

José Francisco Pacheco Jiménez.
Noviembre 2025

Protección Social en Costa Rica

Reformas requeridas

en cobertura y calidad.

Friedrich
Ebert 
Stiftung

José Francisco Pacheco Jiménez.

Noviembre 2025

Protección Social en Costa Rica Reformas requeridas en cobertura y calidad.

Presentación

La protección social es pilar del bienestar colectivo y requiere de financiamiento suficiente, programas bien diseñados y acceso efectivo. A partir de la construcción de un sistema bien fundamentado, Costa Rica pudo transformar su perfil social durante el siglo XX. Hoy día, la protección social ha perdido protagonismo político y fiscal en medio de un deterioro de los servicios y el incumplimiento de mandatos legales en universalización y financiamiento.

Por ello, se considera oportuno plantear medidas que fortalezcan estos programas desde una óptica progresista y multidimensional y que permitan a cuidado, salud y pensiones cumplir su misión.

1. La urgencia de renovar la protección social en Costa Rica

Desde mediados del siglo XX, Costa Rica construyó un Estado social de derecho que se convirtió en referente regional por su capacidad de garantizar derechos básicos en salud, educación y seguridad social, entre otros. La esperanza de vida, estimada en 62 AÑOS allá por 1960, se ubica hoy día en torno a los 81 años mientras la mortalidad infantil bajó de 37 a menos de 10 fallecimientos por cada mil nacimientos vivos (1973-2024). En educación, la escolaridad media, estimada en 3.1 años con un nivel de analfabetismo del 21.2% de la población durante la década de los cincuenta (Valverde 2015), se posiciona hoy próxima a los 10 años con una población analfabeta de apenas 3%. Los cimientos de ese modelo, sin embargo, enfrentan hoy día críticos desafíos que colocan a la protección social en una encrucijada. Aspectos como el envejecimiento poblacional, los cambios tecnológicos y las transformaciones del mercado de trabajo inciden en el volumen de servicios demandados, la necesidad de nuevas iniciativas afines al cambiante perfil poblacional y la sostenibilidad financiera de los programas. Además, con la aprobación de la Ley 9635 (Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas de Costa Rica) y, en particular, de la regla fiscal con un enfoque de severa austeridad, los presupuestos de programas y mandatos relacionados con la protección social han venido experimentando una desaceleración importante. Trejos (2024), por ejemplo, calcula que la inversión en protección social se ha mantenido prácticamente estancada en términos per cápita desde el 2021 (con un crecimiento promedio del 0.2% por año), un resultado esperado debido a la política fiscal aplicada en esta década.

Mientras esto sucede, múltiples necesidades se acumulan para la población, tanto en materia sanitaria como de cuidados, empleo y educación. Además, una parte importante de los retos que experimenta el sector nace desde su propio interior. Si bien el país conserva instituciones sólidas, las mismas muestran signos de debilitamiento, fragmentación y baja eficiencia. El seguro de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) sostiene una cobertura amplia, aunque enfrenta desigualdades territoriales y listas de espera prolongadas que impactan la confianza de la población en su trabajo. Asimismo, la Red Nacional de Cuido y Desarrollo Infantil aún no logra consolidarse como una alternativa que brinde servicios a la primera infancia al tiempo que facilite la inserción de la mujer al mercado laboral.

Por todo ello, fortalecer la protección social implica renovar la promesa del Estado social costarricense bajo los valores de la solidaridad, la igualdad y el trabajo decente. No se trata solo de financiar programas, sino de rediseñar la arquitectura institucional para que la protección social se convierta en un verdadero motor de inclusión, bienestar y productividad.

2.

Retos para el sector de protección social en Costa Rica

A continuación, se discuten algunos de los retos del contexto e internos al sistema, que enfrenta la protección social en Costa Rica.

Demografía, mercado laboral y cambio tecnológico

El envejecimiento poblacional es uno de los desafíos más profundos para los sistemas de protección social contemporáneos. Los cambios en la pirámide poblacional observados en Costa Rica en los últimos 25 años tienen implicaciones directas sobre el modelo de protección social, implicaciones que deben sopesarse de forma equilibrada. Por un lado, la población adulta mayor, que hoy representa el 15% de la población nacional, continuará aumentando y posiblemente alcance el millón de personas adultas mayores en el 2042. Este incremento acelerado se traduce en al menos tres frentes de presión: i) una mayor demanda de servicios de salud dado el perfil epidemiológico de esta población; ii) un debilitamiento del modelo financiero de las pensiones dada la caída de la tasa de dependencia y iii) la necesidad de fortalecer los servicios de cuidados a largo plazo para la población en dependencia.

El consiguiente declive de la población infantil (al 2045 se estima que podría haber unos 125 000 niños y niñas menos que en 2025). Sin embargo, esto no debe automáticamente traducirse en una liberación de recursos de programas dedicados a la infancia temprana y la niñez para redireccionarlos hacia la vejez por el mero hecho de que haya menos infantes. Las significativas brechas en materia de cuidado infantil (cuya tasa actual se ubica en algo cercano al 7% de la población meta) y en calidad educativa (solo 17% del estudiantado de primaria recibe currículum completo) impiden plantear la movilización de recursos basada en el conteo de personas en contraposición a los principios de cobertura, calidad y equidad que deberían guiar la asignación de recursos.

De esta forma, en materia demográfica, las presiones por un mayor espacio fiscal (i. e. mayor margen presupuestarios) vienen por partida doble. Por un lado, la reducción de la base contributiva, por el menor número de cotizantes activos y el aumento de los beneficiarios, obliga a replantear los esquemas tradicionales de solidaridad intergeneracional y a avanzar hacia modelos diversificados de financiamiento que incorporen aportes fiscales progresivos, nuevas fuentes

tributarias y mecanismos de corresponsabilidad social. Además, la estructuración de una red de servicios de cuidado de largo plazo con financiamiento público abre una nueva veta dentro de la seguridad social que deberá ser analizada en pocos años. Por el otro lado, los amplios retos pendientes en materia de niñez y adolescencia muestran que no solo es poco estratégico pensar en recortes presupuestarios, sino que, por el contrario, es necesario incrementarlos para cerrar brechas territoriales y de calidad.

Una segunda presión del entorno proviene de la denominada Cuarta Revolución Industrial, caracterizada por un auge de la automatización, la digitalización y la inteligencia artificial, que redefine los modos de producción, la funcionalidad del mercado laboral y una multiplicidad de riesgos sociales. Ciertamente las expectativas de una mayor productividad e innovación por el uso de estas tecnologías motivan a pensar en su impacto positivo en la economía y en nuevos puestos de trabajo, aunque ciertamente podrían emerger riesgos e implicaciones de mediano y largo plazo que habría que sopesar. El desplazamiento de empleos y las brechas entre personas trabajadoras calificadas y no calificadas son tan solo dos detalles que deben considerarse por sus efectos directos en la conformación y estructura de la protección social. El reto es doble: adaptar sus instrumentos de cobertura (salud, pensiones, desempleo) a trabajadores independientes o por tarea y aprovechar la tecnología para mejorar la eficiencia, la trazabilidad y la transparencia de los servicios públicos.

En materia laboral, el mercado de trabajo ha venido experimentando una serie de transformaciones con implicaciones directas sobre la seguridad social y sus objetivos. Con poco más de un tercio de la población ocupada en condición de informalidad y una amplia gama de nuevos estilos de contratación y relaciones patronales, el debilitamiento de la seguridad social es un riesgo en proceso de gestación. A esto debe sumarse tanto las implicaciones de la automatización, arriba comentadas, como otros elementos con afectación directa en la protección social, tales como una baja productividad, ingresos estancados, la evasión de impuestos y contribuciones sociales y la prevalencia de cuidados no remunerados.

1. Según la OCDE (2015: 41), la tasa de dependencia es “la cantidad de personas en edad de trabajar en relación con el número de pensiones de vejez.”

2. Estimaciones del INEC.

A todo esto, debemos agregar las restricciones fiscales pasadas y futuras. Con la aprobación de la reforma fiscal del 2018 y la política respectiva aplicada desde entonces, donde la sostenibilidad se sustentó en el recorte del gasto más que en una mayor recaudación, el presupuesto asignado a los distintos programas de protección social se encuentra, en el mejor de los casos, estancado. La preocupación no se limita a las acciones pasadas sino también a las perspectivas futuras en la materia. El Ministerio de Hacienda (2025), a través de su Marco Fiscal de Mediano Plazo 2026-2030, proyecta un recorte adicional de un punto porcentual del PIB al final de dicho periodo en tanto la carga tributaria no solo bajaría levemente, sino que volvería a los niveles históricos previos a la reforma. Entonces, el mensaje es claro: no habrá espacio para presupuestos crecientes no solo en protección social sino en educación, ambiente y muchas áreas de desarrollo. Mientras tanto, la acumulación de desafíos mantendrá su dinámica sin una respuesta acorde.

En términos generales, todo este nuevo y cambiante contexto demanda repensar la protección social desde un enfoque que apunte a la sostenibilidad de los esquemas, pero bajo un marco de universalidad y solidaridad. De esta forma, iniciativas como transferencias adaptadas a perfiles no convencionales (hacia personas desplazadas por las nuevas tecnologías o aquellas en riesgo ambiental, por ejemplo) y políticas de cuidado tanto para niñez como para personas en dependencia son algunas de las áreas hacia las cuales apuntar en materia de cambios al modelo de protección social. Por lo anterior, es necesario un replanteamiento del modelo de seguridad social basado en la relación asalariada y el trabajo independiente como únicas dos formas posibles de contratación, considerando que las nuevas formas de trabajo (plataformas digitales, autoempleo, etc.) crecen de forma importante y amenazan con dejar por fuera del sistema a una gran cantidad de personas trabajadoras.

Retos del sistema, su diseño y desempeño

Las condiciones del contexto no son los únicos de determinantes y desafíos que enfrenta la protección social costarricense. Aspectos de cobertura, sostenibilidad financiera, equidad de acceso y calidad de los servicios también inciden en su desempeño.

Uno de los retos más urgentes es la sostenibilidad financiera del sistema de protección social. Como se mencionó previamente, temas como envejecimiento, cambio tecnológico y transformaciones del mercado laboral impactan directamente los ingresos y gastos de los seguros de salud y pensiones tanto por un debilitamiento de su base contributiva como por la prevalencia de ingresos poco dinámicos.

Además, la deuda del Estado con la CCSS parece no encontrar una salida y más bien crece de forma acelerada. Al 31 de mayo del 2025, la deuda total ascendía a ₡4.4 billones de los cuales el 82.7% se asocia al seguro de salud (₡3.7 BILLONES) y 17.3% a pensiones (₡770 000 MILLONES). Más allá de los números, parece necesario estudiar con detenimiento las características de dicha deuda, la normativa que la respalda y las reglas institucionales de su manejo, por cuanto es posible que este problema se mantenga como una situación recurrente al no existir legislación que otorgue recursos al Estado para hacerle frente a esas responsabilidades.

Otros ámbitos de la protección también tienen en el financiamiento uno de sus talones de Aquiles. Programas como Avancemos, el Régimen no Contributivo y la Red de Cuido Infantil no cuentan con fondos suficientes para cumplir la legislación que los norma y avanzar paulatinamente hacia la universalización de los grupos a los cuales apunta (niños y niñas menores de 13 años, infantes y adolescentes en edad escolar que viven en pobreza y población adulta mayor en pobreza). Si bien el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) es la fuente más importante de recursos en asistencia social, la cantidad de obligaciones que enfrenta hace muy difícil poder aumentar la asignación presupuestaria a programas individuales. Además, la reforma fiscal (Ley 9635) no solo cambió la fórmula para asegurar el monto mínimo de la contribución estatal (algo “no menor al que se asignó en 2019”), sino que promueve un congelamiento de la transferencia, la cual, además, no siempre ha sido cumplida a cabalidad.

Tanto para la seguridad social como para los programas de asistencia social, la búsqueda de financiamiento extensivo es una tarea que debería ser abordada en el próximo quinquenio. El espacio político para ello, sin embargo, parece restringido, obligando a que la estrategia correspondiente no solo se enfoque en nuevos tributos, sino que también incluya reformas para reducir la evasión, una revisión a profundidad de las exoneraciones fiscales y la generación de ahorros por eficiencia. Eso sí, el principio de solidaridad no puede eliminar los principios que orienten estas transformaciones.

El segundo reto dentro de este conjunto de determinantes es garantizar una cobertura efectiva de protección social para toda la ciudadanía, cerrando brechas que impiden una equidad plena. En cuanto a la cobertura de personas adultas mayores con pensiones, unas 221 000 de ellas (casi 3 de cada 10) no reciben ni jubilación contributiva, no contributiva o del extranjero.

Las brechas por sexo son igualmente significativas. En tanto el 19% de los hombres no tienen ningún tipo de pensión, un 36% de las mujeres adultas mayores no perciben ingreso alguno de esta naturaleza. Actualmente, alrededor del 27% de la población ocupada no cotiza para régimen alguno.

Además, cerca de 518 000 personas residentes en Costa Rica reportan no tener seguro de salud (1 de cada 10 personas) y menos del 10% de la población infantil que debería estar recibiendo servicios de cuidado asiste a un centro de este tipo. En general, aún cuando los programas de asistencia social se han ampliado a lo largo de los años, sus presupuestos siguen siendo bajos dado que las demandas aumentan a ritmo acelerado. Debe recordarse que la aprobación de la legislación es apenas un paso, el cual garantiza acceso legal pero no necesariamente acceso efectivo a los servicios. Además de ello, la cobertura estatutaria debe traducirse en accesibilidad real, servicios continuos, calidad y equidad territorial.

Por último, una tercera dimensión de análisis se enfoca en los aspectos de naturaleza organizacional con impacto directo en la eficiencia de los servicios y que, en última instancia, crea barreras de acceso a la población potencialmente beneficiaria. La simplificación de trámites, la gestión para resultados, la digitalización de procesos y el uso intensivo de nuevas tecnologías son algunos de los elementos que abren paso a una nueva gestión pública. En temas puntuales, como salud, la aplicación de telemedicina podría contemplarse dentro de un apartado de nuevos enfoques para la modernización de la gestión sanitaria.

3.

Propuesta de medidas para una protección social universal y equitativa en Costa Rica

En esta sección, se detallan las medidas de política pública en tres ámbitos de la protección social (seguro de salud, pensiones y servicios de cuidados), componentes claves para el mejoramiento de las condiciones de vida de la población costarricense al fungir como un mecanismo que evita pobreza, suaviza shocks y mejora el potencial productivo.

Principios de acción de la política

La lista de acciones que se propone se sustenta en los siguientes principios rectores de política pública:

- **Cobertura universal progresiva:** la política de protección social debe garantizar acceso universal poniendo especial énfasis en la extensión de cobertura de aquellos segmentos poblacionales con rezagos históricos como población indígena, personas con discapacidad, mujeres y pueblos afrodescendientes, entre otros.

- **Cobertura universal progresiva:** la política de protección social debe garantizar acceso universal poniendo especial énfasis en la extensión de cobertura de aquellos segmentos poblacionales con rezagos históricos como población indígena, personas con discapacidad, mujeres y pueblos afrodescendientes, entre otros.

- **Financiamiento progresivo:** los sectores de la población con mayores ingresos deberían aportar proporcionalmente más que aquellos de menores ingresos. Además, por la vía del gasto, los grupos más vulnerables deberían recibir una proporción mayor de esas inversiones públicas.

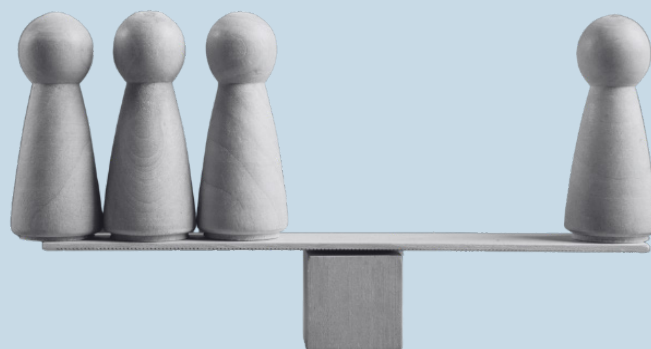
- **Solidaridad intergeneracional y de género:** la protección social debe mantener en la solidaridad el principio fundamental que fortalece la cohesión social y la legitimidad del Estado como garante del bienestar común. Esta solidaridad comprende la corrección de desigualdades históricas que afectan de manera desproporcionada a las mujeres y reconoce a las futuras generaciones su derecho a gozar de la protección del Estado.

- **Estado social eficiente:** el Estado debe establecer mecanismos que fortalezcan su función recaudatoria a la vez que se definen procesos que eleven su capacidad de planificar y ejecutar eficientemente los recursos asignados, de manera que las prestaciones derivadas de la protección social tengan alto impacto y beneficien a los grupos poblacionales para los cuales fueron diseñados. Asimismo, el Estado está llamado a contar con un diseño simplificado de sus trámites que faciliten el acceso a las prestaciones sociales.

Políticas para el seguro de salud

En cuanto al fortalecimiento del seguro de salud, se identifican las siguientes medidas:

1. Ampliación de la red de Equipos Básicos de Atención (EBAIS), su densidad poblacional y su respectivo paquete de servicios, para fortalecer al primer nivel de atención como puerta de ingreso al sistema de salud.
 2. Desarrollar un plan de financiamiento de mediano y largo plazo que proyecte los costos del seguro de salud, así como los requerimientos de nuevos recursos para la próxima década, incluidos aspectos como envejecimiento poblacional, crecimiento de enfermedades crónicas y tendencias del mercado laboral.
 3. Revisar y modernizar la normativa que rige las potestades de cobro de la CCSS e impulsar las reformas internas y legislativas necesarias para consolidar este proceso.
 4. Negociar con el Estado el pago de la deuda con un enfoque de largo plazo y replanteando la corresponsabilidad estatal con el seguro social a partir de una normativa menos fragmentada y orientada a financiar el primer nivel de atención.
 5. Profundizar la reforma de mecanismos de pago a Áreas de Salud y hospitales ya iniciada por la CCSS.
 6. Priorizar la gestión de las listas de espera como el desafío más importante del seguro de salud en estos momentos. Esto debe implicar, entre otras cosas, incrementar el presupuesto y los recursos humanos, logísticos y tecnológicos necesarios para la implementación más a fondo de la estrategia desarrollada por la entidad en el 2023. Dentro de esto, el tema de la transparencia y la información a tiempo es esencial para el monitoreo ciudadano de su evolución.
- **Transición justa y resiliencia climática:** la protección social debe reconocer en el cambio climático un riesgo para la salud y protección de la población y, por lo tanto, debe incorporar en su diseño los mecanismos y prestaciones que permitan una mayor prevención, mitigación y adaptación de las personas a los impactos que pueden afectarlas.
7. Asegurar acceso universal a niñas y niños y mujeres gestantes sin que medie ningún requisito administrativo que dificulte su acceso a los servicios de salud cuando los mismos sean requeridos.
 8. Simplificar los trámites institucionales relacionados con afiliación y cobro. En esa línea, se propone el establecimiento de un modelo de monotributo (MM) como el utilizado en Argentina y Uruguay para pequeños afiliados y PYMES.
 9. Ampliar los servicios de salud mental y promoción de la salud como parte de un enfoque preventivo y alineado con las nuevas condiciones epidemiológicas emergentes posterior al periodo de COVID-19.
 10. Replantear el modelo de gestión del recurso humano médico en línea con las necesidades regionales, una mayor productividad laboral y la creación de incentivos de orientación geográfica.
 11. Rediseñar el rol de las Juntas de Salud de la CCSS como mecanismo de voz ciudadana con potestades más amplias en la vigilancia de la calidad, la facilitación del acceso y la concientización comunitaria.



Seguro de pensiones

Por el lado del seguro de pensiones por Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), algunas de las medidas incluyen las descritas a continuación:

1. Desarrollar políticas de ampliación de cobertura contributiva entre grupos de menor afiliación como personas trabajadoras agrícolas, independientes y de microempresas. Como corolario a lo anterior, se propone diseñar esquemas de afiliación a la seguridad social específicos para grupos de personas trabajadoras independientes.
2. Analizar opciones de espacio fiscal destinado al financiamiento de dos objetivos en materia previsional: 1) universalización del Pilar o (régimen no contributivo) y 2) establecimiento de un subsidio para financiar las contribuciones de las personas trabajadoras independientes.
3. Negociar con el Estado la deuda correspondiente al componente de pensiones. En principio, tanto el rubro de pensiones como el de salud se podrían negociar bajo un mismo formato y principios (gradualidad del pago, por ejemplo); no obstante los montos son diversos y el origen de la deuda (leyes específicas en salud versus obligaciones patronales en pensiones) podrían significar plantear soluciones distintas, en particular al origen de los fondos.
4. En relación con la incorporación de políticas sensibles al género en este ámbito, se plantea: 1) la creación de los créditos por cuidados, esto es, instrumentos de reconocimiento previsional que reconocen meses o años de cotización a las personas (usualmente mujeres) que han dedicado tiempo al cuidado no remunerado de hijos, hijas o personas dependientes; 2) reducir por un periodo de hasta 10 años la tasa de cotización de nuevas contrataciones femeninas y 3) establecer medidas compensatorias en materia de parámetros diferenciados, edades de jubilación, tiempo mínimo de cotización, retiro anticipado y postergación del retiro, entre otros (OIT 2025)
5. Evaluar la factibilidad del modelo de jubilación flexible como una de las opciones al alcance de la persona cotizante. Este tipo de jubilación permite que las personas no se jubilen de manera abrupta, sino que combinen trabajo y pensión de forma parcial o progresiva.

Red de cuidados

En materia de cuidados, se propone lo siguiente:

1. Avanzar en la consolidación de un sistema universal de cuidados integrando tanto la dimensión infantil como la de dependencia, regido por principios de universalidad, redistribución de responsabilidades e integración del cuidado en políticas públicas nacionales.
2. Diseñar, para el próximo quinquenio, una estrategia de extensión de servicios que priorice la cobertura de la población entre 0 y 6 años residente en los 20 cantones más vulnerables del país. Además, resulta necesario enfocar al menos 3 aspectos adicionales: incrementar financiamiento ampliar la oferta de establecimientos como mecanismo para facilitar la educación e inserción de la mujer en el mercado de trabajo y fortalecimiento de la calidad de los servicios de cuidados.
3. Desarrollar una estrategia de financiamiento de la red de cuidados a partir de fuentes de naturaleza pública y progresiva con mecanismos de asignación que prioricen zonas y grupos de mayor riesgo.
4. Revisar el paquete de prestaciones de primera infancia brindado en los diferentes centros de cuidado y alinearlos a las mejores prácticas internacionales. A su vez, establecer los mecanismos institucionales necesarios para monitorear su cumplimiento en el campo.
5. Impulsar la corresponsabilidad social de los cuidados dentro de la empresa privada a través de incentivos tributarios y provisión de servicios de cuidado en el lugar de trabajo, así como horarios flexibles y certificados de reconocimiento nacional, entre otras medidas.
6. Impulsar asimismo la corresponsabilidad social a nivel de hogar por la vía de la redistribución del tiempo de cuidados, la promoción de competencias en niños y hombres para prácticas de cuidado (masculinidades para la igualdad) e igualdad y la institucionalización de programas locales de corresponsabilidad (INAMU 2025).
7. Fomentar la calidad, seguridad y la profesionalización del cuidado y las personas cuidadoras a partir de la consolidación de programas académicos certificados (como los del INA), reconocimiento de garantías laborales y aseguramiento e incentivos a la estabilidad laboral.

Sobre los autores

José Francisco Pacheco Jiménez. Máster en Economía del Desarrollo con 24 años de experiencia laboral. Ha sido Viceministro de Hacienda del Gobierno de Costa Rica (2014-2017) y miembro de la Junta Directiva del Banco Central de Costa Rica (BCCR) (2018-2023). Cuenta con más de 15 años de experiencia como consultor en ámbitos sociales, laborales, ambientales y de gestión pública en 43 países de América Latina y el Caribe, Europa del Este, África y el sur de Asia. Asimismo, desde 2001 ha sido docente de la Universidad Nacional (UNA), la Estatal a Distancia (UNED) y la de Costa Rica (UCR).

Agradecimiento

Agradecemos a la Mesa Nacional de Diálogo Social y Productivo - Costa Rica (MNDSP-CR) por la realización conjunta de las actividades de discusión que impulsaron estas recomendaciones para la política.

PIE DE IMPRENTA

Publicado por

Friedrich-Ebert-Stiftung
San José | Costa Rica
costarica@fes.de

Responsable

Representante de América Central Dr. Daniel Mann

Contacto

Coordinador Marco Vinicio Zamora
marco.zamora@fes.de

Diseño y Diagramación

Melissa Cordero

Las opiniones expresadas en esta publicación no son necesariamente las de la Friedrich-Ebert-Stiftung e.V. (FES). El uso comercial de los medios publicados por la FES no está permitido sin el consentimiento por escrito de la FES. Las publicaciones de la FES no pueden utilizarse con fines de campaña electoral.

Noviembre 2025

© Friedrich-Ebert-Stiftung e.V.

ISBN 2413-6603

Encontrará más publicaciones de la Friedrich-Ebert-Stiftung aquí:

➤ <https://americacentral.fes.de/publicaciones>

Protección Social en Costa Rica Reformas requeridas en cobertura y calidad.

El sector de protección social costarricense, orgullo histórico del país, se encuentra en una encrucijada a raíz de una multiplicidad de factores políticos, institucionales, demográficos, fiscales, laborales y tecnológicos. Desde la década de los cuarenta hasta nuestros días, el sector contribuyó de forma significativa a mejorar las condiciones de vida en ámbitos como esperanza de vida, reducción de la mortalidad infantil y reducción de la pobreza. Hoy día, sin embargo, muchas cosas han cambiado. Las presiones como el envejecimiento poblacional, la Cuarta Revolución Industrial, las nuevas formas de empleo y los cambiantes perfiles epidemiológicos se unen a elementos internos (como la ausencia de un modelo de gestión para resultados) y a un entorno de austeridad fiscal persistente.

Los resultados acumulados a lo largo de los años son elocuentes e ilustran la magnitud de los desafíos por delante: brechas de cobertura, especialmente en cuidado y pensiones, listas de espera, dificultades de acceso en zonas fronterizas y fluctuante calidad de los servicios, entre otros. Para revertir esos resultados, el documento plantea una lista de medidas cuyo objetivo es renovar el modelo de protección social por medio de medidas regidas por principios de cobertura universal, financiamiento suficiente y progresivo con solidaridad intergeneracional y de género, un Estado eficiente y una transición justa y con resiliencia climática. Sobresalen temas en tres ámbitos de interés: salud, pensiones contributivas y cuidado. Algunos puntos incluidos en la agenda propuesta incluyen, entre otros, el reforzamiento del primer nivel de atención en salud, la gestión de las listas de espera y el pago de la deuda del Estado.

Además, la cobertura de personas independientes y la inclusión de la perspectiva de género en las reformas de pensiones y la universalización de la red de cuidado, su financiamiento y la homogenización de la calidad brindada.

Encontrará más información sobre este tema aquí:

[➤ americacentral.fes.de](https://americacentral.fes.de)