, el sueldo relativo que obtienen está disminuyendo marcadamente por dos motivos: el aumento de la oferta de trabajadores con educación secundaria, y cambios que crean una demanda sesgada de conocimientos especializados y que favorecen a los trabajadores con educación terciaria (Manacorda et al., 2010) (véanse los gráficos A20 y A21). Asimismo, hay pruebas de que están ingresando al mercado generaciones más jóvenes con un calidad de educación inferior a la de generaciones de mayor edad, lo que crea presiones adicionales a la baja sobre sus sueldos (Auguste et al. 2007)<sup>19</sup>.

55. El problema va más allá del sistema educativo —muchos de los programas de capacitación a que tienen acceso los jóvenes en la región no están adecuadamente vinculados con la demanda de los empleadores (aunque la generación de programas “Jóvenes” en Argentina, Chile y Perú son una excepción notable al respecto). En general, los programas de capacitación se dictan en aulas en las que se imparten conocimientos sobre oficios, pero no se realiza un seguimiento para determinar si el aprendiz egresado consigue un empleo.
56. Uno de los resultados de la mayor oferta de trabajadores con una educación secundaria, de las modificaciones por el lado de la demanda que favorecen a los trabajadores que tienen educación universitaria, de las asimetrías en materia de aptitudes y de la deficiente calidad de los programas de capacitación es el de lo elevado de las tasas de desempleo de los jóvenes. En Guyana, por ejemplo, la tasa de desempleo de los jóvenes es 2,5 veces más alta que la tasa de desempleo de los adultos de mayor edad. Para el conjunto de la región, la tasa de desempleo de los jóvenes, 16,9%, excede con creces la de los adultos mayores, que es de 5,8%. Además, las tasas de desempleo de los jóvenes han ido aumentando en muchos países, incluidos Bolivia, Brasil, Costa Rica y México (SEDLAC, 2010) (véanse los gráficos A22 y A23).
57. El mercado laboral no es el único ámbito en el que la gente joven tiene poco éxito en la región. En América Latina y el Caribe la prevalencia de conductas riesgosas entre la juventud es insólitamente alta; entre dichas conductas cabe mencionar la violencia, la drogadicción y el sexo no protegido. Muchos países constituyen casos extremos en cuanto a la tasa de homicidios entre los jóvenes. Brasil y Bulgaria, por ejemplo, tienen niveles de ingresos similares, pero la tasa de homicidios de Brasil es 20 veces mayor que la de Bulgaria (véase el gráfico A24)<sup>20</sup>. En la región, las tasas más elevadas de homicidios entre los jóvenes corresponden a Jamaica y El Salvador. La alta incidencia de violencia en el entorno que rodea a los jóvenes en sus comunidades, escuelas y hogares tiene implicaciones de gran alcance. Según estimaciones de Soares y Naritomi (2010), la excesiva incidencia de la violencia en América Latina reduce el PIB en un 13%, en

---

<sup>19</sup> Aunque la educación terciaria es bien remunerada, la región ha avanzado poco en la tarea de transferir estos conocimientos especializados a las generaciones más jóvenes. En los últimos 15 años, la proporción de estudiantes de la misma edad que completa al menos cuatro años de enseñanza terciaria ha aumentado sólo un punto porcentual, frente a 10 puntos porcentuales en el caso de quienes completan la educación secundaria.

<sup>20</sup> El concepto más amplio de “males sociales” se extiende más allá de la juventud; temas como la violencia doméstica y el alcoholismo se examinan en secciones posteriores de la Estrategia. Como herramientas de modificación conductual, los programas sociales pueden contribuir a evitar males sociales.

promedio, y además de los costos directos que impone sobre la salud y la mortalidad, crea costos para el clima de negocios.

58. América Latina y el Caribe es también un caso extremo en cuanto a la tasa de embarazos en la adolescencia, sobre todo si se tienen en cuenta los niveles de ingreso (véase el gráfico A25). En Argentina, por ejemplo, la tasa de fecundidad entre las adolescentes de entre 15 y 19 años es de 57 nacimientos por cada 100.000 mujeres, 67% por encima del nivel que cabría prever según el nivel ingreso del país. Si bien en el Caribe las tasas de fecundidad entre las adolescentes son en general menores, ciertos países como Barbados, Jamaica y Trinidad y Tobago también tienen tasas más altas de los que cabría esperar habida cuenta de su nivel de ingreso. La prevalencia de embarazos y maternidad en la adolescencia plantea desafíos sociales y de salud de gran alcance para la región, y tiene consecuencias de por vida para las propias adolescentes afectadas, sus hijos y sus comunidades. La tasa de mortalidad materna en el caso de los nacimientos provenientes de madres adolescentes es mayor que para las mujeres entre los 20 y los 30 o los 30 y los 40 años de edad. Asimismo, la procreación precoz va aparejada con menores tasas de escolaridad y, en última instancia, con remuneraciones más bajas en el mercado laboral.

#### Prioridades para el BID: Los jóvenes en situación de riesgo

59. Hacer frente a las dificultades que enfrenta la juventud es fundamental para incrementar la productividad y reducir la pobreza y los niveles de violencia inusualmente elevados de América Latina y el Caribe. La retención escolar es una prioridad importante a la luz del mayor costo que suponen las actividades educativas para solucionar carencias, independientemente de que ocurran en el sector de la educación o en otros sectores por medio de capacitación.
60. Mejorar la calidad y la pertinencia de la educación y los programas de capacitación es una tarea importante. Uno de los requisitos para poder ingresar al mercado laboral es contar con las aptitudes pertinentes. Deben estrecharse los vínculos entre los empleadores del sector privado y los programas de capacitación. Los programas de aprendizaje y de formación práctica en el empleo ofrecen una mejor preparación a los jóvenes que un aprendizaje teórico. Aunque los resultados varían de un país a otro, las evaluaciones de impacto apuntan a que los programas que favorecen la formación práctica en el trabajo complementada con la enseñanza en un aula pueden arrojar resultados positivos en cuanto a la inserción laboral, la calidad del empleo y el nivel de remuneración (Ibarrarán y Rosas Shady, 2009).
61. Es necesario articular mejor las actividades de programación a nivel de toda la juventud para poder fomentar complementariedades y evitar posibles distorsiones. La fragmentación de la programación presenta dificultades a la luz de investigaciones que indican que los jóvenes pueden ser miopes en sus preferencias y, por lo tanto, más propensos a asumir conductas incoherentes en el tiempo. Por sí solos, los incentivos pueden ser insuficientes para superar ciertas barreras a la participación. Las intervenciones que fomenten la adquisición de aptitudes prácticas en la vida, centrando la atención en actividades no cognitivas como la autoexpresión, la gestión del estrés y las aptitudes de planificación son importantes. Según análisis recientes, recibir capacitación en aptitudes

prácticas puede incrementar la capacidad para participar exitosamente en actividades que, de lo contrario, resultarían abrumadoras o demasiado difíciles.

62. También reviste importancia crítica fortalecer la capacidad de los países para formular e implementar políticas. La frecuencia con que la juventud se ha relegado a la categoría “residual” en la cartera social se ha traducido en mecanismos institucionales deficientes. Por consiguiente, es necesario emprender las siguientes tareas:
  - a. Fortalecer la gobernanza y los parámetros del entorno institucional, que son complejos dado el carácter intersectorial de las intervenciones.
  - b. Identificar modalidades para realizar intervenciones que sean eficaces desde el punto de vista de los costos.
  - c. Establecer normas de calidad adecuadas para la provisión de servicios, incluidos los de capacitación de los recursos humanos, para centrar la atención específicamente en los jóvenes.

### **Capacitación para mejorar la productividad**

63. Proporcionar una capacitación adecuada a los trabajadores es un componente esencial de una estrategia para incrementar la productividad. En América Latina y el Caribe, la calidad de la educación es baja y existen brechas importantes entre las aptitudes que poseen los trabajadores y las que necesitan los empleadores. La capacitación, concebida no como un evento único sino como parte de un proceso de aprendizaje de por vida, ayuda a cerrar estas brechas, incrementando la productividad de las empresas y la remuneración de los trabajadores.
64. El mercado de la capacitación presenta fallas importantes derivadas de la excesiva frecuencia con que los trabajadores entran y salen del sector formal y la alta incidencia de los contratos temporales, que reducen los incentivos de los empleadores para capacitar a sus trabajadores. Un acceso insuficiente al financiamiento y la falta de servicios de capacitación apropiados también pueden ser factores que desincentivan la capacitación. Según el Informe de competitividad mundial (GCR 2009-2010), América Latina y el Caribe se ha quedado atrás en la disponibilidad de servicios de capacitación especializados, con respecto a las economías desarrolladas. Con la excepción de Brasil, la región también está a la zaga de países como India que han hecho de la mano de obra especializada la piedra angular de su estrategia de crecimiento.
65. Muchos países en América Latina y el Caribe subvencionan la capacitación como forma de corregir fallas de mercado e incrementar la productividad. No obstante, los sistemas de capacitación de la región padecen importantes deficiencias. En la mayoría de los países de la región, la capacitación se financia a través de un impuesto específico a la mano de obra, y estos recursos se destinan a institutos nacionales de capacitación que brindan capacitación a las empresas en forma gratuita o a tasas subvencionadas. Aunque se trata de un volumen de recursos considerable, no se cuenta con datos normalizados sobre la calidad de la instrucción que estos institutos imparten ni con evaluaciones del efecto de la capacitación sobre las aptitudes y la productividad de los trabajadores. De los datos de que

sí se dispone, sin embargo, se desprende que existen considerables deficiencias en la pertinencia, calidad y eficacia de la capacitación.

#### Prioridades para el BID: Capacitación para mejorar la productividad

66. Incrementar la incidencia y eficacia de la capacitación de la fuerza laboral en la región exige una mejor correspondencia entre los instrumentos de política y las necesidades de capacitación de las empresas, mejores mecanismos para cuantificar y realizar el seguimiento de la calidad y pertinencia de la capacitación proporcionada, y mercados laborales que funcionen más eficazmente para incrementar la retención laboral. Más concretamente, las siguientes medidas son necesarias:

- Comprender mejor las causas de la insuficiente capacitación que brindan las empresas para poder ajustar los mecanismos de financiamiento existentes. En especial se debe procurar comprender las necesidades particulares y la situación de las empresas más pequeñas, que son las que menos se benefician del sistema actual.
- Crear mecanismos eficaces que aseguren la calidad, por ejemplo, abriendo la provisión de capacitación subvencionada para que incluya a instituciones privadas, creando normas de competencia basadas en un conjunto mínimo de aptitudes cognitivas y no cognitivas que los trabajadores deberán adquirir de la capacitación, creando un mecanismo de certificación por terceros, y difundiendo a los posibles usuarios de la capacitación información sobre la calidad de los proveedores.
- Asegurar la pertinencia de la capacitación que se proporciona, sobre la base de encuestas a las empresas y de los mecanismos de copago que permiten conocer mejor la demanda relativa de las empresas de ciertos servicios de capacitación.
- Imprimir mayor eficacia al seguimiento y la evaluación a través de mejoras en la recopilación de datos y en los sistemas de seguimiento, y establecer mandatos y normas que permitan evaluar regularmente el efecto de toda modalidad de capacitación subvencionada con recursos estatales.
- Dejar de lado sistemas en los que la capacitación se brinda esporádicamente como un evento único y empezar a adoptar sistemas que promuevan un aprendizaje de por vida. Esta tarea implica promover el uso generalizado de instrumentos fiables capaces de evaluar las brechas en los conocimientos de los trabajadores, vincular la capacitación con los sistemas educativos, fomentar la certificación por terceros, establecer mecanismos eficaces de financiamiento (préstamos o subvenciones) para superar las fallas del mercado, de modo que los trabajadores puedan participar en sucesivos ciclos de evaluación, capacitación, certificación y aumento de la productividad. Las mejoras que se hagan en los servicios de empleo para que los trabajadores cuenten con información sobre las oportunidades de empleo y de capacitación para volver a ser empleados también pueden crear un ciclo de aprendizaje durante el transcurso de la vida laboral y especialmente cuando las personas queden desempleadas.

## **Mejorar los programas de transferencias condicionadas en efectivo y otros programas de alivio de la pobreza**

67. Desarrollar el capital humano es un componente esencial de una estrategia social favorable a la igualdad y la productividad. Sin embargo, también es importante diseñar programas capaces de reducir la pobreza a corto plazo y programas que ayuden a los hogares a gestionar el riesgo.
68. Los programas de transferencias condicionadas en efectivo han sido la revolución más importante en la asistencia social en América Latina en aproximadamente la última década. Combinan una transferencia directa en efectivo —para aliviar una insuficiencia en el consumo— con el requisito de que el hogar en cuestión deba, por ejemplo, matricular a sus hijos en la escuela o llevarlos a que reciban cuidados de salud preventivos— a fin de acrecentar su capital humano e interrumpir, o al menos atenuar, la transmisión intergeneracional de la pobreza.
69. Estos programas se iniciaron a pequeña escala en México y Brasil a mediados de los años noventa y se volvieron cada vez más comunes tras la creación del programa PROGRESA en México en 1997. Actualmente, la mayoría de los países cuentan con al menos un programa de transferencias condicionadas en efectivo. En muchos países, se han transformado en el programa de asistencia social más importante, entre ellos, Brasil (Bolsa Familia), Colombia (Familias en Acción), Ecuador (Bono de Desarrollo Humano) y México (Oportunidades). Su cobertura incluye a una gran proporción a la población —con frecuencia cubren un 20% los hogares de un país— y los montos que transfieren pueden llegar a ser considerables en comparación con el presupuesto familiar; tanto en Colombia como en México, por ejemplo, representan más del 15% del ingreso del hogar beneficiario promedio. En los países con los programas más grandes, las transferencias representan aproximadamente un medio punto porcentual del PIB.
70. Los programas de transferencias condicionadas en efectivo han tenido un destacado historial; véase una reseña en Fiszbein y Schady (2009). Puesto que focalizan eficazmente a los pobres, y dado que los montos en cuestión suelen ser considerables, han tenido un efecto significativo sobre la pobreza. En Fiszbein y Schady, por ejemplo, se estima que, en Brasil, Ecuador, Jamaica y México, han reducido la brecha de la pobreza en entre 8% y 19%, una reducción sustancial, independientemente del indicador que se emplee para medirla. Asimismo, han acrecentado las tasas de matrícula y progresión escolar, en particular, entre grupos de edad (o grados) en los que las tasas de matrícula eran bajas. Además, han dado lugar a una mayor utilización de servicios preventivos de salud (y a aumentos de las tasas de vacunación y de la frecuencia con que se realizan controles clínicos del desarrollo de los niños). Por último, debido al énfasis que ponen en mecanismos transparentes y verificables para asignar las prestaciones, y dada la importancia que asignan a que las evaluaciones de impacto sean detenidas y fiables, estos programas han establecido una nueva pauta de para la gestión del sector público.

71. Pese a estos éxitos notables, los programas de transferencia condicionadas en efectivo enfrentan una serie de desafíos importantes. En primer lugar, es importante asegurar que no depriman la oferta de la mano de obra adulta. Según evaluaciones de impacto realizadas cuando estos programas estaban en sus fases iniciales, generalmente no han tenido este efecto indeseado. Desde entonces, sin embargo, han ido evolucionando y debido a la serie de modificaciones de que han sido objeto, es más probable que en ciertos contextos depriman la oferta de mano de obra de adultos<sup>21</sup>.
72. El segundo factor inquietante es que, pese al gran aumento en la utilización de los servicios (matrícula escolar, uso de servicios preventivos de salud), el impacto de estos programas sobre los resultados finales en la educación (por ejemplo, el aprendizaje) y la salud (por ejemplo, en la talla para la edad) son menos evidentes. Aunque son numerosas las razones que explican estos resultados finales desiguales en la salud y la educación, hay dos que revisten especial importancia: la baja calidad de los servicios de educación y salud, y el hecho de que combinar dinero en efectivo con condiciones, como ocurre actualmente en la mayoría de los programas de transferencia, posiblemente no sea suficiente como para promover cambios sostenibles a largo plazo en el comportamiento de los hogares.
73. Por último, los programas de transferencias condicionadas en efectivo parecen haber tenido menos éxito en zonas urbanas que en zonas rurales<sup>22</sup>. En las zonas urbanas de México, la tasa de participación en el programa Oportunidades es de sólo un 50%, frente a 97% en las zonas rurales (Angelucci y Attanasio, 2009). Aunque las razones de esta tasa de participación relativamente más baja no son evidentes, el mayor costo de oportunidad de la escolarización en las zonas urbanas, con respecto a las rurales, parece ser un factor. También es probable que, en las zonas urbanas, una mayor proporción de los pobres sean pobres *transitorios*, por oposición a pobres *estructurales*. Varias características de los programas de transferencia —el uso de mecanismos administrativos de focalización para seleccionar a los hogares pobres (en lugar de mecanismos de autofocalización) y el hecho de que la inversión a largo plazo en el capital humano se supedita al cumplimiento de condiciones— significan que estos programas no son, ni deben considerarse, herramientas eficaces para gestionar el riesgo y reducir la pobreza transitoria.

#### Prioridades para el BID: Programas de alivio de la pobreza

74. La eficacia de los programas de transferencias condicionadas en efectivo podría incrementarse significativamente centrando la atención en las siguientes medidas:

---

<sup>21</sup> Al respecto, dos factores son particularmente importantes. El primero es que en muchos programas el monto de las transferencias ha aumentado. En el programa BDH en Ecuador, por ejemplo, el monto de las transferencias se duplicó en 2007; en México, el monto promedio de la transferencia aumentó 25%, en valores reales, entre 2006 y 2008. El segundo factor es el proceso mediante el cual los hogares son “recertificados” para determinar si siguen reuniendo las condiciones para recibir las prestaciones; es posible que este proceso tenga el incentivo perverso de alentar a los hogares a seguir siendo pobres (o, al menos, de aparentarlo).

<sup>22</sup> El tema general de que los desafíos de diseñar e implementar los programas en las zonas urbanas difieren de los que se plantean en las zonas rurales también es importante en la entrega de servicios de salud y educación, entre otros. El análisis se complica aún más por las altas tasas de migración en algunos países de las zonas urbanas hacia las zonas rurales.

- a. Estrechar las sinergias con la provisión de servicios de alta calidad, incluida la promoción de aspectos complementarios con el desarrollo de la primera infancia.
  - b. Reforzar la planificación intersectorial y los mecanismos de rendición de cuentas para asegurar que los recursos suplementarios destinados a mejorar la oferta de servicios lleguen a los beneficiarios de las transferencias condicionadas.
  - c. Diseñar modalidades de pago y de selección de los beneficiarios para minimizar los incentivos perversos que alientan a los hogares a reducir su participación en el mercado laboral.
  - d. Experimentar con condiciones que no sólo incrementen la utilización de los servicios, sino también promuevan mejoras sostenibles en los resultados clave mediante modificaciones conductuales. Una opción, por ejemplo, sería supeditar los pagos al desempeño escolar (y no sólo al hecho de estar matriculado), posiblemente mediante un aguinaldo. Otra opción prometedor (que podría complementar a la primera) sería crear mecanismos de pago basados en el desempeño para incentivar a los proveedores<sup>23</sup>.
75. Los programas de transferencias condicionadas en efectivo deben complementarse con una serie de otros programas de asistencia y seguro sociales, especialmente en zonas urbanas donde la proporción de pobres estructurales (por oposición a pobres transitorios) es generalmente baja. El modelo en que se basan estos programas puede ser menos exitoso en zonas urbanas que en zonas rurales. Experimentar con variantes del modelo, u otras opciones, es una importante prioridad de política para las zonas urbanas.
76. En muchos países, los programas de transferencias se adoptaron para reemplazar a una serie de programas que transferían alimentos u otros productos básicos directamente, o que subvencionaban los precios de los alimentos y la energía (subvenciones de electricidad o keroseno). En la práctica, sin embargo, esto no siempre ha sucedido<sup>24</sup>. En general, las subvenciones de precios y la transferencia de alimentos son mecanismos inferiores a un programa de transferencias condicionadas en efectivo diseñado e implementado correctamente; esto se debe a una serie de motivos, entre los cuales se cuentan los siguientes:
- a. Tienden a ser regresivos; por lo tanto, y contrariamente al objetivo que persiguen, la mayor parte de los beneficios los captan personas que no son pobres.

---

<sup>23</sup> Actualmente se están adoptando mecanismos de incentivos de este tipo en Argentina (Plan Nacer), y en Panamá y Honduras en la provisión de un conjunto de servicios de atención básicos de salud materna e infantil.

<sup>24</sup> En México, PROGRESA reemplazó las subvenciones al pan, las tortillas y la energía (véase un análisis en Levy y Rodríguez (2004) y en Levy (2006)). En la República Dominicana, se recurrió a un programa de transferencias condicionadas en efectivo de gran magnitud para reducir las considerables subvenciones a los combustibles. En Ecuador, aunque se adoptó un programa de transferencias condicionadas en efectivo para ir suprimiendo gradualmente las subvenciones al keroseno, estas últimas no se han eliminado (ni se han reducido). En Perú, el presupuesto de programas de transferencia de alimentos en especie, incluido el programa de distribución municipal Vaso de Leche y de alimentación escolar, es casi el doble del presupuesto del programa de transferencias. Los diversos programas de alimentación representaban un 0,27% del PIB en 2008, en tanto que el programa de transferencias Juntos representaba un 0,14% (Ministerio de Economía y Finanzas, Perú, 2010).

- b. Tienden a tener altos gastos administrativos (por ejemplo, en cuanto al costo de transportar y almacenar los alimentos).
  - c. Tiendan a dar a los hogares menos opciones que una transferencia en efectivo de valor similar, lo que generalmente reduce el bienestar.
  - d. Pueden crear ineficiencias e incrementar las posibilidades de corrupción entre los productores.
77. La gradual eliminación de las transferencias en especie y las subvenciones de precio restantes también es una importante prioridad de política para algunos países, a menos que pueda demostrarse en forma convincente que son superiores a una transferencia en efectivo de valor equivalente,

### **Extensión de la cobertura de la seguridad social**

78. Los sistemas de seguridad social tienen por objetivo proteger a los trabajadores contra el riesgo de pobreza en la tercera edad, enfermedades, accidentes relacionados con el trabajo y desempleo. En muchos países, estos beneficios se proporcionan como parte de un conjunto de prestaciones que se financian con aportes salariales. Desafortunadamente, este enfoque ha dado lugar a tasas de cobertura muy bajas, sobre todo entre los que trabajan por cuenta propia, los empleados de empresas pequeñas y los pobres. Más de dos tercios de los trabajadores en América Latina y el Caribe no efectúan aportes a la seguridad social y, en consecuencia, no están cubiertos; esta proporción es mayor que en países de otras regiones con niveles de ingresos similares, (BID 2010) (véase el gráfico A26)<sup>25</sup>. Entre los pobres, las tasas de cobertura son particularmente bajas (véase el gráfico A27).
79. Debido a la alta tasa de rotación laboral entre los empleos cubiertos (o formales) y los que no gozan de cobertura (los informales), sobre todo en el caso de la mano de obra menos calificada, la protección contra shocks a la salud, accidentes en el trabajo y desempleo es errática y variable; en muchos casos, la protección del trabajador es por períodos breves y la mayor parte del tiempo están desprotegidos. En consecuencia, las *densidades* de contribución al sistema de pensiones, definidas como la proporción del tiempo que los trabajadores contribuyen durante su vida laboral activa, son muy bajas, sobre todo en el caso de los trabajadores menos calificados<sup>26</sup>. Esto significa que las densidades de contribución de una considerable proporción de trabajadores son menores que el umbral necesario para poder tener derecho a una jubilación en los modelos de prestación definida, o se traducen en una pensión muy reducida en los sistemas de capitalización propia.

<sup>25</sup> Se observan grandes disparidades en los países de la región. Entre los asalariados, las tasas de cobertura varían entre un máximo de alrededor de 80% en Costa Rica y México, y un mínimo de 17% en Paraguay (BID, 2010). En el caso de los trabajadores por cuenta propia, hay países casi sin cobertura alguna, en tanto que Costa Rica, Chile y Argentina alcanzan tasas de cobertura de al menos uno de cada tres trabajadores. Asimismo, hay importantes diferencias por quintiles de ingreso; por ejemplo, la cobertura del decil más bajo es casi 70 puntos porcentuales menor que la del decil más alto (Robalino, Ribe y Walker, 2010).

<sup>26</sup> En Perú, por ejemplo, los asalariados del quintil de ingreso más bajo sólo realizan contribuciones durante un 8% de su vida activa, pero esta cifra aumenta —aunque sólo a 50%— en el caso de los asalariados del quintil más alto (Encuesta de protección social, BID, 2008). Se obtienen resultados similares para la mayoría de los países de la región.

80. La falta de cobertura se ve exacerbada por un ahorro insuficiente: la mayor parte de los trabajadores no ahorran en el sistema financiero y, por lo tanto, no pueden auto asegurarse contra riesgos. Para los que no cuentan con este tipo de ahorros, un imprevisto como un percance de salud o la pérdida de empleo puede fácilmente hacerlos caer en la pobreza, o convierte una situación ya desfavorable en una situación muy grave. A veces, los trabajadores sin cobertura actúan en contra de sus intereses a largo plazo (por ejemplo, sacan sus hijos de la escuela, venden activos productivos o no acuden a servicios de atención de la salud cuando los necesitan).
81. En las tres últimas décadas, los sistemas de pensiones han sido objeto de múltiples reformas encaminadas a acrecentar su sostenibilidad fiscal. La mayor parte de estas reformas han entrañado una transición de un sistema de reparto público a un régimen privado plenamente capitalizado de prestaciones definidas en el que cada beneficiario tiene cuenta propia<sup>27</sup>.
82. En los próximos años, los costos de operaciones de la seguridad social aumentarán. La combinación de envejecimiento demográfico y los cambios en la carga de enfermedad ejercerá grandes presiones sobre los sistemas de seguridad social. Los costos por concepto de pensiones subirán, particularmente en países cuyos sistemas se financian total o parcialmente con ingresos corrientes. Por último, el costo de la atención de la salud y de los seguros de salud aumentarán debido a los cambios en la carga de la enfermedad que se analizan a continuación.
83. En toda la región, los gobiernos son objeto de presiones no sólo para extender la cobertura de la seguridad social y el seguro de salud a una mayor proporción de la población, sino también para contener los costos. A fin de hacer frente a la reducida capacidad para lograr que los trabajadores por cuenta propia y las empresas pequeñas efectúen sus contribuciones salariales, muchos países han creado sistemas paralelos a la seguridad social que se financian con ingresos generales. Estos sistemas toman la forma de seguros de salud gratis y sistemas de pensión no contributivos<sup>28</sup>. El gasto en los sistemas de pensión no contributivos y los seguros de salud varía entre 0,2% y 1,8% del PIB, y ha aumentado considerablemente en una serie de países (BID, 2010). Estas iniciativas reducen la pobreza y proporcionan a los que no están cubiertos por el sistema formal un cierto grado de protección contra riesgos. Sin embargo, en general ofrecen un menor nivel de prestaciones que la participación en la seguridad social, dando lugar a desigualdades en los beneficios basadas únicamente en las características del empleo, y no en las necesidades o preferencias de los ciudadanos.

---

<sup>27</sup> Las reformas han reducido el costo fiscal por concepto de pensiones (Mesa-Lago, 2000; Zvinieni y Packard, 2004). Sin embargo, en muchos países los pasivos por pensiones se mantienen en niveles muy altos. En Chile, el costo fiscal de las pensiones se situó en un promedio anual de 4,3% del PIB durante el periodo 1981-2004 (Tapia 2010) y en México alcanzó 5,3% del PIB durante el período 2005-2010 (BBVA, 2007).

<sup>28</sup> En Brasil, por ejemplo, la Constitución de 1988 confirió a los antiguos trabajadores del sector agropecuario (o trabajadores urbanos pobres) el derecho a una jubilación por motivos de vejez o incapacitación sin tener que contribuir al sistema de pensiones. En consecuencia, el gasto mensual total en prestaciones para las zonas rurales aumentó de US\$180 millones en 1991 a US\$750 millones en 1998 (Ferreira, Leite y Ravallion, 2010).

84. El carácter truncado de la seguridad social, conjugado con la aparición de programas paralelos a favor de los trabajadores informales, tiene importantes consecuencias para las oportunidades de empleo y la tasa de crecimiento de la productividad de la región<sup>29</sup>. Según los estudios de investigación, los trabajadores, sobre todo los de bajo ingreso, están poco dispuestos o tienen una reducida capacidad para realizar aportes a la seguridad social (mediante reducciones de sus remuneraciones). Las razones varían desde limitaciones de liquidez, bajo nivel de cultura financiera o de conocimientos del sistema previsional, altas tasas de descuento, o falta de apreciación de los programas. El resultado final es que las contribuciones a la seguridad social recaen sobre los empleadores, reduciendo la creación de empleo por parte de las empresas formales (Heckman y Pagés, 2004).
85. La aparición de sistemas no contributivos —financiados con recursos generales y sin costo para los trabajadores— ha reducido los incentivos de participar en sistemas de tipo contributivo —que requieren aportes salariales— y crea una prima para los que trabajan en el sector informal. Esto socava aún más la creación de empleo formal y los cimientos de la seguridad social (Levy, 2008). Una inquietud relacionada es que, al promover la informalidad, los sistemas paralelos de protección social también minan la productividad. Esto ocurre porque las empresas informales tienen menor acceso al crédito, y son menos propensas a innovar o a capacitar a sus trabajadores que las empresas formales. Estas últimas también pierden participación en el mercado debido a que compiten con empresas que no cumplen las normas y que pueden contratar mano de obra a un costo menor. Los costos de estas distorsiones no son insignificantes. Al margen de los efectos atribuibles a que las empresas informales estén poco dispuestas o tengan reducida capacidad para ofrecer capacitación, innovar u obtener crédito, las estimaciones de la pérdida de producto oscilan entre 0,4% y 5,2% del PIB (BID, 2010).

Prioridades para el BID: Extensión de la cobertura de la seguridad social de un modo compatible con los incentivos

86. Los gobiernos deben hacer frente a las numerosas deficiencias de los sistemas de seguro social en América Latina y el Caribe para ampliar su cobertura, mantenerlos solventes desde el punto de vista fiscal y evitar las distorsiones costosas.
87. La naturaleza doble o "truncada" del seguro social constituye la médula de los problemas que encaran los sistemas de seguridad social en muchos países de la región. Las empresas y los trabajadores del sector formal se ven obligados a financiar, mediante sus contribuciones por nomina salarial, un conjunto de prestaciones sociales, mientras los trabajadores del sector informal reciben algunos de estos beneficios (generalmente, aunque no siempre, de menor calidad), sin que ellos ni las empresas con las que estén asociados hayan tenido que pagar por ellos, ya que se financian con cargo a la renta general. Esta situación distorsiona las opciones de las empresas y los trabajadores, aumenta los niveles de informalidad y deprime la productividad (que a su vez perjudica a los trabajadores, porque se rebajan los salarios reales). Una reforma integral de los sistemas de seguridad social abriría la puerta a la mayor parte de las prestaciones sociales

---

<sup>29</sup> A menudo se dice que la seguridad social de la región se encuentra "truncada" porque cubre a los trabajadores asalariados del sector formal, pero no otros. Véase DeFerranti et al (2003).

para todos los trabajadores, cualquiera sea su condición en el mercado laboral, financiadas con la renta general, mientras otros beneficios ligados a la condición laboral (como el seguro de desempleo) se financian con las contribuciones por nómina salarial. En estas reformas se deben considerar claramente las instituciones particulares de cada país, el nivel adecuado de beneficios que se proporcionen, el proveedor de los beneficios y las opciones disponibles para solventar el financiamiento. Existen muchas posibilidades, pero el punto central es reconocer que, en el marco del sistema doble o "truncado" que caracteriza a muchos países de la región, es improbable que puedan hacerse realidad los objetivos de una cobertura más amplia, el aumento de la formalidad y una productividad más alta.

88. También debe abordarse el hecho de que los trabajadores del sector formal atribuyen escaso valor al conjunto de los beneficios que se les provee. La mejora de la calidad de los beneficios ofrecidos, y más expresamente el nexo entre las contribuciones y los beneficios, así como los programas para incrementar la capacidad de comprensión de los aspectos financieros, son factores que ofrecen potencial. Lograr una mayor eficacia en la administración, el seguimiento y la evaluación de las políticas y programas de seguridad social mediante la mejora de la recopilación de datos y los sistemas de rastreo es un aspecto igualmente prioritario.

### **Hacer frente a los retos de la transición epidemiológica**

89. Los problemas que enfrenta América Latina y el Caribe en la provisión de los servicios de sanidad no se limitan a las inquietudes recién analizadas acerca del financiamiento del seguro de salud. La región enfrenta una triple carga de enfermedad: la predominancia de enfermedades, condiciones y daños crónicos atribuibles al estilo de vida; la persistencia de enfermedades reproductivas y transmisibles en comunidades pobres, así como los desafíos que plantea la aparición de nuevos agentes patógenos y microorganismos resistentes a los medicamentos. El desempeño de los sistemas de salud es deficiente a juzgar por los indicadores de eficacia, calidad de la atención, protección financiera, capacidad de respuesta y de preparación. Un desempeño deficiente va aparejado de considerables costos fiscales, económicos y sociales.
90. Una rápida transición demográfica y epidemiológica ha dado lugar a altos niveles de enfermedades no transmisibles, particularmente de enfermedades cardiovasculares, infartos, cáncer y depresión. Las enfermedades transmisibles como la tuberculosis, la malaria y el VIH/SIDA representan actualmente sólo un 10% de los fallecimientos de la región. Las enfermedades cardiovasculares, en cambio, son la principal causa de discapacidad y fallecimiento en América Latina y el Caribe, ocasionando el 35% de todos los fallecimientos en 2004 y representando el 68% de la carga total de morbilidad (OMS, 2006b) (véase el gráfico A28 sobre México). En general, los países del Caribe se encuentran en una etapa más avanzada de transición epidemiológica y sus niveles de carga de morbilidad son semejantes a los presentes en los países del Cono Sur. En la mayoría de los países latinoamericanos, la diabetes es una epidemia emergente, sobre todo en México donde es la principal causa de mortalidad entre las mujeres y la segunda causa entre los hombres (véase el gráfico A29). Aunque se prevé que la carga de enfermedad cambiará como consecuencia del perfil de envejecimiento demográfico, los factores de riesgo de las

enfermedades no transmisibles se sitúan en niveles particularmente altos. Entre los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares se cuentan el tabaquismo y la obesidad.

91. Las desigualdades afectan tanto a las enfermedades transmisibles como a las no transmisibles y son problemáticas incluso en los países más ricos. La cobertura de las intervenciones más básicas sigue siendo sumamente desigual. En Guatemala, sólo el 10% de las mujeres más pobres dan a luz atendidas por profesionales especializados, en tanto que el 90% de las mujeres más acomodadas reciben estos servicios (Tristao, 2010). Las comunidades más pobres siguen padeciendo enfermedades infecciosas totalmente evitables. Nueve millones de personas están crónicamente infectadas de la enfermedad de Chagas y, según estimaciones, el 30% de la población total padece parásitos intestinales (Hotez, 2009), uno de los principales factores contribuyentes a la anemia y la desnutrición infantiles.
92. Son pocos los estudios comparativos sobre la calidad de la atención en la región; sin embargo, los estudios realizados a pequeña escala apuntan a que hay grandes diferencias entre los protocolos clínicos estándares y la atención que reciben los pacientes en la práctica. Entre las personas que recibieron un diagnóstico de hipertensión en un estado de Brasil, la mitad no era consciente de su condición, y sólo un 10% recibió un tratamiento adecuado (Gus et al., 2004). En Costa Rica, donde se estima que el 98% de la población tiene acceso al sistema de salud pública, la cuarta parte la población de más de 20 años de edad padece hipertensión (Cerdas, 2006).
93. Los costos directos e indirectos de las enfermedades crónicas plantean importantes desafíos fiscales y económicos. En México, por ejemplo, de mantenerse las tendencias actuales con respecto a la diabetes y la hipertensión, el presupuesto de salud tendrá que aumentar anualmente entre 5% y 7% (Arredondo et al., 2005).
94. Los otros efectos sociales y económicos de las enfermedades crónicas no han sido cuantificados en la misma medida. Estos efectos incluyen la pérdida de empleo, en el caso del proveedor de los cuidados, las cargas financieras y emocionales, los traslados por pérdida de empleo o para estar cerca de un centro de atención de la salud, y el agotamiento de los ahorros familiares. Aunque la discapacidad, la enfermedad y la muerte se cuentan entre los principales shocks idiosincráticos que enfrentan los pobres en la mayoría de los países, la protección financiera contra gastos de salud extraordinarios que corren por cuenta propia es de limitado alcance. Las deficiencias en la centralización del riesgo, los mecanismos de pago y la segmentación de las fuentes de financiamiento son la causa del bajo grado de protección financiera con que cuentan los hogares para hacer frente a eventos de salud catastróficos.
95. Los brotes de agentes patógenos nuevos también pueden tener un costo alto; México perdió entre 0,3% y 0,5% del PIB en la primavera de 2009 durante el período quincenal en que los casos de AH1N1 alcanzaron su tope. Si los países desarrollados son algún indicio, los costos humanos y financieros de la resistencia antibiótica y del tratamiento de estafilococos y estreptococos cada vez más resistentes también alcanzarán niveles

significativos (CGD, 2010), sobre todo dada la frecuencia excesiva con que se recetan antibióticos en la región<sup>30</sup>.

#### Prioridades para el BID: Hacer frente a los retos de la transición epidemiológica

96. Hasta el 80% de las enfermedades cardíacas, los infartos y la diabetes Tipo 2 podrían evitarse eliminando factores de riesgo compartidos como el tabaquismo, el sedentarismo, y el consumo dañino de alcohol (OMS, 2006b). Son numerosos los ejemplos de programas de prevención que han tenido éxito en los países desarrollados y en desarrollo; entre las medidas eficaces desde el punto de vista de los costos se cuentan los gravámenes al tabaco, el uso de etiquetas para identificar a los alimentos, los límites al consumo de sal y las campañas educativas (Jamison et al., 2006).
97. Aunque hacer hincapié en la atención primaria de la salud es una estrategia prometedora para administrar los factores de riesgo y las enfermedades, los mecanismos de financiamiento actuales suelen promover el uso de cuidados curativos en lugar de los preventivos. La adopción de intervenciones de demostrada eficacia desde el punto de vista de los costos también representaría un progreso; entre los ejemplos pueden citarse el uso de algoritmos de demostrada eficacia para identificar a los pacientes de mayor riesgo, y la “polipastilla” para reducir la presión arterial y el colesterol (Gaziano, 2010; Bautista et al., 2010). La experiencia acumulada en los países desarrollados apunta a que, tanto por el lado de la demanda como de la oferta, los incentivos podrían ser un mecanismo promisorio para promover comportamientos saludables y subrayar la importancia de la prevención (Nugent et al., 2010). En este sentido, los esfuerzos deberán centrarse en las comunidades insuficientemente atendidas o pobres en las que la propagación de enfermedades no transmisibles coexiste con un programa de trabajo inconcluso en los ámbitos de la salud reproductiva, la nutrición, servicios de parto seguros y la gestión de enfermedades infantiles.
98. La tecnología y la innovación en la entrega de los servicios de salud son factores importantes. Dadas las altas tasas de penetración de teléfonos celulares en muchos países de la región, la salud móvil es una opción prometedora, concretamente como alternativa a las modalidades establecidas de entrega de servicios para llegar a poblaciones rurales y remotas, o en el caso de servicios que requieran una frecuente interacción entre el paciente y el proveedor. Dado el carácter novedoso de estos enfoques, es importante que sean objeto de proyectos piloto rigurosos, y de pruebas y evaluaciones detenidas.
99. Cada vez más, los gobiernos deberán fortalecer los mecanismos de fijación de prioridades explícitas, sobre la base de criterios de eficacia desde el punto de vista de los costos, protección financiera y capacidad de respuesta, e incluir procesos de consulta pública. El modelo para estas iniciativas ha sido el Instituto Nacional de Excelencia Clínica (NICE, por su sigla en inglés) del Reino Unido, que ha logrado establecer un proceso de fijación de prioridades basado en un proceso científico riguroso y validado por la sociedad para el

---

<sup>30</sup> Varios estudios realizados en la región apuntan a que se recetan antibióticos sin la debida justificación (en un estudio en una zona rural de México, por ejemplo, se habían recetado antibióticos incorrectamente al 47% de los niños jóvenes tratados durante el período objeto de análisis en 2007/8); esto constituye una práctica peligrosa que está ocasionando la aparición de microorganismos resistentes, con repercusiones mundiales (CGD 2010).

servicio nacional de salud de ese país. En la región se observa una grave insuficiencia en cuanto a los requisitos que deben cumplirse en el ámbito de los datos y la toma de decisiones para poder respaldar un proceso continuo de fijación de metas y, con miras al futuro, corregir esa insuficiencia representa una prioridad.

100. La fragmentación de los sistemas de salud ha dado lugar a una falta de responsabilización por los resultados, y a instalaciones y funciones redundantes con limitadas posibilidades de poder adaptarse a los cambios en la dinámica de la demanda, todos factores que contribuyen a incrementar los costos de la atención de la salud. Con frecuencia se observa que los hospitales del instituto de seguridad social están al frente del hospital público (en la misma calle), pese a que ambos operan a media capacidad y reciben subvenciones estatales. La adopción de mecanismos que permitan al sector público recurrir a todos los proveedores disponibles del sistema podría incrementar la eficiencia; en Perú y otros países se están empezando a adoptar mecanismos en los que los pacientes pueden elegir entre una atención pública o privada y la facturación es cruzada. La participación del sector privado también puede ser útil para hacer frente a los desafíos de la provisión de suministros; por ejemplo, algunos países están utilizando las asociaciones público-privadas para construir y administrar hospitales, así como para prestar servicios primarios de salud.
101. Deben adoptarse medidas para hacer frente a los sistémicos cuellos de botella que impiden mejorar la calidad y la disponibilidad de los servicios de atención de la salud. Estas barreras abarcan, entre otras, la calidad de los recursos humanos en el sector, la estructura de los incentivos, la asignación de los recursos humanos y financieros dentro del sector, los sistemas de adquisición de medicamentos y otros insumos, y la falta de protocolos, infraestructura y equipos actualizados. Varios países están adoptando prometedores mecanismos de pago por desempeño como forma de modificar los incentivos del sector para que fomenten la consecución de resultados de salud.
102. Para poder detectar oportunamente nuevos agentes patógenos y microorganismos resistentes, los sistemas nacionales de control epidemiológico deben funcionar en tiempo real y estar vinculados con los sistemas de otros países; contar con laboratorios especializados para poder analizar muestras y recibir los resultados rápidamente; informar y capacitar al personal sanitario, y administrar las comunicaciones públicas en forma apropiada.

### **Políticas para fomentar la inclusión social**

103. Como se detalla en el Diagnóstico, América Latina es la región más desigual del mundo. Esta desigualdad es el resultado, entre otros factores, del acceso desigual a las oportunidades, algunas las cuales son determinadas al nacer por razones de raza, etnicidad o género (Paes de Barros et al., 2009). Las desigualdades por razones de raza, etnicidad y género pueden llegar a tener un gran costo para la productividad. En microsimulaciones realizadas en Chile, por ejemplo, se observa que si la tasa de participación femenina en el mercado laboral se aproximara al promedio regional, se eliminaría un 15% de la pobreza total y un 20% de la extrema pobreza, y el ingreso promedio per cápita aumentaría 10%

(BID, Banco Mundial, SERNAM 2007). Es probable que en muchos países el costo de las desigualdades por razones de raza sea aún más alto.

### Grupos indígenas y de ascendencia africana

104. En algunos países, los pueblos indígenas y de ascendencia africana no han registrado las acusadas reducciones de la pobreza observadas en el conjunto de la población en la última década. Sigue siendo más probable que estos grupos vivan en la pobreza. En Panamá, por ejemplo, el 90% los pueblos indígenas son pobres y el 69,5% vive en la extrema pobreza, en tanto que solo el 30% de la población no indígena es pobre (véase el gráfico A31). Aunque la pobreza global se ha reducido rápidamente en los últimos cinco años (la tasa de disminución fue del 14%), ha bajado mucho más lentamente entre los grupos indígenas (4,3%) (Inchauste y Cancho, 2010). En Brasil, la tasa global de pobreza se redujo de 29,8% (1999) a 13,5% (2008); no obstante, sigue observándose una brecha considerable entre las tasas de pobreza de los *pardos* (mulatos), los *pretos* (negros) y los blancos que ascienden, respectivamente, a 18,9%, 14,5% y 8,4% (véase el cuadro A1).
105. Las brechas salariales entre personas indígenas y de ascendencia africana, por una parte, y otros grupos étnicos, por la otra, son muy grandes en los siete países de la región que cuentan con datos desglosados por raza y etnicidad. En promedio, las remuneraciones de los descendientes de africanos ascienden a 62% de las de otros grupos étnicos. En parte, esto se debe a los niveles de educación mucho más bajos de los pueblos indígenas y de ascendencia africana (Atal, Ñopo y Zinder, 2009). En Bolivia, por ejemplo, los adultos no indígenas de entre 25 y 29 años de edad tienen, en promedio, 10,9 años de escolaridad, frente a 5,9 años en el caso de los adultos indígenas de esa gama de edades (véase el gráfico A33). Incluso cuando asisten a la escuela, en la mayoría de los países, el desempeño académico de las personas indígenas es inferior al del conjunto de la población (SERCE, 2010). Otro factor determinante importante de la brecha salarial es la segregación de las personas indígenas y de ascendencia africana en ocupaciones mal remuneradas (Atal, Ñopo y Winder, 2009).
106. Los indicadores no monetarios del bienestar también presentan un cuadro inquietante para la población indígena y de ascendencia africana:
  - a. Según pruebas recientes, los mexicanos de origen indígena reciben una atención de la salud de menor calidad que el resto de la población, independientemente del nivel de ingreso (Barber, Bertozzi y Gertler, 2005) (véase el gráfico A32).
  - b. Las mujeres indígenas tienen tasas de mortalidad materna tres veces más altas que el promedio regional, observándose brechas especialmente grandes en Ecuador, Perú, Bolivia y Guatemala (ONU, 2009).
  - c. Las mujeres brasileñas de ascendencia africana tienen una probabilidad de fallecer durante el parto tres veces mayor que sus homólogas blancas debido en parte a la baja calidad de los cuidados prenatales que reciben (Ministerio de Salud de Brasil, 2004).

## Prioridades de política para el BID

107. Reducir la pobreza de las poblaciones indígenas y de ascendencia africana exige seguir haciendo hincapié en programas de alivio de la pobreza como los de transferencias condicionadas en efectivo, entre otros, pero prestando mayor atención a la calidad de los servicios que se brindan en zonas donde viven grandes comunidades indígenas o de ascendencia africana. Los programas de transferencias condicionadas en efectivo, sin embargo, no deben ser el único enfoque empleado. Varios países de la región, entre otros, Bolivia, Colombia y Panamá, están probando mecanismos en los que las transferencias se efectúan a los gobiernos indígenas locales, y no a los particulares, o en los que las transferencias a los particulares se complementan con transferencias a los gobiernos locales, como forma de preservar el capital social. Asimismo, los programas de lucha contra la pobreza de los pueblos indígenas deben respaldar una gestión sostenible de los recursos naturales como parte de una estrategia para generar ingresos y mejorar el bienestar.
108. Mejorar los resultados educativos de la población indígena y de ascendencia africana exige adoptar medidas concretas para incrementar la tasa de retención escolar a lo largo del tiempo, y medidas concertadas para mejorar la calidad y el acceso a los servicios educativos. La educación bilingüe e intercultural es una herramienta importante para cerrar las brechas en el desempeño educativo y mantener la identidad cultural. Por último, la participación comunitaria y de los padres, incluida la creación de asociaciones de padres, es otro elemento importante.
109. Cerrar las brechas educativas es necesario pero no suficiente para cerrar las brechas en las remuneraciones. La capacidad de generación de ingreso de los pueblos indígenas y de ascendencia africana puede promoverse creando estrategias de intermediación más eficaces para los que buscan trabajo pueden conseguir puestos más estables y mejor remunerados en el sector formal. Los empleadores deben considerarse como socios en estas iniciativas, y deben recibir capacitación sobre la diversidad laboral, la legislación nacional vigente de promoción de la diversidad, y medidas específicas para reducir la discriminación en el lugar de empleo y acrecentar la igualdad de oportunidades.
110. Mejorar la salud de las poblaciones indígenas y de ascendencia africana entraña hacer frente a las barreras sociales, económicas y geográficas que impiden un acceso equitativo a servicios de sanidad de calidad. Adoptar una perspectiva cultural específica (“sanidad intercultural”) en el diseño y la ejecución de los proyectos es esencial para mejorar la calidad de los cuidados que los pacientes indígenas y de ascendencia africana reciben de los servicios nacionales de salud.

## Género

111. En la mayoría de los países, las mujeres de América Latina y el Caribe han mejorado sus escolaridad alcanzando niveles equivalentes o superiores a los hombres (véase el gráfico A34). No obstante, en el mercado laboral se observan desventajas importantes: sus niveles de remuneración siguen siendo más bajos, y sus tasas de desempleo y de informalidad son más altas:

- a. Para el grupo nacido entre 1940 y 1980, los niveles educativos aumentaron 4,6 años en el caso de las mujeres y 3,5 años para los hombres (Duryea, Galiani, Ñopo y Piras, 2007). En promedio, los hombres ganan 10% más que las mujeres, pero cuando se comparan hombres y mujeres de la misma edad y nivel educativo, la discrepancia en las remuneraciones de las mujeres aumenta a 17%, lo que refleja la mayor escolaridad de las mujeres (Atal, Ñopo y Winder, 2009).
  - b. La brecha restante en las remuneraciones, por razones de género, pueden atribuirse a las responsabilidades de las mujeres en el cuidado de sus hijos, la segregación vertical y horizontal y la discriminación salarial. En 16 de 17 de los países de la región, las mujeres están significativamente sobrerrepresentadas en el sector informal de la economía porque sacrifican mayores remuneraciones y prestaciones a cambio de flexibilidad para acomodar sus responsabilidades familiares y domésticas.
112. Aunque las mujeres de América Latina y el Caribe han avanzado en los resultados de salud reproductiva, las tasas de mortalidad materna y de embarazo en la adolescencia son más altas que en otros países con niveles de ingresos similares. La violencia contra las mujeres sigue siendo endémica en la región: numerosos estudios indican que para las mujeres la prevalencia vitalicia de violencia física en una relación íntima oscila entre 20% y 50% (Morrison, Ellsberg y Bott, 2004).

#### Prioridades de política para el BID

113. Para mejorar los resultados de las mujeres en el mercado laboral, deben adoptarse políticas que faciliten el acceso de la mujer a empleos más productivos y mejor remunerados; fomenten la flexibilidad en el lugar de empleo; promuevan la igualdad de géneros en las empresas mediante sistemas de certificación; mejoren la calidad de la política laboral, los servicios de empleo y la capacitación, y aseguren el cumplimiento de la ley antidiscriminatoria (Pages y Piras, 2010). Pese a que algunos países de la región están invirtiendo en la ampliación de los servicios de cuidado infantil, es mucho lo que queda por hacer en este ámbito. Los servicios de atención a la tercera edad son un problema cada vez más grave en una región que está siendo objeto de una transición demográfica y tienen implicaciones significativas para la participación de la mujer en el mercado laboral.
114. Con respecto a la salud reproductiva, siguen existiendo desafíos de acceso especialmente importantes en el caso de las mujeres indígenas. Esto exigirá hacer frente a las barreras geográficas, económicas y sociales que impiden que las mujeres indígenas tengan un acceso equitativo a servicios de buena calidad, los cuales deben tener en cuenta consideraciones de género e incluir un enfoque intercultural (BID, 2010). Las políticas para hacer frente a la violencia contra las mujeres deben equilibrar los servicios que se dirigen a las víctimas con las iniciativas de prevención, y deben sustentarse en un enfoque multisectorial y prever operaciones a nivel individual, comunitario e institucional (Morrison, Ellsberg y Bott, 2004).

115. La nueva política operativa del BID sobre la igualdad de género en el desarrollo proporciona al Banco un marco sólido para fomentar la igualdad de género en la región. Algunas de las áreas de actuación prioritarias identificadas en el presente documento — como la violencia contra las mujeres— pueden encararse a través de inversiones independientes en la prevención de la violencia y en servicios de atención (“inversión directa” en el lenguaje especializado). En cambio, es probable que las consideraciones relacionadas con la inserción en el mercado laboral, los cuidados infantiles y de la tercera edad, así como el acceso a servicios de salud reproductiva y otros servicios de salud deban encararse asegurando que estas consideraciones de género se aborden eficazmente en el contexto de proyectos laborales, sanitarios y de protección social. En cualquier caso, la efectividad en el desarrollo se acrecienta cuando se reconocen los fuertes vínculos entre la igualdad de género, el capital humano y la productividad.

## V. MARCO DE RESULTADOS

116. El Marco de Resultados del Banco para el Noveno Aumento General de Capital del BID está alineada con la estrategia institucional y permitirá a los accionistas hacer el seguimiento de la contribución del Banco a las cinco prioridades sectoriales y seleccionar objetivos de desarrollo regional, así como determinar sus avances acerca de los indicadores de productos. El marco de resultados, que se sustenta en el Marco de Efectividad en el Desarrollo (documento GN-2489), es un componente integral de los esfuerzos del Banco por usar pruebas empíricas para llevar a cabo una gestión en función de resultados de desarrollo. En el Cuadro 2 se presenta el Marco de Resultados de la prioridad institucional correspondiente a la Política social favorable a la igualdad y la productividad del Noveno Aumento General de Capital del BID, sujeto a revisión como se describe en el Anexo I del documento AB-2764.

117. La Estrategia también contribuye directamente a la consecución de las metas prioritarias y el programa de financiamiento del Noveno Aumento General de Capital. Un porcentaje importante de las operaciones relacionadas con la Política social favorable a la igualdad de la productividad se dirigirá a países pequeños y vulnerables, y casi la totalidad de operaciones se clasificarán como encaminadas a reducir la pobreza y promover la igualdad. Por último, la Estrategia permitirá que se realicen intervenciones que podrían apoyar la consecución de las metas de financiamiento en el ámbito de la cooperación e integración regionales

**Cuadro 2: Metas de desarrollo del Noveno Aumento General de Capital del BID y aporte de los productos del Banco, 2012-2015**

<b>Metas regionales de desarrollo</b>		
<b>Meta</b>	<b>Referencia</b>	<b>Año</b>
Tasa de extrema pobreza	11,9%	2007
Coefficiente Gini del ingreso familiar, per cápita	0,55	1999-2004
Proporción de jóvenes de 15-19 años que completan el noveno grado	47%	2000-2007
Tasa de mortalidad materna	130	2005
Tasa de mortalidad infantil	21	2007
Proporción del empleo formal en el empleo total	46,3%	2007
<b>Aporte previsto de los productos del Banco</b>		
<b>Resultados previstos</b>	<b>Referencia<sup>31</sup></b>	<b>Productos estimados</b>
Estudiantes que se benefician de los proyectos de educación (niñas, varones)	3.200.000	8.500.000
Docentes capacitados	175.000	530.000
Personas (todas, indígenas, de ascendencia africana) que reciben un conjunto básico de servicios de atención de la salud	2.000.000	23.000.000
Personas (todas, indígenas, de ascendencia africana) que se benefician de un programa destinado a combatir la pobreza	n/a	16.000.000
Personas (todas, hombres, mujeres, jóvenes) que se benefician de programas que promueven la productividad del mercado laboral	n/a	600.000
Número de empleos agregados al sector formal	129.000	160.000

<sup>31</sup> Las cifras de referencia se obtuvieron de datos disponibles en los sistemas de información del período 2005-2008.

## **VI. HOJA DE DE RUTA PARA LA ELABORACIÓN DE LA ESTRATEGIA SOCIAL**

118.El equipo encargado de preparar la Estrategia consultó con EXR y VPS sobre los mecanismos para realizar consultas públicas sobre la Estrategia, de conformidad con los requisitos establecidos en el documento CP-2916-1 y en consonancia con las directrices de VPS. A continuación se presentan los elementos básicos del proceso de consulta que se llevará a cabo para esta Estrategia:

- a. El proceso de consulta constará de dos fases: En la primera se preparará el perfil de la Estrategia y en la segunda se elaborará el documento de la Estrategia en sí.
- b. La primera fase tendrá una duración de 20 días y será virtual. Los documentos respectivos se divulgarán en el sitio virtual del Banco junto con un formulario para presentar comentarios y sugerencias cuyo diseño tiene por objetivo orientar a los participantes y encauzar sus aportes hacia los elementos más importantes de la Estrategia. Este formato no impide enviar comentarios o sugerencias de carácter más general o en forma más libre.
- c. La segunda fase tendrá una duración de 30 días y, aunque también será virtual, se complementará con consultas dirigidas a interesados clave, personas encargadas de formular políticas y expertos reconocidos en las áreas prioritarias establecidas en la Estrategia, así como a representantes del Banco en los países que, a su vez, podrán transmitir los comentarios y sugerencias de sus clientes con respecto a los ámbitos de demanda emergentes.
- d. Durante la primera semana de noviembre se celebrará en Quito una reunión regional con las organizaciones de la sociedad civil que contribuirá al primer proceso de consultas. Además de la breve presentación sobre la Estrategia que se realizará en esa oportunidad, se proporcionará a los asistentes información sobre la próxima fase del proceso virtual de consultas invitándolos a participar en el mismo.

<b>Cuadro 3: Hoja de de ruta para la elaboración de la Estrategia favorable a la igualdad y la productividad</b>	
<b>Etapa</b>	<b>Fecha de aprobación</b>
Perfil de la Estrategia (borrador)	10/09/2010
Distribución a QRR	17/09/2010
Revisión de la calidad y el riesgo (5 días)	24/09/2010
Aprobación de VPS; distribución al Comité de Políticas Operativas (además: envío del perfil a SEC/TRA)	30/09/2010
Comité de Políticas Operativas (5 días): aprobación del Comité de Políticas Operativas	14/10/2010
Distribución al Comité de Políticas y Evaluación	19/10/2010
Comité de Políticas y Evaluación (para consideración)	2/11/2010
El Perfil es aprobado por la Comisión General	3/11/2010
* Consulta 1 (20 días) PÁGINA VIRTUAL DEL BID	23/11/2010
Revisión interna junto con Gerentes de VPC y Representantes	Nov-2010
Propuesta de Estrategia (borrador)	29/11/2010
Distribución a QRR	30/11/2010
Revisión de la calidad y el riesgo (5 días)	7/12/2010
Aprobación de VPS; distribución al Comité de Políticas Operativas (además envío del documento a SEC/TRA)	10/12/2010
Comité de Políticas Operativas (5 días): aprobación del Comité de Políticas Operativas	17/12/2011
Consultas con Representaciones de determinados países (coordinadas con Representantes del BID)	Ene-feb-2011
Consulta 2 (30 días) PÁGINA VIRTUAL DEL BID	11/02/2011
Consultas especiales con interesados clave (académicos, encargados de formular políticas, Representantes)	18/02/2011
Distribución al Comité de Políticas y Evaluación	03/03/2011
Comité de Políticas y Evaluación (para aprobación)	17/03/2011
La Estrategia es aprobada por la Comisión General	23/03/2011
La Estrategia se publica (Centro de Información Pública)	31/03/2011

\*Los días 4 y 5 de noviembre se celebrará en Quito la reunión anual de consultas del Banco con las organizaciones de la sociedad civil. Este evento también puede considerarse como un proceso presencial de consultas.

## VII. REFERENCIAS

- Angelucci, M. y O. Attanasio. 2009. "Oportunidades: Programa Effect on Consumption, Low Participation, and Methodological Issues." *IZA Discussion Papers* No. 4475
- Arredondo, A., A. Zúñiga y I. Parada. 2005. "Health care costs and financial consequences of epidemiological changes in chronic diseases in Latin America: evidence from Mexico." *Public Health* 119(8):711-20
- Atal, J., H. Nopo y N. Winder. 2009. "New Century, Old Disparities: Gender and Ethnic Wage Gaps in Latin America." *RES Working Papers* 4640. Departamento de Investigación, Banco Interamericano de Desarrollo.
- Auguste S., M. Echart y F. Franchetti. 2007. "The Quality of Education in Argentina." *Research Network Paper*. Proyecto del investigación del BID, Banco Interamericano de Desarrollo.
- Banco Bilbao Vizcaya. 2007. "Hacia los sistemas de Pensiones en México: Visión y Propuestas de Reforma." Estudios Previsionales.
- BID (Banco Interamericano de Desarrollo). 2004. *Toward Sustainable and Equitable Development: Sector Strategies for Latin America and the Caribbean*. Washington, DC.
- \_\_\_\_\_. 2009. *Honoring the past, Building the Future: Fifty Years of Development in Latin America and the Caribbean*. Washington, DC.
- \_\_\_\_\_. 2009- GN-2489. "Development Effectiveness Framework: Implementation Progress Report." Comité de Políticas y Evaluación. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- \_\_\_\_\_. 2010- AB-2764. "Informe sobre el Noveno Aumento General de Recursos del Banco Interamericano de Desarrollo." Washington, DC: Asamblea de Gobernadores, Banco Interamericano de Desarrollo.
- \_\_\_\_\_. 2010. *La era de la productividad: Cómo transformar las economías desde sus cimientos*. C. Pages-Serra, editora. Abril. Washington, D.C.
- Banco Interamericano de Desarrollo, Banco Mundial y SERNAM. 2007. *Como Capitalizar el Potencial Económico de Chile Ampliando las Opciones Laborales de las Mujeres*.
- Banco Mundial. 2005. *World Development Report 2006: Equity and Development*. Septiembre de 2005. Washington, D.C.
- Barber, S., S. Bertozzi y P. Gertler. 2005. "Variations in Prenatal Care Quality in Mexico Mirror Health Inequalities." Washington, DC: Banco Mundial.
- Bassi, M. y S. Urzúa. 2010. "Producing Cognitive and Non-cognitive Skills: The Role of Education." Manuscrito inédito. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Bautista, L., J. Casas, J. Miranda y D. Ferrante D. 2010. "Cost-Effectiveness of Combination Pharmacotherapy in Latin America." En revisión en *Health Affairs* (preparado como parte de IDB RG-K1041)
- Caribbean Examinations Council. 2010. Annual Report. Disponible (en inglés) en: <http://www.cxc.org/media-centre/annual-reports>
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe). 2009. Population and Development No. 87.
- Cerdas, M. 2006. "Epidemiology and Control of Hypertension and Diabetes in Costa Rica." *Renal Failure* 28(8):693-696. Diciembre de 2006.
- CGD (Center for Global Development). 2010. "Turning Recommendations into Reality: CGD's Impact on Drug Resistance Beginning to Take Shape." de Rachel Nugent. Disponible (en inglés) en: <http://www.cgdev.org/content/article/detail/1424386>.

- De Ferranti, D. et al. 2003. *Inequality in Latin America and the Caribbean: Breaking with History?* World Bank Latin American and Caribbean Studies. Washington, DC: Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento/Banco Mundial. 2003
- Duarte J., S. Bos y M. Moreno. 2010a. "Inequity in School Achievement in Latin America: Multilevel Analysis of SERCE results according to the socioeconomic status of students." *Working Paper* # 180. Washington, DC: Banco Interamericano de Desarrollo.
- Duarte J., S. Bos y M. Moreno. 2010b. "Los Docentes, las Escuelas y los Aprendizajes Escolares en América Latina: Un Estudio Regional Usando la Base de Datos del SERCE." *Nota Técnica* #8. Washington, DC: SCL/EDU, Banco Interamericano de Desarrollo.
- Duryea, S. S. Galiani, H. Nopo y C. Piras. 2007. "The Educational Gender Gap in Latin America and the Caribbean." *RES Working Papers* 4510. Departamento de Investigación, Banco Interamericano de Desarrollo.
- Engerman, S. y K. Sokoloff. 2002. "Factor Endowments, Inequality, and Paths of Development among New World Economics." *Economia* 3(1):41-88.
- Fajnzylber, P., D. Lederman y N. Loayza. 2002. "Inequality and Violent Crime." *Journal of Law & Economics* 45(1):1-40.
- Ferreira, F., P. Leite y M. Ravallion. 2010. "Poverty reduction without economic growth?: Explaining Brazil's poverty dynamics." *Journal of Development Economics* 93(1):20-36.
- Fiszbein, A. y N. Schady. 2009. *Conditional Cash Transfers. Reducing Present and Future Poverty*. World Bank Policy Research Report. Washington DC.
- Foster, J., J. Greer y E. Thorbecke. 1984. "A Class of Decomposable Poverty Measures." *Econometrica* 52 (3):761-766.
- Galor, O. 2009. "Lawrence R. Klein Lecture –Comparative Economic Development: Insights from Unified Growth Theory." *Working Papers* 2009-10. Brown University, Department of Economics.
- Gaziano, T. 2010. "Chronic Diseases Management in Latin America and Caribbean." Documento de referencia para RG-K1041 Prevention and Management of Chronic Disease. Documento inédito. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Grantham-McGregor, S., C. Powell, S. Walker y J. Himes. 1991. "Nutritional Supplementation, Psychosocial Stimulation, and Mental Development of Stunted Children: the Jamaican Study." *The Lancet* 338:1-5
- Grantham-McGregor, S., S. Walker, S. Chang y C. Powell. 1997. "Effects of Early Childhood Supplementation with and without Stimulation on Later Development in Stunted Jamaican children." *American Journal of Clinical Nutrition* 66: 247-253.
- Grantham-McGregor, S., Y. B. Cheung, S. Cueto, P. Glewwe, L., Richter, Strupp, B. y International Child Development Steering Group. 2007. "Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries." *The Lancet*, 369(9555): 60-70.
- Gus I, E. Harzheim, C. Zaslavsky, C. Medina, M. Gus. 2004. "Prevalence, Awareness, and Control of Systemic Arterial Hypertension in the State of Rio Grande do Sul." *Arq Bras Cardiol* 83:429-33.
- Hanushek, E. y L., Woessmann. 2009. "Schooling, Cognitive Skills, and the Latin American Growth Puzzle." *NBER Working Papers* 15066, National Bureau of Economic Research, Inc.
- Heckman, J. y C. Pagés, 2004. "Law and Employment: Lessons from Latin American and the Caribbean." *NBER Books*, National Bureau of Economic Research, Inc, No. heck04-1, August.

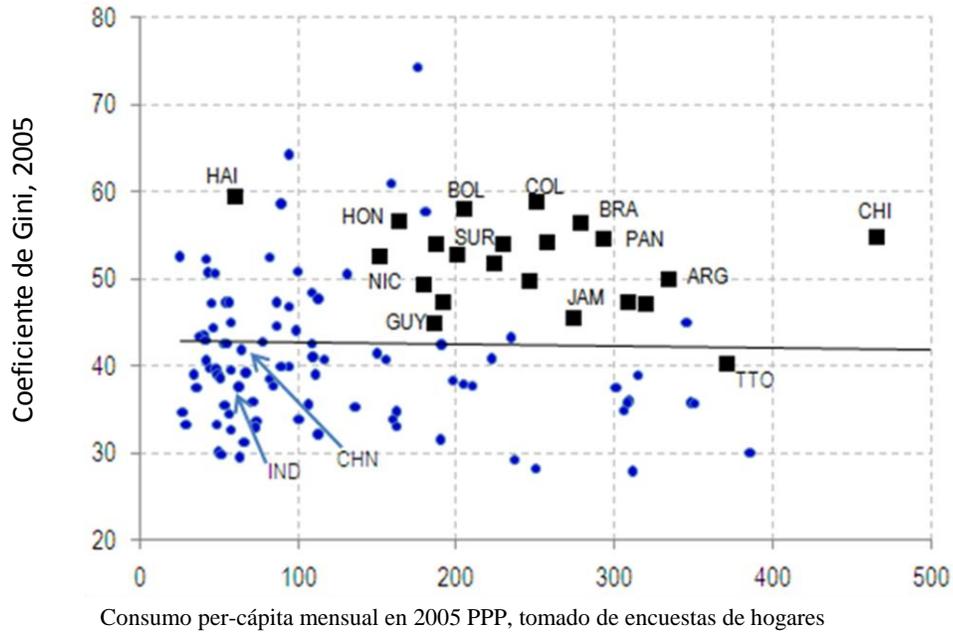
- Heckman, J. 2006. "Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children." *Science*. (5782): 1900-1902.
- Hotez, P. 2009. "Mass Drug Administration and Integrated Control for the World's High-Prevalence Neglected Tropical Diseases." *Clinical Pharmacology and Therapeutics* 85: 659-664.
- Ibarraran, P y D. Rosas. 2009. "Evaluating the impact of job training programmes in Latin America: evidence from IDB funded operations." *The Journal of Development Effectiveness* 1(2):195-216.
- Inchauste, G. y C. Cancho. 2010. "Inclusión Social en Panamá: La Población Indígena". *Documento de Trabajo*. Banco Interamericano de Desarrollo. IDB-WP-194.
- Informe de Competitividad Mundial. 2009-2010. Foro económico mundial. 2009
- Jamison D, A. Measham, G. Alleyne, M. Cleason, D. Evans, P. Jha, A. Mills y P. Musgrove. 2006. *Disease Control Priorities in Developing Countries*. Oxford University Press and The World Bank: New York, 2006
- Knudsen, E., J. Heckman, J. Cameron y J. Shonkoff. 2006. "Economic, neurobiological and behavioral perspectives on building America's workforce." *Proceedings of the National Academy of Sciences* 103(27): 10155-10162.
- Levy, S. 2006. *Progress against poverty: sustaining Mexico's Progres-Oportunidades program*. Brookings Inst. Press.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Good Intentions Bad Outcome: Social Policy, Informality, and Economic Growth in Mexico*. Brookings Institution Press 2008.
- Levy, S. y E. Rodriguez. 2004. "Economic Crisis, Political Transition and Poverty Policy Reform. Mexico's Progres-Oportunidades program." *Policy Dialogue Series*.
- Manacorda, M., N. Schady y C. Sanchez. 2010. "Changes in Returns to Education in Latin America: The Role of Demand and Supply of Skills." *Industrial and Labor Relations Review*, 63:307-326.
- Mesa-Lago, C. 2000. *Market, Socialist and Mixed Economies: Comparative Policy and Performance—Chile, Cuba and Costa Rica*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- Ministerio de Educación de Perú. 2007. "Evaluación Censal 2007. Docentes de Educación Básica Regular: Resultados Generales".
- Ministerio de Economía y Finanzas de Perú. 2010. "Presupuesto Ejecutado por el Gobierno Central". Dirección General de Asuntos Económicos y Sociales.
- Ministerio de Salud de Brazil. 2004. "Pacto Nacional Pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal". Brasília: Ministério da Saúde [citado en Martins AL. 2004. Diferenciais raciais nos perfis e indicadores de mortalidade materna para o Brasil. In: XIV Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais. Caxambu: Associação Brasileira de Estudos Populacionais.]
- Monteiro, C., W. Conde y B. Popkin. 2004. "The Burden of Disease From Undernutrition and un Overnutrition in Countries Undergoing Rapid Nutrition Transition: A View From Brazil." *American Journal of Public Health* 94(3): 433–434.
- Morrison, A. Ellsberg, M. y Bott, Sarah. 2004. "Addressing Gender-Based Violence in Latin America and the Caribbean: A Critical Review of Interventions." *World Bank Policy Research Working Paper* 3438. Octubre de 2004.
- Nugent, R., E. Back, A. Beith. 2010. *The Race against Drug Resistance: a Report of the Center for Global Development's Drug Resistance Working Group*. Washington, DC: Center for Global Development, 2010.

- OMS (Organización Mundial de la Salud). 2006a. *The World Health Report 2006 - Working Together for Health*. WHO Press. Impreso en Francia.
- OMS (Organización Mundial de la Salud). 2006b. *Preventing Chronic Diseases: a Vital Investment*. Ginebra: WHO, 2006. [http://www.who.int/chp/chronic\\_disease\\_report/en/](http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/en/)
- Ortiz, M. 2010. “De la Cuna al Mundo: La Experiencia Chilena para Igualdad desde la Infancia”, presentación realizada durante el taller: Modelos de atención a la primera infancia – lecciones de gestión y política para la Región Andina, Julio. Disponible en: <http://www.mineduacion.gov.co/cvn/1665/article-241199.html>
- Pages-Serra, C. y C. Piras. 2010. “The Gender Dividend: Capitalizing on Women’s Work.” Nancy Morrison, editora. Banco Interamericano de Desarrollo.
- Paes de Barros, R. et al. 2009. *Measuring Inequality of Opportunities in Latin America and the Caribbean*. Washington, DC y Londres: Banco Mundial y Palgrave.
- Paxson, C. y N., Schady. 2007. “Cognitive Development among Young Children in Ecuador: The Roles of Wealth, Health, and Parenting.” *Journal of Human Resources* 42(1):49-84.
- Pritchett, L. 2004. "Towards a New Consensus for Addressing the Global Challenge of the Lack of Education." *Working Papers* 43, Center for Global Development.
- Ravallion M. 1994. “Poverty Comparisons: A Guide to Concepts and Methods.” *LSMS Working Paper* 88. Washington D.C: Banco Mundial.
- Robalino, D., H. Ribe y I. Walker. 2010. *Achieving Effective Social Protection for All in Latin America*. Washington DC: Publicaciones del Banco Mundial.
- Romer, P. 2008. The Concise Encyclopedia of Economics: Economic Growth. Disponible (en inglés) en: <http://www.econlib.org/library/Enc/EconomicGrowth.html>
- Segundo Estudio Regional Comparativo y Explicativo (SERCE). 2010. Factores asociados al logro cognitivo de los estudiantes de América Latina y el Caribe. UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) y LLECE (Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación).
- SEDLAC 2010. Employment and Inequality Stats. <http://sedlac.econo.unlp.edu.ar/eng/statistics.php>
- Soares, R. y J. Naritomi 2010. “Understanding High Crime Rates in Latin America: the Role of Social and Policy Factors.” *The Economics of Crime: Lessons for and from Latin America*, 2010, páginas 19-55. National Bureau of Economic Research, Inc.
- Social Protection Survey. 2008. Base de datos recopilada por el Banco Interamericano de Desarrollo.
- Tapia, W. 2010. “Impacto Fiscal de las Reformas de los Sistemas de Pensión a Largo Plazo.” Mimeografía. Banco Interamericano de Desarrollo.
- ONU (Organización de las Naciones Unidas). 2009. World Population Prospects: The 2008 Revision Population Database. <http://esa.un.org/UNPP/> . Fecha de acceso a la base de datos: 15 de agosto de 2020.
- Walker, S., S. Grantham-McGregor, C. Powell y S. Chang. 2000. “Effects of growth restriction in early childhood on growth, IQ, and cognition at age 11 to 12 years and the benefits of nutritional supplementation and psychosocial stimulation.” *The Journal of Pediatrics*. 137(1):36-41.
- Walker, S., S. Chang, C. Powell y S. Grahtam-McGregor. 2005. “Effects of early childhood psychosocial stimulation and nutritional supplementation on cognition and education in growth-stunted Jamaican children: prospective cohort study.” *The Lancet*. 366(9499): 1804-1807.

Zviniene, A. y T. Packard. (2004), "A Simulation Of Social Security Reforms in Latin America: What Has Been Gained?" informe de referencia para el estudio regional sobre la reforma de la seguridad social. Oficina del Economista Jefe, América Latina y el Caribe. Washington DC: Banco Mundial.

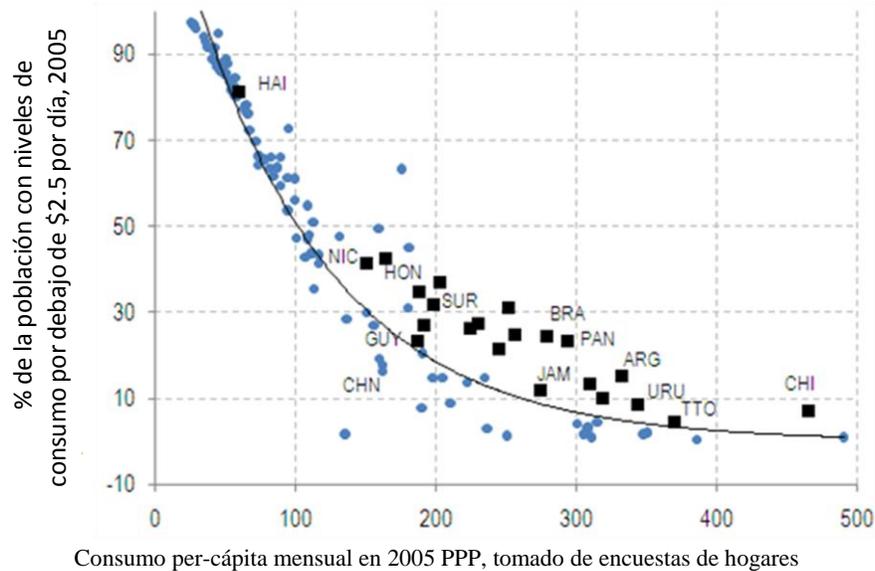
## VIII. CUADROS Y GRÁFICOS

**Figura A1: América Latina y el Caribe es la región más desigual del mundo...**



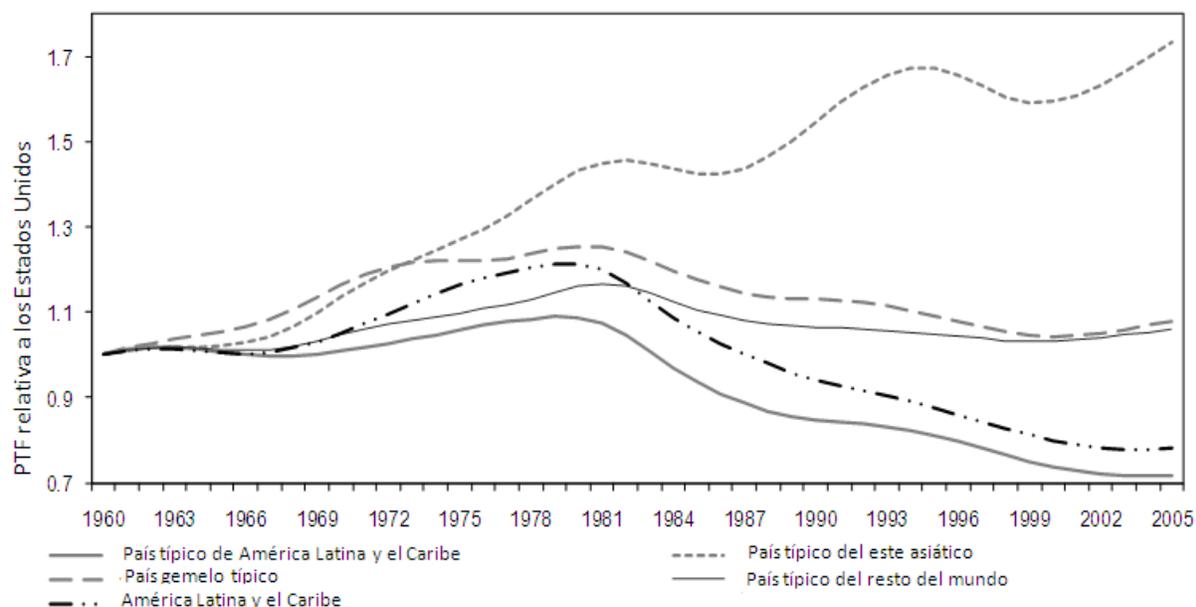
Fuente: BID-Cálculos propios, Banco Mundial/WDI

**Figure A2: Los altos niveles de desigualdad implican que hay muchos más pobres en la región de los que habría en otro escenario**



Fuente: BID-Cálculos propios, Banco Mundial/WDI

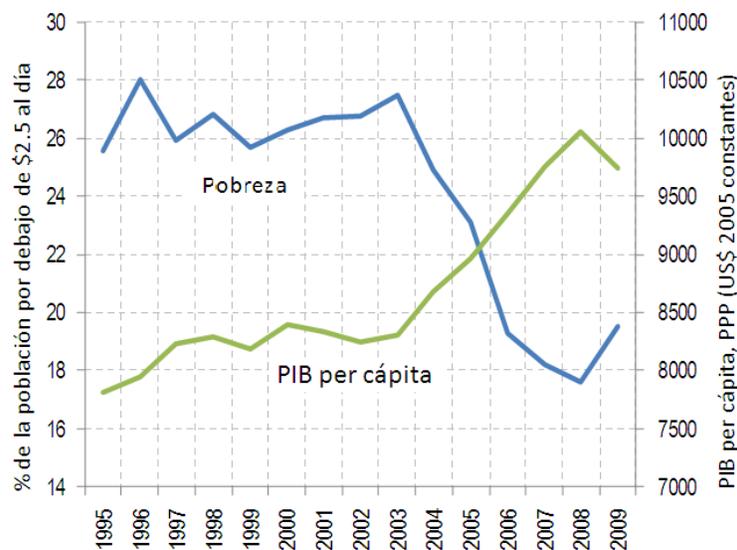
**Figura A3: La productividad en América Latina y el Caribe es baja, y viene cayendo en relación a otros países**



**Nota:** Índice de productividad relativa a Estados Unidos. El año de referencia es 1960. Los países de América Latina y el Caribe incluidos en la muestra son: Jamaica, Chile, Costa Rica, República Dominicana, Argentina, Uruguay, El Salvador, México, Brasil, Colombia, Panamá, Venezuela, Nicaragua, Ecuador, Bolivia, Perú y Honduras

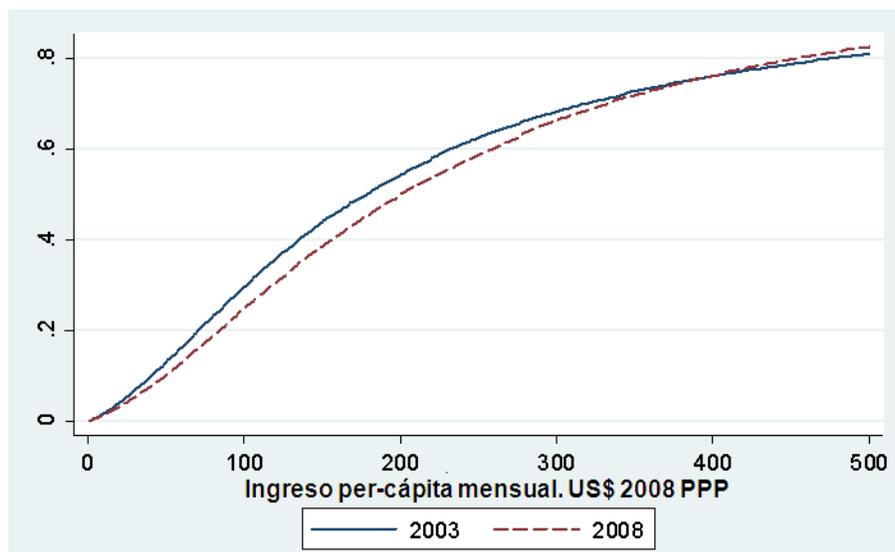
**Fuente:** IDB (2010)

**Figura A4: La pobreza en América Latina y el Caribe cayó durante la mayor parte de la década anterior**



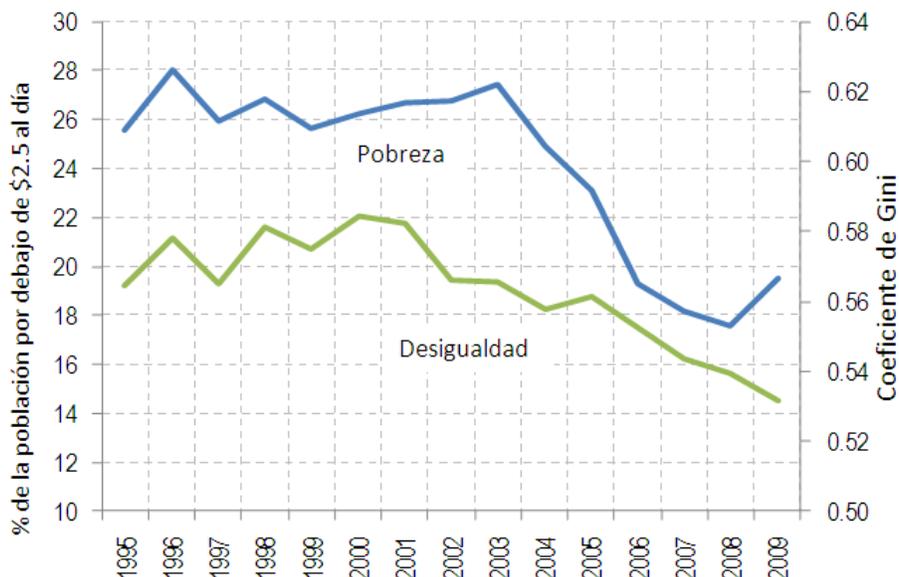
**Fuente:** SEDLAC, ECLAC y Banco Mundial

**Figura A5: Sin importar la línea de pobreza o el indicador de pobreza utilizado, los niveles de pobreza en 2008 son menores que en 2003**



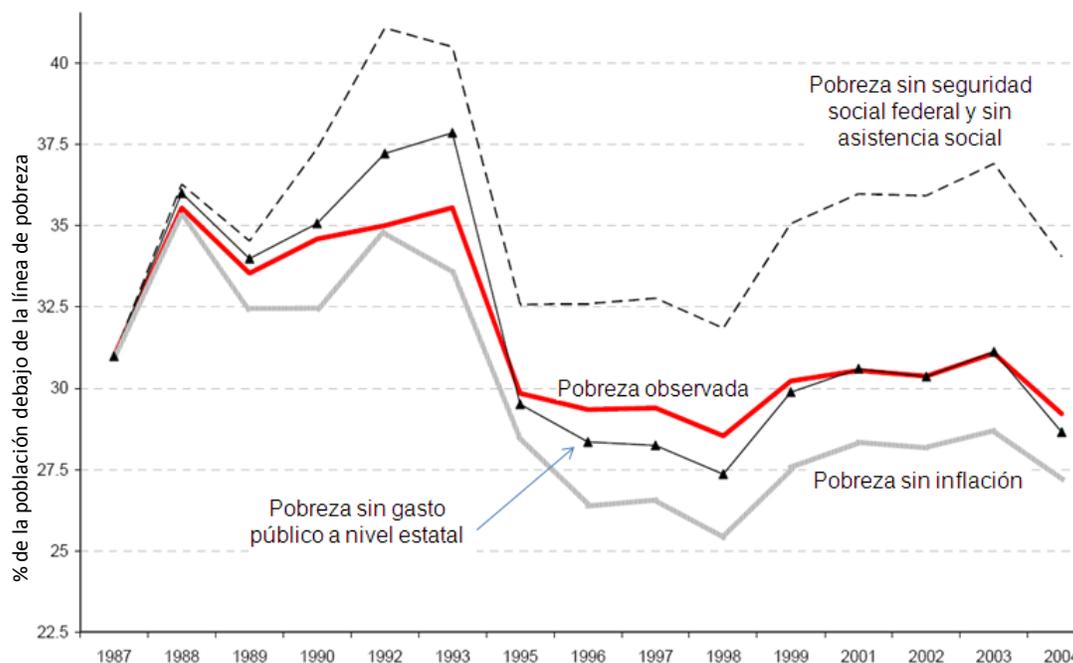
**Nota:** CIRCA 2008: Argentina, Costa Rica, Perú y Uruguay: 2009. Brasil, Colombia, República Dominicana, Paraguay y El Salvador: 2008. Bolivia, Honduras, México, Panamá, Venezuela: 2007. Chile: 2006. CIRCA 2003: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Honduras, Panamá, Perú, Paraguay, Uruguay y Venezuela 2003. Guatemala: 2002. México y El Salvador: 2004  
**Fuente:** BID-Cálculos Propios basados en encuestas de hogares

**Figura A6: La desigualdad en América Latina y el Caribe ha caído desde 2001, pero aún es muy alta**



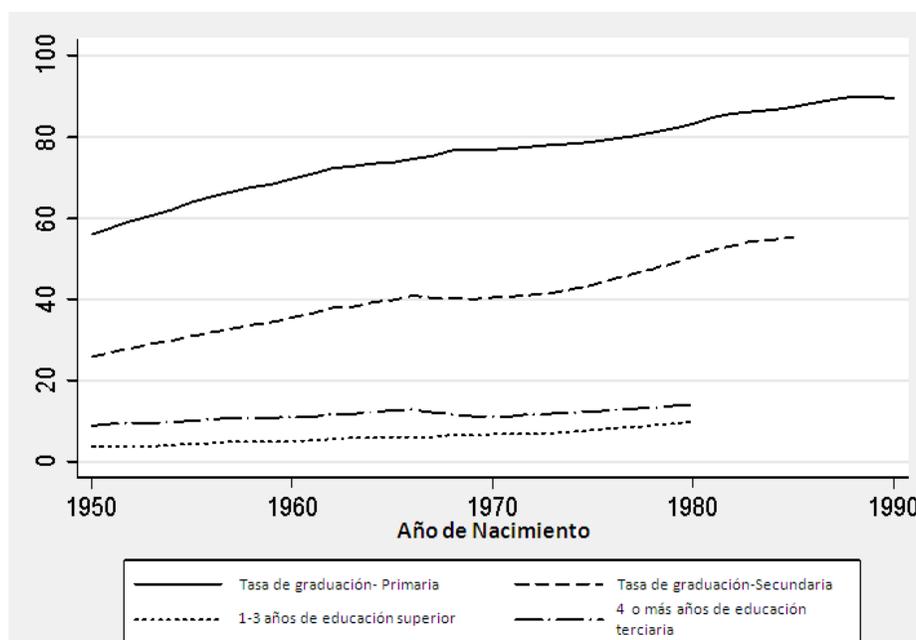
**Fuente:** SEDLAC, ECLAC Banco Mundial

**Figura A7: La reducción de la pobreza en Brasil entre 1987 y 2004 es explicada por el control a la inflación y el incremento en gasto social**



Fuente: Ferreira, Leite and Ravallion (2010)

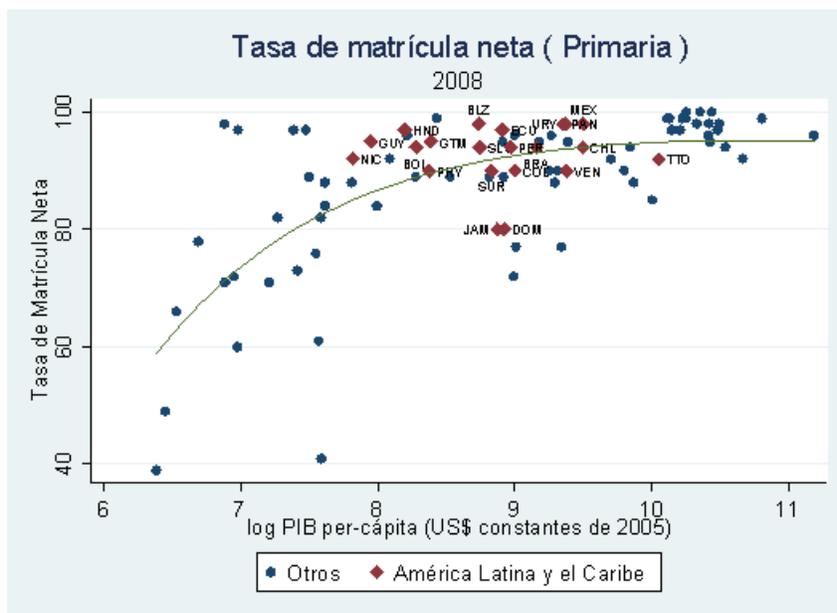
**Figura A8: La fracción de personas que han completado la educación primaria y secundaria se ha incrementado dramáticamente en la región**



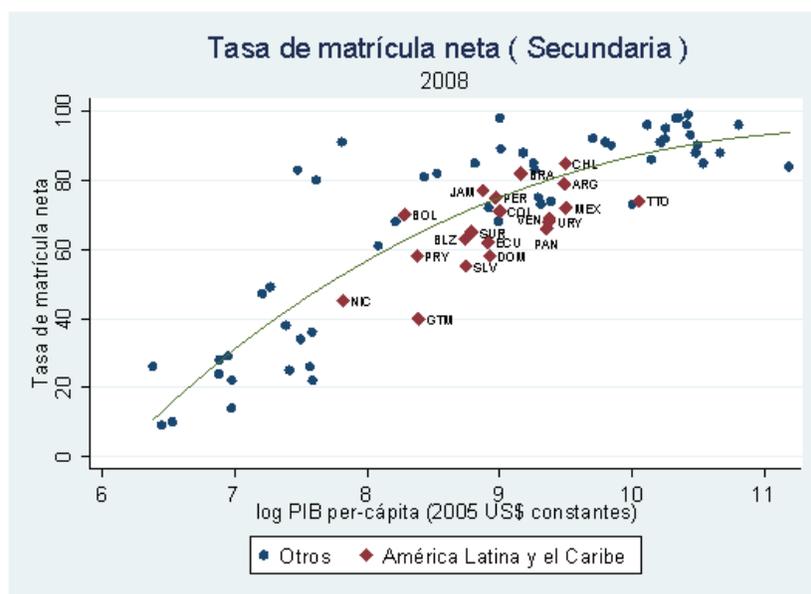
Nota: Promedio móvil a 3 años ponderado por población. Edad aproximada para el año 2008.

Fuente: BID-Cálculos Propios basado en encuestas de hogares para Argentina (2008), Belice (2007), Bolivia (2007), Brasil (2008), Chile (2006), Colombia (2008), Costa Rica (2009), República Dominicana (2008), Ecuador (2007), Guatemala (2006), Honduras (2008), México (2008), Panamá (2008), Perú (2009), Paraguay (2008), El Salvador (2008), Uruguay (2009) y Venezuela, R.B. (2007)

**Figura A9: Las tasas de matrícula en América Latina y el Caribe son aproximadamente lo que deberían ser dado el nivel de ingresos en la Región**

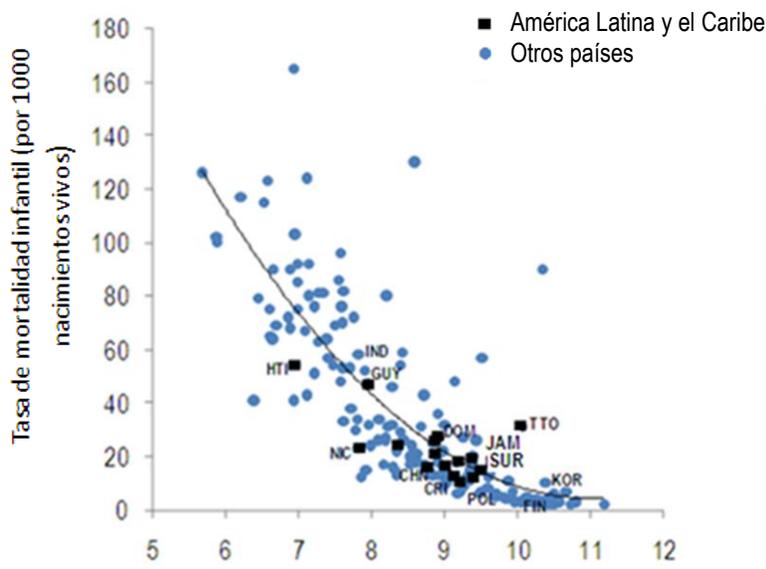


**Fuente:** BID-Cálculos propios basados en Banco Mundial/WDI. Los países de América Latina y el Caribe incluidos en la muestra son: Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Trinidad and Tobago, Uruguay y Venezuela



**Fuente:** BID-Cálculos propios basados en Banco Mundial/WDI. Los países de América Latina y el Caribe incluidos en la muestra son: Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam, Trinidad and Tobago, Uruguay y Venezuela

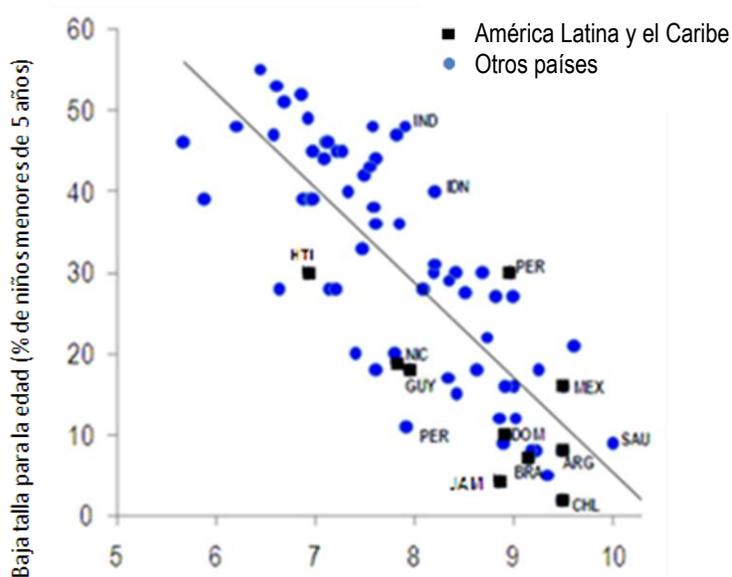
**Figura A10: La tasa de mortalidad infantil en América Latina y el Caribe es aproximadamente la esperada para el nivel de ingresos en la Región**



**Nota:** Tasa de mortalidad infantil 2008. PIB per cápita, PPP (logaritmo, 2005\$ constantes)

**Fuente:** BID cálculos propios basados en Banco Mundial/WDI

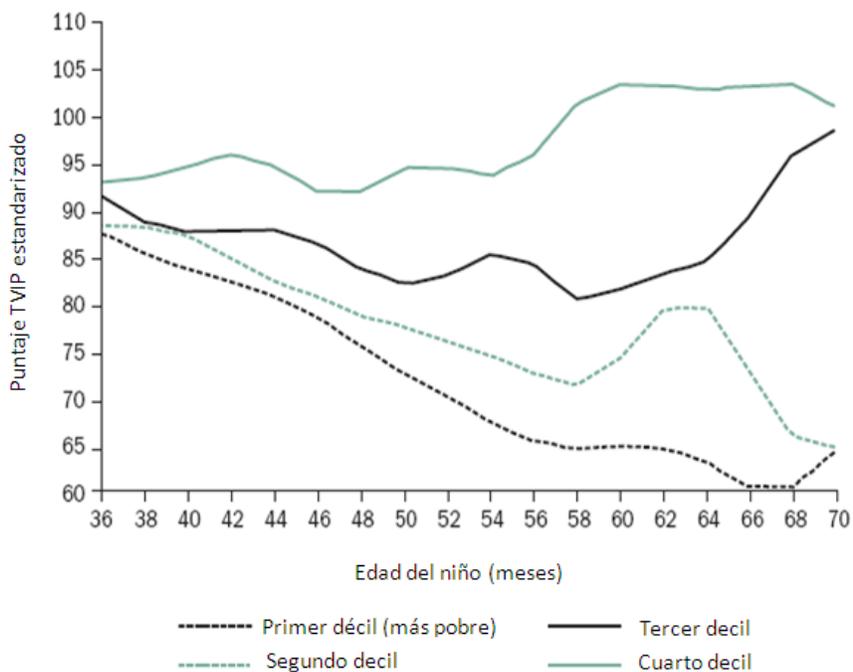
**Figura A11: La talla para la edad para niños entre 0 y 5 años es aproximadamente la esperada dados los ingresos de la Región**



**Nota:** Baja talla para la edad (circa 2007). PIB-per cápita, PPP (logaritmo, 2005 \$ constantes)

**Fuente:** BID cálculos propios basados en Banco Mundial/WDI

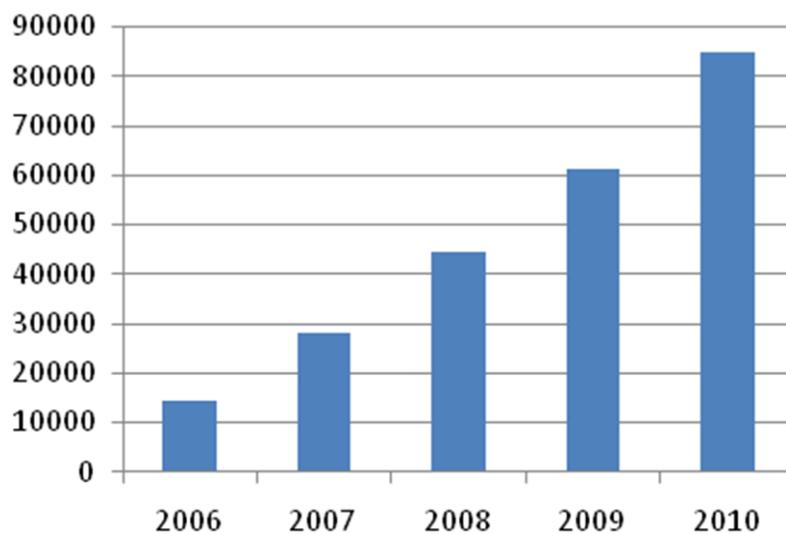
**Figura A12: Al iniciar la educación formal, los niños más pobres en Ecuador están en una seria desventaja en términos de desarrollo cognitivo**



**Nota:** TVIP=Test de Vocabulario en Imágenes Peabody. Cada línea corresponde a un decil de la distribución de riqueza a nivel nacional, desde el primer decil (el más pobre), hasta el cuarto. La prueba está codificada de manera que 100 corresponde al desempeño promedio en la población referencia, y la desviación estándar es 15.

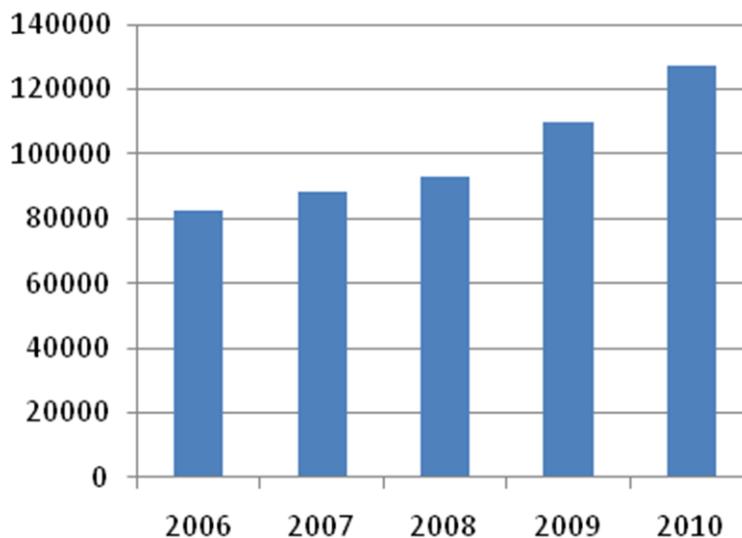
**Fuente:** Paxson y Schady (2007)

**Figura A13: Chile ha expandido significativamente el número de niños de 1 a 23 meses en “Salas Cuna”...**



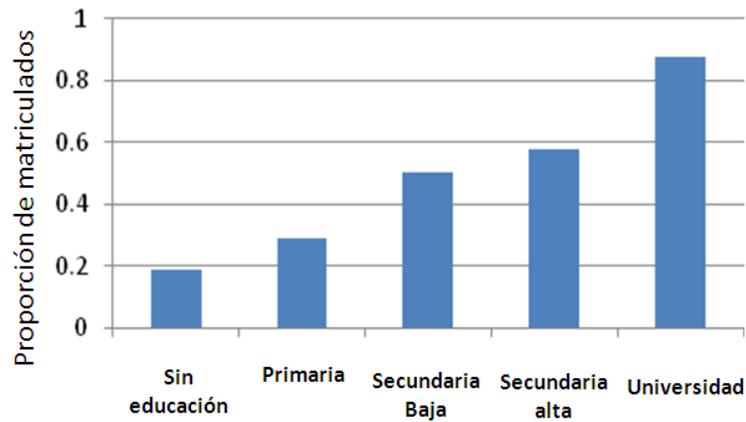
**Nota:** Número de niños de 1 a 23 meses en “Salas Cuna”  
**Fuente:** Ortiz (2010)

**... y el número de niños de 24 a 47 meses, en “Jardines Infantiles”**



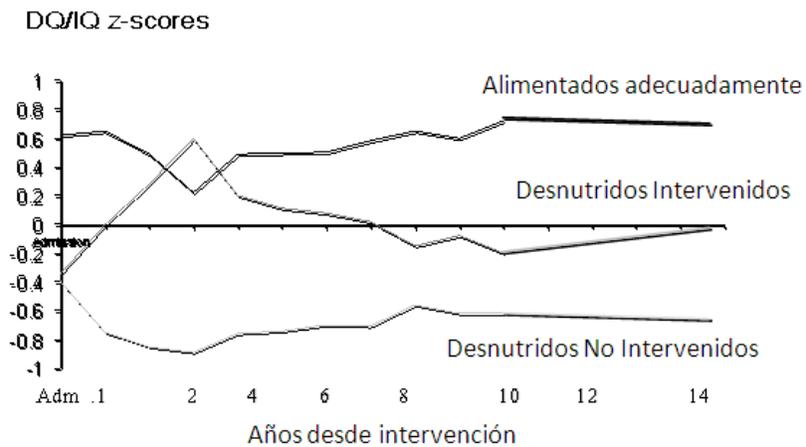
**Nota:** Número de niños de 24 a 47 meses en “Jardines Infantiles”  
**Fuente:** Ortiz (2010)

**Figura A14: En Guatemala, los niños entre 4 y 6 años tienen mayor probabilidad de matricularse en algún preescolar si sus madres cuentan con altos niveles de educación**



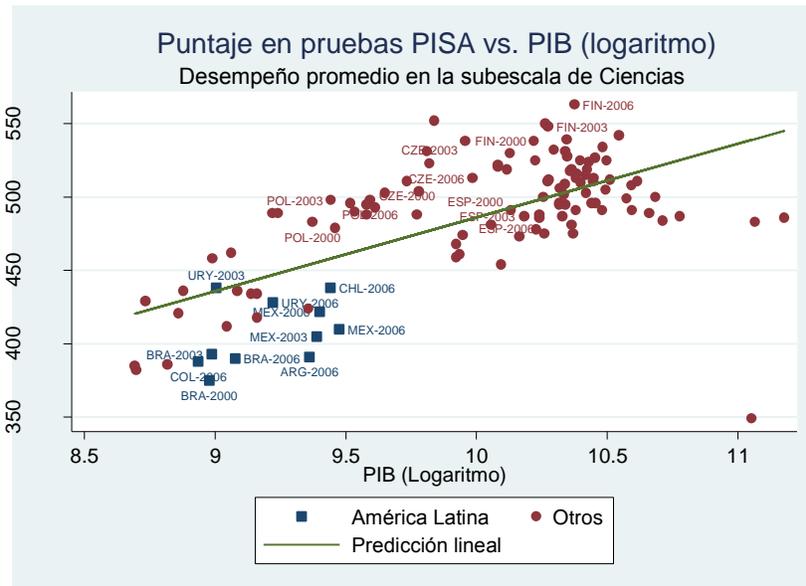
**Nota:** Acceso a preescolar para niños de 4 a 6 años según educación de la madre  
**Fuente:** BID Cálculos propios, basado en ENCOVI (2006)

**Figura A15: Una intervención centrada en la estimulación y crianza de los niños en los hogares tuvo efectos significativos en el desarrollo de niños desnutridos, sin embargo no logró cerrar completamente la brecha con los niños que no estaban desnutridos al inicio del programa**

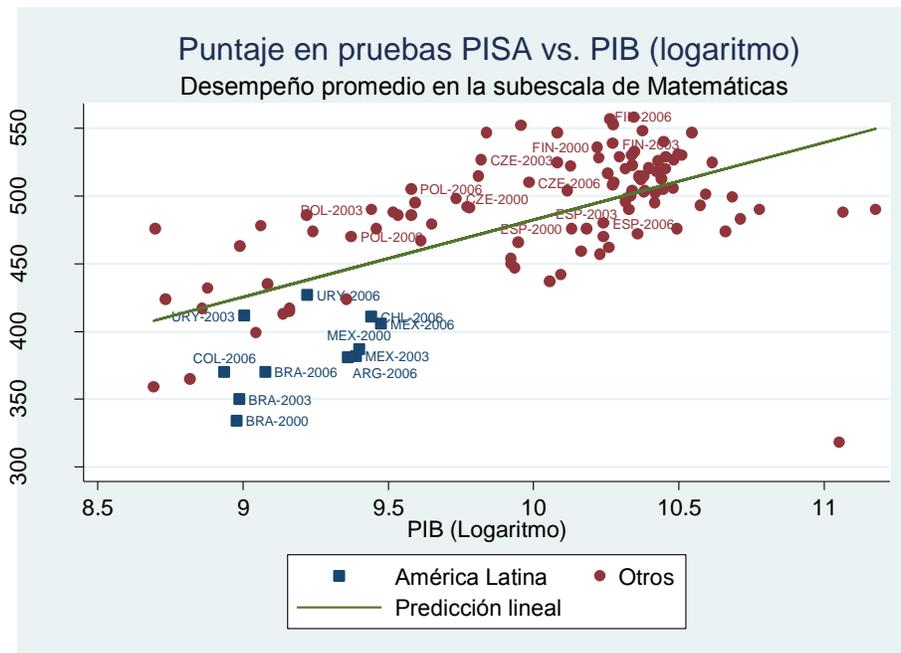


**Nota:** Niveles de desarrollo para niños desnutridos hasta la adolescencia en Jamaica  
**Fuente:** Grantham-McGregor et al. (1994)

**Figura A16: Los estudiantes de América Latina tienen puntajes muy bajos en las pruebas estandarizadas de PISA**

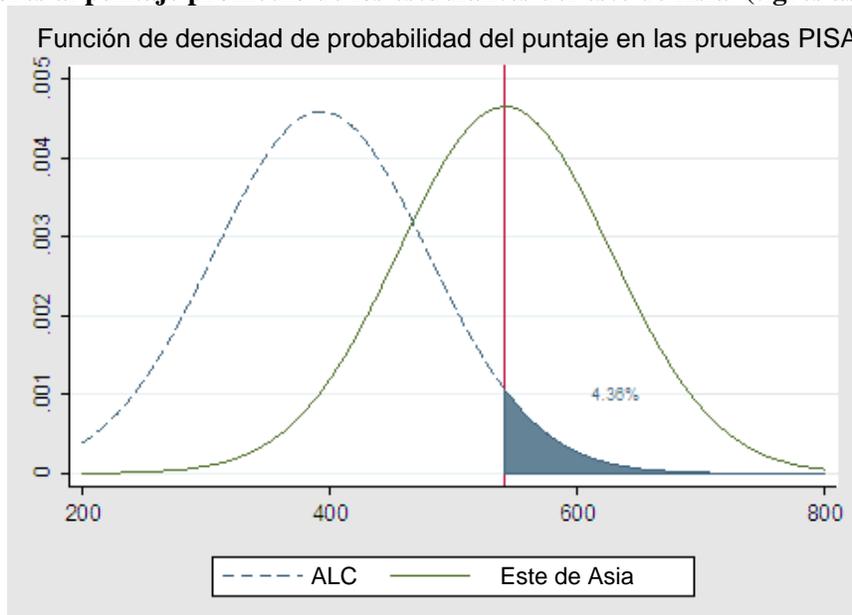


**Nota:** PIB per cápita ajustado por PPA, 2005 US\$ constantes  
**Fuente:** PISA-OECD y World Bank Database



**Nota:** PIB per cápita ajustado por PPA, 2005 US\$ constantes  
**Fuente:** PISA-OECD y World Bank Database

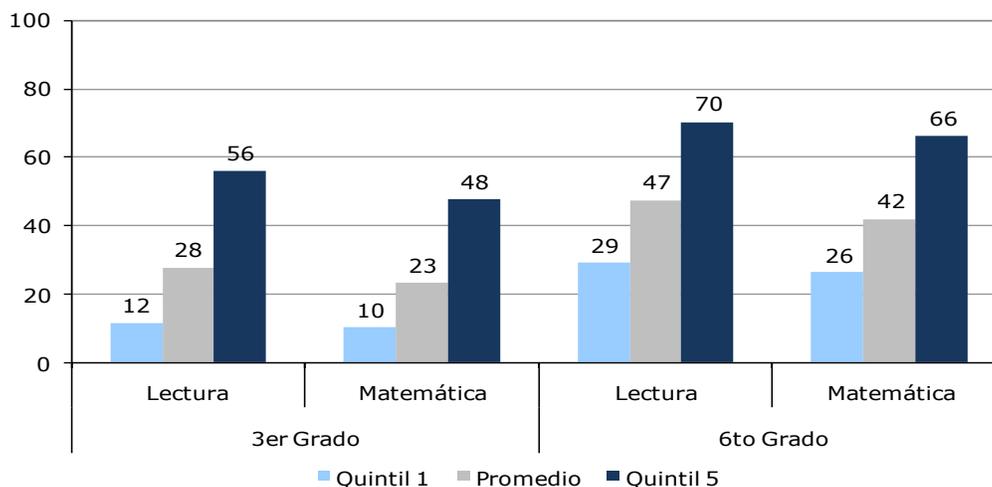
**Figura A17: Menos del 5% de estudiantes en América Latina tienen puntajes en las pruebas PISA superiores al puntaje promedio de los estudiantes del este de Asia (tigres asiáticos)**



**Nota:** Puntaje promedio en las pruebas de ciencias, matemáticas y lectura.

**Fuente:** PISA-OECD, BID estimaciones propias a partir de los datos de Argentina, Brasil, Colombia, Chile, México y Uruguay versus South Korea, Hong-Kong y China Taipéi

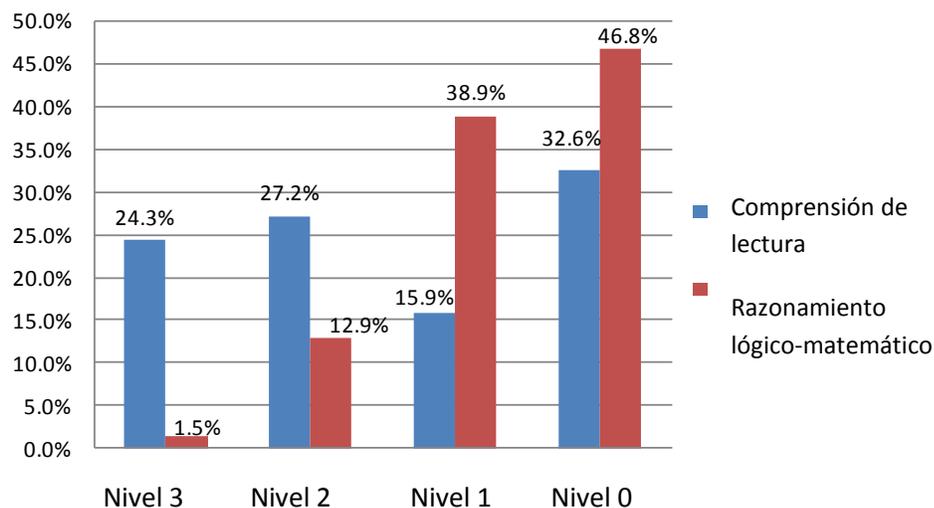
**Figura A18: Los estudiantes más pobres en la región tienen un desempeño peor que el resto de los estudiantes en el examen regional SERCE**



**Nota:** Promedio para 15 países en América Latina y el Caribe (México, Guatemala, El Salvador, Nicaragua, Costa Rica, Panamá, Ecuador, Perú, Chile, Argentina, Paraguay, Uruguay, Brasil, República Dominicana y Cuba). Los quintiles están basados en una medida compuesta construida a partir de la educación de los padres, condiciones de la vivienda, acceso a servicios públicos y disponibilidad de material educativo en el hogar. Un logro satisfactorio corresponde a nivel III y IV en las pruebas SERCE 2006. La probabilidad reportada se ajusta por género, edad y condición de asistencia escolar para la edad apropiada.

**Fuente:** Duarte, Bos y Moreno (2010a)

**Figura A19: Una fracción importante de los profesores en Perú tienen niveles alarmantemente bajos en su desempeño en lectura y matemáticas**

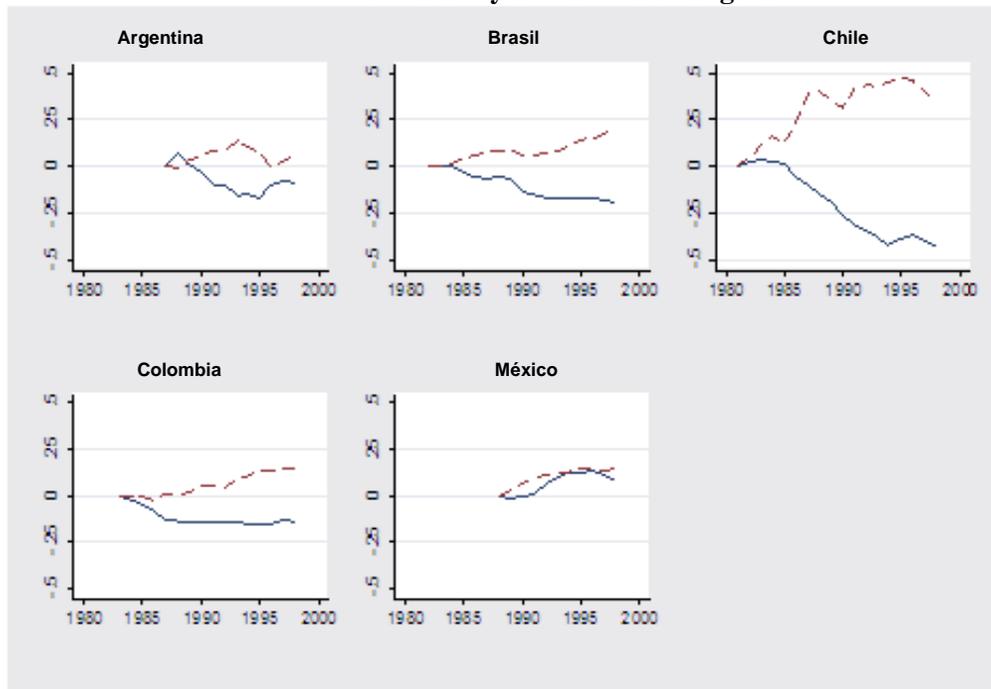


**Notas:** Niveles de desempeño en comprensión de lectura: nivel 0: puede resolver algunas de las preguntas del nivel 1. Nivel 1: puede encontrar datos, evidencia concreta e identificar el tema principal del texto. Nivel 2: puede hacer inferencias básicas a partir de las ideas del texto. Nivel 3: puede contrastar e integrar las ideas del texto y puede hacer inferencias complejas.

Niveles de desempeño en razonamiento lógico-matemático: nivel 0: sólo puede resolver algunas preguntas del nivel 1. Nivel 1: puede hacer cálculos aritméticos básicos, reproducir series y procedimientos cortos. Nivel 2: puede establecer relaciones matemáticas, adaptar series, procesos simples y estrategias. Nivel 3: puede resolver problemas de varias etapas elaborando estrategias adecuadas.

**Fuente:** Ministerio de Educación de Perú (2007)

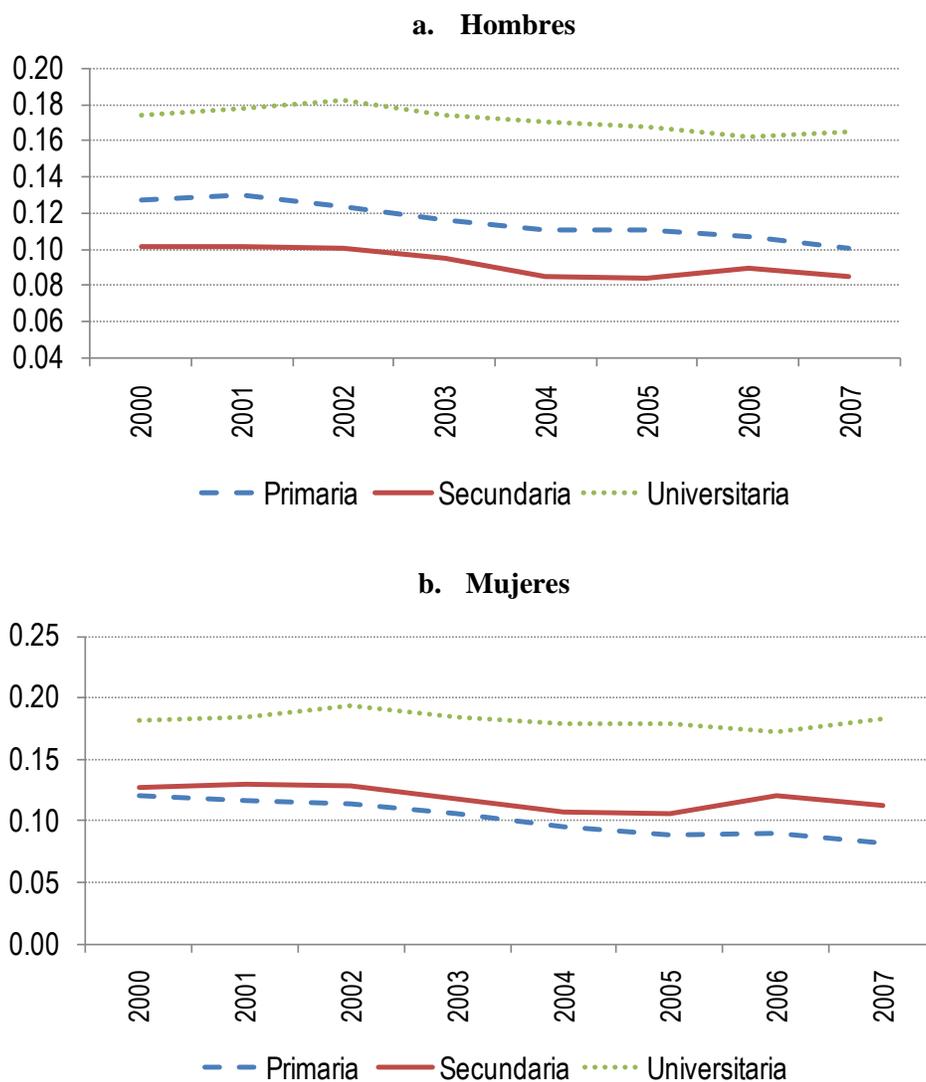
**Figura A20: Los salarios relativos de los trabajadores con educación secundaria se han deteriorado dramáticamente en relación a los trabajadores con educación universitaria y primaria en las décadas del ochenta y noventa en la Región**



**Notas:** la figura reporta los retornos salariales los trabajadores con educación terciaria (línea punteada) versus aquellos con educación secundaria (línea continua) por año. Para trabajadores hombres de tiempo completo en cada país. Las series se obtienen de regresiones por año dentro de cada país del logaritmo del salario contra una constante, una variable dicótoma que indica si el individuo tiene por lo menos educación secundaria completa, una variable dicótoma que indica que si el individuo tiene por lo menos educación terciaria completa, la edad y la edad al cuadrado. Las series en la figura son los coeficientes de las dos variables dicótomas de educación. Todas las series están estandarizadas al primer año de observación disponible y están suavizadas con un promedio móvil de tres años.

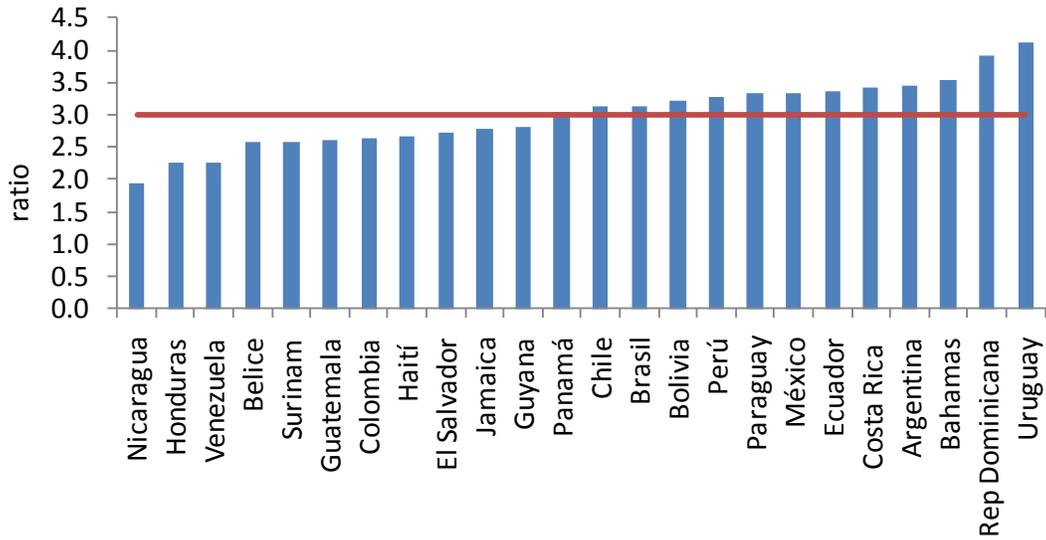
**Fuente:** Manacorda, Sanchez y Schady (2010)

**Figura A21: Los retornos a la educación secundaria no mejoraron en la última década y continúan siendo muy bajos, especialmente para los hombres**



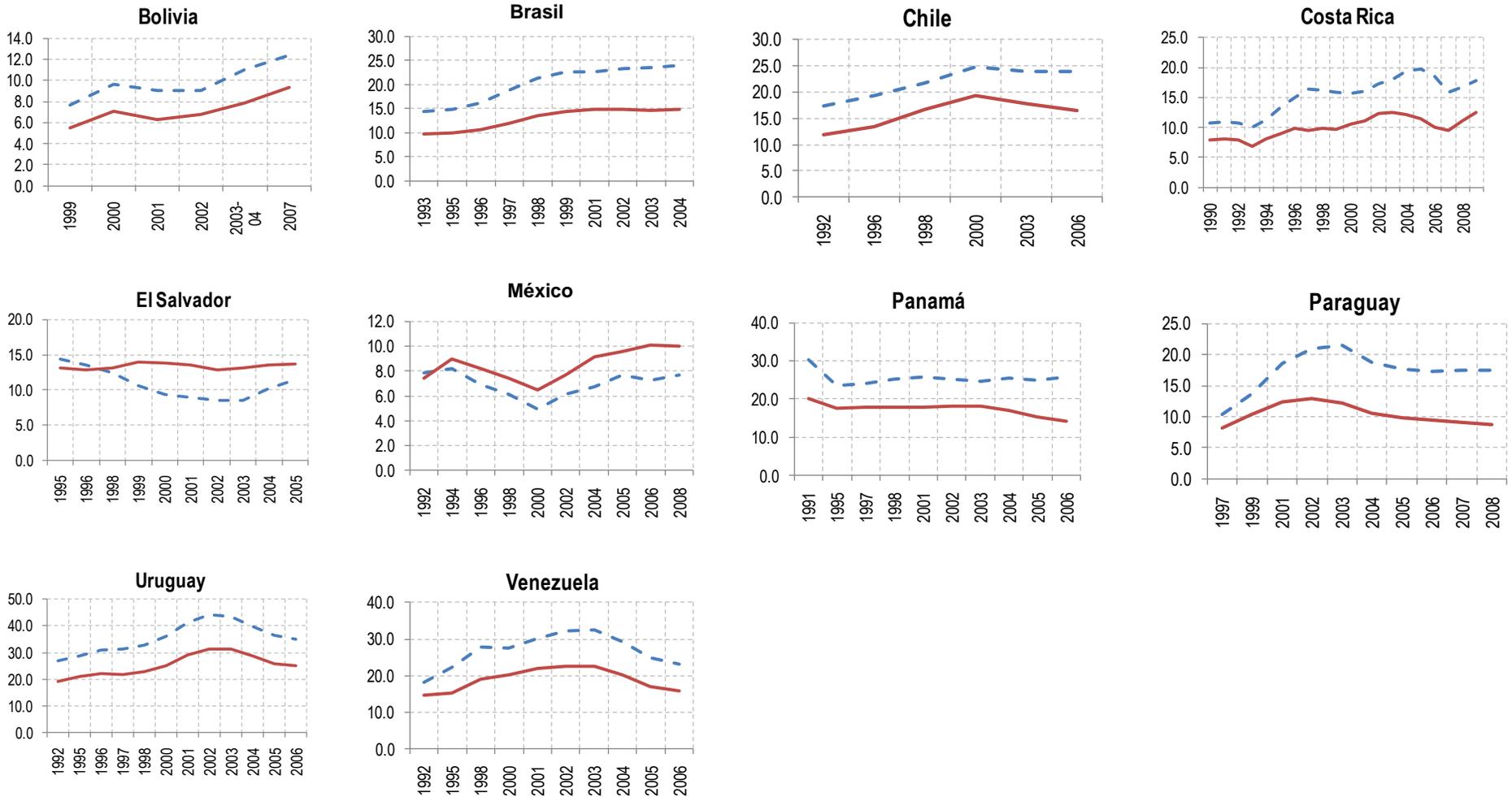
**Nota:** Retornos estimados utilizando la ecuación de Mincer para cada nivel de educación, ponderados por población, en países de América Latina (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Panamá, Perú, Paraguay, Uruguay y Venezuela)  
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de los datos en SOCIOMETRO

**Figura A22: Las tasas de desempleo promedio en la Región para los jóvenes (15-24 años) son tres veces más altas que las tasas de desempleo de otros adultos (25-65 años)**



**Nota:** Relación de la tasa de desempleo para los jóvenes (15-24 años) / tasa de desempleo para el resto de individuos (24-65 años)  
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de datos de SEDLAC

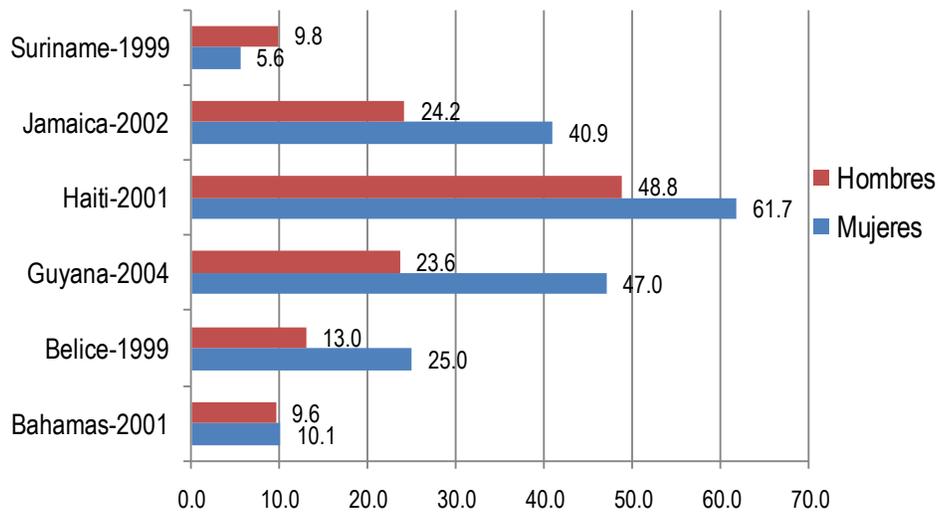
**Figura A23: En muchos países de la Región el desempleo de los jóvenes ha subido notablemente**



**Nota:** la línea punteada corresponde a las mujeres y la sólida a los hombres. La tasa de desempleo se presenta como promedio móvil de tres años.

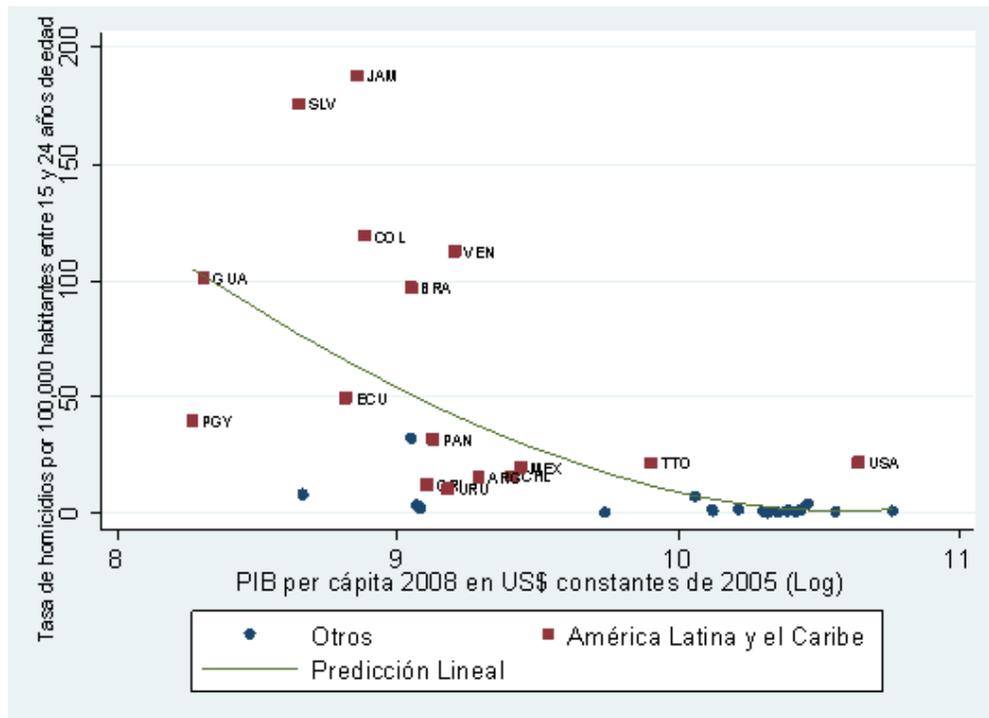
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de datos de SEDLAC

**Figura A23B: Desempleo juvenil (entre 15 y 24 años) en países del Caribe**



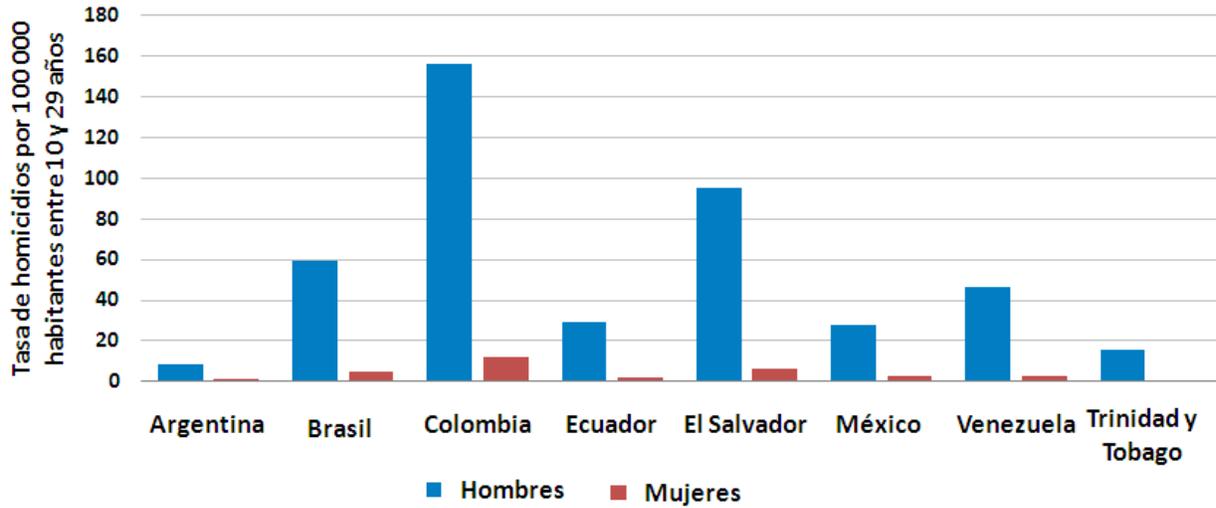
Fuente: BID cálculos propios a partir de datos de SEDLAC

**Figura A24: América Latina presenta altas tasas de homicidio juvenil para su nivel de ingreso...**



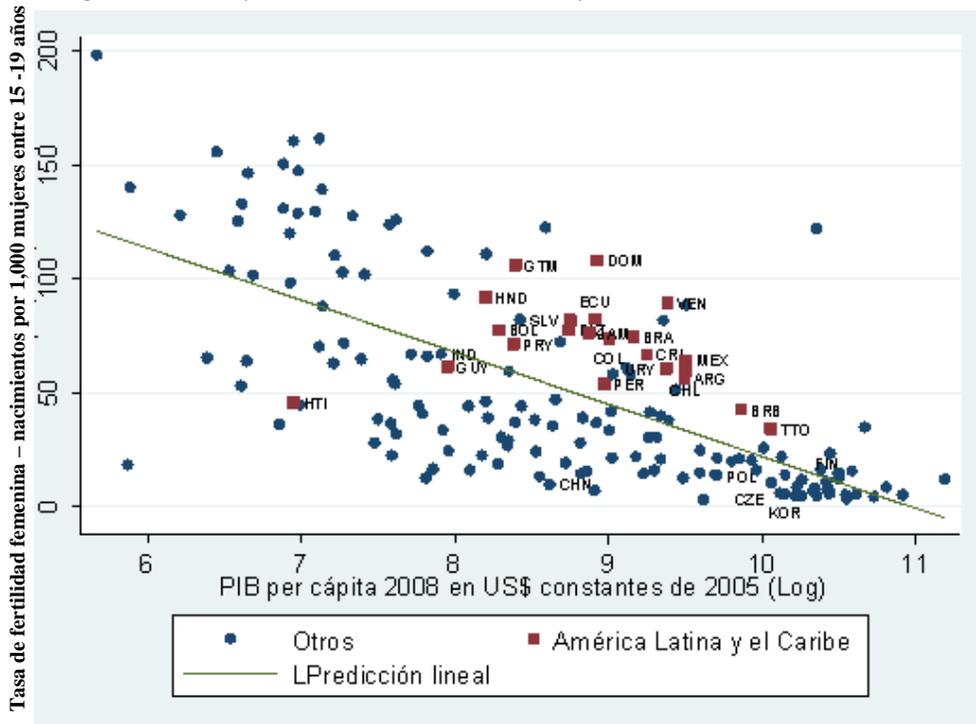
Fuente: BID cálculos propios a partir de cifras del WDI

**Figure A24B: Tasa de homicidios para hombres y mujeres jóvenes**



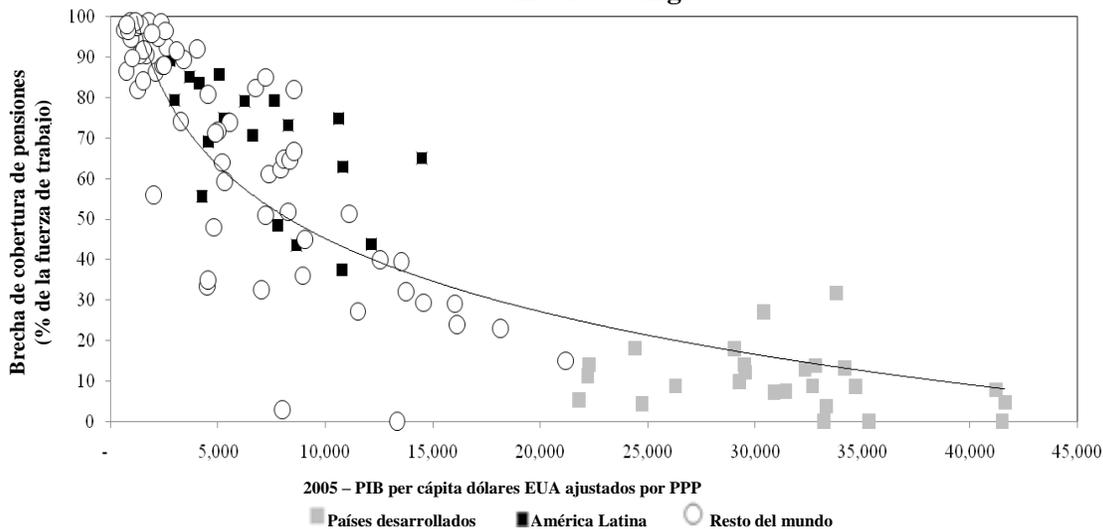
**Nota:** La información presentada hace referencia al último año disponible (1993-1996)  
**Fuente:** WHO, World Report on Violence and Health. 2002

**Figura A25: ...y se encuentran niveles muy altos de embarazo adolescente**



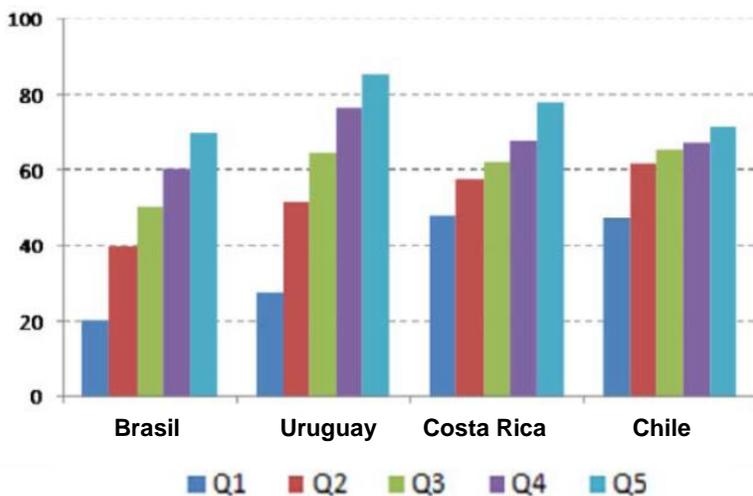
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de cifras del WDI

**Figura A26: La mayoría de los trabajadores en América Latina y el Caribe no está cubierta por el sistema de pensiones, seguro de salud y desempleo y la tasa de cobertura es muy baja en la Región dados sus niveles de ingresos**



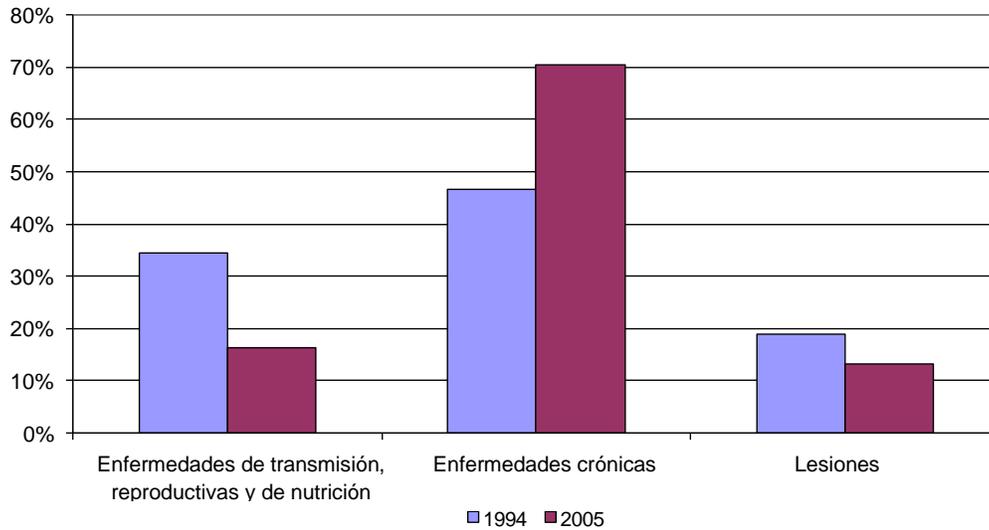
**Notas:** Autoempleo es medido como el porcentaje de trabajadores por cuenta propia con respecto al total de la población económicamente activa. La brecha de cobertura corresponde a la fracción de la fuerza de trabajo que no está cubierta por un sistema de pensiones. Los países de América Latina y el Caribe incluidos son: Jamaica, Nicaragua, Ecuador, Venezuela, Uruguay, Costa Rica, México, República Dominicana, El Salvador, Honduras, Perú, Guatemala, Panamá, Argentina, Paraguay, Brasil, Colombia, Chile y Bolivia  
**Fuente:** BID (2010)

**Figura A27: La cobertura del sistema de pensiones es particularmente baja entre los pobres**



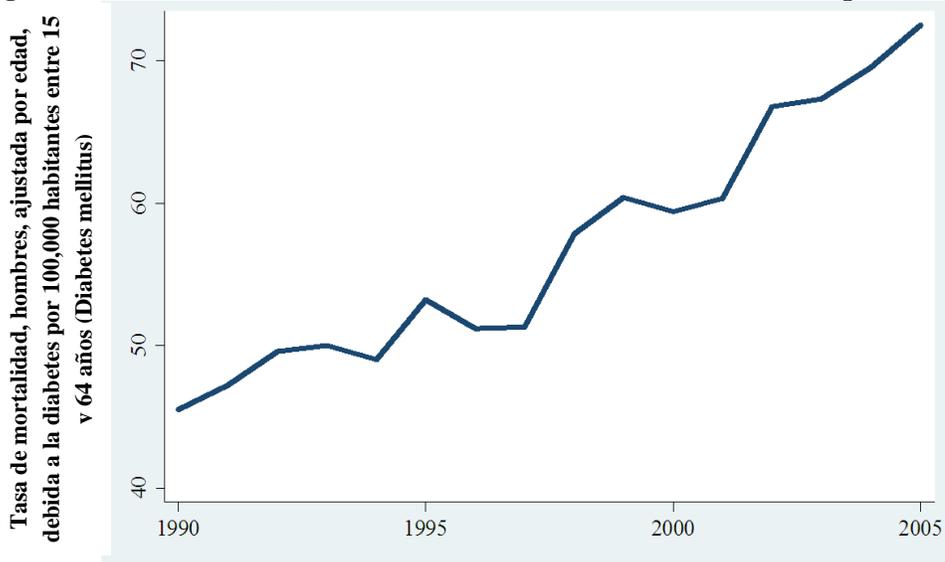
**Nota:** Cada barra representa el 20% de la población en edad de trabajar para cada país, desde los más pobres (Q1) hasta los más ricos (Q5)  
**Fuente:** Robalino, Ribe y Walker (2010)

**Figura A28: En México, las enfermedades crónicas (más que aquellas de transmisión, reproductivas y relacionadas con la nutrición) constituyen la mayor parte de la carga de enfermedad y esta fracción está subiendo**



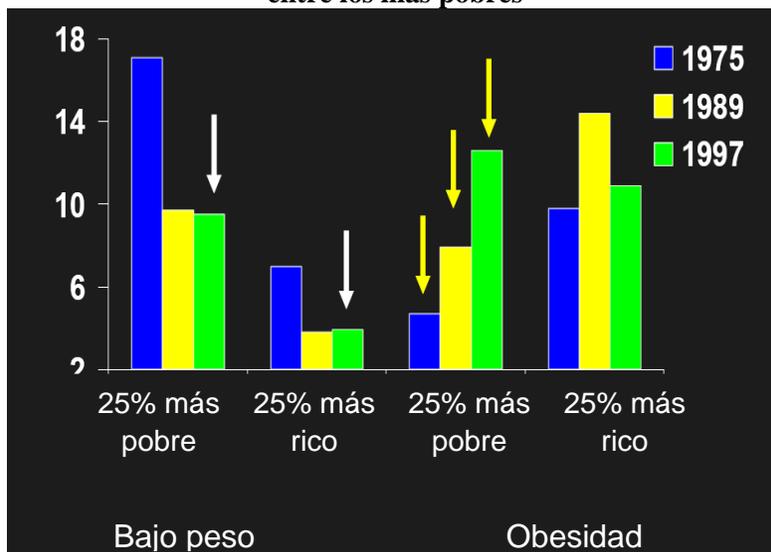
Fuente: OMS 2006a

**Figura A29: En México, la mortalidad debida a la diabetes ha subido pronunciadamente**



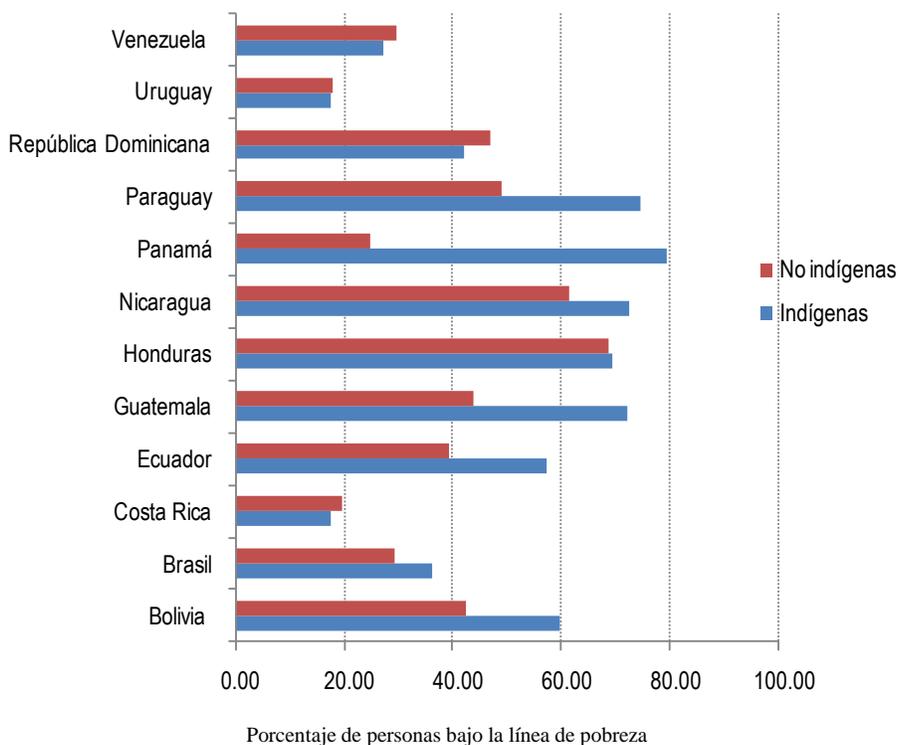
Fuente: OMS 2006a

**Figura A30: En Brasil, las tasas de obesidad se han incrementado dramáticamente, especialmente entre los más pobres**



**Nota:** Tendencias en la prevalencia de bajo peso y obesidad en el 25% más pobre y el 25% más rico de la población de mujeres brasileñas  
**Fuente:** Monteiro, Conde, y Popkin (2004)

**Figura A31: La población indígena en muchos países de la Región tiene tasas de pobreza más elevadas que la población no-indígena**



**Fuente:** BID cálculos propios a partir de datos de CEPAL

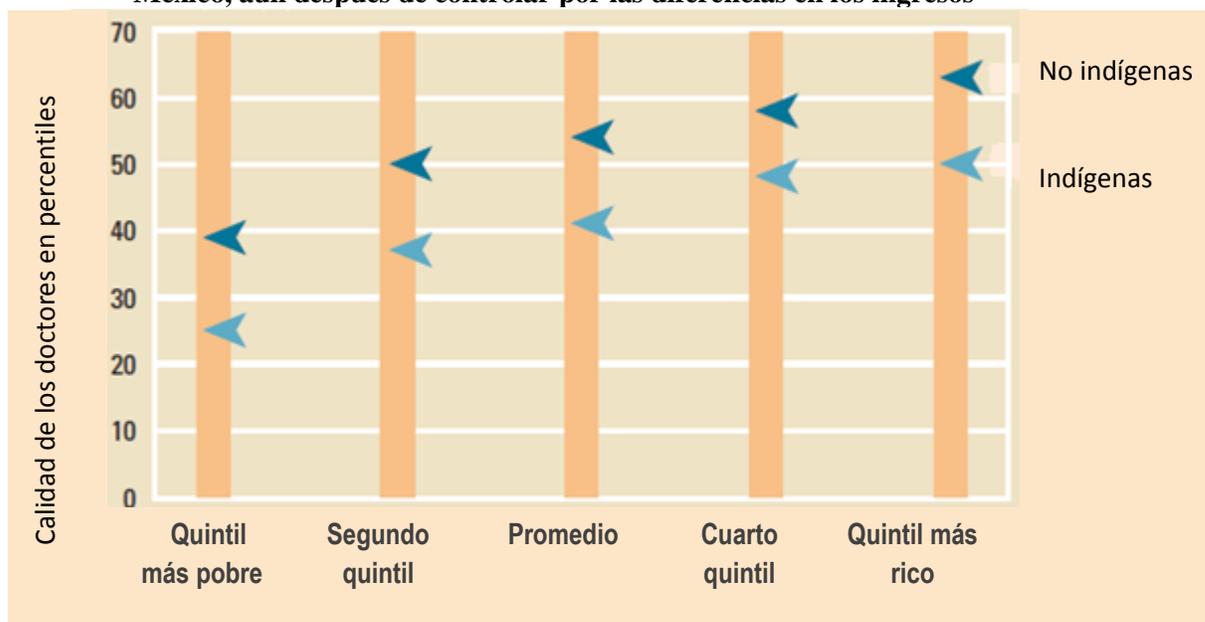
**Cuadro A1: En Brasil la pobreza está altamente correlacionada con la raza**

	Total	Male	Female	Indigenous	Branca	Preta	Amarela	Parda
1999	29.78	29.52	30.04	48.64	19.52	37.01	12.47	42.84
2002	25.1	25.29	24.91	34.25	16.01	28.58	13.24	36.68
2003	23.22	23.42	23.03	36.04	14.65	29.5	11.97	34.21
2004	21.98	22.04	21.92	31.41	13.8	26.72	11.76	31.65
2005	20.2	20.24	20.16	32.04	12.54	23.49	8.38	28.89
2006	16.88	17.02	16.76	23.65	10.19	20.1	9.2	24.23
2007	15.76	15.87	15.66	24.33	9.63	18.35	12.55	22.45
2008	13.47	13.4	13.53	24.6	8.4	14.49	8.9	18.86

**Nota:** Porcentaje de la población por debajo de \$2.5 al día por raza o género

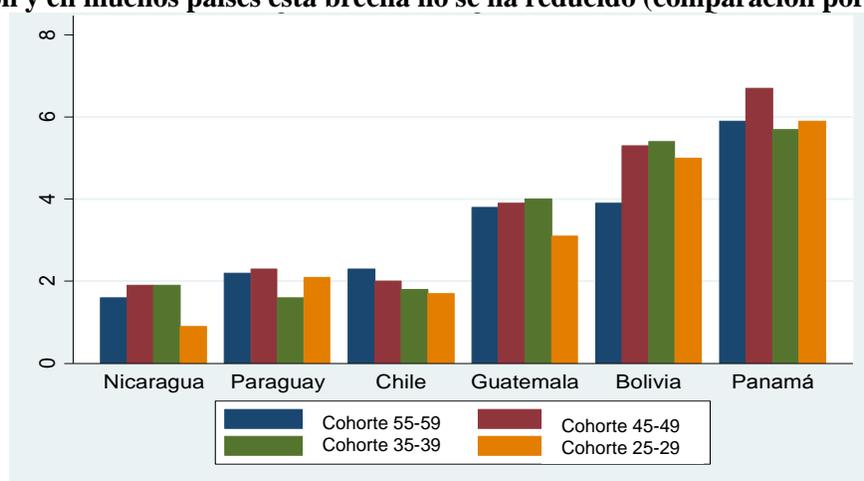
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de encuestas de hogares

**Figura A32: Los indígenas reciben atención en salud de calidad inferior que los no indígenas en México, aún después de controlar por las diferencias en los ingresos**



**Fuente:** Barber, Bertozzi, and Gertler (2005)

**Figura A33: Los niveles educativos de los indígenas son muy inferiores a los del resto de la población y en muchos países esta brecha no se ha reducido (comparación por cohortes)**



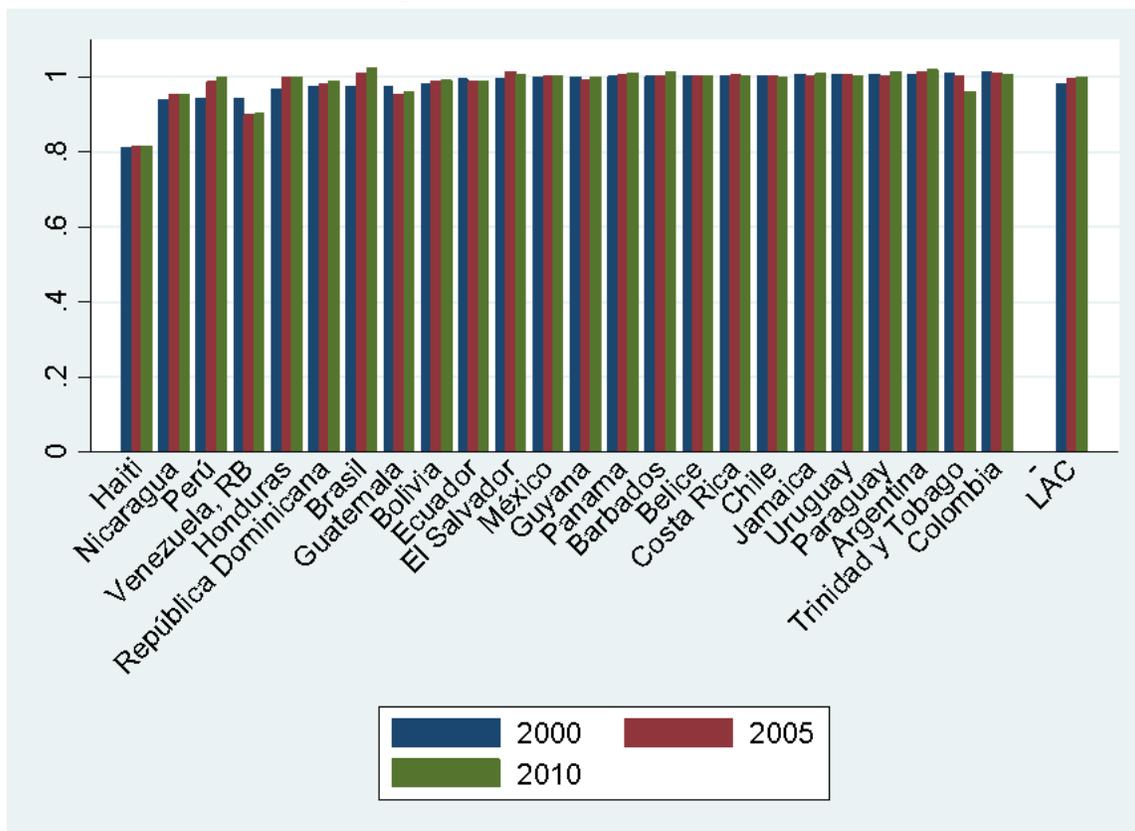
**Nota:** Cada barra representa la diferencia en media en años de escolaridad entre indígenas y no indígenas, por país y por cohorte de nacimiento  
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de encuestas de hogares

**Cuadro A2: Los niveles de pobreza promedio más altos para la población no blanca en Brasil no pueden ser explicados en su totalidad por menores niveles de educación**

Años de educación	Afro-descendientes		Indígenas		Blancos		Total	
	Hombre	Mujeres	Hombre	Mujeres	Hombre	Mujeres	Hombre	Mujeres
0 a 3 años	1,79	1,07	1,50	1,15	2,47	1,44	2,01	1,20
4 a 7 años	2,41	1,59	2,51	2,01	3,53	2,00	2,92	1,79
8 a 11 años	3,40	2,48	2,68	2,45	5,01	3,35	4,28	2,96
12 años y más	10,95	7,44	11,11	6,11	15,37	10,03	14,39	9,40
Total	3,00	2,36	2,90	2,52	6,11	4,51	4,55	3,51

**Nota:** ingreso mensual monetario (veces en la línea de pobreza) por condición étnica y años de educación  
**Fuente:** CEPAL (2009) Population and Development No. 87

**Figura A34: La educación de las mujeres se ha incrementado en la Región y en la mayoría de países ahora es comparable con la educación de los hombres**



**Nota:** Cada barra representa los años promedio de educación de las mujeres en relación con el promedio nacional.  
**Fuente:** BID cálculos propios a partir de los datos de Barro-Lee (2010)