

Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

6

IDEAS FUNDAMENTALES

- En este capítulo se presentan las tendencias regionales en la esfera de la protección social y una base de referencia a nivel regional y nacional para el indicador 1.3.1 de los ODS.
- En África, a pesar del importante avance en la extensión de la cobertura de la protección social, solo el 17,8 por ciento de la población percibe, al menos, una prestación monetaria de protección social (indicador 1.3.1 de los ODS), y existe una variación regional considerable, que va desde el 48 por ciento en Sudáfrica hasta menos del 10 por ciento en un cierto número de países de África del Oeste. En cuanto a las pensiones de vejez, se han logrado avances significativos; aunque, en la actualidad, abarcan al 29,6 por ciento de los adultos mayores de África, se ha alcanzado la cobertura universal o se está muy próximo a ello en Botswana, Cabo Verde, Lesotho, Mauricio, Namibia, Seychelles, Sudáfrica, Swazilandia y Zanzíbar (República Unida de Tanzania). Sin embargo, solo el 15,9 por ciento de los niños de África son beneficiarios de prestaciones familiares o por hijo, y siguen existiendo considerables déficits de cobertura en las ramas de protección de la maternidad, prestaciones de desempleo y prestaciones de invalidez/discapacidad. A pesar de los mayores esfuerzos para asignar recursos a las prestaciones monetarias no contributivas, solo el 9,5 por ciento de las personas vulnerables de África perciben dichas prestaciones; así pues, en África, el establecimiento de pisos de protección social es una prioridad urgente.
- En las Américas, el desarrollo de sistemas de protección social cada vez más amplios a lo largo de muchos años ha permitido que el 67,6 por ciento de la población perciba efectivamente una prestación monetaria de protección social como mínimo (indicador 1.3.1 de los ODS), lo que ha contribuido a la reducción de la desigualdad en muchos países. En la actualidad, aproximadamente dos terceras partes de los niños (el 66,2 por ciento) son beneficiarios de prestaciones familiares o por hijo; el 68,6 por ciento de las madres de recién nacidos perciben prestaciones monetarias de maternidad; el 59,4 por ciento de las personas con discapacidad severa perciben prestaciones de invalidez/discapacidad; y el 70,8 por ciento de los adultos mayores perciben pensiones de vejez. Sin embargo, las prestaciones de desempleo van a la zaga, ya que solo el 16,7 por ciento de las personas desempleadas perciben dichas prestaciones. Cabe señalar que algunos países han alcanzado la protección social universal de los niños (Argentina, Brasil y Chile), la cobertura universal de las madres de recién nacidos (Canadá y Uruguay), la cobertura universal de las personas con discapacidad (Brasil, Chile, Estados Unidos y Uruguay) y la cobertura universal de las pensiones de vejez (Argentina, Bolivia (Estado Plurinacional de), Canadá, Estados Unidos y Trinidad y Tabago). Aunque se han logrado avances significativos, los esfuerzos encaminados a fortalecer los sistemas de protección social, en particular para subsanar los déficits de cobertura y reforzar los pisos de protección social, así como para mejorar la suficiencia de las prestaciones, siguen siendo una prioridad decisiva en la región.

Continúa en la página siguiente

IDEAS FUNDAMENTALES (cont.)

- En los Estados Árabes, los escasos datos disponibles solo permiten una evaluación parcial del indicador 1.3.1 de los ODS. En comparación con otras ramas de la protección social, la cobertura de las pensiones de vejez está relativamente bien establecida, aunque solo algo más de la cuarta parte de los adultos mayores de la región perciben una pensión de vejez (el 27,4 por ciento). Probablemente, esa limitada cobertura de las pensiones persistirá para las futuras generaciones de pensionistas, ya que menos de una tercera parte de la actual fuerza de trabajo cotiza en un régimen de pensiones (el 32,9 por ciento). Entre otros avances alcanzados en la región, cabe señalar la creación de un régimen de seguro social para los trabajadores del sector privado en el Territorio Palestino Ocupado, el establecimiento de regímenes de seguro de desempleo en Arabia Saudita, Bahrein y Kuwait, y la ampliación de la cobertura de la protección de la maternidad en Iraq y Jordania. No obstante, dadas la escasa envergadura del sector formal en algunos países y las grandes necesidades sociales existentes, la extensión de los pisos de protección social a los grupos vulnerables constituye una prioridad vital en los Estados Árabes. Además, la región continúa haciendo frente a problemas graves, como las repercusiones de los actuales conflictos en la República Árabe Siria y Yemen.
- En la región de Asia y el Pacífico, en los últimos años, ha habido una considerable aceleración de la extensión de la cobertura de la protección social, lo que ha contribuido a fortalecer los sistemas de protección social y a establecer pisos de protección social. No obstante, hasta la fecha, solo el 38,9 por ciento de la población de la región percibe, como mínimo, una prestación monetaria de protección social. En cuanto a las prestaciones familiares o por hijo, existen notables déficits de cobertura, con la excepción de Australia y Mongolia, que han alcanzado la cobertura universal. Se han hecho progresos en la extensión de las prestaciones de maternidad, aunque solo una tercera parte de las madres de recién nacidos perciben prestaciones monetarias de maternidad (el 33,4 por ciento). De forma análoga, en materia de prestaciones de desempleo, a pesar de las recientes reformas de las políticas realizadas en Viet Nam y otros países, únicamente el 22,5 por ciento de las personas desempleadas de la región perciben dichas prestaciones. Solo una pequeña minoría de las personas con discapacidad severa perciben prestaciones de invalidez/discapacidad (el 9,4 por ciento), lo que evidencia la necesidad de prestar una mayor atención a esta esfera. En lo que se refiere a las pensiones de vejez, se han logrado importantes avances, en particular mediante el establecimiento de regímenes no contributivos y parcialmente contributivos, alcanzando la cobertura universal en China, Japón, Maldivas, Mongolia, Nueva Zelanda y Timor-Leste. Como resultado de ello, la mayoría de los adultos mayores de la región perciben actualmente una pensión (el 55,2 por ciento), aunque la suficiencia de las prestaciones sigue siendo un motivo de preocupación.
- En Europa y Asia Central, los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social, están bien establecidos desde hace mucho tiempo y, en comparación con otras regiones, se ha logrado una elevada cobertura efectiva de la protección social de acuerdo con el indicador 1.3.1 de los ODS. Más de cuatro quintas partes de las personas (el 84,1 por ciento) perciben, como mínimo, una prestación de protección social, y algunos países han alcanzado la cobertura universal. Las prestaciones familiares o por hijo abarcan, en promedio, al 87,5 por ciento de los niños de la región, ya que más de 20 países de la región han alcanzado una cobertura del 100 por ciento. La gran mayoría de las madres de recién nacidos perciben prestaciones monetarias de maternidad (el 81,4 por ciento), aunque sigue habiendo importantes deficiencias de cobertura en Asia Central y Occidental. Las tasas de cobertura de las prestaciones de desempleo son significativamente más bajas: solo el 42,5 por ciento de las personas desempleadas han percibido dichas prestaciones. El nivel de cobertura de las prestaciones de invalidez/discapacidad es notablemente más elevado (el 86,7 por ciento de las personas con discapacidad severa), así como el de las pensiones de vejez (el 95,2 por ciento de los adultos mayores), lo que evidencia un compromiso de larga data con la protección social universal, no solo en los países de ingreso alto y en los Estados miembros de la Unión Europea, sino también en Belarús, Georgia, Kirguistán, Ucrania y Uzbekistán. No obstante, asegurar la suficiencia de las pensiones y de otras prestaciones de protección social, teniendo en cuenta el cambio demográfico y las presiones a corto plazo debido a la austeridad fiscal, sigue siendo una cuestión prioritaria.

6.1 África

6.1.1 Retos y prioridades regionales en materia de protección social

África es el continente donde hay una mayor proporción de la población que no tiene acceso a la protección social ni a una atención de la salud adecuada, y donde las necesidades humanas son mayores. La situación del África Subsahariana en el ámbito del desarrollo social en el periodo 1981-2005 está lejos de ser positiva, ya que 176,1 millones de personas más han pasado a estar en una situación de pobreza extrema (Adesina, 2010).

En las últimas dos décadas, África ha experimentado un sólido crecimiento económico, con una tasa media de crecimiento anual del 4,5 por ciento. Los responsables de la formulación de políticas han comenzado a reexaminar los sistemas de protección social. Los sistemas del continente tienen un elevado grado de heterogeneidad y, en general, bajos niveles de cobertura. En todos los países existen regímenes de seguridad social establecidos por ley, pero su cobertura es muy reducida, ya que se limita a los trabajadores de la economía formal.

Algunos países africanos han establecido satisfactoriamente regímenes no contributivos de pensiones universales, como Botswana, Lesotho, Namibia, Seychelles, Swazilandia y Zanzíbar (República Unida de Tanzania). Otros países, como Argelia, Cabo Verde, Mauricio y Sudáfrica, han logrado la cobertura universal mediante una combinación de programas contributivos y no contributivos. Dichos regímenes universales fueron «concebidos en los propios países» y establecidos por gobiernos africanos innovadores. Además, en las últimas décadas, muchos países también han puesto en marcha transferencias monetarias, a menudo con un importante apoyo de los donantes (Mkandawire, 2015; Deacon, 2013). Algunos países han adoptado enfoques basados en el ciclo de vida para las transferencias monetarias destinadas a las distintas categorías de grupos vulnerables, sin centrarse únicamente en las personas que viven en la extrema pobreza. Por ejemplo, inicialmente, las transferencias se utilizaron para minimizar los efectos del VIH, dirigiéndose a los huérfanos y otros niños vulnerables y a los hogares encabezados por adultos mayores. Posteriormente, las transferencias monetarias se han dirigido a los hogares con inseguridad alimentaria. En la actualidad, se hace cada vez más hincapié en asegurar que las transferencias monetarias estén complementadas con servicios sociales y de atención adecuados (nutrición, atención prenatal y postnatal, servicios de rehabilitación). En general, la

protección social ha pasado a ser un elemento esencial de las estrategias nacionales de desarrollo, y los países africanos están avanzando en la extensión de la protección social, conscientes de las grandes necesidades que existen en la región (recuadro 6.1).

Sin embargo, tras dos décadas con un crecimiento relativamente constante, en los últimos tres años la tasa media de crecimiento de África ha disminuido significativamente. A pesar de los avances conseguidos en la extensión de la protección social, la recesión económica puede limitar la capacidad de los gobiernos de aumentar la financiación nacional de los sistemas de protección social. Aun con la ventana de oportunidad que representa el dividendo demográfico en la región (recuadro 6.2), África enfrenta una crisis fiscal que puede obstaculizar un mayor desarrollo de los sistemas de protección social, incluso cuando muchos países están extendiendo la cobertura de los regímenes contributivos y no contributivos.

En este contexto, los países africanos en general comparten las siguientes prioridades en el ámbito de la protección social:

- La **extensión de la protección social a los trabajadores de la economía informal** es una de las cuestiones más apremiantes que los Estados necesitan abordar. Aunque la mayoría de las personas se gana la vida en la economía informal, casi todos los regímenes contributivos de protección social abarcan únicamente a los trabajadores del sector público y a los del sector privado formal, y a los miembros de sus familias, lo que apenas representa el 15 por ciento de la población total.
- Es necesario acelerar el **establecimiento de regímenes de asistencia social** para las personas que no pueden trabajar, los niños, las madres de recién nacidos, las personas con discapacidad, los adultos mayores, las personas sin empleo y las personas pobres y con inseguridad alimentaria, a fin de atender las necesidades de las personas que no tienen acceso a los regímenes de seguro social. Aunque se han logrado avances en cuanto a la cobertura de los programas de asistencia social, tanto a nivel de las políticas y las leyes como en la práctica, solo unos pocos países cuentan con regímenes no contributivos a gran escala con financiación nacional, que proporcionan a las personas una seguridad básica de los ingresos, como Gabón, Mauricio, Seychelles y Sudáfrica.
- La **capacidad y los factores institucionales** limitan la eficacia de la protección social en África,

Recuadro 6.1 El compromiso de África de extender la protección social a todas las personas

En África, la Declaración de Addis Abeba, *Transformar África por medio del trabajo decente para un desarrollo sostenible*, de 2015, incluía entre las prioridades de política del continente «la extensión de la protección social mediante el establecimiento y el mantenimiento de pisos nacionales de protección social, con arreglo a la Recomendación sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)». El derecho a la seguridad social para todos está consagrado en la constitución de la mayoría de los países africanos.

La *Agenda 2063: el África que Queremos* establece el marco estratégico de la Unión Africana para la transformación socioeconómica del continente en los 50 años siguientes. La Agenda 2063 de la Unión Africana establece la meta de alcanzar «un nivel y una calidad de vida elevados y el bienestar para todos los ciudadanos», por medio de, entre otras, las siguientes prioridades: una seguridad social asequible y la protección social para todos; mayores ingresos y empleos decentes para las personas en edad de trabajar; ciudadanos sanos y bien alimentados; y el acceso asequible y sostenible a unas necesidades básicas vitales de calidad.

Se estableció que la protección social era una esfera de importancia decisiva al más alto nivel, mediante la adopción de la *Declaración y Plan de Acción sobre*

empleo, erradicación de la pobreza y desarrollo inclusivo en África por la 24.ª Cumbre de la Unión Africana. El primer programa prioritario quinquenal sobre empleo, erradicación de la pobreza y desarrollo inclusivo tiene seis esferas de importancia decisiva, una de ellas sobre protección social, y se ha vinculado a la Agenda 2063 y a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible mediante la armonización de los indicadores y las metas. La Unión Africana está prestando asistencia a los países para que incorporen el programa prioritario en los planes de desarrollo subregionales y nacionales, a más tardar, a finales de 2017.

El Consejo Ejecutivo de la Unión Africana pidió a la Comisión de la Unión Africana que elaborara un protocolo sobre los derechos de los ciudadanos a la protección social y la seguridad social, para añadirlo a la Carta Africana de Derechos Humanos y de los Pueblos, que es un documento jurídicamente vinculante, así como que preparara una agenda social para la Agenda 2063 de la Unión Africana.

Además, la meta 1.3 de los ODS sobre protección social ha sido calificada como una meta prioritaria en el proceso de contextualización de los ODS organizado en algunos países africanos, como Cabo Verde, Camerún, Congo (República Democrática del) y Santo Tomé y Príncipe.

Fuente: UA, 2015a y 2015b; Pino y Badini Confalonieri, 2014.

Recuadro 6.2 El dividendo demográfico y la financiación de la protección social en África

África es un continente joven. Su media de edad es de 19 años, y la de África Subsahariana es incluso más baja, 18,4 años. El dividendo demográfico es un factor positivo para el crecimiento económico y la financiación de la protección social. En África Meridional, en las próximas décadas, la población adulta en edad de trabajar aumentará en relación con los demás grupos de edad, mientras que el porcentaje de la población de edad crecerá moderadamente y el de los jóvenes disminuirá. El crecimiento relativo de la población en edad de trabajar brinda la oportunidad de aumentar la producción, y la disminución de la tasa de dependencia general implica una menor presión demográfica en la financiación de la protección social. Un mayor gasto per cápita con niveles de gasto constantes con respecto al PIB permite llegar a segmentos más amplios de la población

no protegida, así como aumentar la amplitud y la suficiencia de las prestaciones.

No obstante, para aprovechar las ventajas de ese dividendo demográfico, los países deberían aumentar sus bajos niveles actuales de participación en el mercado de trabajo, en particular entre los jóvenes, y reducir los elevados porcentajes de trabajo informal, subempleo y desempleo. Se ha observado que las transferencias monetarias tienen efectos positivos en la producción y no tienen efectos negativos en la oferta de mano de obra, pero, en general, las medidas de apoyo para los jóvenes que han acabado los estudios y las personas en edad de trabajar son insuficientes. También son inadecuadas las políticas para formalizar progresivamente la economía, aumentar la protección de los trabajadores del sector informal y ampliar gradualmente la base impositiva y de cotizaciones.

Fuente: Basado en Banco Mundial, 2016b; Davis *et al.*, 2016; PNUD, 2016; Estadísticas demográficas de las Naciones Unidas.

en particular, la falta de coordinación, la ausencia de marcos legales basados en los derechos, las limitaciones financieras y las escasas perspectivas de aumentar los programas impulsados por los donantes. A este respecto, la necesidad de fortalecer las instituciones y la capacidad (ODS 16) es una preocupación cada vez más importante en África porque, aunque los programas de transferencias sociales están aumentando rápidamente, su grado de institucionalización y de integración en sistemas amplios de protección social es escaso. A menudo, los programas de asistencia social no están respaldados por marcos legales y mecanismos institucionales y administrativos basados en los derechos que, por ejemplo, permitan que los beneficiarios presenten reclamaciones o recursos.

- **La protección social en Estados frágiles.** Las limitaciones institucionales y de capacidad se ven agravadas por el hecho de que alrededor del 40 por ciento de los países africanos están clasificados como Estados frágiles, que se enfrentan a constantes dificultades para financiar y administrar los sistemas de protección social a fin de mejorar las condiciones de vida de sus numerosas poblaciones. La falta de armonización entre las normas y el funcionamiento debilita las prestaciones y la coherencia de las políticas en esos países.
- **La protección social y la resiliencia ante las perturbaciones climáticas.** La posible función de los sistemas de protección social de promover la resiliencia y las respuestas a las perturbaciones climáticas, a las que la región es cada vez más vulnerable, adquiere una importancia cada vez mayor. Algunos países de la región están incorporando en sus sistemas de protección social elementos que favorezcan la respuesta a las perturbaciones, que consisten, por ejemplo, en permitir las transferencias monetarias para aumentar la cobertura horizontal y vertical en respuesta a las crisis, integrar el apoyo a los medios de vida resilientes en la programación de la protección social, y mejorar la coordinación entre los

sistemas de apoyo social y de respuesta a las situaciones de emergencia.

- **La protección social para los trabajadores migrantes** es una nueva esfera de políticas fundamental en África. La migración aumenta la vulnerabilidad de los trabajadores y las familias, que no suelen estar protegidos por ninguna forma de protección social cuando se trasladan para trabajar o regresar a su hogar. Por lo general, las condiciones para tener derecho a los regímenes de asistencia social solo permiten el acceso a los ciudadanos o a los residentes permanentes, y la transferibilidad de los derechos y las prestaciones del seguro social sigue siendo extremadamente limitada¹.

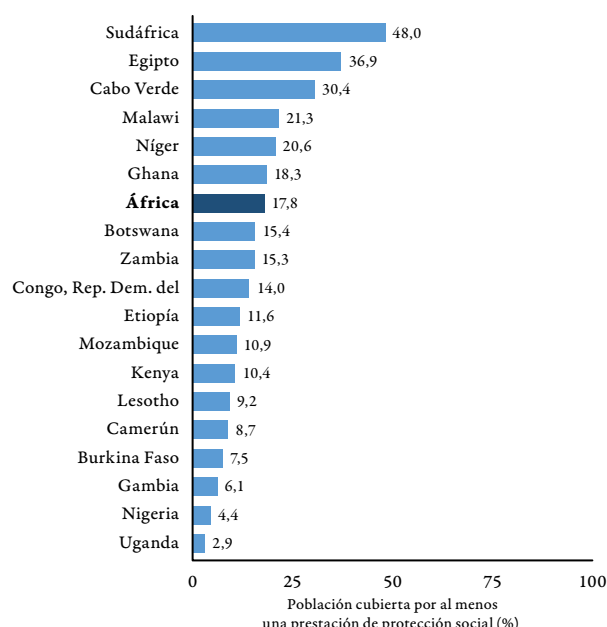
6.1.2 Cobertura efectiva de la protección social: seguimiento del indicador 1.3.1 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible en África

África recorrerá una de las distancias más largas del mundo a fin de alcanzar la cobertura universal de la protección social para 2030. La mayoría de las personas del continente no tienen acceso a sistemas de protección social, ni siquiera a pisos de protección social (gráfico 6.1); la cobertura efectiva (combinando los regímenes contributivos y no contributivos) es tan baja que no supera el 18 por ciento de la población. La situación en el continente es considerablemente diversa, aunque incluso el país que lleva la delantera, Sudáfrica, solo está en la mitad del camino para alcanzar el indicador establecido en la cobertura universal.

Los programas de asistencia social, en promedio, abarcan a un pequeño porcentaje de la población (incluso de la población que vive en la pobreza o en la extrema pobreza) y, en la mayoría de los casos, se dirigen a los hogares o las personas con una limitada capacidad para trabajar o con incapacidad para ello (por ejemplo, los adultos mayores, las personas con discapacidad severa y, en menor medida, los niños). La limitada

¹ En mayo de 2016, los ministros de trabajo y empleo de la Comunidad de África Meridional para el Desarrollo (SADC) adoptaron el marco de la SADC sobre la «Transferibilidad de las Prestaciones Devengadas de la Seguridad Social en la Región» (Marco de Política sobre la Transferibilidad de las Prestaciones de la Seguridad Social). La cuestión de la transferibilidad es particularmente importante en el sector minero, ya que en él se emplea la mayor cantidad de trabajadores migrantes de la región abarcada por la SADC (el 49,5 por ciento) y es históricamente el principal sector de migración laboral, desde la década de 1950. Sin embargo, la mayoría de los migrantes carecen de cobertura, ya que son trabajadores del sector informal, que van desde los trabajadores domésticos a las personas que se dedican al comercio transfronterizo (Deacon, Olivier y Beremauro, 2015). En cuanto a la Comunidad de África Oriental (CAO), se presentó en Nairobi un «proyecto de directiva del Consejo» (acuerdo multilateral de seguridad social) para la coordinación de las prestaciones de la seguridad social, con el fin de que el Grupo de Tareas de Alto Nivel lo adoptara, subrayando que el texto debía ser considerado como un reglamento (directiva aplicable) y no como una directiva. Los obstáculos prácticos para la adopción y aplicación de dicha directiva (reglamento) residen en la falta de fondos para la seguridad social en Uganda y Kenya; en 2011, tenían fondos de previsión. La reciente conversión de dichos fondos puede facilitar una mayor integración y transferibilidad de las prestaciones.

Gráfico 6.1 Indicador 1.3.1 de los ODS: porcentaje de la población de África cubierta por al menos una prestación de la protección social (cobertura efectiva), 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: la cobertura efectiva de la protección social se mide como el número de personas que cotizan activamente a un régimen de seguro social o que perciben prestaciones (contributivas o no contributivas), como porcentaje de la población total. En el indicador 1.3.1 no se incluye la protección de la salud. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; base de datos ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Link : <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54679>

cobertura de la población activa por los regímenes de asistencia social dificulta sus posibles efectos positivos en el desarrollo económico y la productividad, lo que ha sido ampliamente documentado en la región, tanto a nivel de los hogares como de la economía local (Davis *et al.*, 2016). Además, dichos regímenes proporcionan prestaciones muy bajas, con disposiciones insuficientes para asegurar un nivel mínimo de apoyo.

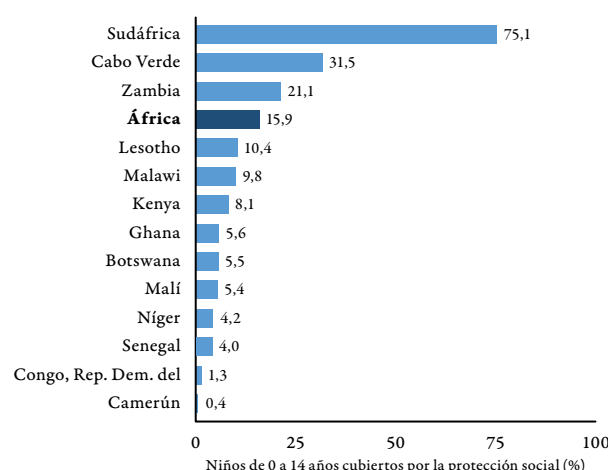
En cuanto a los regímenes contributivos, como se ha mencionado anteriormente, solo un pequeño porcentaje de la población activa (la que está empleada en el sector formal) tiene acceso a los regímenes estructurados de seguridad social, que abarcan cuestiones tales como las pensiones, los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales, la maternidad y la protección de la salud. Los trabajadores de la economía informal se basan en estrategias de supervivencia individuales que, a menudo, son costosas e ineficaces, corriendo el riesgo de caer en la pobreza y la privación en los momentos de dificultades. En algunos países (por ejemplo, Kenya, Senegal,

Sudáfrica, la República Unida de Tanzania y Zambia), los gobiernos y las instituciones responsables de la seguridad social están procurando subsanar los déficits de protección social en la economía informal (Goursat y Pellerano, 2016). No obstante, la descoordinación entre las instituciones encargadas de la seguridad social y una administración y legislación en materia de seguridad social demasiado rígidas son a menudo factores desfavorables.

Prestaciones para familias y niños

La cobertura efectiva de la protección social de la infancia es todavía muy limitada: en África, solo el 16 por ciento de los niños son beneficiarios de prestaciones por hijo. Según los datos disponibles, el 40,8 por ciento de los países africanos carecen de un programa de prestaciones familiares o por hijo reconocido en su legislación nacional (véase el ejemplo de Senegal en el recuadro 6.3); y muchos de los regímenes y programas que existen solo abarcan a una pequeña minoría de los niños, esto es, a los niños pobres y vulnerables (en los programas sujetos a la comprobación de los recursos) o a los hijos de los trabajadores del sector formal (en la

Gráfico 6.2 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los niños y las familias: porcentaje de niños y hogares de África beneficiarios de prestaciones familiares o por hijo, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de niños beneficiarios de prestaciones de protección social: relación entre familias/hijos que perciben prestaciones por hijo con respecto al número total de hijos/familias con hijos. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.4 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54680>

Recuadro 6.3 Programa Nacional de Ayudas de Seguridad Familiar en Senegal

El Programa Nacional de Ayudas de Seguridad Familiar forma parte de la visión del Presidente de la República del Senegal en la esfera de la protección social. Se basa en el restablecimiento de la solidaridad y en una redistribución de los recursos basada en la equidad y la justicia social, y se corresponde con formas de ayuda social útiles y que pueden mitigar los riesgos y las conmociones de la pobreza entre las personas más vulnerables.

El objetivo del Programa es contribuir a la lucha contra la vulnerabilidad y la exclusión social de las familias por medio de una protección social integrada, con el fin de facilitar su acceso a las transferencias sociales y reforzar, entre otras cosas, sus capacidades educativas, productivas y técnicas.

Los objetivos específicos del Programa son:

- Proporcionar 100 000 francos CFA por año en ayudas de seguridad familiar para reforzar los

medios de vida y las capacidades educativas y productivas de las familias vulnerables;

- Poner en marcha un mecanismo de consulta a nivel nacional, regional y también comunitario, para atender a la demanda social, en beneficio de las familias vulnerables;
- Reforzar las capacidades de los actores que participan en la aplicación del programa, con miras a mejorar el acceso de las familias vulnerables a los servicios sociales;
- Establecer mecanismos de seguimiento y evaluación para prestar apoyo a las familias que perciben ayudas de seguridad familiar.

Después de una fase piloto ejecutada en 2013, en la actualidad el programa se ha extendido al conjunto del país, abarcando a aproximadamente 3 millones de personas.

Fuente: OIT, basado en fuentes nacionales.

mayoría de los regímenes relacionados con el empleo) (gráfico 6.2). El porcentaje de países de África que carecen de ese tipo de programas es el más bajo entre las regiones en desarrollo y, al mismo tiempo, la proporción de países en los que las prestaciones están vinculadas a la economía formal es el más elevado entre todas las regiones (en las regiones en las que la economía formal es considerablemente baja).

Un pequeño número de países han establecido subsidios para niños (Ghana) o han expresado la intención de hacerlo (Lesotho, Mozambique), en forma de un subsidio infantil para aumentar los efectos de la protección social en la pobreza infantil y el desarrollo temprano del capital humano. Los progresos en la aplicación y

en la extensión de la cobertura han sido limitados, en parte porque los programas se basan en intervenciones dirigidas a los hogares pobres o extremadamente pobres (por ejemplo, en Malawi y Namibia (véase el recuadro 6.4)), y también debido al escepticismo que sigue existiendo entre los encargados de la formulación de políticas con respecto a proporcionar transferencias a los padres de recién nacidos (a pesar de la evidencia, por ejemplo, en Zambia, de los notables efectos que tienen este tipo de programas). Ninguno de estos regímenes ha alcanzado la meta y la cobertura del programa de subsidios para niños de Sudáfrica (cuyo modelo también ha sido adoptado recientemente en Namibia).

Recuadro 6.4 Nueva prestación social para los niños vulnerables en Namibia

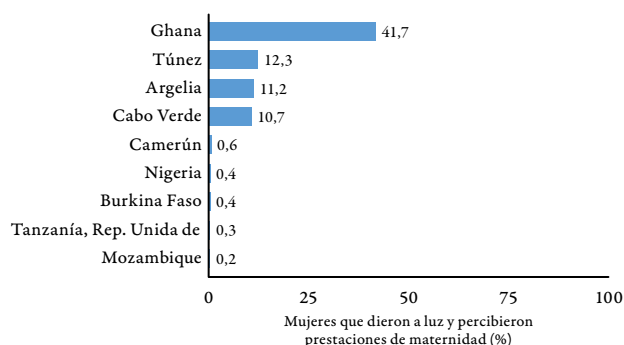
En agosto de 2015 se puso en marcha un nuevo programa en Namibia: el subsidio para niños vulnerables. Este subsidio se otorga actualmente a los niños cuyos padres carecen de fuentes de ingresos o cuyos ingresos son inferiores a 1000 dólares de Namibia; los niños pueden acceder a este subsidio hasta los 18 años. El propósito es universalizar progresivamente el subsidio. Los reglamentos de la prestación todavía deben finalizarse. Ya había 128 744 niños beneficiarios. Hasta marzo de 2017, se beneficiaban del sistema de subsidios un total de 285 431 huérfanos y niños vulnerables. Los beneficiarios del subsidio perciben 250 000 dólares de Namibia por mes y por niño.

Fuente: OIT, basado en fuentes nacionales.

Protección de la maternidad

La mayoría de las mujeres que dan a luz no perciben prestaciones monetarias de maternidad. La mayor parte de los países de los que se dispone de datos dan cobertura a menos del 20 por ciento de las mujeres en edad fértil (gráfico 6.3). En particular, las disposiciones sobre las prestaciones monetarias de maternidad excluyen a un gran número de mujeres, empleadas tanto en la economía formal como informal, lo que conlleva riesgos de inseguridad en los ingresos, morbilidad y mortalidad materna y perinatal, y consecuencias negativas en el desarrollo de los niños. Los mecanismos de financiación (responsabilidad del empleador) aumentan los costos laborales de las mujeres, lo que da lugar a una práctica discriminatoria contra las mujeres en el mercado de trabajo.

Gráfico 6.3 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las madres de recién nacidos: porcentaje de mujeres que dan a luz y perciben prestaciones monetarias de maternidad en África, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de mujeres que han dado a luz y percibieron prestaciones de maternidad: relación entre mujeres beneficiarias de prestaciones monetarias de maternidad y mujeres que han dado a luz el mismo año (estimación basada en las tasas de fecundidad por edad o en el número de nacidos vivos, corregido por el porcentaje de mellizos y trillizos). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54681>

Recuadro 6.5 Nueva prestación de maternidad contributiva en Rwanda

La Junta de la Seguridad Social de Rwanda estableció un régimen de seguro de las licencias de maternidad en Rwanda con el fin de compensar a todas las trabajadoras que se ausentan del empleo debido al embarazo, el parto y el posterior cuidado del recién nacido. De acuerdo con las disposiciones de la Ley núm. 003/2016, las madres ya no tendrán que realizar la difícil elección entre utilizar 12 semanas de licencia y perder el 80 por ciento de los ingresos de su familia o volver al trabajo después de seis semanas para mantener sus ingresos, como sucedía anteriormente. El régimen introduce una licencia de 12 semanas totalmente remunerada, en la que se otorga a las madres una remuneración mensual equivalente a su último salario.

Según la Ley, las cotizaciones mensuales al régimen gestionado por la Junta de la Seguridad Social de Rwanda deberá ser equivalente al 0,6 por ciento del salario bruto de la trabajadora; tanto el empleador (sea público o privado) como la trabajadora deberán contribuir con una suma del 0,3 por ciento. Se trata de un nuevo régimen de seguridad social, cuyo establecimiento forma parte del compromiso del Gobierno de Rwanda de empoderar a las mujeres para que se recuperen físicamente y atiendan a los recién nacidos, y de evitar que la maternidad se convierta en un obstáculo para su contribución al desarrollo nacional.

Fuente: OIT, 2015d, 2016j.

Recientemente, algunos países africanos han adoptado medidas para pasar de la responsabilidad del empleador a una cobertura del seguro social de las prestaciones de maternidad (véase el recuadro 6.5), lo que es un enfoque alentador. La responsabilidad del empleador representa una carga innecesaria, elevada e impredecible para las pequeñas y medianas empresas. También afecta de manera adversa a algunas categorías de trabajadores en el mercado de trabajo, por ejemplo, al incrementar el coste implícito de la contratación de mujeres cuando la protección de la maternidad está financiada directamente por los empleadores. Es por ello que algunos países han pasado a establecer una prestación basada en el seguro social, o están examinando la posibilidad de hacerlo. En Zambia, hay un debate en curso sobre el tránsito de la responsabilidad del empleador al modelo de protección de la maternidad basada en el seguro social.

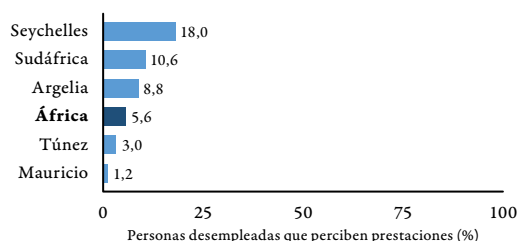
Es necesario un apoyo extensivo en forma de asistencia social para la mayoría de madres de recién nacidos; se trata de una prestación bastante eficaz en función del costo, que puede resultar atractiva para los encargados de la formulación de políticas.

Prestaciones de desempleo

La cobertura efectiva de las personas en edad de trabajar es relativamente baja. La estimación regional de la proporción de personas desempleadas que perciben prestaciones de desempleo es de solo el 5,6 por ciento (gráfico 6.4), debido, en gran medida, a los elevados niveles de empleo informal y a la falta de regímenes de protección contra el desempleo. Los porcentajes de cobertura legal también son muy escasos, ya que solo el 8,4 por ciento de la fuerza de trabajo está protegida legalmente (de ese porcentaje, 0,5 puntos porcentuales lo está por medio de regímenes no contributivos), con claras variaciones regionales: en África Septentrional está protegida el 27 por ciento de la fuerza de trabajo y, en la región subsahariana, solo el 3,6 por ciento.

En muchos países, la cobertura de la protección social no contributiva de los «trabajadores pobres» se realiza mediante planes de obras públicas, programas de capacitación y regímenes de subsidios para insumos, así como por medio de otras intervenciones relacionadas con los medios de vida y de apoyo. Estas últimas, por lo general, carecen de la suficiente financiación y su cobertura es extremadamente baja. En ocasiones, se ha cuestionado la eficacia en función de los costos de las intervenciones de obras públicas (por ejemplo, en Malawi), aunque también ha habido experiencias

Gráfico 6.4 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desocupados de África que perciben prestaciones monetarias de desempleo, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas desempleadas que perciben prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias de desempleo y número total de personas desempleadas. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54682>

positivas, cuando dichos programas se han integrado más sólidamente con los programas ordinarios de transferencias monetarias, han contado con una inversión suficiente en la transferencia de competencias y se ha asegurado la calidad de los activos. No obstante, no resulta claro si esos instrumentos pueden proporcionar un piso de protección social básico a grandes cantidades de personas de un modo eficaz en función de los costos. También hay nuevas iniciativas, como el régimen de desempleo en Cabo Verde (véase el recuadro 6.6) y el incentivo fiscal al empleo de Sudáfrica (véase el recuadro 6.7), que tienen el propósito de fomentar el empleo y apoyar a las empresas.

Prestaciones en caso de accidente del trabajo y enfermedad profesional

El hecho de basarse en la responsabilidad de los empleadores y en la compensación directa, que es todavía una forma predominante de protección para

Recuadro 6.6 Nuevo régimen de desempleo en Cabo Verde

En 2016, la tasa de desempleo en Cabo Verde fue del 15 por ciento. El Gobierno estableció una nueva prestación de desempleo ese mismo año. El nuevo régimen requiere que los empleadores abonen un 1,5 por ciento adicional de los salarios de los trabajadores y estos, a su vez, cotizan un 0,5 por ciento.

Fuente: OIT, basado en fuentes nacionales.

Recuadro 6.7 Nuevas iniciativas para impulsar la promoción del empleo en Sudáfrica

En Sudáfrica se estableció un incentivo fiscal al empleo con efectos a partir del 1 de enero de 2014. El propósito es facilitar el empleo de jóvenes que buscan trabajo. Los empleadores pueden solicitar ese incentivo durante un período de 24 meses para todos los trabajadores que reúnan las condiciones. Además, se ha puesto en marcha un programa activo sobre el mercado de trabajo en los centros de trabajo, que incluye servicios mejorados de búsqueda de empleo y de intermediación de mano de obra, junto con apoyo económico en forma de subsidios para la formación y el abono de los costos relacionados con la búsqueda de empleo, a fin de aumentar la colocación de personas desempleadas.

Fuente: OIT, basado en fuentes nacionales.

una considerable gama de riesgos en muchas partes de África, tiene efectos perjudiciales, tanto para los trabajadores como para los empleadores. Ha habido avances positivos en Malawi y Tanzania (República Unida de). En 2016, Tanzania (República Unida de) estableció un régimen de indemnización de los trabajadores basado en el seguro social (véase el recuadro 6.8). En Malawi se

Recuadro 6.8 Nuevo Fondo de Indemnización de los Trabajadores en Tanzania (República Unida de)

En 2015-2016 se estableció el nuevo Fondo de Indemnización de los Trabajadores, con el fin de proporcionar acceso al seguro en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional a más de 2 millones de trabajadores del sector formal del país. El seguro incluye prestaciones tales como la asistencia médica, la indemnización por incapacidad laboral temporal y permanente, los servicios de rehabilitación, un subsidio para las personas que requieren atención constante, una asignación para gastos de sepelio y una indemnización para las personas dependientes de los trabajadores fallecidos. El Fondo de Indemnización de los Trabajadores se estableció en virtud de la Ley de Indemnización de los Trabajadores de 2008, y se aplica tanto a las empresas públicas como privadas a partir del ejercicio fiscal 2015-2016, que comenzó el 1 de julio de 2015. Desde 2015, todos los empleadores han tenido que cotizar al Fondo. Los del sector privado deben aportar mensualmente el 1 por ciento del salario de cada trabajador y, los del sector público, el 0,5 por ciento. Las prestaciones se empezaron a abonar en 2016.

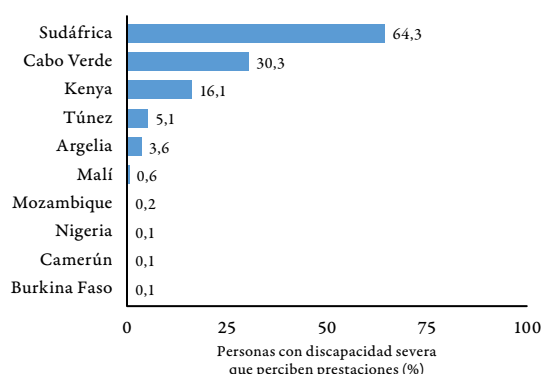
Fuente: OIT, basado en fuentes nacionales.

está planificando la aplicación. En Botswana y Lesotho se está examinando y debatiendo sobre un seguro en caso de accidente del trabajo y de enfermedades profesionales (Mpedi y Nyenti, 2016).

Prestaciones por discapacidad

La cobertura efectiva de la protección social de las personas con discapacidad es relativamente baja. Aunque no es posible calcular una estimación regional debido a que no se dispone de los datos suficientes, los datos disponibles de los países muestran que, con la notable excepción de Sudáfrica, solo una minoría de las personas con discapacidad severa percibe alguna prestación de protección social (gráfico 6.5).

Gráfico 6.5 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas con discapacidad severa: porcentaje de personas con discapacidad severa de África que perciben prestaciones monetarias por discapacidad, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas con discapacidad que reciben prestaciones: relación entre personas que reciben prestaciones por discapacidad y personas con discapacidad severa. Estas últimas se calculan como el producto de las tasas de prevalencia de la discapacidad (publicadas para cada grupo de países por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la población de cada país. Véanse también los cuadros B.3 y B.8 del anexo IV.

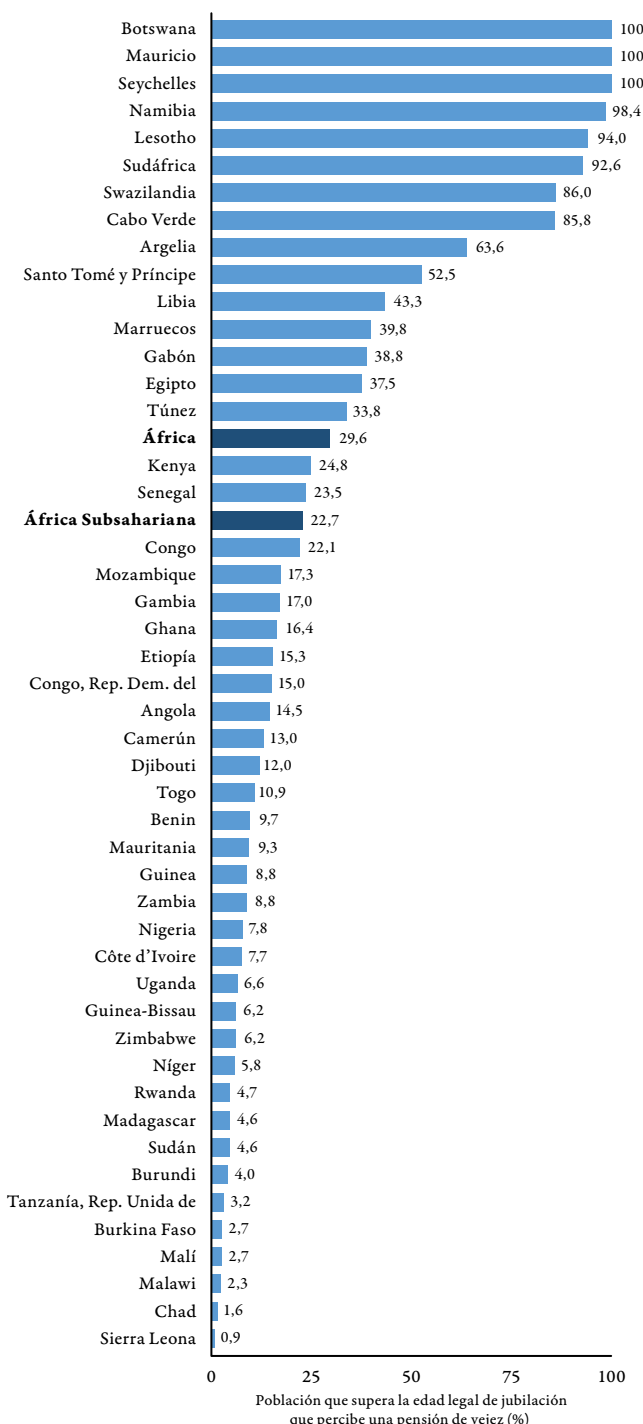
Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; OMS; fuentes nacionales. Véase también el anexo IV, cuadros B.3 y B.8.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54683>

Pensiones de vejez

Los adultos mayores son el grupo de la población más ampliamente protegido en África (30 por ciento), en comparación con otros (gráfico 6.6). Algunos países, como Botswana, Lesotho, Mauricio, Namibia y Seychelles, proporcionan pensiones universales a

Gráfico 6.6 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de los adultos mayores: porcentaje de la población de África que supera la edad legal de jubilación y percibe una pensión de vejez, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de adultos mayores que perciben una pensión: relación entre personas que superan la edad legal de jubilación y perciben una pensión de vejez, y personas que superan la edad legal de jubilación. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54684>

Recuadro 6.9 Nuevas pensiones universales en Zanzíbar (República Unida de Tanzania), Kenya y Uganda

En 2016, **Zanzíbar** (República Unida de Tanzania) puso en marcha un régimen de pensiones universal que proporciona seguridad de los ingresos a los adultos mayores. Abarca a todos los residentes en Zanzíbar que tengan 70 o más años de edad a condición de que hayan sido residentes durante un mínimo de diez años entre los 18 años de edad y la edad de jubilación. Con el tiempo, se prevé reducir progresivamente ese límite de edad hasta llegar a la edad legal de jubilación, esto es, los 60 años. Como beneficiario completamente universal, todo pensionista del Fondo de la Seguridad Social de Zanzíbar (ZSSF – seguro social) acumulará ambas pensiones, así como cualquier otra fuente de ingresos. No obstante, la mayoría de la población activa de Zanzíbar se ha empleado en el sector informal y no percibe ninguna prestación del Fondo de la Seguridad Social. En abril de 2016, dicho fondo efectuó el primer pago a 21 263 adultos mayores, que perciben cada uno de ellos una pensión mensual de 20 000 chelines tanzanos (9,2 dólares de los EE.UU.).

En **Kenya**, el Ministro de Finanzas, Henry Rotich, anunció en su discurso sobre el presupuesto de 30 de marzo de 2017 el establecimiento de una pensión universal en Kenya a partir de enero de 2018. Las personas mayores de 70 años percibirán una pensión mensual. La iniciativa funcionará paralelamente al régimen existente que abarca a las personas mayores de 65 años pobres y vulnerables. Las personas de 70 o más años de edad tendrán derecho a la cobertura del seguro de salud, por medio del Fondo Nacional del Seguro de Salud administrado por el Estado. La iniciativa se puso en funcionamiento oficialmente el 5 de julio de 2017.

Fuente: OIT, Alianza Mundial para la Protección Social Universal, 2016i, 2016j, 2016k, 2016l, 2016n, 2016o.

En **Uganda**, el Subsidio para Adultos Mayores es una pensión universal que abarca a todas las personas de 65 o más años de edad (límite que se reduce a los 60 años en el caso de la región más vulnerable de Karamojong). Inicialmente, el programa se puso en marcha como experiencia piloto en 15 distritos. Por otra parte, existe el Subsidio para Familias Vulnerables, dirigido a los hogares pobres y vulnerables con incapacidad para trabajar. En el marco de ese programa, se conceden 25 000 chelines ugandeses por mes a todos los adultos mayores que reúnen las condiciones, y 123 000 adultos mayores (65 o más años de edad) percibieron el subsidio en la fase piloto. Después de la implementación satisfactoria de la fase piloto, en agosto de 2015, el Gobierno anunció que el programa se extendería gradualmente a otros 40 distritos a lo largo de cinco años. En el ejercicio económico 2015-2016 se añadirían 20 nuevos distritos y, posteriormente, cinco distritos nuevos cada año, hasta el ejercicio económico 2019-2020.

Botswana, Lesotho, Mauricio y Namibia son países africanos que ya cuentan con pensiones universales; otros países han previsto la universalización de las pensiones no contributivas. En la República Unida de Tanzania Continental está en curso el debate sobre el establecimiento de un régimen de ese tipo. El Consejo de Ministros está examinando una propuesta. En Sudáfrica, la propuesta presentada, en el marco de la reforma más amplia de la seguridad social, consiste en eliminar la actual comprobación de los recursos y universalizar el subsidio de vejez.

todos los adultos mayores. Además, los regímenes de asistencia social suelen incluir a los adultos mayores en los grupos destinatarios. Si bien la mayoría de los países adoptan diversas formas de comprobación de los recursos en las transferencias sociales para los adultos mayores, algunos países están preparando el establecimiento de regímenes de pensiones sociales universales (véase el recuadro 6.9). Países como Cabo Verde (véase el recuadro 6.10) alcanzan prácticamente la cobertura universal, por medio de una combinación de pensiones contributivas y no contributivas. Otros países (por ejemplo, Mozambique y Zambia) están ampliando gradualmente los criterios de selección de los beneficiarios para lograr una cobertura casi universal, mediante una comprobación de los recursos menos exigente. En África Septentrional, la extensión de la protección

social es parte de la agenda resultado de la Primavera Árabe (véase el recuadro 6.11).

En cuanto a las pensiones contributivas, sigue habiendo dificultades con la conversión de los fondos de previsión y el establecimiento de fondos de pensiones de la seguridad social en Botswana, Kenya, Namibia, Sudáfrica, Uganda y Swazilandia. En algunos países, la reforma de las pensiones prevista, con la que se espera resolver los problemas de sostenibilidad financiera a largo plazo y aumentar gradualmente las pensiones, está tomando mucho tiempo para ponerse en práctica (por ejemplo, en Zambia).

Recuadro 6.10 Régimen de pensiones no contributivas en Cabo Verde

Desde 2006, aparte del régimen de pensiones contributivas, Cabo Verde estableció una pensión social sujeta a la comprobación de los recursos para las personas de 60 o más años de edad y las personas con discapacidad, basada en la fusión de dos pensiones no contributivas. Se ha traspasado su administración al Centro Nacional de Pensiones Sociales. Los beneficiarios perciben un pago mensual de 5000 escudos de Cabo Verde (aproximadamente 65 dólares de los EE.UU.). Esa suma es un 20 por ciento superior al umbral de pobreza. Para poder percibir una pensión social, las personas de edad deben residir en Cabo Verde, tener 60 o más años de edad, tener unos ingresos inferiores al umbral de pobreza nacional oficial y no ser beneficiarias de ningún otro régimen de seguridad social.

El coste de las pensiones sociales es de alrededor del 0,4 por ciento del PIB y se financia en su totalidad con fondos públicos, con una cobertura de la población destinataria que supera el 90 por ciento (23000 beneficiarios).

En el marco del régimen de pensiones sociales, se ha creado un fondo de seguro mutuo para subvencionar la compra de medicamentos en farmacias privadas, que tiene un límite anual de 2500 escudos (aproximadamente 25 dólares de los EE.UU.). El fondo se financia con cotizaciones mensuales de los beneficiarios cuyo importe es de 100 escudos por pensionista. También se proporciona una asignación para gastos de sepelio de 7000 escudos (aproximadamente 70 dólares de los EE.UU.) en caso de fallecimiento del titular.

Fuente: OIT, Alianza Mundial para la Protección Social Universal, 2016b.

Recuadro 6.11 África Septentrional: pensiones de vejez esenciales para la justicia social después de la Primavera Árabe

La Primavera Árabe cuestionó el hincapié en el crecimiento, que había relegado las necesidades sociales apremiantes como una prioridad secundaria en muchos países de África Septentrional. Cada vez más se considera la política social como un instrumento fundamental para lograr la justicia social, centrándose en particular en el pleno empleo, la protección social universal y los servicios sociales para todos. La extensión de la protección social está incluida en los planes de todos los gobiernos constituidos después de la Primavera Árabe.

En lo que respecta a las pensiones de vejez, que es el elemento más importante de los sistemas nacionales de protección social, los gobiernos de la región de África Septentrional han estado analizando la posibilidad de realizar reformas para hacer frente a los problemas de liquidez a corto plazo derivados de la desaceleración económica que afecta a la región, teniendo en cuenta al mismo tiempo la sostenibilidad a largo plazo.

Egipto. Tras cancelar una propuesta de reforma sistémica de las pensiones que proponía pasar de un sistema de prestaciones definidas a uno de cotizaciones definidas, que dio lugar a disturbios en 2011, el Gobierno de Egipto, con el apoyo de la OIT, ha examinado la posibilidad de introducir reformas paramétricas para mejorar no solo la sostenibilidad de su sistema público de pensiones, sino también el diseño del sistema de acuerdo con las normas internacionales de seguridad social. Parcialmente financiado con un préstamo del Banco Mundial y con los

ahorros conseguidos mediante la reforma del subsidio a la energía, Egipto ha puesto en marcha el programa Karama («dignidad» en árabe), que es una pensión de vejez sujeta a la comprobación de los recursos para los egipcios pobres mayores de 65 años. Hasta la fecha, los programas de asistencia social solo se dirigen a las personas más pobres, pero, en 2017, ha comenzado un diálogo nacional para extender los pisos de protección social. A pesar de los avances logrados en el país, aún queda mucho por hacer para alcanzar la cobertura universal de la protección social para la justicia social. En particular, es necesario proteger a todos los adultos mayores mediante una pensión básica garantizada y universal, así como asegurar la cobertura de otros grupos vulnerables.

Túnez. La protección social y las pensiones son uno de los cuatro pilares del nuevo Contrato Social Tunecino (2013), y la Constitución de Túnez de 2014 reconoce el derecho a la protección social para todos. Al parecer, en cuanto a las pensiones de vejez del seguro social de Túnez, se realizarán reformas paramétricas manteniendo la naturaleza del sistema. La sostenibilidad financiera del sistema de pensiones se ha convertido en un problema particularmente urgente desde 2016, debido al déficit fiscal y al programa del Fondo Monetario Internacional (FMI), y es apremiante introducir ajustes para hacer frente al desequilibrio financiero a corto plazo del sistema de pensiones. En el contexto de la asistencia de la OIT al país, cabe destacar la pertinencia del actual proceso de diálogo social sobre la reforma de la seguridad social.

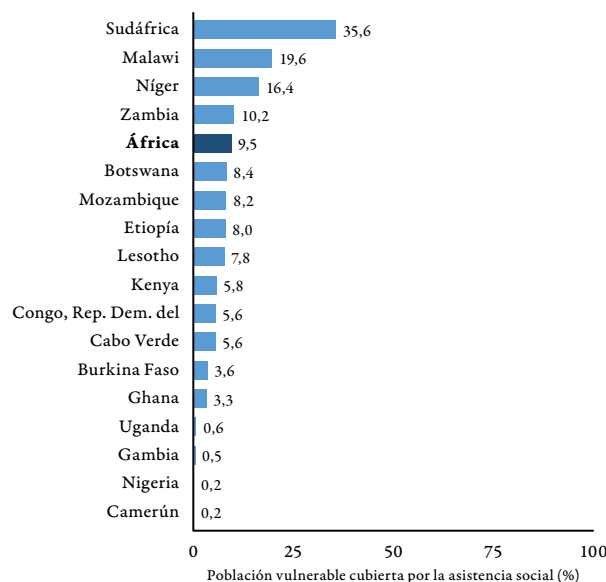
Asistencia social

La mayoría de los países africanos proporcionan una cobertura limitada por medio del seguro social, por lo que una gran parte de la población tiene que ser protegida por medio de prestaciones no contributivas, en su mayoría por la asistencia social (Cirillo y Tebaldi, 2016; PNUD, 2016). La estimación regional para África que se presenta en el gráfico 6.7 muestra que menos de una de cada diez personas (el 9,5 por ciento) consideradas vulnerables (definidas en este caso como niños, adultos que no están cubiertos por las prestaciones contributivas y personas que superan la edad de jubilación que no perciben prestaciones contributivas) perciben una prestación no contributiva. Sudáfrica alcanza una cobertura relativamente alta, de más de un tercio de la población, por medio de sus regímenes de subsidio social. La asistencia social también abarca a más del 10 por ciento de la población en Malawi, Níger y Zambia.

La extensión de niveles mínimos de protección social a los grupos vulnerables es una prioridad urgente en África. Como se ha expuesto anteriormente, en la región se ha puesto en marcha una cantidad importante de programas de transferencias monetarias. En algunos países, esos programas están pasando gradualmente de una fase piloto (con financiación externa y, en ocasiones, con ejecución externa) a intervenciones plenamente integradas en los instrumentos nacionales de política social. Ello plantea una serie de retos comunes relacionados con la institucionalización de la asistencia social. En cuanto a las políticas, surgen cuestiones fundamentales que hacen referencia al papel de las transferencias monetarias con respecto a otros componentes de los sistemas de política social (por ejemplo, la complementariedad y los vínculos con las intervenciones que se basan en servicios y los mecanismos de respuesta a las situaciones de emergencia y de seguro social).

También se plantean cuestiones sobre la concepción de los programas, como las relacionadas con los enfoques para la selección de los beneficiarios (Brown, Ravallion y Van De Walle, 2016; Kidd, Gelders y Bailey-Athias, 2017), que han llevado a cuestionar la función de la asistencia social en el contexto más amplio del contrato social, observándose en la región una tendencia hacia las prestaciones individuales universales, así como la persistencia de una resistencia a extender el apoyo a los ingresos de los trabajadores pobres, que se evidencia en el renovado hincapié en las estrategias para radiar a algunos beneficiarios de la cobertura de la asistencia social.

Gráfico 6.7 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los grupos vulnerables de la población: porcentaje de personas vulnerables de África que perciben prestaciones monetarias no contributivas, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: El número de personas vulnerables se estima sobre la base de: a) todos los niños, b) las personas en edad de trabajar que no cotizan a un régimen de seguro social ni perciben prestaciones contributivas, y c) las personas que superan la edad de jubilación que no perciben una prestación contributiva (pensión). La asistencia social se define como todas las formas de transferencias monetarias no contributivas que se financian con cargo a los impuestos generales u otras fuentes (distintas del seguro social). Véase también el anexo II.

Fuentes: Base de datos mundial de la OIT sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; base de datos ILOSTAT; base de datos World Population Prospects, Naciones Unidas; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54685>

Es necesario que los países refuercen la gobernanza y los mecanismos institucionales para implementar la protección social mediante sistemas administrativos descentralizados, y que fomenten la capacidad para desarrollar dispositivos más sólidos de rendición de cuentas, gestión del desempeño, seguimiento, y coordinación institucional y de programas. Una de las cuestiones decisivas para ampliar la asistencia social es la financiación, que se analiza en la siguiente sección. Es imprescindible que los gobiernos identifiquen nuevas fuentes de financiación de la protección social con el fin de ampliar la cobertura.

6.1.3 Gasto en protección social, excluida la salud

La estimación regional del gasto en protección social en África, excluida la salud, es del 5,9 por ciento del PIB; la estimación de África Septentrional es ligeramente superior al 7,6 por ciento del PIB, y la del África Subsahariana es del 4,5 por ciento (gráfico 6.8).

El gasto en protección social destinado a la infancia sigue siendo especialmente bajo en el África Subsahariana (el 0,8 por ciento del PIB) teniendo en cuenta que la proporción de niños (de 0 a 14 años) en la población es del 43 por ciento (la más elevada de las regiones) (gráfico 6.9).

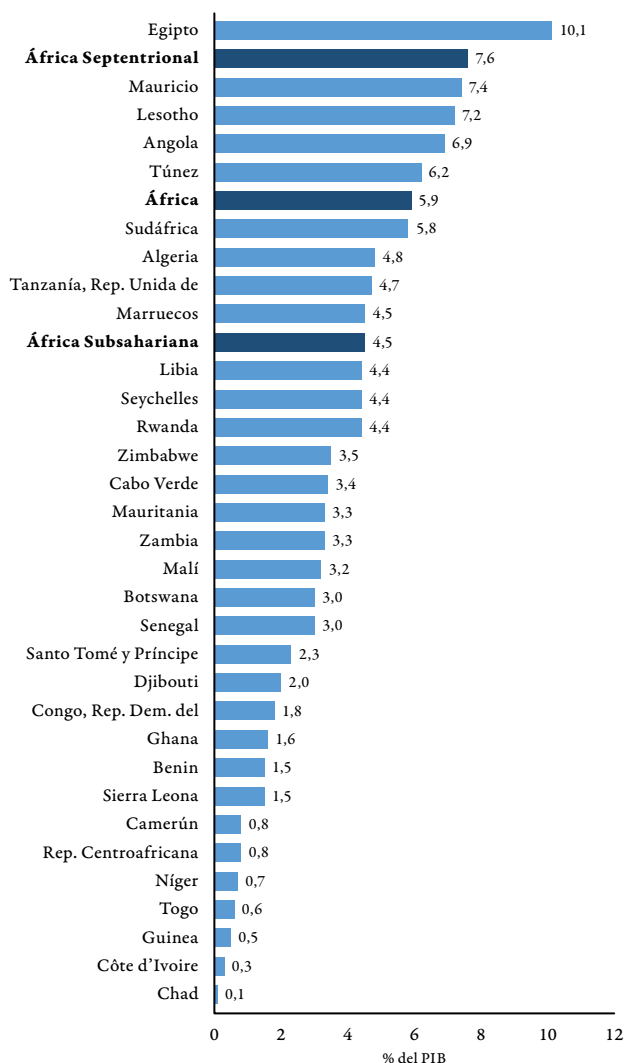
La región tiene el menor porcentaje de población en edad de trabajar del mundo. La proporción del gasto, como porcentaje del PIB, dirigida a ese grupo es baja, aunque supera a la de la mayoría de los países asiáticos y árabes.

Como sucede en todas las regiones, la mayor parte del gasto en protección social, excluido el gasto en salud, corresponde a la población de adultos mayores; en África se da la mayor concentración del gasto en este grupo (el 65,6 por ciento); aunque, entre todas las regiones, África tiene el menor porcentaje de adultos mayores (el 3,8 por ciento). Más del 60 por ciento del gasto en protección social, excluida la salud, corresponde a las prestaciones de vejez, y este equivale aproximadamente al 1,3 por ciento del PIB (el más bajo de todas las regiones, ya que la población de edad representa el 3,8 por ciento de la población).

El reciente período de bonanza en el crecimiento económico de África ha terminado, y en algunos países se observa una posición fiscal más restrictiva. En la recesión actual, algunos países africanos están ajustando sus gastos. La eliminación de subsidios y la reducción o contención de la masa salarial, incluida la de los funcionarios que trabajan en los sectores sociales, son las principales medidas de ajuste que se están examinando en África Subsahariana, junto con la selección de los beneficiarios de las prestaciones de protección social (a menudo, reduciendo la cobertura) y la reforma de las pensiones. En el capítulo 7 se presenta un análisis a este respecto.

La eliminación de los subsidios es frecuente en casi todos los países africanos, desde Angola hasta Zambia. Ello podría representar una fuente de financiación para extender la protección social; sin embargo, la eliminación de subsidios universales que benefician al conjunto de la población suele ir acompañada de una red de seguridad basada en transferencias monetarias que

Gráfico 6.8 Gasto público en protección social en África (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



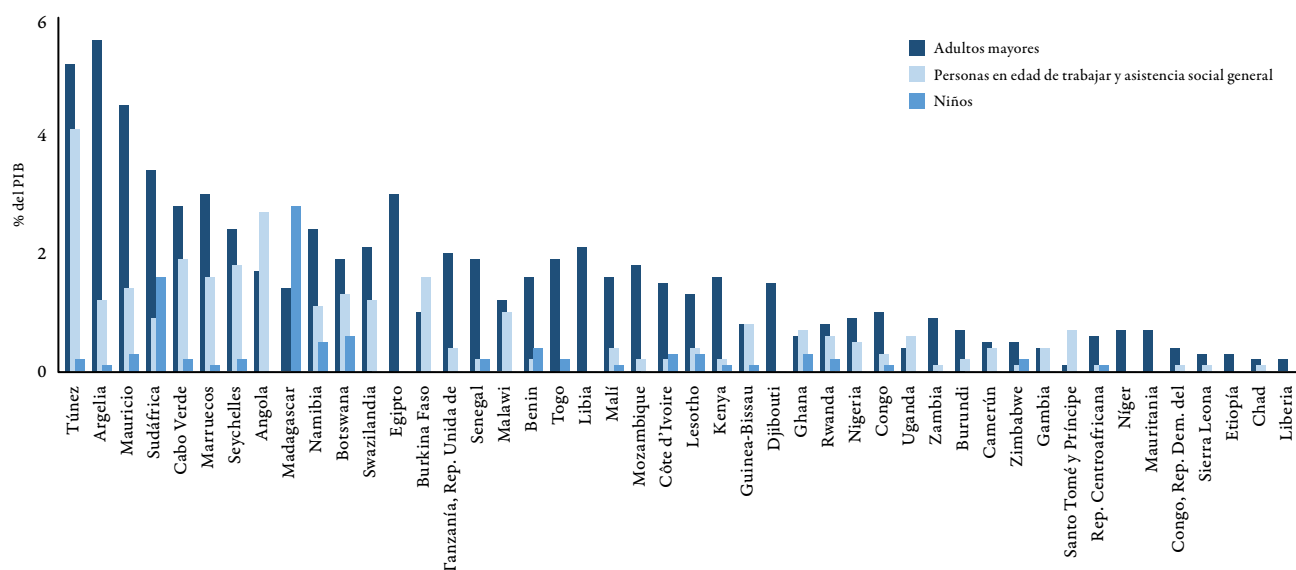
Nota: El gasto total en protección social (excluido el gasto público relacionado con la salud) se estima en porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véanse también los cuadros B.16 y B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54686>

se dirigen exclusivamente a las personas más pobres, lo que es insuficiente para alcanzar los ODS. Por ejemplo, países como Egipto, Kenya, Mozambique o Túnez están eliminando gradualmente los subsidios a la energía de los que se benefician todos los ciudadanos, y solo los más pobres serán compensados por redes de seguridad dirigidas a menos destinatarios; la mayoría de la población, que tiene unos ingresos muy bajos, no percibirá ninguna compensación, sino que sufrirá una pérdida de ingresos netos y, será, por lo tanto, más

Gráfico 6.9 Composición del gasto público en protección social en África (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: El gasto público, excluido el gasto en salud, en protección social se estima en porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54687>

vulnerable. Algunos subsidios alimentarios se retiraron demasiado pronto, en un momento en el que los precios de los alimentos eran muy altos. Es por ello que esa eliminación de los subsidios dio lugar a protestas y disturbios en muchos países (Ortiz *et al.*, 2015). En el capítulo 7 se examina esta cuestión. El ahorro de costos derivado de la eliminación de los subsidios debería utilizarse para extender el sistema de protección social para todos, incluidos los pisos de protección social, según lo acordado en los ODS.

Debido a la presión fiscal, 14 gobiernos de la región están examinando la posibilidad de introducir reformas en el sistema de pensiones, como se evidencia en las discusiones con el FMI, por ejemplo, los de Côte d'Ivoire, Kenya, Marruecos, Mauricio, la República Unida de Tanzania, Túnez y Zambia. Esa presión fiscal a corto plazo no debería representar un obstáculo para avanzar en la consecución de la Agenda 2030. Existen opciones de ampliación del margen fiscal para la protección social, incluso en los países más pobres (Ortiz, Cummins y Karunanethy, 2017). Los países deben considerar la viabilidad de las distintas opciones financieras por medio del diálogo nacional. El diálogo social es la mejor manera de articular soluciones óptimas en materia de política fiscal que atiendan a la necesidad de empleo y de seguridad de los ingresos.

6.1.4 Perspectivas regionales

La mayoría de los países africanos han establecido que la protección social es una esfera prioritaria en sus estrategias de desarrollo. Por lo tanto, en casi todos ellos se han adoptado o se están preparando políticas y planes nacionales de protección social. Así pues, los próximos años se dedicarán a:

- La extensión de la protección social a los trabajadores de la economía informal como una forma de formalizar y mejorar sus condiciones de trabajo;
- El establecimiento de regímenes de asistencia social para aquellas personas que no pueden trabajar, los niños, las madres de recién nacidos, las personas con discapacidad, los adultos mayores, las personas pobres sin empleo, las personas pobres y las personas con inseguridad alimentaria;
- La puesta en marcha de sistemas de cobertura en salud universal;
- El examen de las políticas nacionales de protección social (por ejemplo, en Kenya, el nuevo Plan de Inversión en Protección Social 2030), combinando regímenes contributivos y no contributivos para alcanzar la cobertura universal. La identificación de nuevas estrategias de ampliación del margen fiscal

para la protección social, con el fin de asegurar una financiación adecuada de los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social;

- El fortalecimiento de los marcos legales de la protección social y la mejora de los marcos reglamentarios;
- El desarrollo de competencias y el fortalecimiento institucional, especialmente en los Estados frágiles, en particular una mejor coordinación de los regímenes de protección social;
- El acceso a la seguridad social de los trabajadores migrantes de África, en particular la transferibilidad de las prestaciones;
- El aumento de la resiliencia a las perturbaciones climáticas y de otra índole, integrando este tema en la programación de la protección social y mejorando la coordinación entre los sistemas de apoyo social y de respuesta a las situaciones de emergencia.

Los avances se evidencian en los indicadores de cobertura. La protección social y la evolución satisfactoria del mercado de trabajo han sido fundamentales para reducir la pobreza. No obstante, sigue habiendo importantes deficiencias y una considerable heterogeneidad regional en cuanto a la suficiencia de las prestaciones, la cobertura efectiva, el gasto público en seguridad social y el funcionamiento de los sistemas. También existen limitaciones para ampliar el espacio fiscal necesario para extender la cobertura.

Al mismo tiempo, existen problemas relacionados con la fragmentación, la estratificación y la falta de articulación y coordinación entre los programas y las instituciones del sector. Algunos grupos y sectores están excluidos de la protección social, o tienen una cobertura efectiva muy baja, como es el caso de los trabajadores de las microempresas, los trabajadores independientes, los trabajadores rurales y las trabajadoras domésticas, entre otros. La extensión de la cobertura a tales grupos de «difícil cobertura» se considera fundamental para reducir las diferencias basadas en el género, la raza o el origen étnico. Debido a una serie de dificultades, la cobertura efectiva de las poblaciones rurales constituye un importante reto regional (OIT, 2016l).

El aumento de la cobertura regional está en consonancia con los ODS en cuanto a la extensión de la protección social, incluida la salud. Sin embargo, la situación de la región es muy heterogénea en lo que atañe a la configuración de los sistemas, los niveles de beneficios y la amplitud de la cobertura, el gasto público en protección social y los resultados. Es por ello que los retos regionales son muy variables, dependiendo del país y de la subregión de que se trate. En los países de la región que tienen un menor grado de desarrollo, los retos principales están relacionados con el establecimiento o la extensión de los pisos de protección social, la creación de espacio fiscal para la protección social y el fortalecimiento de las instituciones de protección social. En los países con un desarrollo intermedio, los objetivos principales son la consolidación de los pisos de protección social, la extensión de la seguridad social a los grupos de difícil cobertura, en el contexto de las políticas de formalización, y la coordinación institucional (Bertranou, Casali y Schwarzer, 2014). Por otra parte, en los países más desarrollados de la región, los desafíos más importantes son la sostenibilidad económica, el mantenimiento de los niveles de cobertura y de financiación, la profundización de las políticas de formalización para continuar extendiendo la cobertura contributiva y la mejora de la calidad del gasto en protección social.

6.2 Las Américas

6.2.1 Retos y prioridades regionales en materia de protección social

Desde principios del siglo xx, los sistemas de seguridad social de América Latina y el Caribe han evolucionado de manera fragmentada y estratificada, dando origen a la creación de déficits de cobertura y desigualdades en el alcance y la suficiencia de sus prestaciones. Las limitaciones estructurales de sus economías y la gran incidencia de la informalidad laboral han conducido, en muchos países, a un desempeño poco insatisfactorio. No obstante, en los últimos 15 años ha habido un período provechoso de reformas y avances en una serie de esferas desatendidas de las políticas sociales y de protección social; se trata de un fenómeno asociado en gran medida a los cambios positivos experimentados en los mercados de trabajo de la región, aunque también a la introducción de innovaciones en materia de protección social (CEPAL, 2016). Como resultado de ello, en el último decenio, la incidencia de la pobreza ha disminuido drásticamente, incluso más rápidamente que en otras regiones del mundo (Ocampo y Gómez Arteaga, 2016).

Los citados avances se explican principalmente por la extensión de los regímenes contributivos, vinculada a la recuperación del empleo; así también se explica por una significativa expansión de los regímenes de protección social no contributivos financiados con impuestos.

6.2.2 Cobertura efectiva de la protección social: seguimiento del indicador 1.3.1 de los ODS en las Américas

En las Américas, la cobertura efectiva de la protección social por al menos una prestación es de aproximadamente el 67 por ciento de la población, lo que supera la media mundial en 22 puntos porcentuales, aunque es inferior a la cobertura de Europa y Asia Central. A pesar de que recientemente se han desplegado esfuerzos para establecer sistemas integrales de protección social, sigue habiendo problemas para alcanzar la cobertura universal².

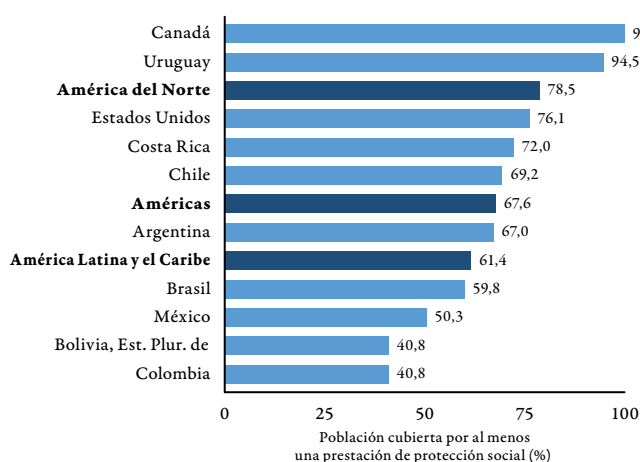
Existe una marcada diferencia entre los niveles de cobertura de América del Norte y de América Latina y el Caribe (véase el gráfico 6.10). Las economías desarrolladas de América del Norte, representadas por Canadá y Estados Unidos, presentan tasas de cobertura más elevadas, basadas en su mayor grado de desarrollo económico y de inversión social. Canadá es un buen ejemplo de ello, aunque en Estados Unidos una de cada cuatro personas no tiene acceso a algún tipo de

beneficio monetario de protección social. En comparación con América del Norte, muchos países de América Latina y el Caribe aún tienen considerables déficits de cobertura, con un 40 por ciento de la población desprotegida. Las diferencias de cobertura entre los distintos países de América Latina y el Caribe son aún más marcadas. Mientras que el ejemplo positivo de Uruguay demuestra que los países que están en una etapa inferior de su desarrollo económico pueden alcanzar tasas de cobertura elevadas, en otros países como Bolivia (Estado Plurinacional de) y Colombia, el 60 por ciento de la población carece todavía de protección social.

Prestaciones para familias y niños

En la mayoría de los países de la región, la protección social de los niños continúa siendo un desafío (véase el gráfico 6.11). Más de una tercera parte del total de niños de 0 a 14 años carece de cobertura. Algunos países de América Latina y el Caribe han redoblado sus esfuerzos para alcanzar la cobertura universal, como la Argentina,

Gráfico 6.10 Indicador 1.3.1 de los ODS: porcentaje de la población de las Américas cubierta por al menos una prestación de la protección social (cobertura efectiva), 2015 o año más reciente con datos disponibles

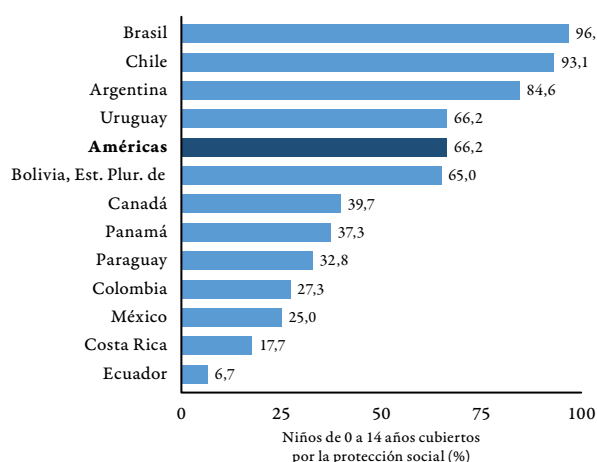


Nota: La cobertura efectiva de la protección social se mide como el número de personas que cotizan activamente a un régimen de seguro social o que perciben prestaciones (contributivas o no contributivas). En el indicador 1.3.1 de los ODS no se incluye la protección de la salud. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54688>

Gráfico 6.11 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los niños y las familias: porcentaje de niños y hogares de las Américas beneficiarios de prestaciones monetarias familiares o por hijo, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de niños beneficiarios de prestaciones de protección social: relación entre familias/hijos que perciben prestaciones por hijo y el número total de hijos/familias con hijos. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; base de datos ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.4 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54689>

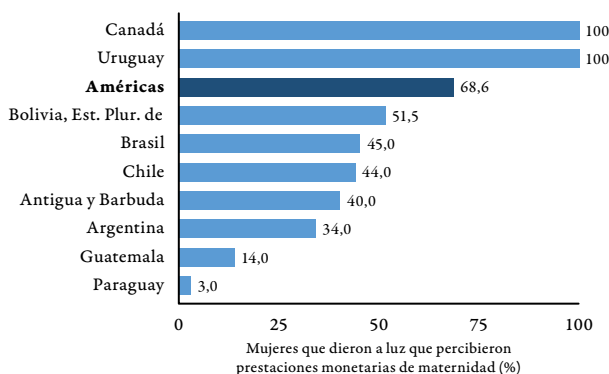
² El alcance limitado de los datos disponibles (excepto en lo que respecta a la cobertura de las pensiones de vejez) no permite realizar un análisis estadístico de la región plenamente detallado.

donde aproximadamente el 85 por ciento de los niños tienen un acceso efectivo a la asignación por hijo. En otros países, donde las prestaciones por hijo se proporcionan únicamente en el marco de regímenes no contributivos sujetos a la comprobación de los recursos, las tasas de cobertura son menores; por ejemplo, en Costa Rica y el Ecuador son del 18 por ciento y el 7 por ciento, respectivamente. Solo se alcanzan tasas de cobertura efectiva superiores al 90 por ciento en el Brasil y Chile, mediante la combinación de regímenes contributivos y no contributivos sujetos a la comprobación de los recursos. En América del Norte, de la que solo se dispone de datos del Canadá, la cobertura es limitada, y se estima inferior al 40 por ciento en niños de 0 a 14 años de edad.

Protección de la maternidad

El nivel de la cobertura efectiva de las prestaciones monetarias de maternidad está por encima de la media mundial (41 por ciento), pues se estima que un 68,6 por ciento de las mujeres que trabajan perciben dichas prestaciones (gráfico 6.12). No obstante, las diferencias entre los países son considerables, y en algunos de ellos

Gráfico 6.12 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las madres de recién nacidos: porcentaje de mujeres que dan a luz y perciben prestaciones monetarias de maternidad en las Américas, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de mujeres que han dado a luz y percibieron prestaciones de maternidad: relación entre mujeres beneficiarias de prestaciones monetarias de maternidad y las mujeres que han dado a luz el mismo año (estimación basada en las tasas de fecundidad por edad o en el número de nacidos vivos, corregido por el porcentaje de mellizos y trillizos). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54690>

siguen existiendo dificultades para alcanzar la cobertura universal. La cobertura efectiva del 100 por ciento de las mujeres que trabajan se alcanza únicamente en el Canadá y el Uruguay, mientras que en Bolivia (Estado Plurinacional de) alrededor del 50 por ciento de las mujeres que trabajan perciben prestaciones de maternidad. En el otro extremo, los niveles de exclusión en Guatemala y el Paraguay son muy elevados, pues más del 85 por ciento de las mujeres que trabajan no perciben estas prestaciones.

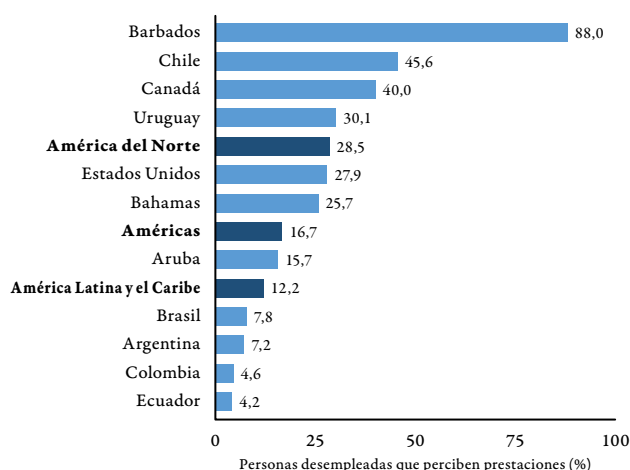
Prestaciones de desempleo

En comparación con otras contingencias, el porcentaje de personas en edad de trabajar desempleadas que perciben prestaciones de desempleo es bastante bajo. En la mayoría de los países de la región, menos del 45 por ciento de los trabajadores desempleados perciben efectivamente prestaciones de desempleo (véase el gráfico 6.13). En Barbados, se da el único valor atípico positivo, ya que en ese país el 88 por ciento de las personas desempleadas perciben prestaciones en el marco del régimen de seguro social obligatorio. En cambio, solo el 28,5 por ciento de los desempleados de América del Norte perciben prestaciones de desempleo, con una estimación de la cobertura en el Canadá del 40 por ciento y, en los Estados Unidos, del 28 por ciento. Ello evidencia que la cobertura de las prestaciones de desempleo de los países con mayor ingreso no es necesariamente más elevada. En otros países de América Latina y el Caribe, los regímenes de prestaciones de desempleo abarcan porcentajes aún menores del conjunto de personas desempleadas (12 por ciento). Algunos países de América Latina y el Caribe, como Chile y Costa Rica, han establecido regímenes de ahorro para el desempleo basados en cuentas individuales, que generalmente no garantizan pagos periódicos. Aún queda mucho por hacer para alcanzar la cobertura universal, dado que el 55 por ciento de los trabajadores desempleados no están protegidos contra la pérdida de los ingresos en caso de desempleo. En Colombia y el Ecuador, solo una pequeña minoría de los trabajadores desempleados (menos del 5 por ciento) percibe prestaciones de desempleo.

Ello puede explicarse en parte por el hecho de que la mayoría de los regímenes de prestaciones de desempleo abarcan únicamente a los trabajadores asalariados, lo que da lugar a bajas tasas de cobertura efectiva en aquellos países que tienen un gran porcentaje de trabajadores empleados en modalidades de empleo atípicas. En otros países, como el Ecuador, la baja cobertura podría

6. Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

Gráfico 6.13 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desocupados de las Américas que perciben prestaciones monetarias de desempleo, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas desempleadas que perciben prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias de desempleo y número total de personas desempleadas. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

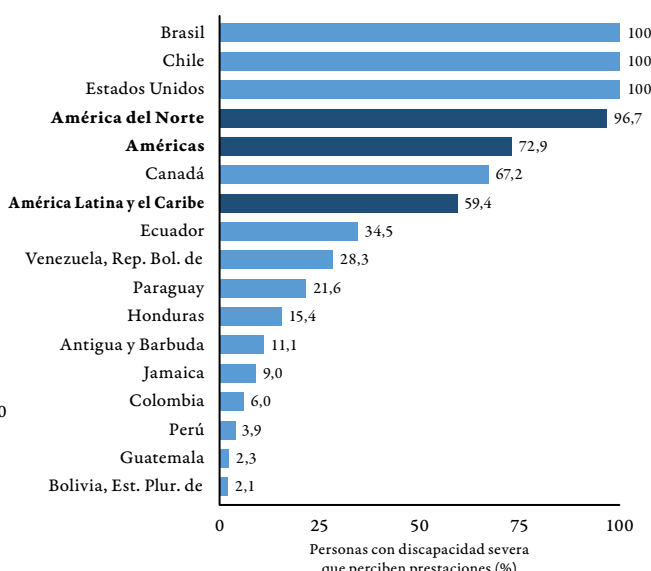
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54691>

deberse a que la protección contra el desempleo se basa en una prestación de pago único global, en vez de prestaciones monetarias de pago periódico.

Prestaciones por discapacidad

La cobertura de la protección social de las personas con discapacidad grave varía entre las distintas subregiones y al interior de ellas (véase el gráfico 6.14). América del Norte es la subregión que tiene una mayor cobertura, el 96,7 por ciento, siendo Estados Unidos el país que lleva la delantera, ya que ha alcanzado la cobertura universal. En cambio, en el Canadá, solo dos terceras partes de las personas con discapacidad severa son beneficiarias de prestaciones por discapacidad. En América Latina y el Caribe, la mayoría de los países tienen regímenes de discapacidad previstos en la ley; sin embargo, la cobertura varía considerablemente, con una distancia entre los países que tienen la mayor y la menor cobertura, Bolivia (Estado Plurinacional de) y Brasil, de más de 90 puntos porcentuales. Mientras que en el Brasil, Chile y el Uruguay más del 90 por ciento de las personas con discapacidad grave (en algunos casos, el 100 por ciento)

Gráfico 6.14 Indicador 1.3.1 de los ODS sobre la cobertura efectiva de las personas con discapacidad severa: porcentaje de personas con discapacidad severa de las Américas que perciben prestaciones monetarias por discapacidad, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas con discapacidad beneficiarias de prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias por discapacidad y personas con discapacidad severa. Estas últimas se calculan como el producto de las tasas de prevalencia de la discapacidad (publicadas para cada grupo de países por la OMS) y la población de cada país. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; OMS; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.8 del anexo IV.

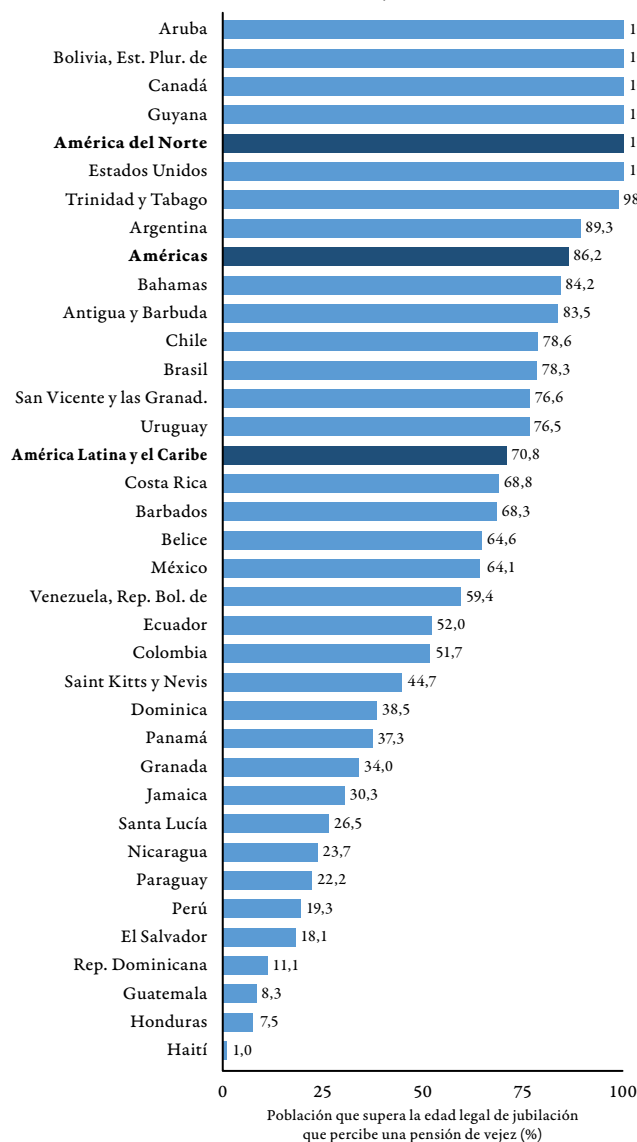
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54692>

perciben prestaciones por discapacidad, en otros países, como Bolivia (Estado Plurinacional de), Guatemala y Perú, menos del 5 por ciento de las personas con discapacidad perciben dichas prestaciones.

Pensiones de vejez

De los distintos grupos de edad, los adultos mayores son el grupo de población más ampliamente protegido en las Américas. Casi todos los países tienen regímenes de pensiones de vejez reconocidos en su legislación nacional. La diferencia en el nivel de cobertura efectiva de los adultos mayores en las Américas (86 por ciento de la población objetivo) y en Europa y Asia Central (95 por ciento de la población objetivo), que es la región que lleva la delantera a nivel mundial, es de solamente 9 puntos porcentuales, mientras que en relación con otras contingencias,

Gráfico 6.15 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los adultos mayores: porcentaje de la población de las Américas que supera la edad legal de jubilación y percibe una pensión de vejez, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de adultos mayores que perciben una pensión: relación entre personas que superan la edad legal de jubilación y perciben una pensión de vejez, y personas que superan la edad legal de jubilación. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54693>

como el desempleo, dicha diferencia es de aproximadamente 25 puntos porcentuales. Como se muestra en el gráfico 6.15, en América del Norte, como promedio, todas las personas que superan la edad de jubilación perciben prestaciones monetarias. Tanto en Canadá como en Estados Unidos la cobertura de las pensiones de vejez

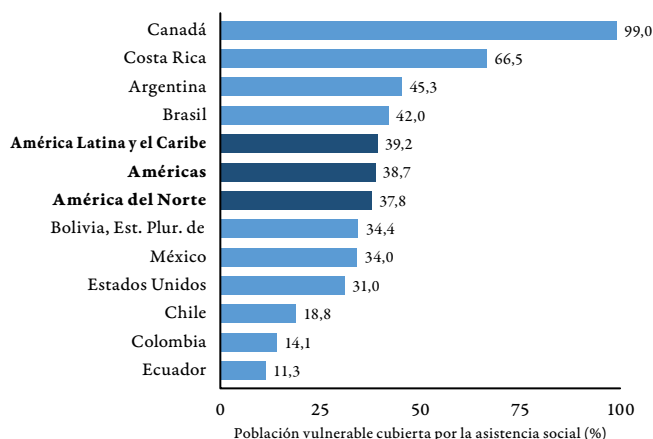
es universal. En América Latina y el Caribe, la cobertura de las pensiones de vejez es de alrededor del 71 por ciento, un porcentaje ligeramente superior a la media mundial (el 67 por ciento). No obstante, en la región sigue habiendo importantes desigualdades. En Aruba, Bolivia (Estado Plurinacional de) y Guyana, la cobertura alcanza el 100 por ciento, y los adultos mayores perciben prestaciones monetarias periódicas. En muchos países de la subregión (23 países), al menos el 50 por ciento de los adultos mayores perciben efectivamente pensiones de vejez, lo que les proporciona un cierto grado de seguridad de los ingresos en ese período de la vida. Sin embargo, los regímenes de pensiones de vejez en América Latina y el Caribe todavía están en una etapa relativamente temprana de desarrollo en comparación con América del Norte. Por ejemplo, en Nicaragua, aproximadamente una cuarta parte de los adultos mayores perciben pensiones de vejez; en Perú, menos de una quinta parte de los adultos mayores (el 19 por ciento) perciben una pensión; y, en Haití, solo 1 de cada 100 adultos mayores percibe una pensión de vejez.

Asistencia social

En cuanto a la cobertura de las poblaciones vulnerables, la situación es ligeramente diferente a la del conjunto de la población (véase el gráfico 6.16). Tanto América del Norte como América Latina y el Caribe tienen un largo camino que recorrer a fin de alcanzar la cobertura universal para 2030. En la mayoría de los países de la región, las poblaciones vulnerables se enfrentan con mayores dificultades para acceder a los sistemas de protección social; la proporción de la población vulnerable que goza de protección social es menor que la de la población total. En América del Norte, ese porcentaje es incluso menor que el de América Latina y el Caribe, aunque la proporción de la población total abarcada por la protección social es más elevada que la de América Latina y el Caribe. Por ejemplo, en Estados Unidos, la cobertura de la población vulnerable es considerablemente más baja (31 por ciento) que la del conjunto de beneficiarios (76 por ciento). Asimismo, en América Latina y el Caribe, como media, el 39 por ciento de las poblaciones vulnerables tiene acceso a los sistemas de protección social, en comparación con el 61 por ciento del total de los beneficiarios. En Chile, Colombia y Ecuador, menos de una de cada cinco personas vulnerables gozan de protección social. En Canadá, sin embargo, se da el único resultado de la región diferenciado positivamente, ya que casi toda la población vulnerable tiene derecho a la protección social.

6. Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

Gráfico 6.16 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los grupos vulnerables de la población: porcentaje de la población vulnerable de las Américas que perciben prestaciones monetarias no contributivas, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: El número de personas vulnerables se estima sumando: a) todos los niños, b) las personas en edad de trabajar que no cotizan a un régimen de seguro social ni perciben prestaciones contributivas, y c) las personas que superan la edad legal de jubilación que no perciben una prestación contributiva (pensión de vejez). La asistencia social se define como todas las transferencias monetarias no contributivas que se financian con cargo a los impuestos o con otros recursos (distintos del seguro social). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

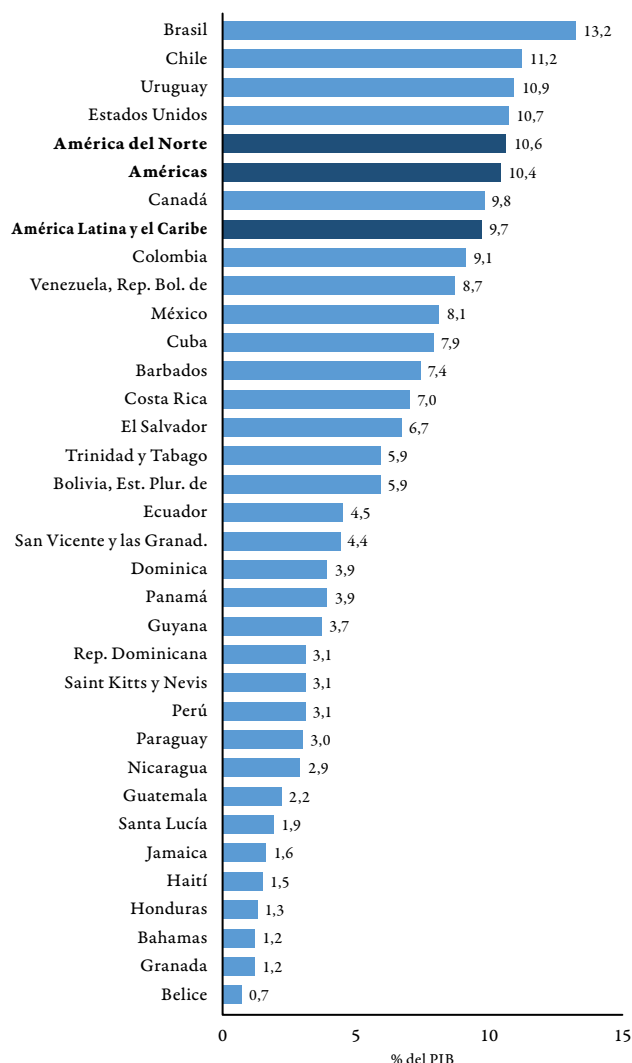
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourcelid=54694>

6.2.3 Tendencias del gasto en protección social, excluida la salud

En las Américas, el nivel del gasto total en protección social, excluida la protección social en salud, se sitúa aproximadamente en el 10,4 por ciento del PIB; en América del Norte, dicho gasto ha sido ligeramente superior (cerca del 10,6 por ciento del PIB), en comparación con el 9,7 por ciento del PIB en América Latina y el Caribe (véase el gráfico 6.17). Las diferencias entre los países son considerables. Brasil, Canadá, Chile, Estados Unidos y Uruguay figuran entre los países que presentan mayores niveles de cobertura y de gasto en protección social. En el otro extremo, algunos países de ingreso más alto y mediano, como Bahamas, Granada y Guatemala, dedican menos del 3 por ciento del PIB al gasto en protección social, es decir, un porcentaje inferior al de algunos países de ingreso bajo.

En cuanto a la composición del gasto no sanitario en protección social, una importante cantidad se destina a la población adulta mayor, al igual que sucede

Gráfico 6.17 Gasto público en protección social en las Américas (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



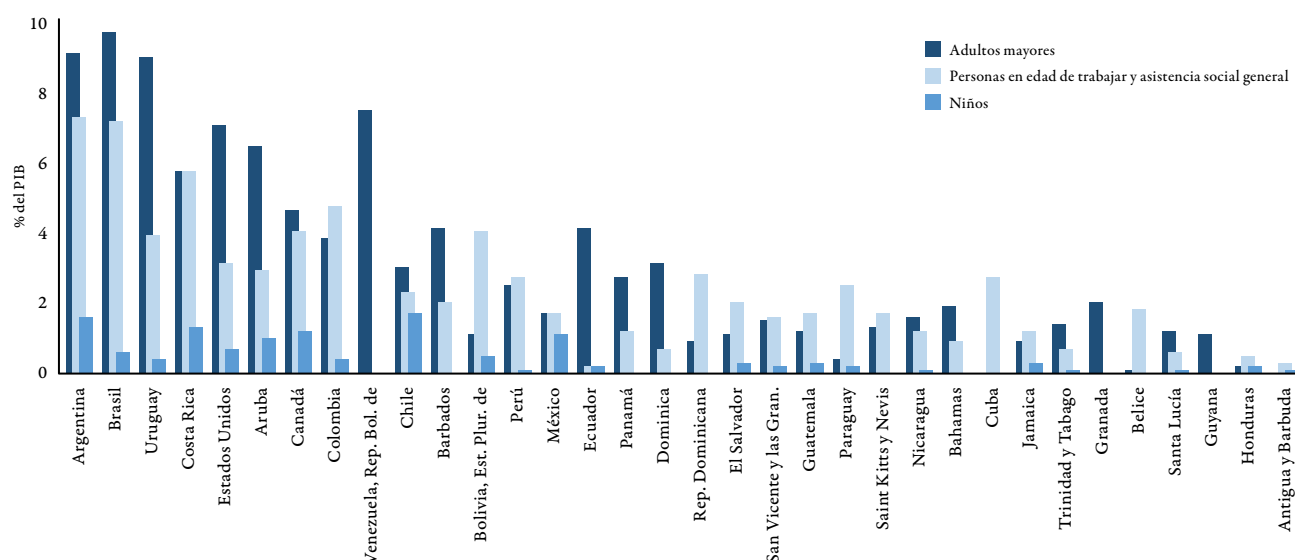
Nota: La cifra correspondiente al gasto total en protección social (excluido el gasto público relacionado con la salud) se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véanse también los cuadros B.16 y B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourcelid=54695>

en todas las regiones del mundo (véase el gráfico 6.18). Así sucede en Brasil, Estados Unidos y Uruguay. En esos países, el gasto en protección social destinado a los adultos mayores representa aproximadamente el 50 por ciento del total. En cambio, en países como Canadá y Chile, la distribución de dicho gasto es más equilibrada. Por otra parte, algunos países, como Bolivia (Estado Plurinacional de), Paraguay y República Dominicana, el gasto está más enfocado en la protección social a las personas en edad de trabajar.

Gráfico 6.18 Composición del gasto público en protección social en las Américas (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: La cifra del gasto público no sanitario en protección social se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54696>

A pesar de que la población en edad de trabajar representa alrededor de dos terceras partes de la población de las Américas, el gasto en protección social destinado a ese grupo es una proporción muy pequeña del total del gasto no sanitario en protección social. Se puede observar esa tendencia en muchos países, como Bahamas, Dominica, Panamá y Santa Lucía. En esos países, se destina a las poblaciones en edad de trabajar menos del 20 por ciento del gasto total en protección social. Sin embargo, un número significativo de países de la región destinan una proporción mayor de sus recursos a responder a las necesidades de seguridad de los ingresos de las personas en edad de trabajar, en comparación con las de los adultos mayores o los niños; por ejemplo, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Paraguay y República Dominicana destinan más del 60 por ciento de sus recursos a la protección social de las personas en edad de trabajar y a la asistencia social general. El número de países de las Américas (16 de 34) que concentran su gasto en protección social en las personas en edad de trabajar es relativamente alto en comparación con otras regiones del mundo. Por ejemplo, en Europa y Asia Central, solo cuatro países destinan una proporción mayor del gasto no sanitario en protección social a las personas en edad de trabajar que a los adultos mayores.

Como sucede en todas las demás regiones del mundo, el porcentaje del gasto público no sanitario

que se destina a la protección social de los niños es muy pequeño. El país con un mayor gasto público en protección social destinado a los niños, como porcentaje del PIB, es Chile, con un 1,7 por ciento, seguido por el 1,5 por ciento en Argentina, mientras que en Santa Lucía ese gasto representa solamente el 0,1 por ciento del PIB, y el 0,02 por ciento en República Dominicana. Algunos países, como Cuba, Granada y Venezuela (República Bolivariana de) no tienen un programa de protección social para la infancia reconocido en su legislación nacional ni dedican recursos a programas más amplios de asistencia social destinados a los niños.

El gasto público en protección social destinado a la infancia en América Latina y el Caribe representa solo alrededor de una décima parte del gasto público en protección social destinado a los adultos mayores, aunque la proporción de niños en la población total sea significativamente mayor que la de los adultos mayores (los niños representan el 25 por ciento de la población total de América Latina y el Caribe, mientras que los adultos mayores representan el 7,6 por ciento). En América del Norte, se destina 20 veces más a la protección social de los adultos mayores que a los niños, aunque estos últimos representan un mayor porcentaje de la población total. En general, los bajos niveles de gasto destinados a la protección social de los niños es insuficiente en comparación con lo que se destina a otros grupos de

la población. Ello puede tener efectos devastadores en la pobreza infantil y en otros indicadores del bienestar de los niños, como las tasas de nutrición, en particular en aquellas regiones donde el porcentaje de niños en la población total es relativamente elevado. Aunque en América Latina y el Caribe ha habido una importante disminución de la pobreza infantil, su frecuencia sigue siendo la más alta de la región (Lucchetti *et al.*, 2016). Si no se aumentan los recursos destinados a la protección social de la infancia, posiblemente se producirán efectos negativos, por ejemplo, es probable que la futura fuerza de trabajo se vea limitada para desarrollar todo su potencial económico y social.

Aunque en las Américas, considerada como región, ha experimentado un decenio de bonanza que, en general, permitió la extensión de la protección social, algunos países de América Central y el Caribe han tenido una situación fiscal peor y están examinando la introducción de ajustes, como es el caso de las reformas de las pensiones, objeto de debate actual en Costa Rica, El Salvador, Granada, Guyana, Jamaica, Nicaragua, y San Vicente y las Granadinas. La reforma de los subsidios afecta a ocho países de la región, incluyendo Bolivia (Estado Plurinacional de), El Salvador, Guyana, Nicaragua, Paraguay y Suriname; la reducción de los subsidios podría ser una fuente de financiación para extender la cobertura de la protección social (en el capítulo 7 se examina este asunto). La contención del gasto salarial del sector público, en particular el de los funcionarios que trabajan en los sectores sociales, es otra medida frecuente de austeridad a corto plazo, que afecta a Belice, Costa Rica, El Salvador, Granada, Jamaica, México y Suriname, entre otros países (Ortiz *et al.*, 2015). En 2016, el nuevo Gobierno del Brasil aprobó una medida para congelar el gasto público durante 20 años, la cual se prevé que tendrá efectos sociales negativos y que afectará a los progresos en la realización de los derechos humanos³.

Es importante que esos ajustes a corto plazo no debiliten los avances para alcanzar los ODS. Los recortes del gasto público no son inevitables en los periodos de ajuste; existen alternativas de ampliación del espacio fiscal para la protección social, incluso en los países más pobres. De hecho, hay una amplia gama de opciones para ampliar el espacio fiscal y generar recursos para las inversiones sociales, todas ellas respaldadas por las Naciones Unidas y las instituciones financieras internacionales (Ortiz, Cummins y Karunanethy, 2017).

Los países deben considerar la viabilidad de las distintas opciones financieras por medio del diálogo nacional. El diálogo social es la mejor manera de articular soluciones óptimas en materia de política fiscal que atiendan a la necesidad de empleo y la seguridad de los ingresos.

6.2.4 Perspectivas regionales

En los últimos años, se han producido importantes cambios en las características y el alcance de los sistemas de protección social en la región de las Américas. Gracias a la evolución favorable de los mercados de trabajo, junto a una expansión positiva del espacio fiscal para la protección social, casi todos los países han extendido sus programas no contributivos, lo que ha complementado la también amplia cobertura lograda con los regímenes contributivos. Como resultado de los avances logrados en las instituciones laborales, algunos países han ampliado su cobertura legal a nuevos grupos de trabajadores y han mejorado los indicadores del empleo asalariado y la formalización. La administración del trabajo, la inspección del trabajo y las innovaciones en materia de recaudación de contribuciones a la seguridad social han desempeñado un papel decisivo en la consecución de estos resultados. Sin embargo, en muchas ramas de la seguridad social siguen existiendo deficiencias en materia de cobertura, administración y financiación.

Para alcanzar los ODS, la región debe continuar haciendo avances en materia de protección social, atendiendo a las siguientes prioridades:

- Aumentar el nivel de formalización de la economía, lo que permitiría asegurar un doble impacto en suficiencia y cobertura efectiva, extendiendo los regímenes de seguro social a los grupos de difícil cobertura, tales como los trabajadores rurales, los trabajadores independientes, las trabajadoras domésticas y los trabajadores migrantes, entre otros;
- Extender la cobertura efectiva de la protección social de la infancia y otros grupos vulnerables, atacando las deficiencias en el acceso a las transferencias monetarias y aumentando la suficiencia;
- Diseñar e implementar estrategias para ampliar el espacio fiscal y mejorar el efecto redistributivo de la política fiscal, con el fin de mejorar los sistemas de protección social;

³ El Relator Especial sobre la extrema pobreza y los derechos humanos de las Naciones Unidas, Philip Alston, advirtió el 9 de diciembre de 2016 que la limitación del gasto público durante 20 años en el Brasil vulneraría los derechos humanos (ACNUDH, 2016).

- Extender la cobertura legal y efectiva de los sistemas de protección social contra el desempleo;
- Garantizar el acceso efectivo de la población a los servicios de salud y reducir la fragmentación en los sistemas de salud, en particular en relación con los derechos;
- Asegurar la sostenibilidad de los sistemas contributivos de pensiones, sin que ello afecte a la suficiencia, y aumentar la cobertura de los adultos mayores mediante la combinación de regímenes contributivos y no contributivos;
- Reducir la fragmentación y la segmentación interna de los regímenes, mejorando la coordinación de las políticas de protección social, tanto entre ellas como en relación con otras políticas sociales;
- Aplicar mecanismos eficaces para adaptar las políticas de protección social a los cambios tecnológicos, demográficos y climáticos.

6.3 Estados Árabes

6.3.1 Retos y prioridades regionales en materia de protección social

Aunque la necesidad de protección social está ampliamente reconocida, el derecho humano fundamental a la seguridad social sigue sin cumplirse para una gran mayoría de la población mundial, incluido en los Estados Árabes.

La mayoría de los países árabes han elaborado programas y establecido instituciones de seguridad social en las últimas décadas; sin embargo, la cobertura efectiva de la seguridad social sigue siendo baja, ya que los regímenes de seguro social suelen abarcar solamente a los trabajadores de los sectores público y privado que tienen contratos ordinarios, quedando sin cobertura las demás categorías de trabajadores, incluidas las nuevas formas de trabajo. Las elevadas tasas de informalidad, la escasa participación de las mujeres en el mercado de trabajo y el alto nivel de desempleo contribuyen a que las tasas de cobertura efectiva de la protección social sean bajas, especialmente en el caso de las mujeres (en muchos países no supera el 10 por ciento).

Aunque todos los países proporcionan subvenciones para algunos productos (sobre todo para productos

básicos, como el combustible y los alimentos) y algunas transferencias monetarias para destinatarios específicos, su eficacia para reducir la pobreza y la vulnerabilidad es limitada. La mayoría de esos programas de transferencias monetarias y redes de protección no están basados en los derechos; su alcance es escaso, están fragmentados, y la cobertura y las prestaciones son limitadas, aunque suelen acarrear elevados costos de administración. La dispersión de los recursos solo permite realizar pequeñas transferencias a los beneficiarios, y algunos hogares que lo necesitan quedan excluidos porque no cumplen determinados requisitos de admisibilidad (CESPAO, 2014). Los fondos del azaque⁴ y las organizaciones de beneficencia y religiosas también desempeñan un papel importante en la prestación de servicios de protección social en la región. Aunque la información disponible es escasa, se estima que las organizaciones religiosas dedican decenas de millones de dólares de los Estados Unidos para beneficiar a miles de personas (Jawad, 2014). Las organizaciones no gubernamentales (ONG) también proporcionan prestaciones, sujetas a la comprobación de los recursos, a determinados beneficiarios en algunos lugares, sobre todo mediante las redes de las escuelas y los hospitales, así como transferencias monetarias y en especie a los hogares pobres. Durante la crisis de los refugiados, su papel como principales proveedores de ayuda humanitaria ha adquirido una importancia creciente.

Después de las revueltas de la Primavera Árabe, en la región se reforzó el mensaje derivado de la crisis económica y financiera mundial de 2008 sobre el doble valor de la protección social para proporcionar seguridad de los ingresos a las personas vulnerables y preservar la cohesión social en los períodos de crisis y cuando fracasan las políticas económicas. Se actuó de ese modo a fin de sostener el crecimiento y proteger a las poblaciones de los Estados Árabes de los efectos adversos de las crisis alimentaria, energética y financiera (OIT, 2014a). Desde 2010, la mayoría de los países árabes han introducido medidas de protección social, o las han ampliado, incluso aquellos países que no estuvieron aparentemente afectados por las revueltas. Ahora bien, la mayoría de esas medidas tenían por objeto asegurar la estabilidad social y aplicar una estrategia de recuperación en los países en conflicto, pero no abordaban suficientemente los cambios estructurales y el fortalecimiento de los sistemas de protección social.

La crisis de los refugiados y la inestabilidad política (esto es, en la República Árabe Siria, Iraq y Yemen), las

⁴ El azaque es una obligación religiosa de los musulmanes cuya riqueza excede un determinado nivel, e implica donar el 2,5 por ciento de la riqueza que se posee.

medidas de consolidación fiscal y las nuevas formas de trabajo, así como la corrupción y la falta de transparencia (Ottaway, 2016), están poniendo en peligro los esfuerzos realizados para extender la cobertura de la seguridad social.

Además, los conflictos en la región y las crisis de los refugiados conexas han afectado negativamente a los sistemas de protección social en muchos Estados Árabes, habida cuenta de las ya débiles administraciones de la protección social existentes (Jawad, 2015). El Líbano, por ejemplo, acoge a más de un millón de refugiados y tiene la mayor concentración per cápita de refugiados del mundo (Renda, 2017). El número de personas que viven por debajo del umbral de pobreza en el Líbano ha aumentado en un 66 por ciento desde 2011 y, según las estimaciones del Banco Mundial, 170 000 libaneses cayeron en la pobreza entre 2011 y 2014. Asimismo, se estima que casi 350 000 refugiados sirios que residen en el Líbano no pueden satisfacer sus necesidades mínimas de supervivencia, y aproximadamente 350 000 libaneses viven con menos de 1 dólar de los Estados Unidos por día (Kukrety, 2016).

Dadas las bajas tasas de cobertura de la protección social en los Estados Árabes, debido a la debilidad estructural de los sistemas, agravada por la inestabilidad política, existe una necesidad urgente de establecer pisos nacionales de protección social que proporcionen una seguridad mínima de los ingresos a todos aquellos que lo necesitan.

La protección social se menciona explícitamente como un instrumento fundamental para el logro de los ODS 1, 5 y 10, además de los ODS 3 y 8. En los Estados Árabes, uno de los requisitos previos para alcanzar dichos objetivos es el establecimiento de una asociación eficaz y eficiente entre múltiples partes interesadas: los gobiernos, las organizaciones de empleadores y de trabajadores, incluidas las de la economía informal, y la sociedad civil. No obstante, uno de los problemas que existen para alcanzar los ODS es el limitado margen de libertades de la región, en particular de la libertad sindical y de asociación, la libertad de expresión y la libertad de reunión pacífica. Además, para que el seguimiento de los ODS sea eficaz, se necesitarán datos recopilados a nivel nacional para la mayoría de los indicadores. Esta cuestión será un desafío, ya que en la mayoría de los países árabes no hay métodos estandarizados de recopilación de datos. Esto podría explicar por qué solamente dos países de la región, Jordania y Qatar, presentaron informes en relación con los exámenes nacionales de carácter voluntario emprendidos

en el Foro Político de Alto Nivel sobre el Desarrollo Sostenible, en julio de 2017⁵. No solo la falta de datos sobre la pobreza en la mayoría de los países árabes limita el seguimiento de la consecución de los ODS, sino que los datos disponibles no siempre coinciden con los de otras fuentes. Así pues, la voluntad política desempeña un importante papel para el logro de los ODS.

La región también hace frente a niveles sin precedentes de desplazamientos forzados de personas debido a los recientes conflictos y las crisis humanitarias resultantes. Solo la guerra de la República Árabe Siria ha provocado millones de refugiados, de los que más de un millón y medio están en dos países vecinos, Jordania y Líbano (ACNUR, 2017a). Al mismo tiempo, los conflictos en Iraq y Yemen han causado el desplazamiento de millones de personas entre los dos países, y Yemen acoge a más 250 000 refugiados que huyen del Cuerno de África (ACNUR, 2017b, 2017c).

En la mayoría de los casos, las personas que buscan refugio en el extranjero no tienen derecho a participar en los programas de protección social del país de acogida. Generalmente, el bienestar de las poblaciones desplazadas de la región queda bajo la responsabilidad de los agentes humanitarios. Ahora bien, como muchas de las crisis de la región se están prolongando, se están buscando otras soluciones para atender las necesidades de esas poblaciones a más largo plazo, incluida la seguridad de los ingresos en la vejez. Junto con otros asociados, como la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), la OIT está examinando distintas posibilidades para que las poblaciones de refugiados de larga data puedan acceder a algunos programas nacionales de protección social, como el seguro de salud y los servicios esenciales, con apoyo presupuestario de la comunidad internacional.

6.3.2 Cobertura efectiva de la protección social

Visión general de los sistemas nacionales de seguridad social

Son pocos los países de la región que, como Jordania, cuentan con políticas nacionales de protección social coherentes. En la mayoría de los países, la protección social sigue estando fragmentada y se basa en diversos instrumentos, como el empleo público y el seguro social para las pocas personas que trabajan en la economía formal, y subsidios y redes de protección para

⁵ <https://sustainabledevelopment.un.org/vnrs/>.

Cuadro 6.1 Regímenes de protección social para los trabajadores del sector privado en los Estados Árabes

	Arabia Saudita	Bahrein	Emiratos Árabes Unidos	Iraq	Jordania	Kuwait	Líbano	Omán	Qatar	Rep. Árabe Siria	Territorio Palestino Ocupado	Yemen
Vejez	SS	SS	SS	SS	SS	SS	OS	SS	SS	SS	SS	SS
Sobrevivientes	SS	SS	SS	SS	SS	SS	...	SS	SS	SS	SS	SS
Discapacidad	SS	SS	SS	SS	SS	SS	OS	SS	SS	SS	SS	SS
Accidente del trabajo y enfermedad profesional	SS	SS	SS	SS	SS	SS	OS	SS	SS	SS	SS	...
Enfermedad	...	...	...	SS	...	...	OS	...	...	...	...	...
Asistencia médica	...	...	...	...	...	...	SS	...	...	...	...	...
Maternidad	...	...	...	SS	SS	...	SS	...	...	...	...	...
Desempleo	SS	SS	...	...	(SS)	SS	...	...	...	...	...	...
Familia	...	...	...	SS	...	...	SS	...	...	...	...	...
Asistencia social	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS	RS

Notas: SS = seguro social; OS = otros sistemas de seguro (fondo de previsión y otros); ASO = asistencia social reconocida en la legislación (basada en los derechos); RS = programa de red de protección (no basado en los derechos).

Fuente: ISSA/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54791>

Cuadro 6.2 Esquema de la estructura de la protección social en la región de los Estados Árabes

Protección social reconocida en la legislación nacional. Prestaciones de desempleo, familiares, de maternidad, de asistencia médica, en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, de invalidez, de vejez, de sobrevivientes y relacionadas con el empleo		Sin protección social reconocida en la legislación nacional				
Trabajadores del sector público	Trabajadores del sector privado (formal)	Trabajadores del sector privado (informal)	Niños	Trabajadores independientes y economía informal	Personas en edad de trabajar desempleadas	Adultos mayores

Nota: Las celdas de la izquierda que no están sombreadas hacen referencia a los destinatarios de las políticas de los Estados Árabes.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54792>

las personas que no tienen contratos de empleo formal (véanse los cuadros 6.1 y 6.2). Además, en la mayoría de los países de la región, las prestaciones del seguro social se limitan a las pensiones de vejez, de discapacidad y de sobrevivientes, y a las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, y solo en Arabia Saudita, Bahrein, Jordania y Kuwait hay regímenes de seguro de desempleo. En la mayoría de los países no hay regímenes de seguro de maternidad, y el pago de los salarios de las mujeres durante la licencia de maternidad es la responsabilidad de los empleadores. El derecho a percibir prestaciones monetarias de enfermedad o prestaciones familiares es aún menos frecuente. La mayoría de los países árabes carecen asimismo de mecanismos eficaces de protección de la salud; como resultado de ello, el gasto catastrófico en salud sigue siendo un factor decisivo que contribuye a la vulnerabilidad y la pobreza.

Muchos países de la región cuentan con algún tipo de programa de asistencia social financiado con los impuestos, pero esos programas no están basados en los derechos y, por lo tanto, las prestaciones se otorgan de manera discrecional, sin derechos ni condiciones claramente establecidos. Otro problema relacionado con esos programas de asistencia social es su financiación, ya que a menudo se decide según las circunstancias, generando un gran nivel de inseguridad, tanto para las instituciones como para los beneficiarios. Por último, las medidas de austeridad adoptadas en la mayoría de los países que no pertenecen al Consejo de Cooperación del Golfo (CCG) obligan a los gobiernos a reducir o recortar los subsidios sociales. Sin embargo, los ahorros logrados con esos recortes de los subsidios no se redirigen a reforzar las medidas de protección social, lo que contribuye a aumentar la vulnerabilidad y la pobreza.

Cuadro 6.3 Tasas de acumulación para el cálculo de las pensiones y cuantía máxima de las pensiones, países seleccionados (porcentajes)

	Arabia Saudita	Bahrein	Iraq	Jordania	Kuwait	Omán	Qatar	Rep. Árabe Siria	Yemen
Tasa de acumulación de las pensiones	2,5	2	2,5	2,5	2 (después de 15 años de contribución)	3	5	2,5	Último salario mensual, multiplicado por el número de cotizaciones, dividido por 420
Pensión máxima	100	80	----	----	95	80	100	100	100

Fuente: OIT, basado en ISSA/SSA, Social Security Programs Throughout the World.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54793>

Pensiones de vejez, por discapacidad y de sobrevivientes

Dado que la mayoría de los programas se establecieron en las décadas de 1960 y 1970, todos los países de la región tienen, al menos, un régimen de seguro social obligatorio que proporciona seguridad de los ingresos en la vejez o en caso de discapacidad o muerte (véase también el cuadro 6.1), generalmente limitado a los trabajadores del sector público (por ejemplo, los funcionarios, los docentes, los jueces y el personal militar y de seguridad) y a los del sector privado de la economía formal que tienen contratos ordinarios. El Líbano es el único país de la región que todavía no ha establecido un régimen de pensiones para los trabajadores del sector privado. En 2016, el Territorio Palestino Ocupado (TPO) aprobó por vez primera una ley sobre las pensiones de vejez, por discapacidad y de sobrevivientes para los trabajadores del sector privado (véase el recuadro 6.12), y está en curso el establecimiento de una institución de la seguridad social independiente que se encargará de la aplicación de ese nuevo régimen de pensiones.

La edad legal de jubilación se sitúa alrededor de los 60 años, que es una edad relativamente joven en comparación con otras regiones, y suele ser menor para las mujeres. En los Estados Árabes, la edad para poder acceder a las pensiones de jubilación anticipada también es muy inferior a la edad media mundial y, en muchos países de la región, los trabajadores pueden jubilarse a los 45 años si tienen, como mínimo, 20 años de cotización.

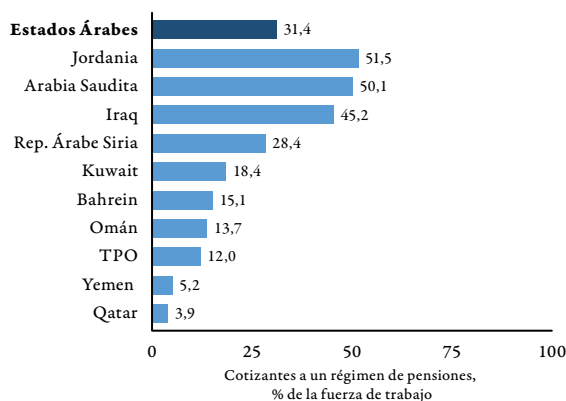
La mayoría de esos regímenes se financian mediante cotizaciones al seguro social realizadas por los trabajadores y los empleadores, como un porcentaje fijo del salario de los trabajadores, y, en algunos casos, con un apoyo adicional a cargo del presupuesto del Estado. Las cotizaciones pueden representar desde el 14 por ciento del ingreso mensual de los trabajadores en Iraq hasta el 21,1 por ciento en República Árabe Siria.

De acuerdo con el contrato social implícito entre los ciudadanos y los Estados de la región, y dado el gran número de cotizantes jóvenes y la poca cantidad de pensionistas, los regímenes de pensiones proporcionan unas condiciones de jubilación bastante generosas y un nivel elevado de prestaciones. Por ejemplo, las tasas de sustitución de las pensiones de vejez, por discapacidad y de sobrevivientes varían entre una tasa de acumulación del 2 por ciento por año de servicio en Bahrein y el 5 por ciento por año de servicio en Qatar. Las pensiones máximas pueden equivaler al 100 por ciento de los ingresos anteriores, como sucede en Arabia Saudita, Qatar, República Árabe Siria y Yemen (véase el cuadro 6.3). Además, las condiciones para tener derecho a las prestaciones son bastante generosas. Sin embargo, a lo largo del tiempo, se ha evidenciado que esas dos cuestiones no son sostenibles y algunos países, como Jordania, ya han puesto en marcha una reforma del régimen de pensiones.

Dado que los regímenes obligatorios de pensiones de la región solo abarcan a los trabajadores del sector formal, muchas categorías de trabajadores quedan excluidas, como los trabajadores temporales u ocasionales, los trabajadores de la economía informal, los trabajadores agrícolas, los trabajadores domésticos, los trabajadores migrantes y amplios segmentos de los trabajadores independientes. Solo en algunos países, como Arabia Saudita, Bahrein y Jordania, los trabajadores independientes pueden participar voluntariamente en el régimen de pensiones reconocido en la legislación. Aunque en los países del Consejo de Cooperación del Golfo (CCG) la cobertura de las pensiones abarca solamente a los trabajadores nacionales, los ciudadanos de un país del CCG que trabajen en otro país del CCG están protegidos obligatoriamente por la legislación de seguridad social de su país de origen.

Las limitaciones de los regímenes de pensiones en la región también se evidencian en la baja tasa de cobertura legal regional, que es del 31,4 por ciento de la fuerza de trabajo (véase el gráfico 6.19). Asimismo,

Gráfico 6.19 Cobertura efectiva de las pensiones de vejez: porcentaje de la fuerza de trabajo que cotiza a un régimen de pensiones en los Estados Árabes, países seleccionados, año más reciente con datos disponibles

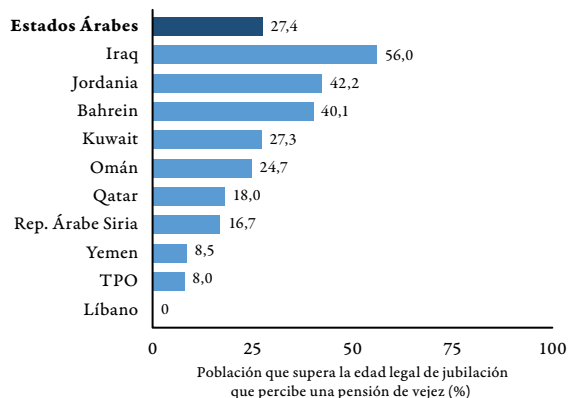


Nota: Cotizantes activos. El grupo de edad utilizado es el de 15 a 64 años para el denominador y, en la medida de lo posible, también para el numerador en el caso de los cotizantes activos. Valores ponderados en función de la población total.

Fuente: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.11 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54697>

Gráfico 6.20 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de los adultos mayores: porcentaje de la población de los Estados Árabes que supera la edad legal de jubilación y percibe una pensión de vejez, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de adultos mayores que perciben una pensión: relación entre personas que superan la edad legal de jubilación y perciben una pensión de vejez, y personas que superan la edad legal de jubilación. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54698>

158

existe una considerable brecha entre los géneros en la cobertura de la protección social, que también puede observarse en los mercados de trabajo de la región, con tasas de cobertura para las mujeres que suelen equivaler solamente a la mitad que la de los hombres, y algunas son incluso menores. El aumento del empleo informal y las elevadas tasas de desempleo juvenil, que es superior al 31 por ciento (esto es, el mayor promedio regional del mundo), son factores que también contribuyen a la baja cobertura de las pensiones. Las mujeres jóvenes están en una situación aún peor, ya que su tasa de participación en la fuerza de trabajo es de solo el 13,5 por ciento, con un nivel de desempleo del 49 por ciento⁶.

Arabia Saudita y Jordania tienen la cobertura de las pensiones más elevada: el 50 por ciento y el 52 por ciento de su fuerza de trabajo, respectivamente. Otros países del CCG tienen tasas de cobertura considerablemente inferiores, debido a la gran cantidad de trabajadores extranjeros provenientes sobre todo de Asia Meridional y Asia Sudoriental, que no tienen acceso a la cobertura de la seguridad social y deben abandonar el país cuando expira su permiso de trabajo. En los países del CCG, esta cuestión también se evidencia en el

hecho de que el porcentaje de beneficiarios que superan la edad legal de jubilación es más elevado que el de cotizantes (véase el gráfico 6.20). Por lo tanto, subsanar los déficits de cobertura de los trabajadores migrantes sigue siendo un reto importante en los países del CCG, donde esos trabajadores constituyen la mayoría de la población. República Árabe Siria es uno de los países donde la cobertura de las pensiones ha aumentado en los últimos años, ya que se reconoce que, en los períodos de conflicto, la seguridad social es una fuente fiable para proporcionar seguridad de los ingresos.

Las pensiones no contributivas o sociales no son habituales en la región. Las prestaciones monetarias no contributivas para los adultos mayores, proporcionadas por los gobiernos o por organizaciones no gubernamentales, generalmente no están basadas en condiciones y derechos claros, sino que se otorgan de manera discrecional y, debido a la falta de coordinación y de sistemas de gestión de la información eficaces, en algunas personas se puede dar una duplicación de la cobertura y otras pueden carecer de ella. Además, esos regímenes suelen depender de los presupuestos gubernamentales,

⁶ Estimaciones del Trends Econometric Model, OIT, noviembre de 2016.

Cuadro 6.4 Cobertura legal en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional: porcentaje de la fuerza de trabajo cubierta por regímenes de protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, países seleccionados

	Arabia Saudita	Bahrein	Jordania	Kuwait	Líbano	Omán	Rep. Árabe Siria	Yemen
Régimen	SS	SS	SS	RE	RE	SS	SS	SS
Tasa de cobertura obligatoria	89,9	84,6	44,6	95,1	47,8	40,2	47,8	37,7

RE = responsabilidad del empleador; SS = seguro social.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54794>

lo que en muchas ocasiones deja a las personas más necesitadas sin una protección adecuada. Una notable excepción es Iraq, donde, en 2014, se estableció un régimen de asistencia social para ciudadanos de edad con ingresos limitados y que no tienen acceso a otra forma de pensión. En combinación con su seguro social, dicho régimen ha ayudado a aumentar la tasa de cobertura efectiva de los adultos mayores que perciben algún tipo de pensión. El establecimiento de regímenes similares en otros ámbitos podría ayudar a reducir la brecha entre los géneros en cuanto a la cobertura de las pensiones, complementando o sustituyendo los derechos de seguridad social desequilibrados. Asimismo, también se debería prestar atención al nivel de las prestaciones, ya que, en los programas de asistencia social, suelen ser considerablemente inferiores a las de los regímenes de seguro social.

Accidentes del trabajo y enfermedades profesionales

La mayoría de los países de la región tienen regímenes de seguro social, que cubren riesgos relacionados con los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Los empleadores son responsables de aportar a los regímenes obligatorios en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, con tasas de cotización que suelen oscilar entre el 1 por ciento y el 4 por ciento de los ingresos mensuales de los trabajadores. Algunos países, como Emiratos Árabes Unidos, Kuwait, Líbano y Qatar, todavía se basan en la responsabilidad del empleador para asegurar la protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional. Todos los países del CCG, con la excepción de Omán, proporcionan protección en caso de esta contingencia, sea por medio de un régimen legal de seguro social o de

regímenes basados en la responsabilidad del empleador, tanto a los trabajadores nacionales como extranjeros; la cobertura es relativamente elevada, ya que oscila entre un 80 por ciento a más del 90 por ciento. En cambio, en otros lugares de la región, solo tiene cobertura legal menos del 50 por ciento de la fuerza de trabajo, sobre todo debido al gran número de trabajadores independientes y de la economía informal (véase el cuadro 6.4).

Si bien en todos los países existe algún tipo de protección en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, el acceso a dicha protección suele ser más difícil, debido, en gran medida, a una aplicación incompleta de la legislación laboral vigente.

Prestaciones de desempleo

A pesar del rápido crecimiento económico de la última década, la tasa de desempleo total de la región de los Estados Árabes es una de las más altas del mundo, ya que supera el 10 por ciento, y, entre la población joven, el desempleo es mucho mayor, situándose en un 31 por ciento⁷. Este problema se hizo más evidente después de la crisis financiera mundial y la caída de los precios del petróleo, lo que, junto con el malestar social relacionado con las revueltas, llevó a algunos países de la región a introducir una serie de políticas sociales y económicas que incluían, entre otras cosas, un seguro de desempleo y prestaciones de asistencia, destinadas a proporcionar seguridad de los ingresos a los trabajadores en los períodos de desempleo y de recesión económica. Bahrein fue el único país de la región que, en 2006, estableció un régimen obligatorio de seguro de desempleo para los desempleados involuntarios que buscan empleo, aunque Arabia Saudita y Kuwait también lo hicieron en 2014 y 2013, y los Emiratos Árabes Unidos y Omán están preparando la implementación de un régimen

⁷ Estimaciones del Trends Econometric Model, OIT, noviembre de 2016.

de ese tipo para los trabajadores del sector privado. En 2010, Jordania estableció un régimen de ahorro para el desempleo basado en cuentas individuales que, no obstante, no se basa en la solidaridad ni en la mancomunidad de riesgos.

Los escasos regímenes de seguro de desempleo que existen se financian mediante cotizaciones de los empleadores y de los trabajadores, cuyo importe oscila entre el 1,5 por ciento y el 3 por ciento del salario de los trabajadores. Por lo general, las prestaciones de desempleo se pagan durante un período de seis meses y su cuantía equivale al 60 por ciento del último salario del trabajador. Los requisitos para tener derecho a la prestación varían, pero, en todos los casos, la persona desempleada debe haber cotizado al régimen durante un período determinado, haberse inscrito en una oficina de empleo, y ser apta para trabajar y estar disponible para el trabajo.

Aunque en algunos países la cobertura legal es elevada, en la práctica, las tasas de cobertura efectiva son muy inferiores. En Bahrein, por ejemplo, solo el 9,8 por ciento de las personas desempleadas perciben prestaciones del régimen de seguro social. En muchos casos, los trabajadores independientes, los extranjeros o los no residentes no reúnen los requisitos para tener derecho a las prestaciones, o tropiezan con obstáculos para poder participar en el régimen de seguro. En algunos países, los trabajadores desempleados también están perdiendo el derecho a las prestaciones debido a una práctica de renunciaciones forzadas o por motivos políticos.

Además, las elevadas tasas de desempleo juvenil a las que siguen haciendo frente los Estados Árabes, en particular entre las mujeres jóvenes, indican que el crecimiento económico no es suficiente para resolver ese problema en la región. Entre otras políticas adoptadas, en particular, por los países del CCG, figuran los regímenes de asistencia por desempleo, que, junto con el desarrollo de las competencias, tienen por objeto ayudar a los que buscan su primer empleo a acceder al mercado de trabajo. No obstante, algunos de esos regímenes han suscitado controversias, ya que se pagan prestaciones a las personas que buscan su primer empleo y, posteriormente, algunas de ellas nunca trabajan (Jones y Williamson, 2013).

Protección de la maternidad

En los Estados Árabes, tienen acceso a las prestaciones monetarias de maternidad principalmente los trabajadores del sector público. En las últimas dos décadas,

en casi todos los países árabes ha habido un notable aumento de la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, que suelen emplearse en el sector público, ya que las condiciones de trabajo son mejores. Dejando a un lado otras diferencias en las condiciones de trabajo entre los sectores público y privado, como la remuneración, las horas de trabajo y la intensidad del trabajo, un elemento importante son las prestaciones de maternidad relativamente generosas a las que pueden acceder las mujeres en el sector público.

Si bien la mayoría de los países del mundo han incluido disposiciones sobre la maternidad en sus regímenes de seguro social, los países de Oriente Medio, en general, regulan la licencia de maternidad remunerada como una responsabilidad del empleador en sus códigos del trabajo. Sin embargo, esas disposiciones pueden inadvertidamente desalentar la contratación de trabajadoras, contribuyendo a una baja participación de las mujeres en el mercado de trabajo (el 26 por ciento en comparación con una media mundial del 56 por ciento de la fuerza de trabajo). Incluso cuando existen marcos legales o reglamentarios, el acceso efectivo a las prestaciones de maternidad puede verse limitado en la práctica, en particular cuando las mujeres enfrentan obstáculos para acceder a la protección de los regímenes que se basan en la responsabilidad del empleador, sin garantías del Estado.

Algunos países, como Iraq y Jordania, así como el TPO (véase el recuadro 6.12), han establecido regímenes de seguro social en los que los empleadores hacen aportaciones para los trabajadores, tanto hombres como mujeres, a fin de financiar los regímenes obligatorios de seguro de maternidad, distribuyendo el riesgo de una manera más equitativa, ya que el costo de la maternidad se «socializa» y ya no es un costo directo para los empleadores individuales. Este enfoque elimina algunos de los obstáculos al empleo de las mujeres en el sector privado, mejorando así las oportunidades de empleo de las mujeres y reduciendo la dualidad entre el empleo en el sector público y el sector privado, contribuyendo también al crecimiento económico y al aumento de la seguridad de los ingresos de las mujeres y sus familias. En Jordania, el cambio de un régimen basado en la responsabilidad del empleador a uno basado en el seguro de maternidad puede haber contribuido a un aumento de más del 30 por ciento en la participación de las mujeres en edad de procrear en la fuerza de trabajo del sector privado formal (OIT, 2015e).

Recuadro 6.12 Extensión de la seguridad social en el Territorio Palestino Ocupado (TPO)

En la actualidad, solo los trabajadores del sector público (el 31 por ciento de la fuerza de trabajo) tienen acceso a las prestaciones de protección social en el TPO, donde viven 4,8 millones de palestinos. Sin embargo, la mayoría de los trabajadores del sector privado (el 53 por ciento de la fuerza de trabajo) no tienen una cobertura efectiva en caso de vejez, discapacidad o muerte, accidente del trabajo y enfermedad profesional, o maternidad.

En 2013, con apoyo de la OIT, la Comisión Nacional de Seguridad Social, que es un organismo tripartito presidido por el Primer Ministro, elaboró el marco del actual sistema de seguridad social, en consulta con las organizaciones de trabajadores y de empleadores, representantes de los ministerios competentes, y miembros de la sociedad civil y del mundo académico. Dicho marco se basa en las leyes en vigor (Régimen de Pensiones de los Funcionarios Públicos (Ley de Jubilación del Sector Público núm. 7 de 2005), Ley del Trabajo núm. 7 de 2000), así como en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102), de la OIT y las buenas prácticas a nivel internacional, y tiene el propósito de establecer un enfoque más eficaz para combatir la pobreza y la exclusión social, asegurando al mismo tiempo la sostenibilidad, sobre la base de una valuación actuarial de la OIT.

En octubre de 2015, la Comisión Nacional de Seguridad Social tripartita finalizó el nuevo proyecto de ley de seguridad social, que fue presentado en noviembre de 2015 al Consejo de Ministros para su adopción. Entre octubre de 2015 y marzo de 2016, el Consejo de Ministros y el Presidente del TPO introdujeron enmiendas a un nuevo proyecto de ley de seguridad social, que se aprobó en marzo de 2016. No obstante, esas enmiendas no recibieron el pleno apoyo de la sociedad civil palestina o no estaban en correspondencia con las recomendaciones de la OIT. Posteriormente, se estableció una comisión ministerial para examinar los efectos de las enmiendas introducidas a la nueva ley, celebrar consultas más amplias y proponer disposiciones alternativas que

Fuente: Oficina Regional para los Estados Árabes de la OIT.

se basaran en un consenso nacional y contaran con la asistencia técnica de la OIT. El 26 de septiembre de 2016, el Consejo de Ministros respaldó las enmiendas a la Ley de Seguridad Social, que estaban en consonancia con las recomendaciones de la OIT, las normas internacionales del trabajo y las mejores prácticas, y fueron promulgadas en forma de ley por el Presidente de Palestina el 29 de septiembre de 2016. Dicha Ley extiende las pensiones de vejez, por discapacidad y de sobrevivientes, así como las prestaciones de maternidad y en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, a los trabajadores del sector privado y sus familiares. El nuevo sistema prevé brindar protección a 82.646 trabajadores en 2016, aumentando gradualmente hasta llegar a 336.440 trabajadores en 2025.

El TPO y la OIT firmaron un acuerdo de aplicación para apoyar el establecimiento del Organismo de Seguridad Social de Palestina. Dicho organismo, en virtud de la nueva Ley de Seguridad Social N°19 de 2016, tiene la responsabilidad legal de administrar el primer sistema integral de seguridad social del TPO, que abarca a todos los trabajadores del sector privado y sus familiares.

La protección social es una de las esferas decisivas de la Agenda Palestina de Políticas Nacionales 2017-2022, adoptada recientemente, así como del próximo Programa de Trabajo Decente de la OIT para el Territorio Palestino Ocupado (2017-2020), que establece como una de sus prioridades la extensión de la protección social a todas las personas del TPO que la necesiten. La protección social también es una de las seis prioridades identificadas en el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo del TPO, cuyo objetivo es aliviar los efectos sociales y económicos de la ocupación. Se ha demostrado que los programas de protección social son fundamentales en el contexto de los esfuerzos desplegados por los países en desarrollo para reducir la pobreza y la desigualdad, combatir el hambre y apoyar el crecimiento inclusivo.

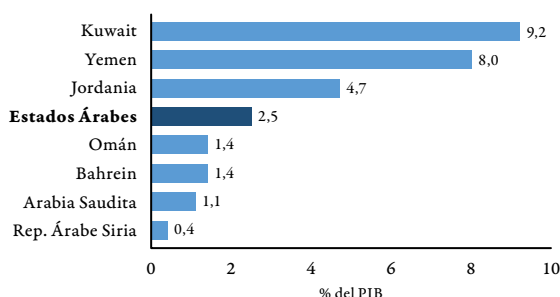
6.3.3 Tendencias del gasto en protección social, excluida la salud

Según los últimos datos disponibles, el gasto promedio de los países árabes en protección social, excluida la salud, equivale al 2,5 por ciento del PIB (véase el gráfico 6.21), aunque existe una considerable variación regional, que va desde alrededor del 0,4 por ciento del PIB en el Líbano y la República Árabe Siria, hasta el 9,2 por ciento en Kuwait. El gasto en protección social en los Estados Árabes, que se considera bajo, es en parte el resultado de un modelo de desarrollo predominante

desde hace mucho tiempo, que otorga una prioridad absoluta al crecimiento económico, en detrimento de las políticas redistributivas. Los Estados Árabes han mantenido un sector público relativamente grande como parte del contrato social entre el Estado y la población.

La inestabilidad de la región ha afectado al gasto público en seguridad social y salud, sobre todo en la República Árabe Siria, donde disminuyó desde el 3,2 por ciento en 2000 al 1,9 por ciento en 2010. El Líbano también se ha visto afectado, con una disminución total en el nivel del gasto desde el 3,2 por ciento en 1995 a un 2,1 por ciento en 2015, con una reducción

Gráfico 6.21 Gasto público en protección social en los Estados Árabes (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: El gasto total en protección social (excluido el gasto público en salud) se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véanse también los cuadros B.16 y B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54699>

algunos de los avances logrados en la última década y creando nuevas dificultades para la ampliación de la protección social. La reforma de los subsidios es la principal medida de ajuste en la región árabe, ya que los países se ven sometidos a presiones para reformar el subsidio a la energía y, en algunos casos, los subsidios alimentarios y otros. Jordania, el Líbano y Yemen (antes del conflicto) estaban examinando la posibilidad de reducir el subsidio a la energía; Jordania, además, tiene importantes programas de subsidios alimentarios como componente fundamental de sus sistemas de protección social, que están incluidos en el debate sobre las reformas. Entre otras medidas de ajuste comunes figuran los recortes y topes salariales y las reformas del mercado de trabajo. En la región, el desempleo es elevado, y el sector público suele ser el empleador más importante, por lo que es probable que la reducción de la masa salarial tenga efectos sociales negativos (Ortiz *et al.*, 2015).

drástica que llegó hasta el 0,7 por ciento en 2012, en el peor momento de la crisis siria y de afluencia de refugiados al Líbano. En Omán, ha habido un ligero aumento del gasto en seguridad social y salud, ya que representó el 3,7 por ciento del PIB en 1995 y fue del 3,8 por ciento en 2013.

En Yemen, ha habido un notable aumento del gasto, ya que el gasto público total en seguridad social y salud fue del 1,4 por ciento en 2000 y llegó al 9,6 por ciento en 2012. Asimismo, en Bahrein ha habido un ligero aumento del gasto, que pasó del 3,6 por ciento en 2015 al 4,0 por ciento en un período de cinco años. En Jordania, la fluctuación del gasto durante los últimos 20 años ha dado lugar a un gasto público total en seguridad social y salud equivalente al 8,9 por ciento del PIB. En Kuwait, ha habido variaciones en el porcentaje del gasto público en seguridad social, siendo del 11,1 por ciento en 1995, disminuyendo hasta el 6,5 por ciento en un periodo de 10 años y aumentando nuevamente hasta el 11,4 por ciento en 2011.

Sin embargo, resulta difícil tener un panorama claro de la situación de la composición del gasto en protección social en los Estados Árabes debido a la escasez de datos (véase el gráfico 6.22).

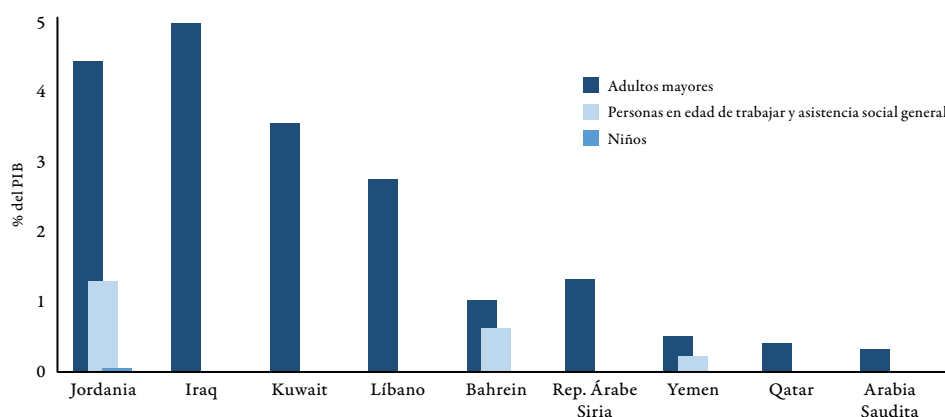
Aunque la mayoría de los gobiernos aumentaron las intervenciones de protección social como primera reacción ante la crisis financiera y económica de 2008, así como en la Primavera Árabe, una oleada de reacciones más reciente, influenciada esta vez por la presión de las organizaciones financieras internacionales, se ha centrado en la consolidación fiscal, poniendo en peligro

6.3.4 Perspectivas regionales

En los Estados Árabes, sigue siendo necesario realizar reformas estratégicas de los sistemas de protección social para ampliar la cobertura. Desde la década de 1990, las reformas económicas en la región han dejado la protección social como una prioridad secundaria, con repercusiones limitadas, dando más importancia a la consolidación fiscal y otras consideraciones presupuestarias, sin velar por la seguridad de los ingresos ni satisfacer las aspiraciones árabes. Se requiere una visión clara y ambiciosa para superar los déficits de protección social existentes. Esa visión debería adoptar un enfoque universal, aunque progresivo, y debe ser aceptada por las sociedades: la mejor manera de lograr esto es mediante el diálogo social. Para que esa visión se convierta en una realidad son necesarias una serie de condiciones:

- Los países deben centrarse en el desarrollo de sistemas integrales de protección social, que incluyan pisos de protección social para todos, con un enfoque basado en los derechos; la integración incluye la ampliación de la cobertura de las personas y, al mismo tiempo, la ampliación de la gama de prestaciones, de manera que se asegure la suficiencia de las prestaciones para poder llevar una vida decente y digna;
- Es necesario aumentar considerablemente el nivel total del gasto público en protección social mediante, por ejemplo, la reasignación del gasto público o el aumento de los ingresos provenientes

Gráfico 6.22 Composición del gasto público en protección social en los Estados Árabes (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: El gasto público en protección social (excluida la salud) se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54700>

de la mejora de los ingresos fiscales y/o de las cotizaciones al seguro social; la experiencia demuestra que las opciones sociales y políticas y la voluntad política desempeñan un papel central en estas decisiones, como se evidencia en el hecho de que países con un grado similar de desarrollo económico tengan niveles de inversión en protección social significativamente diferentes;

- Es necesario adaptar mejor los regímenes contributivos a las características del mercado de trabajo, en particular al elevado número de personas que trabajan en formas atípicas de empleo y en la economía informal; esa adaptación requiere políticas innovadoras, pero también esfuerzos conjuntos de las administraciones de la seguridad social y las inspecciones del trabajo, a fin de mejorar la aplicación de las leyes y el cumplimiento.
- Es necesario reforzar las sinergias entre los regímenes contributivos y los no contributivos mediante el desarrollo de soluciones políticas innovadoras;
- Es necesario que las reformas aseguren un equilibrio justo entre la sostenibilidad y la suficiencia, a pesar de la creciente presión para que los gobiernos adopten medidas de consolidación fiscal;
- Es necesario que, en el diseño de los sistemas de protección social, se reconozcan los problemas específicos que afrontan las mujeres en el mercado de trabajo; los sistemas deberían diseñarse de manera

que tengan en cuenta la situación de las mujeres en el mercado de trabajo, en particular las trabajadoras del sector informal y aquellas que están en una situación de empleo vulnerable.

- Las legislaciones nacionales deben garantizar la igualdad de trato entre los trabajadores nacionales y los trabajadores migrantes; los países deberían establecer acuerdos bilaterales y/o multilaterales de seguridad social para mantener los derechos de los trabajadores migrantes en materia de seguridad social;
- En los países que están en situación de crisis, es necesario que las respuestas humanitarias y de desarrollo refuercen las intervenciones de protección social, en particular los pisos nacionales de protección social, a fin de mitigar los peores efectos de la crisis, promover el desarrollo sostenible y reforzar la capacidad institucional. En particular, con el apoyo de la comunidad internacional, es necesario hallar soluciones sostenibles para garantizar un determinado nivel de seguridad de los ingresos y el acceso a los servicios sociales básicos de las personas desplazadas contra su voluntad;
- El desarrollo de las políticas y los marcos legales nacionales debería complementarse con mejoras en la gestión y administración de los regímenes, y con la prestación de servicios de calidad, también en los niveles descentralizados.

6.4 Asia y el Pacífico

6.4.1 Retos y prioridades regionales en materia de protección social

En Asia y el Pacífico, las últimas décadas se han caracterizado por niveles elevados de crecimiento económico y una considerable reducción de la pobreza. Aun así, todavía hay en la región 1200 millones de personas que viven por debajo del umbral de pobreza de 3,10 dólares de los Estados Unidos por día (PPA de 2011), aumentan las desigualdades en el seno de los países y entre ellos, y uno de cada diez trabajadores vive en la extrema pobreza (menos de 1,90 dólares de los Estados Unidos por día). El modelo de desarrollo dominante en la región durante decenios ha dado prioridad al crecimiento económico a expensas de las políticas redistributivas. Ello ha reducido el espacio fiscal para el gasto social (Holliday, 2000) y, en consecuencia, se ha negado el derecho a la protección social a una gran parte de la población.

Los efectos socioeconómicos de la crisis asiática de 1997, así como la crisis mundial de 2008-2009 y la recesión posterior, pusieron de manifiesto las limitaciones de ese modelo de desarrollo. Los países asiáticos han comprendido que unos sistemas de protección social inadecuados e insuficientemente desarrollados han expuesto a sus poblaciones a excesivas vulnerabilidades y han debilitado las inversiones a largo plazo en capital humano. En respuesta a ello, la protección social ha cobrado impulso en los planes de desarrollo regional y, en algunos países, se la considera un pilar importante de sus modelos renovados de crecimiento inclusivo y se han adoptado medidas concretas para extender la protección social a todas las personas (recuadro 6.13). Se está forjando un consenso sobre el vínculo positivo entre la protección social y el crecimiento económico inclusivo, desde el punto de vista de la función del Estado en materia de desarrollo con respecto a aumentar la empleabilidad y estimular la economía (Koehler, 2011; CESPAP, 2015).

A pesar de la diversidad regional, la tendencia general en la región es positiva, y algunos países han establecido nuevos regímenes o han ampliado significativamente la cobertura de los regímenes ya existentes. La rápida extensión de la cobertura legal de la protección social, en particular a los trabajadores independientes y de la economía informal, junto con el establecimiento eficaz de regímenes contributivos y no contributivos para esos trabajadores y sus familias, han sido factores decisivos en esa tendencia.

Recuadro 6.13 El compromiso de la Asociación de Naciones de Asia Sudoriental (ASEAN) de extender la protección social a todas las personas

La crisis financiera y económica de 2008-2009 puso de relieve el papel de la protección social para mitigar los riesgos de los mercados sin restricciones y preservar la estabilidad económica y social en los períodos de crisis. Entre 2009 y 2012, algunos foros mundiales propugnaron la expansión de la protección social, como las Naciones Unidas, el G20 y la Conferencia Internacional del Trabajo, que en su 101.^a reunión adoptó la Recomendación núm. 202.

Los Estados miembros de la ASEAN actuaron de manera análoga. En ese mismo período, como parte del proceso de integración regional de la ASEAN, abogaron por la mejora de la protección social y la extensión progresiva de la cobertura a todas las personas, con un enfoque basado en el ciclo de vida. En la 23.^a Cumbre, celebrada en Brunei Darussalam en 2013, ello dio lugar a la adopción de la Declaración de la ASEAN sobre el Fortalecimiento de la Protección Social por parte de los diez Jefes de Estado de la ASEAN, en la que se comprometieron a completar los pisos de protección social como cuestión prioritaria para lograr un crecimiento con equidad.

De acuerdo con el compromiso de actualizar dicha Declaración, en 2015, los Estados miembros acordaron un marco y plan de acción regional para la ejecución. La extensión de la protección social también es una prioridad fundamental del programa de trabajo 2016-2020 de la reunión de altos funcionarios responsables de la esfera del empleo. En la actualidad, los Estados miembros están diseñando un marco de seguimiento para medir los progresos en la extensión de la protección social, utilizando las metas y los indicadores pertinentes de los ODS. Ese instrumento se usará para evaluar el cumplimiento de la Declaración de 2013 por los Estados miembros.

En ese contexto, en los últimos seis años, los Estados miembros de la ASEAN, por conducto de la secretaría de la ASEAN, han aumentado su colaboración en materia de protección social, con el apoyo de la OIT. En particular, la ASEAN ha solicitado a la OIT conocimientos técnicos y referencias sobre sus normas para la investigación orientada a la formulación de políticas, en temas tales como las tendencias actuales y futuras de los sistemas de pensiones, la protección social de los trabajadores migrantes, el desafío de extender la cobertura a los trabajadores de la economía informal, la financiación de la protección social y el seguimiento de los progresos en materia de protección social.

Fuentes: Oficina Regional de la OIT para Asia y el Pacífico; OIT y BASD, 2014; Ong y Peyron Bista, 2015, sobre la base de documentos publicados por la secretaría de la ASEAN.

No obstante la recesión mundial, se prevé que, en la región de Asia y el Pacífico, el crecimiento alcance un 5,5 por ciento en 2017 y un 5,4 por ciento en 2018 (FMI, 2017c). El reto a largo plazo en la región radica

Recuadro 6.14 El envejecimiento en Asia

El aumento del nivel de vida, que incluye mejoras en materia de nutrición, saneamiento, atención de la salud y educación, ha dado lugar a un enorme incremento de la esperanza de vida en la región. En el medio siglo transcurrido desde 1960, la esperanza de vida en Asia y el Pacífico ha aumentado en casi 30 años, duplicando prácticamente el aumento experimentado en Europa en ese mismo período. El hecho de que las personas vivan durante más tiempo representa un avance indudable, pero, como no va acompañado de un aumento de la fecundidad, los países asiáticos están envejeciendo a un ritmo sin precedentes históricos. Los países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) tardaron de 50 a 100 años en realizar la transición de una sociedad joven a una envejecida, mientras que los países asiáticos están tardando solo de 20 a 25 años (Banco Mundial, 2016c). De hecho, en algunos países, como Corea (República de) y Japón, el envejecimiento plantea importantes problemas. Los adultos mayores ya representan una cuarta parte de la población del Japón. Además, la previsión es que esa proporción aumente, y que muchas más personas pasen a formar parte de la categoría de edad muy avanzada (90 o más años), en la que los gastos de atención de la salud aumentan considerablemente. Viet Nam también es uno de los países que tiene uno de los ritmos de envejecimiento más rápidos del mundo. En 1990, la esperanza de vida se situaba en los 70,4 años, y alcanzó los 75,6 años en 2014. Como consecuencia directa de ello, en 2008, 8,9 millones de personas tenían la edad de jubilación; y se prevé que ese grupo de edad alcance los 21 millones de personas en 2030. Muchos países han envejecido más rápidamente que el aumento de su riqueza. Incluso países como Bangladesh y la República Democrática Popular Lao, que tienen en la actualidad una población joven creciente, capaz de generar un importante dividendo demográfico en los próximos años, no quedarán al margen de la crisis de envejecimiento. Por ejemplo, se prevé que, a finales

del presente siglo, la tasa de dependencia de las personas de edad de la República Democrática Popular Lao se habrá multiplicado por seis (OIT, 2015f).

La tasa de pobreza de los adultos mayores en Corea (República de) es ya la más alta de los países de la OCDE, multiplicando prácticamente por diez la de un país como España, que tiene un PIB per cápita similar. En Asia, donde la informalidad es una característica importante del mercado de trabajo, esto ha puesto a prueba los límites de los modelos contributivos de financiación de la protección social. Así pues, ha aumentado el reconocimiento de la financiación basada en los impuestos, sobre todo en el sector de la atención de la salud. Sería beneficioso que los gobiernos de Asia adoptaran políticas activas del mercado de trabajo que aumentaran la productividad y la participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, que adaptaran los sistemas de protección social, en particular los de pensiones y atención de la salud, y que introdujeran nuevas garantías en materia de cuidados de larga duración, con el fin de abordar las nuevas presiones a las que hacen frente.

Una estrategia útil que ya se está aplicando, aunque esporádicamente, se basa en aumentar la movilidad de los trabajadores. En las dos últimas décadas, la migración dentro de la ASEAN se ha multiplicado prácticamente por cuatro (OIT y BASD, 2014). Aprovechando las ventajas de la migración regional, que proporciona una oferta de mano de obra disponible y una capacidad de cotización a la seguridad social, los países con poblaciones más envejecidas pueden compensar la presión que representa el envejecimiento para sus sistemas de seguridad social. Ahora bien, como los países en desarrollo también están envejeciendo, la inmigración en sí misma no será una panacea total. Así pues, los responsables de la formulación de políticas tendrán que dar muestras de una considerable capacidad de innovación y flexibilidad para afrontar los múltiples desafíos que plantea el envejecimiento.

Fuentes: Basado en datos del Banco Asiático de Desarrollo (BASD), la OIT, la OCDE y el Banco Mundial.

en mantener el rápido crecimiento y, al mismo tiempo, asegurar una mayor inclusión, reducir la precariedad del empleo y aumentar la productividad, así como abordar las consecuencias del rápido envejecimiento de la población. El empleo es cada vez más precario, lo que incluye un aumento de las formas atípicas de empleo, esto es, el empleo temporal, a tiempo parcial, por intermedio de agencias de colocación o por contrata (OIT, 2016m).

El empleo informal sigue siendo elevado, sobre todo en Asia Sudoriental y Oceanía y en Asia Meridional, donde, en 2015, alcanzó el 54,1 por ciento y el 73,6 por ciento, respectivamente (OIT, 2016n). Esos trabajadores de la economía informal no tienen acceso a una cobertura de seguridad social básica, o ese acceso es muy limitado. En muchos países de Asia, las prestaciones

de protección social benefician solamente a las personas que trabajan en el sector formal y que han podido cotizar al seguro social, así como a los hogares pobres que accedan de algún modo a la asistencia social. Hay muchos hogares (el denominado «medio faltante» (*missing middle*)) que no tienen derecho al seguro social ni a la asistencia social. Las personas de ese «medio faltante» suelen trabajar en la economía informal. Se trata de un grupo vulnerable que necesita apoyo urgente en materia de protección social (BASD, 2013; Samson y Kenny, 2016; Wening Handayani, 2016).

El envejecimiento se ha convertido en un problema muy importante en la región (recuadro 6.14). Contrariamente a lo que ha sucedido en las economías desarrolladas de Europa y América del Norte, la

mayoría de los países de Asia y el Pacífico están envejeciendo antes de que se hayan establecido sistemas sólidos de protección social. Ello genera más presión para las familias, así como problemas financieros adicionales en los sistemas de pensiones. En algunos países, la inmigración todavía desempeña un papel importante para paliar las repercusiones del envejecimiento.

Las brechas entre los géneros en el empleo persisten, como se evidencia en las bajas tasas de participación de las mujeres en comparación con los hombres (OIT, 2016n). Además, el porcentaje de mujeres que trabajan en formas vulnerables de empleo es mayor, en particular en el trabajo familiar no remunerado, al que se dedica una de cada cinco mujeres empleadas de la región (OIT, 2016m).

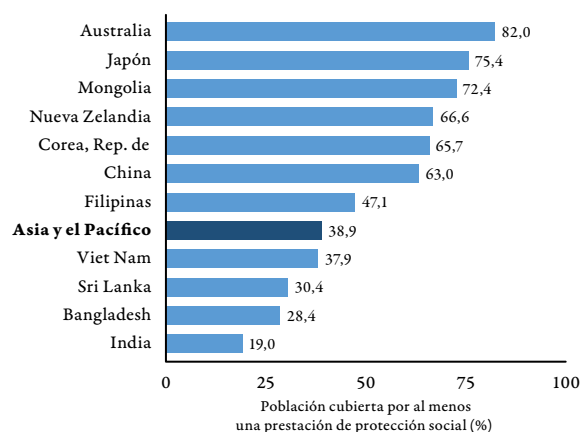
Aunque hay países que han realizado algunos progresos en cuanto a alcanzar un nivel básico de seguridad de los ingresos y de atención médica para todos los ciudadanos, los encargados de la adopción de decisiones enfrentan una serie de desafíos fundamentales, como reducir la brecha de la cobertura, mejorar la gobernanza de los regímenes de protección social y crear el espacio fiscal necesario para las políticas de protección social.

Los trabajadores migrantes del sector formal tienen derecho a la cobertura legal de los sistemas nacionales de seguridad social, pero pueden enfrentar dificultades para ejercer su derecho a las prestaciones, especialmente las pensiones de vejez. La mayor parte de los trabajadores migrantes, que solo accede a empleos de baja cualificación y baja remuneración en el sector informal, sigue estando excluida de los regímenes nacionales de los países de destino. Algunos países (como Filipinas, Indonesia y Sri Lanka) han desarrollado regímenes específicos para proteger a los migrantes de sus países cuando trabajan en el extranjero.

6.4.2 Cobertura efectiva de la protección social: seguimiento del indicador 1.3.1 de los ODS en Asia y el Pacífico

En Asia y el Pacífico, el 38,9 por ciento de la población total tiene acceso efectivo a una prestación de protección social como mínimo (véase el gráfico 6.23). Una de las características más sobresalientes en la situación actual de la cobertura de protección social de la

Gráfico 6.23 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible: porcentaje de la población de Asia y el Pacífico cubierta por al menos una prestación de la protección social (cobertura efectiva), 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: La cobertura efectiva de la protección social se mide como el número de personas que cotizan activamente a un régimen de seguro social o que perciben prestaciones (contributivas o no contributivas), como porcentaje de la población total. En el indicador 1.3.1 de los ODS no se incluye la protección de la salud. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; base de datos ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54701>

región es la dispersión. La diferencia en materia de cobertura entre Australia e India, los países que tienen la mayor y la menor cobertura, respectivamente, es de más de 70 puntos porcentuales. En la región hay países que todavía están en las primeras etapas de establecimiento de su sistema de protección social, y países que ya cuentan con sistemas integrales (OIT, 2016n), que tienen, por lo tanto, niveles de cobertura más elevados. Buenos ejemplos de ello son Australia, Corea (República de), Japón, y Nueva Zelandia, donde el porcentaje de la población que tiene protección frente a una contingencia, como mínimo, es superior al 65 por ciento. Esta situación no se da solamente en las economías desarrolladas. China, Mongolia, Tailandia y Viet Nam también cuentan con sistemas «integrales»⁸. En China y Mongolia, el 63 por ciento y el 72 por ciento de sus respectivas poblaciones tienen acceso, como mínimo, a una rama de protección social. Algunos de esos países son referencias mundiales debido a la rapidez con la que han puesto en marcha programas que ofrecen

⁸ Los sistemas se clasifican como integrales cuando abarcan las siguientes ocho funciones: prestaciones monetarias de enfermedad, prestaciones de desempleo, prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, prestaciones familiares o por hijo, prestaciones de maternidad, pensiones de vejez, discapacidad y sobrevivientes, tal como se definen en el Convenio sobre la seguridad social (norma mínima), 1952 (núm. 102).

cobertura universal, como la atención médica y las pensiones universales en China y Tailandia, y las prestaciones universales por niño en Mongolia.

En el otro extremo, hay países, como India, donde solo un 19 por ciento de la población tiene protección al menos frente a una contingencia, o Bangladesh y Sri Lanka donde menos de una tercera parte de la población está protegida frente a una contingencia como mínimo.

Prestaciones para familias y niños

En la región, la cobertura de protección social de los niños es relativamente baja. No obstante, algunos países destacan porque han dado carácter universal a la cobertura de protección social de la infancia, como Australia y Mongolia (véase el gráfico 6.24)⁹. Algunos países, como Indonesia, Filipinas y Timor-Leste, han establecido programas de transferencias monetarias condicionadas dirigidas a las familias con hijos, pero los niveles de cobertura son relativamente bajos. En Filipinas, la cobertura es solo del 14 por ciento.

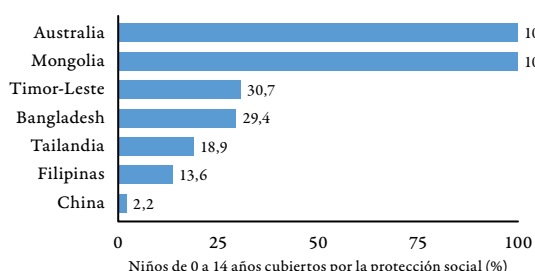
En Tailandia, se combina una prestación por hijo, que forma parte del seguro social, con un subsidio de manutención infantil, establecido más recientemente, que es una transferencia monetaria no contributiva,

sujeta a la comprobación de los recursos, para las familias con hijos de 0 a 3 años de edad. En países como Camboya y República Democrática Popular Lao, las prestaciones monetarias para las familias con hijos se limitan a una serie de proyectos piloto a pequeña escala, a pesar de sus efectos positivos en el desarrollo. Algunos países de la región no reconocen en su legislación ninguna prestación familiar o por hijo. En Mongolia, las presiones en materia de consolidación fiscal han puesto en cuestión la asignación universal por hijo, pero la decisión más reciente del Gobierno es mantener su acceso universal (véase el recuadro 2.2).

Protección de la maternidad

La protección social de la maternidad sigue siendo un desafío (gráfico 6.25). En promedio, solo una tercera parte de las mujeres que dan a luz en los países de la región perciben prestaciones monetarias de maternidad. A este respecto, cabe destacar que algunos de los países que tienen altas tasas de fecundidad deberán subsanar un

Gráfico 6.24 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de los niños y las familias: porcentaje de niños y hogares de Asia y el Pacífico beneficiarios de prestaciones monetarias familiares o por hijo, 2015 o año más reciente con datos disponibles

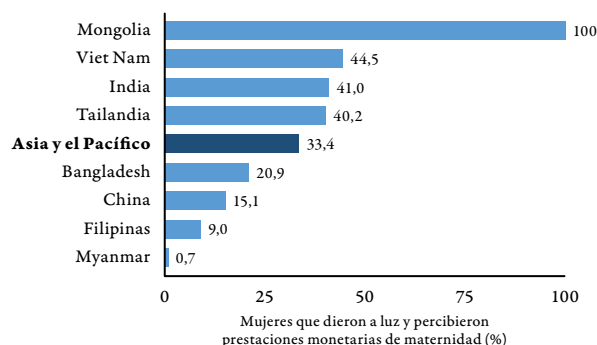


Nota: Proporción de niños beneficiarios de prestaciones de protección social: relación entre familias/hijos que perciben prestaciones por hijo con respecto al número total de hijos/familias con hijos. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas base de datos World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.4 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54702>

Gráfico 6.25 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de las madres de recién nacidos: porcentaje de mujeres que dan a luz y perciben prestaciones monetarias de maternidad en Asia y el Pacífico, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de mujeres que han dado a luz y percibieron prestaciones de maternidad: relación entre mujeres beneficiarias de prestaciones monetarias de maternidad y mujeres que han dado a luz el mismo año (estimación basada en las tasas de fecundidad por edad o en el número de nacidos vivos, corregido por el porcentaje de mellizos y trillizos). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, base de datos World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54703>

⁹ En Australia se proporcionan prestaciones por hijo hasta que estos tienen 16 años, y hasta los 19 años cuando están escolarizados a jornada completa; en Mongolia se proporcionan prestaciones por hijo a todos los niños de entre 0 y 17 años de edad.

déficit considerable para 2030. En Bangladesh y Filipinas las mujeres dan a luz entre dos y tres veces a lo largo de su vida¹⁰, pero solo el 21 por ciento y el 9 por ciento (respectivamente) de las mujeres que dan a luz en un año determinado perciben prestaciones de maternidad. Mongolia es el único país de la región que ha establecido la protección universal de la maternidad. Filipinas y Myanmar son dos de los países donde la cobertura es inferior al 10 por ciento. Los países con un bajo nivel de cobertura son aquellos en los que la protección de la maternidad se limita a los trabajadores de la economía formal.

Algunos países han extendido la cobertura de protección social a las trabajadoras del sector informal por medio de transferencias monetarias en los períodos del embarazo y el parto. Por ejemplo, el programa *Indira Gandhi Matritva Sahyog Yojana*, en India, o el programa de transferencias monetarias para la madre y el hijo de Myanmar. Este último programa fue puesto en marcha por el Gobierno de Myanmar en 2017, con el propósito de lograr gradualmente que sea una transferencia universal para las mujeres embarazadas y los niños de hasta 2 años de edad.

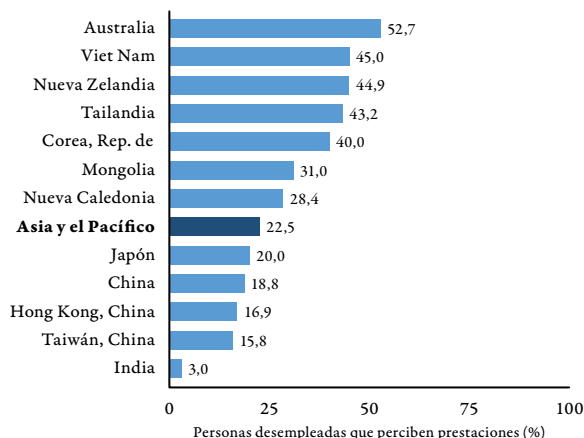
En algunos países, la protección de la maternidad es únicamente responsabilidad de los empleadores, que financian la licencia de maternidad y los costos de atención de la salud relacionados con el embarazo y el parto. El hecho de que esta contingencia sea una responsabilidad del empleador afecta negativamente a la fiabilidad y el nivel de protección que se presta (OIT, 2016n).

En Asia y el Pacífico se está extendiendo la protección de la paternidad. Los países de la región que cuentan con ella son China, Corea (República de), Japón, Irán (la República Islámica del), Myanmar y Viet Nam (véase el recuadro 3.5).

Prestaciones de desempleo

El porcentaje de personas desempleadas que perciben prestaciones monetarias de desempleo es todavía relativamente bajo, en comparación con otras contingencias. Esta situación puede explicarse en parte por el hecho de que en muchos países de la región no se ha dado prioridad al establecimiento de prestaciones de desempleo; en muchos de ellos esta cuestión sigue siendo una responsabilidad del empleador, mediante el pago de una indemnización por fin de servicios tras la terminación de la relación de trabajo. Así sucede en Brunei Darussalam, Indonesia, Pakistán, Singapur y Sri Lanka.

Gráfico 6.26 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desocupados de Asia y el Pacífico que perciben prestaciones monetarias de desempleo, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas desempleadas que perciben prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones de desempleo y número total de personas desempleadas. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceid=54704>

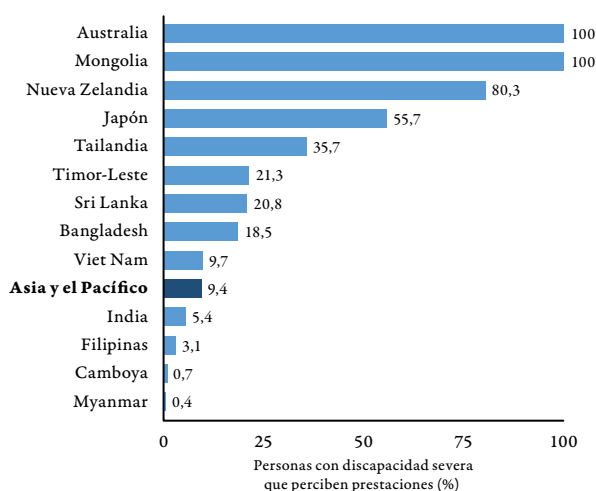
A diferencia de lo que sucede con otras contingencias, los países de ingreso más alto no tienen necesariamente una cobertura de las prestaciones de desempleo significativamente mayor (véase el gráfico 6.26).

Las prestaciones monetarias de desempleo se limitan generalmente a los trabajadores asalariados de la economía formal, y esto, en una región en la que predomina notablemente el empleo informal, afecta a los niveles de cobertura. Algunos países, en particular en Asia Meridional, han optado por establecer regímenes de empleo mínimo garantizado. Así sucede en Bangladesh, India y Nepal, donde se ha establecido el derecho a una cantidad mínima de días de trabajo, especialmente en las zonas rurales.

Aunque las prestaciones de desempleo son una de las ramas de la seguridad social menos establecidas en la región, la creación de regímenes de seguro de desempleo está cobrando impulso y algunos países, como Indonesia, Malasia, Nepal y Filipinas, han puesto en marcha diálogos nacionales sobre el diseño de esos regímenes nacionales (OIT, 2016n).

¹⁰ Banco Mundial, indicadores del desarrollo mundial 2015.

Gráfico 6.27 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de las personas con discapacidad severa: porcentaje de personas con discapacidad severa de Asia y el Pacífico que perciben prestaciones monetarias por discapacidad, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas con discapacidad beneficiarias de prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias por discapacidad y personas con discapacidad severa. Estas últimas se calculan como el producto de las tasas de prevalencia de la discapacidad (publicadas para cada grupo de países por la OMS) y la población de cada país. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, base de datos World Population Prospects; OMS; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.8 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54705>

Prestaciones por discapacidad

En la región, la cobertura efectiva de las prestaciones por discapacidad varía considerablemente; en Australia y Mongolia se alcanza una cobertura de las personas con discapacidad severa del 100 por ciento, en Nueva Zelanda es del 80 por ciento y en el Japón es del 56 por ciento. Sin embargo, en Camboya, Filipinas, India, Myanmar y Viet Nam, menos de una de cada diez personas con discapacidad severa tiene protección (véase el gráfico 6.27).

Pensiones de vejez

Aunque la vejez es una de las contingencias que tienen una mayor cobertura en la región, las cifras ocultan grandes disparidades entre los distintos países. En China (véase el recuadro 6.15 y el gráfico 6.28), Japón, Maldivas, Mongolia, Nueva Zelanda y Timor-Leste la cobertura

es universal. En Australia, Brunei Darussalam, Corea (República de), Hong Kong (China) y Tailandia el nivel de cobertura supera el 70 por ciento y se está avanzando hacia la cobertura universal. En otros países, como Bhután, Camboya, Pakistán, República Democrática Popular Lao y Vanuatu, la cobertura efectiva es inferior al 6 por ciento de su población de edad avanzada (véase el gráfico 6.29).

Los países que han alcanzado amplios niveles de cobertura, por lo general, han establecido regímenes financiados con impuestos (o pensiones sociales) para extender la cobertura rápidamente a las poblaciones que tienen una escasa capacidad contributiva. Hay una tendencia gradual y positiva en la región en cuanto al establecimiento de pensiones sociales. Incluso algunos países que tienen sistemas de protección social menos desarrollados están examinando la posibilidad de establecer pensiones universales basadas en los impuestos. Así sucede, por ejemplo, en Kiribati, Myanmar, Nepal, Samoa, Timor-Leste y Viet Nam. Algunos de esos países han optado por aplicar un enfoque gradual, empezando por establecer una edad más elevada para tener derecho a las prestaciones (en Myanmar son 90 años y, en Nepal, 70 años), para extender posteriormente la cobertura a cohortes de menor edad. En Viet Nam, existe un régimen universal de pensiones sociales que abarca a todas las personas mayores de 80 años; en el caso de las personas que tienen entre 60 y 79 años, la pensión está sujeta a la comprobación de los recursos.

También son dignas de destacar las soluciones que han puesto en práctica algunos países para integrar en un mismo régimen el enfoque contributivo y el que se basa en los impuestos, especialmente cuando se trata de garantizar la seguridad de los ingresos de las personas que trabajan en la economía rural y en la economía informal.

En cuanto a los regímenes contributivos, la situación en la región también es heterogénea; en general, predominan los regímenes de prestaciones definidas (como en Corea (República de), Tailandia y Viet Nam), pero, en unos pocos países, el componente principal del sistema es una forma de régimen de contribuciones definidas organizado en el marco de los fondos nacionales de previsión (Fiji, India, Malasia y Singapur), un antiguo legado de la época colonial.

Recuadro 6.15 Pensiones universales en China

China es un caso particularmente interesante para ilustrar cómo la voluntad política, junto con la innovación, pueden dar lugar a procesos extremadamente rápidos de extensión de la cobertura, llegando incluso a grupos que tienen una escasa capacidad contributiva. Entre 2009 y 2013, China triplicó el número de personas cubiertas por el sistema de pensiones de vejez, realizando un progreso impresionante para alcanzar su meta de lograr la cobertura universal en 2020. El actual sistema de pensiones públicas está compuesto por tres regímenes: 1) régimen de pensiones para los trabajadores urbanos; 2) régimen de pensiones para los funcionarios y empleados públicos; y 3) régimen de pensiones para los residentes en zonas rurales y urbanas que no están protegidos por ninguno de los dos regímenes anteriores.

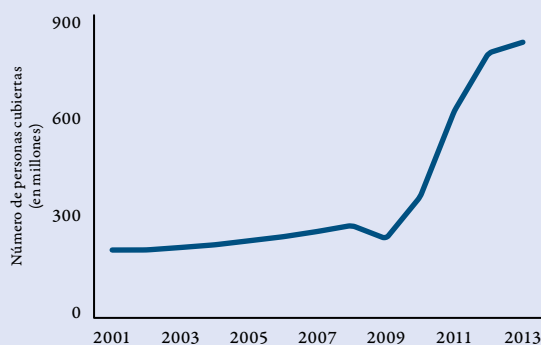
Una innovación fundamental ha sido la utilización de la inspección del trabajo para mejorar el cumplimiento y, de ese modo, extender la cobertura efectiva. Sobre la base de usar sistemas de información unificados para la inspección del trabajo y la seguridad social, los servicios de inspección del trabajo han podido asegurar que las empresas, independientemente de su tamaño, tengan registrados a sus trabajadores en el sistema de seguridad social.

Otro elemento innovador introducido es el régimen de pensiones para los residentes en zonas rurales y urbanas. Tiene dos componentes: i) un componente basado en la solidaridad, esto es, una pensión básica que consiste en una prestación básica de tasa fija, financiada totalmente por el Estado; y ii) un componente individual de la pensión, que se financia con las cotizaciones del asegurado complementado con subsidios públicos. Los beneficiarios realizan cotizaciones anuales a la cuenta, eligiendo voluntariamente entre distintos niveles de cotización anual, que van desde 100 yuan hasta un máximo de 2000 yuan. En este régimen, la cuantía inicial de la pensión básica es de 70 yuan por mes, que se complementa con el componente individual de la pensión y, posiblemente, con un suplemento decidido por los gobiernos locales y sufragado con sus recursos. La participación en el sistema es voluntaria y los residentes tienen derecho a cobrar la pensión después de haber cotizado durante 15 años al sistema.

Entonces, ¿cómo se extendió el sistema tan rápidamente? El Gobierno, mediante el subsidio completo de la prestación de tasa fija, asumió una gran parte

del costo de la prestación, haciendo que fuera más atractiva para los posibles cotizantes. Una innovación muy importante fue que esa prestación de tasa fija se puso a disposición de todas las personas que superaban la edad de jubilación (más de 60 años), aunque no pudieran alcanzar las cotizaciones requeridas. Dichas personas podían acceder a la prestación por medio de uno de estos dos procesos: realizar una aportación global para compensar los posibles déficits con respecto al requisito de adquisición del derecho establecido en 15 años de cotización (Banco Mundial, 2016c); o, en el caso de tener hijos, beneficiarse de una política de «vinculación familiar», que permite que las personas que no han cotizado perciban la pensión de tasa fija siempre que sus hijos en edad de trabajar coticen al sistema de pensiones. El nivel relativamente bajo de cotización mínima requerido, junto con el hecho de que los cotizantes pueden elegir el nivel de las cotizaciones, hacen que el régimen resulte atractivo. Con una cotización anual mínima de 100 yuan por año, un trabajador adulto cotiza para su pensión futura y, además, garantiza de manera inmediata que sus padres perciban una pensión de, al menos, 70 yuan por mes. Por otra parte, los gobiernos locales deben suplementar parte de la cotización, aumentando así el nivel de la pensión.

Gráfico 6.28 China: Extensión de la cobertura de las pensiones de vejez en el periodo 2001-2013

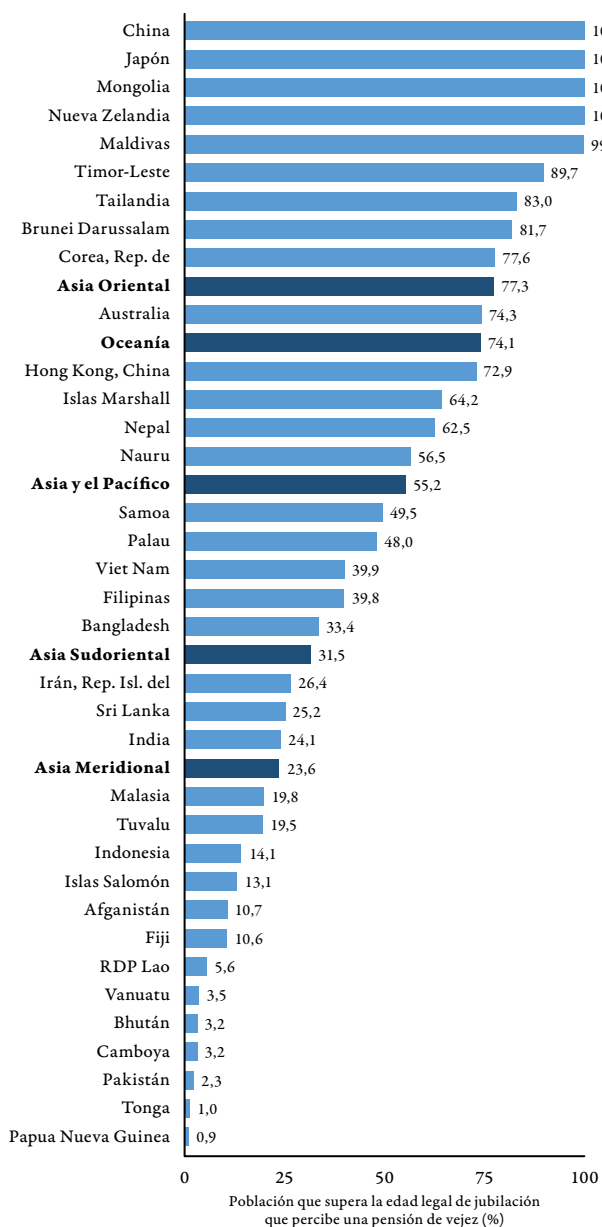


Fuente: *Annual Statistical Bulletins on Human Resources and Social Security Development*, 2001-2013.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/ResourceDownload.action?resource.ressourceId=54706>

Fuente: Alianza mundial para la protección social universal, 2016m; OIT, 2016o; Banco Mundial, 2016c

Gráfico 6.29 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de los adultos mayores: porcentaje de la población de Asia y el Pacífico que supera la edad legal de jubilación y percibe una pensión de vejez, año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas de edad que perciben una pensión: relación entre personas que superan la edad legal de jubilación y perciben una pensión de vejez, y personas que superan la edad legal de jubilación. Véase también el anexo II.

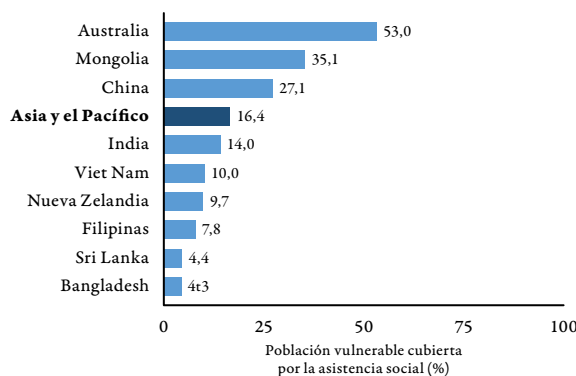
Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54707>

Asistencia social

Dado que, en muchos países asiáticos, la cobertura del seguro social es relativamente limitada, las prestaciones de asistencia social pueden desempeñar una importante función para proteger a aquellas personas que no tienen acceso a los mecanismos contributivos y, por lo tanto, son vulnerables a los riesgos sociales. Ahora bien, en Asia y el Pacífico, la cobertura de la asistencia social de las poblaciones vulnerables es desigual (gráfico 6.30). El país de la región donde un mayor porcentaje de personas vulnerables perciben prestaciones de asistencia social es Australia (el 53 por ciento), seguido por Mongolia (35 por ciento). Bangladesh tiene el porcentaje de cobertura más bajo (4 por ciento) y, en el resto de los países, más de dos terceras partes de las personas vulnerables carecen de acceso a las prestaciones de asistencia social. Extender los pisos de protección social es una prioridad decisiva para la región.

Gráfico 6.30 Indicador 1.3.1 de desarrollo sostenible relativo a la cobertura efectiva de los grupos vulnerables de la población: porcentaje de personas vulnerables de Asia y el Pacífico que perciben prestaciones monetarias no contributivas, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: El número de personas vulnerables se estima sobre la base de: a) todos los niños, b) las personas en edad de trabajar que no cotizan a un régimen de seguro social ni perciben prestaciones contributivas, y c) las personas que superan la edad de jubilación que no perciben una pensión contributiva. La asistencia social se define como todas las formas de transferencias monetarias no contributivas que se financian con cargo a los impuestos generales u otras fuentes (distintas del seguro social). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; ILOSTAT; Naciones Unidas, base de datos World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54708>

6.4.3 Tendencias del gasto en protección social, excluida la salud

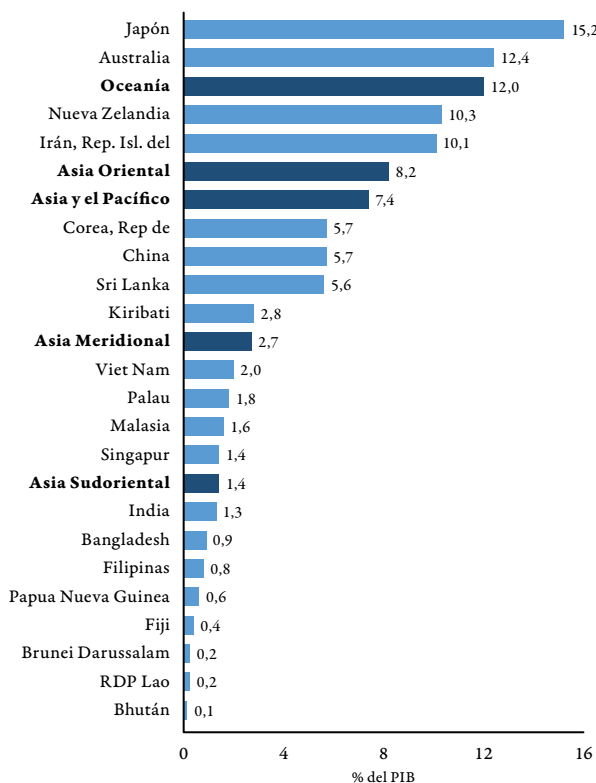
El nivel del gasto en protección social varía notablemente en los distintos países de la región, desde el 15,2 por ciento del PIB en el caso de Japón hasta el 0,1 por ciento en Bhután (véase el gráfico 6.31). Después de Japón, los dos países que tienen niveles relativamente elevados de gasto son Australia y Nueva Zelanda, con un 12,4 por ciento y un 10,3 por ciento, respectivamente. Ello contrasta con la situación de países como Bangladesh (0,9 por ciento), Brunei Darussalam (0,2 por ciento), la República Democrática Popular Lao (0,2 por ciento).

Aunque el gasto medio en protección social en Asia y el Pacífico sigue siendo bajo (el 7,4 por ciento del PIB), la tendencia regional en el pasado reciente, en general, ha sido positiva. De hecho, el creciente interés en la protección social observado en las últimas décadas en algunos países ha dado lugar a un aumento de la inversión pública, y en la mayoría de los países ha aumentado la asignación de recursos públicos a la protección social. Por ejemplo, en Tailandia, el gasto era inferior al 1 por ciento del PIB en 2000, pero, en 2015, el gasto público en protección social alcanzaba aproximadamente el 3,69 por ciento, triplicándose con creces en 15 años. El mayor aumento se dio entre 2000 y 2012, cuando alcanzó un nivel máximo del 4,37 por ciento del PIB. China es otro ejemplo de un país con una notable tendencia positiva. Prácticamente ha duplicado el nivel del gasto en 20 años, pasando de destinar un 3,19 por ciento del PIB al gasto público en protección social en 1995, a un 6,28 por ciento en 2015. Ambos países constituyen ejemplos mundiales de una rápida extensión de la cobertura de protección social, en particular en la esfera de la protección social de la salud y en la cobertura de protección social de los adultos mayores, alcanzando prácticamente la cobertura universal en ambas contingencias. Otros países que han duplicado con creces su gasto público en protección social en los últimos 20 años son Corea (República de), Filipinas, Nepal, Samoa Occidental, Singapur.

En Brunei Darussalam, Indonesia, Pakistán y República Democrática Popular Lao se observa la tendencia opuesta, ya que en estos países ha habido un descenso gradual en el porcentaje del PIB destinado a la protección social desde 2000 (OIT, 2016n).

A pesar de que el ritmo de crecimiento en la región ha disminuido en los últimos años, no ha habido una tendencia general de recortar el gasto público en protección social. Probablemente, ello se deba a que, en la

Gráfico 6.31 Gasto público en protección social en Asia y el Pacífico (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: La cifra correspondiente al gasto total en protección social (excluido el gasto público relacionado con la salud) se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véanse también los cuadros B.16 y B.17 del anexo IV.

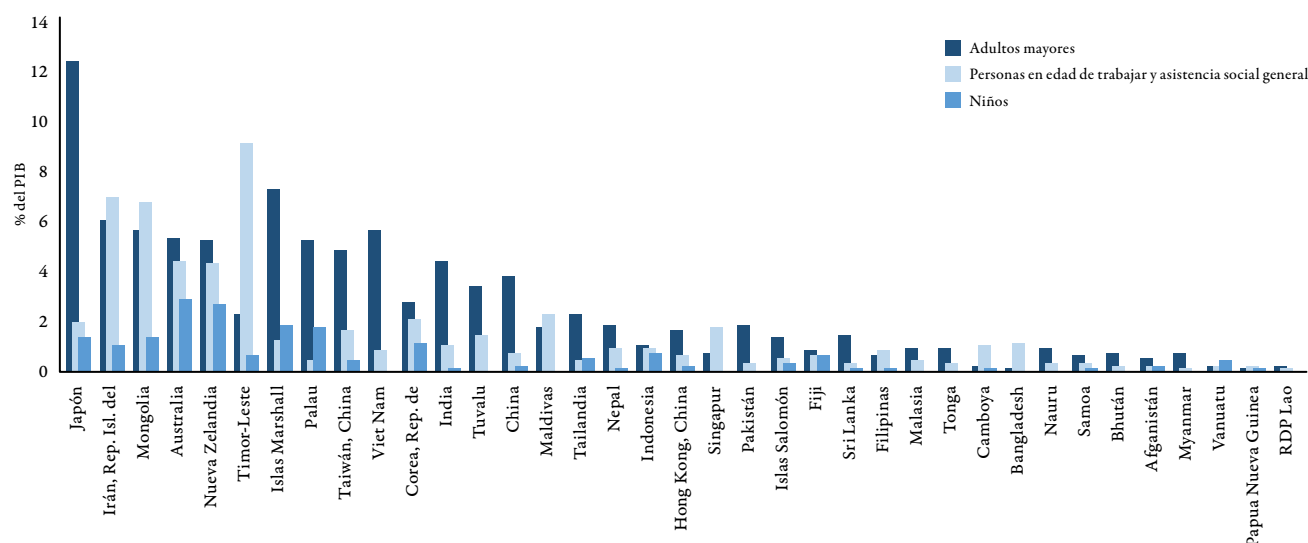
Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54709>

mayoría de estos países, el nivel inicial del gasto era relativamente bajo.

Sin embargo, en algunos países de la región, se han reducido otros gastos sociales no incluidos en los gastos de seguridad social. La reducción de los subsidios sociales y los recortes o toques de la masa salarial del sector público son medidas de austeridad habituales en Asia Oriental y Oceanía. En países como Fiji, Indonesia, Malasia, Myanmar, Tailandia y Timor-Leste, se está examinando la posibilidad de realizar una reforma de los subsidios. En general, el debate se centra en los subsidios a la energía, aunque también se están planteando otras reformas, como los recortes en los subsidios a los cultivos para los agricultores de las islas remotas de Kiribati y en los subsidios de vivienda de Filipinas. Además, unos 13 países están examinando la posibilidad de reducir o limitar la masa salarial del sector público, esto es, los salarios de los funcionarios, incluidos los que trabajan en los sectores sociales (por

6. Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

Gráfico 6.32 Composición del gasto público en protección social en Asia y el Pacífico (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: La cifra del gasto público no sanitario en protección social se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54710>

173

ejemplo, en la mayoría de las islas del Pacífico, Malasia, la República Democrática Popular Lao, Timor-Leste y Viet Nam). De acuerdo con el conjunto de ajustes estándar que se aplican en los países que se plantean la consolidación fiscal (Ortiz *et al.*, 2015), Fiji, Indonesia, las Islas Marshall, Micronesia (Estados Federados de) y Palau, entre otros países, están examinando la posibilidad de realizar reformas en las pensiones contributivas, y Malasia, Mongolia y Tuvalu se ven sometidos a presiones para reducir el número de beneficiarios de los regímenes de protección social. En cinco países de la región, al menos, también se prevé realizar reformas del mercado de trabajo (Camboya, China, Indonesia, Timor-Leste y Tuvalu).

Tradicionalmente, muchos gobiernos asiáticos han identificado de manera innovadora nuevas fuentes de espacio fiscal para extender la cobertura y las prestaciones de protección social; por ejemplo, Tailandia reasignó los gastos militares a la salud universal, Mongolia financió una asignación universal por hijo con un impuesto a las exportaciones de minerales, e Indonesia extendió la protección social mediante una reforma de los subsidios a la energía (OIT, 2016p). Aunque es probable que una parte significativa de la extensión de la protección social en Asia se base en las cotizaciones, es necesario que los gobiernos sigan explorando nuevas formas de financiar la asistencia social. Algunos países de la región tienen reservas considerables y, todavía,

bajos niveles de tributación, lo que debería examinarse a fin de ampliar el espacio fiscal, junto con otras opciones, como la eliminación de las corrientes financieras ilícitas (Ortiz *et al.*, 2015), en el marco de los procesos de diálogo nacional sobre el desarrollo.

En cuanto a la composición del gasto en protección social, en promedio, los mayores niveles de gasto están asociados a la protección social de los adultos mayores. Así sucede en países como China, Irán, República Islámica del), Japón, Myanmar, Nepal, Palau, Tailandia, y Viet Nam. En esos países, el gasto destinado a los adultos mayores representa aproximadamente el 50 por ciento del gasto total en protección social.

En cambio, países como Australia y Singapur tienen una distribución más equilibrada del gasto público. Indonesia también es un caso atípico en cuanto a la distribución del gasto público en protección social, ya que destina una proporción relativamente elevada a los niños (más del 50 por ciento), en comparación con los demás países de la región (véase el gráfico 6.32).

6.4.4 Perspectivas regionales

Habida cuenta de los déficits y los retos principales en materia de protección social que existen en la región, solo será posible alcanzar los objetivos definidos en el marco de los ODS si los países redoblan los esfuerzos

para extender la protección social, centrándose, en particular, en las medidas siguientes:

- Extender la protección social a las personas que trabajan en la economía informal, mediante una combinación de regímenes contributivos y no contributivos, con el fin de alcanzar la cobertura universal;
- Establecer pisos de protección social para las personas que no pueden trabajar, como los niños, las madres de recién nacidos, las personas con discapacidad, los adultos mayores y las personas pobres sin empleo;
- Aumentar el nivel del gasto público total en protección social para extender la cobertura de la protección social;
- Reforzar los sistemas tributarios para financiar la protección social y explorar vías innovadoras a fin de ampliar el espacio fiscal para la protección social;
- Aunque el objetivo principal en Asia consiste en extender la cobertura, es necesario prestar atención a la suficiencia de las prestaciones;
- Adaptar el diseño y la implementación de los regímenes contributivos a las características regionales del mercado de trabajo, en particular a la preponderancia de las formas atípicas de empleo;
- Continuar con la promoción de soluciones innovadoras, basándose en enfoques integrados que combinen los regímenes contributivos y los que se financian con los impuestos, de manera que se atiendan conjuntamente las preocupaciones en materia de extensión de la cobertura y de suficiencia de las prestaciones;
- Realizar una inversión sustancial en la administración y la gestión de los regímenes, incluida la prestación de servicios de calidad en los niveles descentralizados;
- Acelerar los progresos para alcanzar la meta 1.3 de los ODS y las metas conexas, sobre la base de dar prioridad a la protección social en las estrategias nacionales de desarrollo;
- El camino a seguir debería incluir el refuerzo del intercambio de conocimientos a nivel mundial y la colaboración Sur-Sur, con el fin de asegurar que los países puedan aprovechar mejor la riqueza y la diversidad de las experiencias mundiales y regionales.

6.5 Europa y Asia Central

6.5.1 Retos y prioridades regionales en materia de protección social

Los sistemas de protección social, incluidos los pisos de protección social, están bien establecidos en la región desde hace mucho tiempo y, en comparación con otras regiones, se han alcanzado niveles elevados de cobertura efectiva. No obstante, existen importantes variaciones, en particular en cuanto al nivel del gasto en protección social, las fuentes de financiación, la suficiencia de las prestaciones y el papel de los interlocutores sociales. Algunos países, incluidos la mayoría de los Estados miembros de la Unión Europea, cuentan con sistemas de protección social desarrollados e integrales, compuestos generalmente por sistemas de seguro social sólidamente establecidos y regímenes de asistencia social universal financiados con impuestos (Comisión Europea, 2017a). Sin embargo, en una serie de países, las medidas de consolidación fiscal pueden poner en peligro los progresos alcanzados. En otras partes de la región, en particular en Asia Central, existen problemas con respecto a los sistemas de protección social, como una cobertura limitada y prestaciones insuficientes, junto con limitaciones presupuestarias y una escasa capacidad administrativa, lo que impide ayudar a las personas a salir de la pobreza y el empleo informal (Gassmann, 2011).

En general, los debates nacionales sobre políticas evidencian que, en la región, hay dificultades crecientes en cuanto a la cobertura, la suficiencia y la sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social. La transformación del mundo del trabajo y el envejecimiento de la población ejercen una mayor presión sobre la sostenibilidad financiera de los sistemas de protección social, y sobre el desarrollo sostenible en general. Especialmente, el aumento de las formas atípicas de empleo, que incluyen horas de trabajo reducidas, contratos temporales y bajas remuneraciones, así como la aparición de nuevas formas de trabajo (como el trabajo por medio de plataformas de Internet), representan un desafío en relación con la cobertura y el nivel de las prestaciones, ya que muchos trabajadores hacen frente a importantes brechas de cobertura, en la actualidad y para el futuro (OIT, 2016b; Degryse, 2016). Las generaciones jóvenes, específicamente, están sometidas a una mayor presión debido al cambio demográfico, las transformaciones estructurales del mercado de trabajo, en particular la proliferación de las formas atípicas y distintas de empleo, así como los efectos duraderos de la recesión mundial después de la crisis financiera. Las reformas

Recuadro 6.16 El modelo social europeo, erosionado por las reformas de ajuste a corto plazo

Desde 2010, la consolidación fiscal o las políticas de austeridad se han centrado en reformar las pensiones y las prestaciones de salud para reducir las obligaciones financieras a largo plazo del Estado, como un modo de evitar «un aumento del gasto como porcentaje del PIB» (FMI, 2010a, p. 16, 2010b) y de contener otros gastos, a pesar de que era prematuro adoptar esas políticas (OIT, 2014a). Aunque no existe un único «modelo social europeo» en sentido estricto, dicho término se ha utilizado para describir la experiencia colectiva de los estados de bienestar europeos, integrados en un contrato social más amplio, que contribuyeron al crecimiento económico y al progreso social, especialmente en el período posterior a la Segunda Guerra Mundial. Sin embargo, en los últimos años, el modelo social europeo se ha visto sometido a presiones y se ha considerado que es inasequible y gravoso, y, en última instancia, que reduce la competitividad y desalienta el crecimiento. Ahora bien, las medidas de ajuste han contribuido a aumentar la pobreza, que actualmente afecta en la Unión Europea a 86,8 millones de personas, que representan más del 17 por ciento de la población, y muchas de las cuales son mujeres, niños y personas con discapacidad. En 2015, había 22,3 millones de niños en riesgo de pobreza o exclusión social, esto es, el 26,7 por ciento de los niños de hasta 16 años. Según algunas estimaciones, si se continúa con la consolidación fiscal, en 2025 entre 15 y 25 millones más de europeos podrían verse sumidos en la pobreza (Oxfam, 2013). El aumento de la pobreza extrema y la desigualdad no solo se debe a la gravedad de la recesión mundial y a las bajas tasas de empleo, sino también a las decisiones políticas concretas sobre las políticas universales, que restringen las transferencias sociales y limitan el acceso a servicios públicos de calidad. El concepto largamente aceptado del acceso

universal a condiciones de vida dignas para todos los ciudadanos se ha visto amenazado por la creciente brecha entre los programas más específicos dirigidos a las personas pobres y el mayor hincapié en el ahorro individual para los grupos de ingreso mediano y alto. Los logros del modelo social europeo, que redujeron drásticamente la pobreza y promovieron la prosperidad en el período posterior a la Segunda Guerra Mundial, se han visto erosionados desde la crisis por las reformas de ajuste a corto plazo.

Las dificultades que enfrentan muchos europeos para alcanzar y mantener un nivel de vida digno, la aparición de formas nuevas y atípicas de empleo informal y la preponderancia del empleo precario e informal durante la crisis, han dado lugar a una serie de debates sobre la necesidad de reforzar la dimensión social de Europa que se centran en una cuestión fundamental: la manera en la que los gobiernos podrían crear más y mejores empleos, y proporcionar una protección social adecuada para todos, asegurando al mismo tiempo la equidad y la inclusión social.

En ese contexto, se han adoptado una serie de medidas para diseñar marcos nuevos y regímenes innovadores, tanto a nivel europeo como nacional. Un ejemplo de ello es el pilar europeo de derechos sociales, adoptado en 2017. No obstante, la coordinación europea de las políticas sigue centrándose, en primer lugar, en el crecimiento y las reformas estructurales, por medio de mecanismos tales como el Pacto de Estabilidad y Crecimiento de la Unión Europea, el Procedimiento de Desequilibrios Macroeconómicos y el Semestre Europeo (misiones de vigilancia iniciadas en 2009), dejando de lado las políticas sociales y considerando el bienestar de las personas europeas como una prioridad secundaria, que se puede abordar a nivel nacional si los gobiernos disponen de suficiente financiación.

Fuentes: Basado en Comisión Europea, 2017b; OIT, 2014b; FMI, 2010a y 2010b; Vaughan-Whitehead, 2014 y 2016, así como en la base de datos de Eurostat.

aplicadas hasta la fecha las ha dejado en una situación en la que es probable que tengan que hacer frente a mayores tasas de cotización, necesarias para financiar los gastos futuros del creciente número de pensionistas; por otra parte, la perspectiva es que sus derechos de pensión sean más bajos que los de los actuales pensionistas (Comisión Europea, 2017a). Es necesario abordar esa posible situación para asegurar la equidad intergeneracional y mantener la cohesión social en la región.

Otro reto al que hacen frente muchos países es el insuficiente nivel de las prestaciones, lo que sume a muchas personas en la pobreza, aunque tengan empleo (OIT, 2017f). Por ejemplo, en algunos países de Europa Central y Oriental, las prestaciones por hijo son bajas y, en consecuencia, no ayudan suficientemente a mejorar

la seguridad de los ingresos de las familias con niños (Bradshaw y Hirose, 2016). Además, aunque en muchos países los sistemas de pensiones incluyen una pensión social universal o una pensión mínima, a menudo, el nivel de las prestaciones es inferior al umbral de pobreza y, por lo tanto, no permite evitar las situaciones de pobreza en la vejez (Comisión Europea, 2015c).

Algunas reformas recientes se han centrado en reforzar la cobertura de protección social de las personas que estaban excluidas o cuyo acceso era insuficiente, como los trabajadores a tiempo parcial o por cuenta propia (Comisión Europea, 2017b; OIT, 2016b). Otros países, sobre todo de Asia Central, han reorganizado los sistemas de protección social desde la década de 1990, cuando realizaron la transición a las economías

de mercado, y los están adaptando a las circunstancias actuales, realizando importantes esfuerzos para subsanar los déficits de cobertura y mejorar la suficiencia de las prestaciones y la sostenibilidad (UNICEF, 2015b). No obstante, para construir sistemas de protección social integrales, son necesarios mayores esfuerzos.

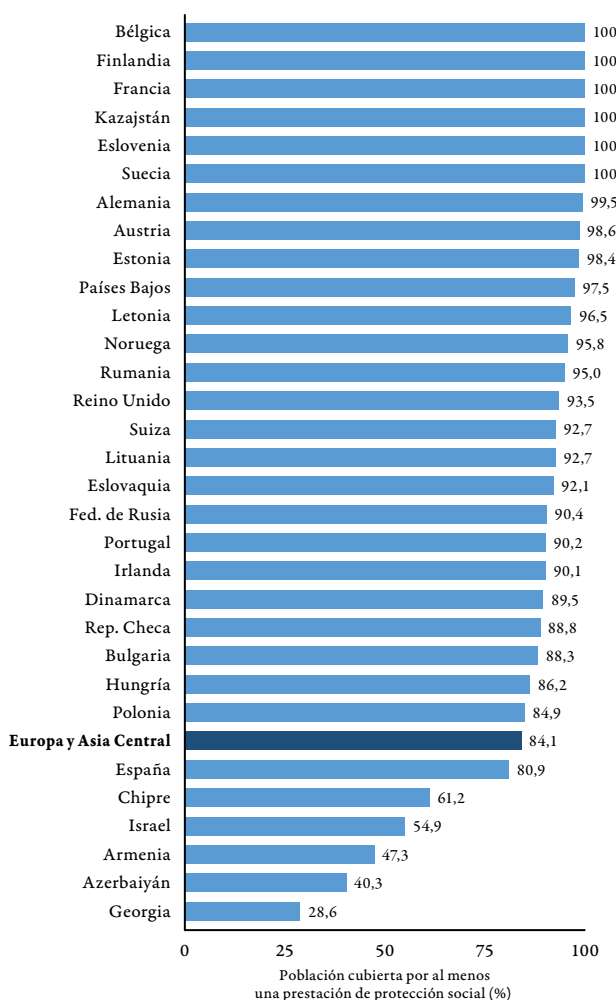
Uno de los debates más importantes en la región hace referencia a las pensiones de vejez. Aunque muchos países han alcanzado la cobertura universal de la protección social de los adultos mayores, existen problemas en materia de sostenibilidad y suficiencia. En el contexto de la consolidación fiscal, los gobiernos europeos han introducido una serie de cambios en sus regímenes públicos de pensiones de vejez, como periodos más largos de cotización para tener derecho a una pensión completa, el aumento de la edad legal de jubilación y su equiparación entre hombres y mujeres, y la disminución del nivel de las prestaciones. Los Estados miembros de la Unión Europea han dado prioridad a las medidas que permiten asegurar una amplia sostenibilidad financiera de los regímenes de pensiones; sin embargo, existen importantes preocupaciones con respecto a la suficiencia de las prestaciones (Comisión Europea, 2015c, 2015d). Una de ellas, por ejemplo, es la suficiencia del nivel futuro de las pensiones de las mujeres, teniendo en cuenta que, como media, sus periodos de cotización son más cortos y su nivel de cotización es menor a lo largo de la vida (debido en parte a las persistentes diferencias salariales por razón de sexo), y que su esperanza de vida es mayor. Asimismo, como resultado de las reformas paramétricas de los sistemas públicos de pensiones, en muchos países europeos, los futuros pensionistas percibirán pensiones más bajas (OIT, 2014a), reduciendo la responsabilidad del Estado de asegurar los ingresos en la vejez.

En cambio, algunos países de Europa Oriental y Central han revertido las reformas de privatización de las pensiones de la década de 1990 y han vuelto a nacionalizar total o parcialmente sus regímenes de pensiones. A fin de asegurar la sostenibilidad a largo plazo de los sistemas de pensiones, en los últimos años se han adoptado medidas de reforma. Se hace un mayor hincapié en el principio contributivo y el nivel de las prestaciones está vinculado más directamente a la cotización efectivamente abonada, lo que ha dado lugar a preocupaciones sobre la suficiencia de las prestaciones (Hirose y Hetteš, 2016). Algunos países de Asia Central han comenzado a introducir regímenes privados de pensiones; por ejemplo, en 2014, Armenia estableció un sistema financiado por capitalización individual obligatorio para los empleados del sector público, y voluntario para los trabajadores del sector privado.

6.5.2 Cobertura efectiva de la protección social: seguimiento del indicador 1.3.1 de los ODS en Europa y Asia Central

En comparación con otras regiones, la cobertura efectiva total de la protección social (excluida la salud) en Europa y Asia Central es relativamente elevada, ya que abarca al 84 por ciento de la población (véase el gráfico 6.33). En muchos países de la región,

Gráfico 6.33 Indicador 1.3.1 de los ODS: porcentaje de la población de Europa y Asia Central cubierta por al menos una prestación de protección social (cobertura efectiva), 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: la cobertura efectiva de la protección social se mide como el número de personas que cotizan activamente a un régimen de seguro social o que perciben prestaciones (contributivas o no contributivas), como porcentaje de la población total. En el indicador 1.3.1 de los ODS no se incluye la protección de la salud. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54711>

sobre todo en Europa Septentrional, Meridional y Occidental, hay sistemas integrales de protección social que brindan una protección universal o casi universal en una rama, como mínimo, aparte de la protección de la salud. Por ejemplo, en Suecia, Alemania y los Países Bajos, toda la población goza de protección, como mínimo, de un régimen de protección social. Sin embargo, en otros países, la cobertura de la protección social es incompleta; así sucede, por ejemplo, en Armenia, Azerbaiyán y Georgia, donde menos de la mitad de la población percibe, al menos, una prestación de protección social.

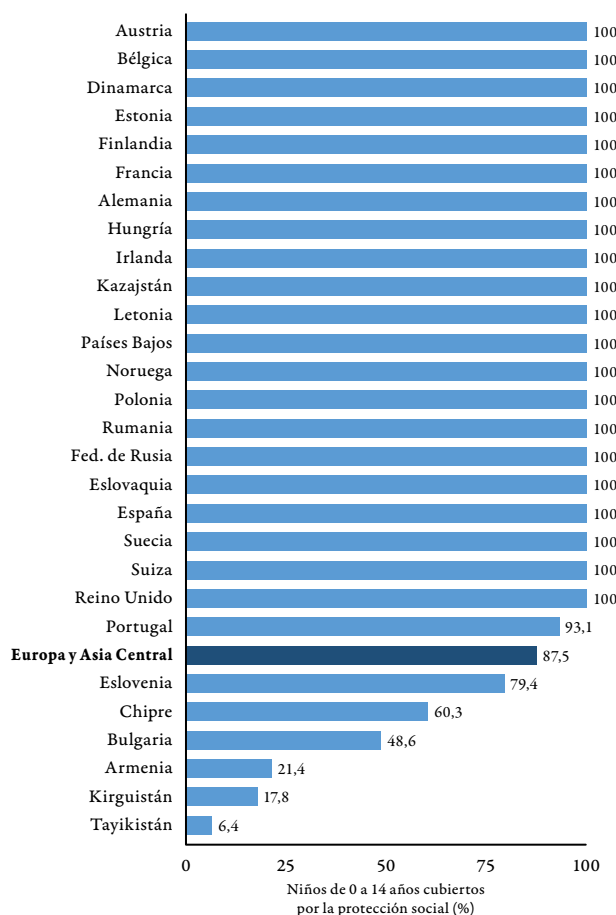
Prestaciones para familias y niños

Aunque en muchos países de la región la cobertura de los niños es universal, una media del 88 por ciento de los niños de 0 a 14 años tienen un acceso efectivo a prestaciones de protección social (véase el gráfico 6.34). La protección universal se ha alcanzado en 21 países con distintos medios, por ejemplo: mediante regímenes universales en Austria, Estonia y Finlandia, una combinación de regímenes contributivos y no contributivos en Bélgica y la Federación de Rusia, o prestaciones no contributivas en Kazajistán y Polonia (véase también el gráfico 2.4). En cambio, la cobertura efectiva de las prestaciones destinadas a los niños es considerablemente menor en Armenia, Kirguistán y Tayikistán.

Protección de la maternidad

En comparación con otras regiones, los niveles de cobertura efectiva de las prestaciones monetarias de maternidad que se han alcanzado en Europa y Asia Central son elevados. La protección de la maternidad es una de las contingencias que tiene un mayor nivel de cobertura efectiva en la región. Como media, el 81 por ciento de las mujeres en el empleo están protegidas por regímenes de prestaciones monetarias de maternidad (véase el gráfico 6.35). En la mayoría de los países, sobre todo los Estados miembros de la Unión Europea, se proporcionan prestaciones monetarias de maternidad a todas las mujeres en el empleo en el período de maternidad. Muchos países han alcanzado la cobertura universal por medio de regímenes de seguro social (por ejemplo, Austria, Bélgica, Chipre e Islandia), mientras que en otros (como Croacia, Malta, Portugal y el Reino Unido), el seguro social se complementa con regímenes de asistencia social. En Asia Central, la protección de

Gráfico 6.34 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los niños y las familias: porcentaje de niños y hogares de Europa y Asia Central beneficiarios de prestaciones familiares o por hijo, 2015 o año más reciente con datos disponibles



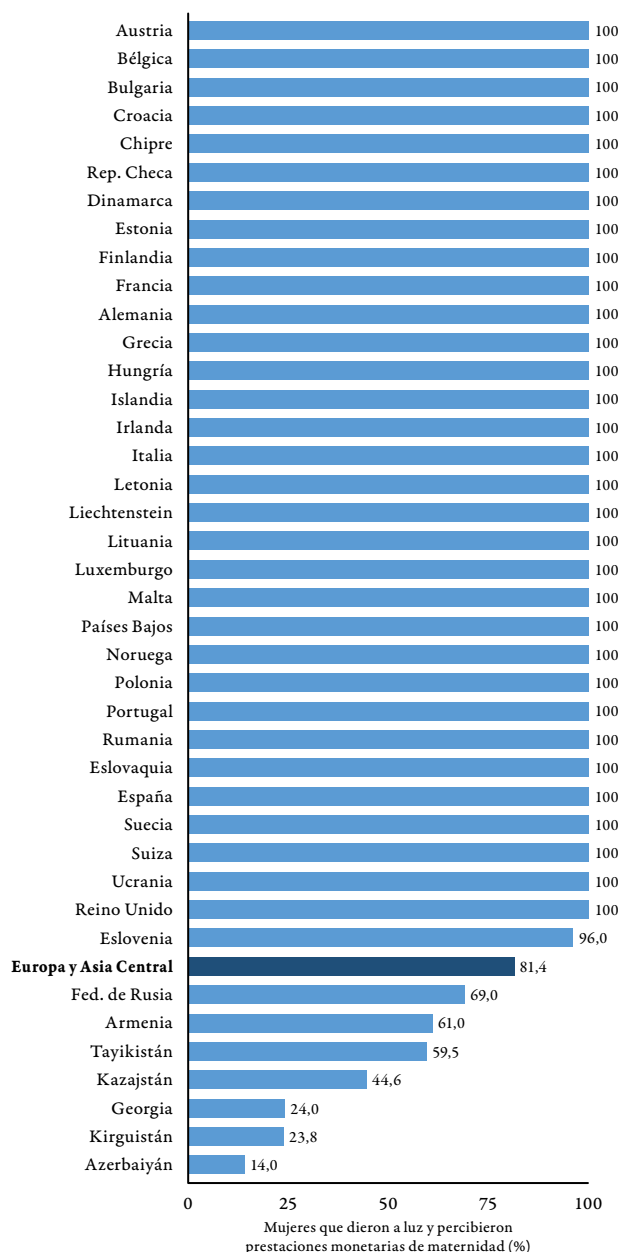
Nota: Proporción de niños beneficiarios de prestaciones de protección social: relación entre familias/hijos que perciben prestaciones monetarias por hijo con respecto al número total de hijos/familias con hijos. En el indicador 1.3.1 de los ODS no se incluye la protección de la salud. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.4 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54712>

la maternidad sigue representando un desafío. Por ejemplo, en Georgia, Kirguistán y Azerbaiyán, más del 75 por ciento de las mujeres en el empleo todavía carecen de acceso a las prestaciones de maternidad, aun contando con regímenes de seguro social.

Gráfico 6.35 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las madres de recién nacidos: porcentaje de mujeres que dan a luz y perciben prestaciones monetarias de maternidad en Europa y Asia Central, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de mujeres que han dado a luz y percibieron prestaciones de maternidad: relación entre mujeres beneficiarias de prestaciones monetarias de maternidad y mujeres que han dado a luz el mismo año (estimación basada en las tasas de fecundidad por edad o en el número de nacidos vivos, corregido por el porcentaje de mellizos y trillizos). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OECD, SOCR; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects, Naciones Unidas; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.5 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54713>

Prestaciones de desempleo

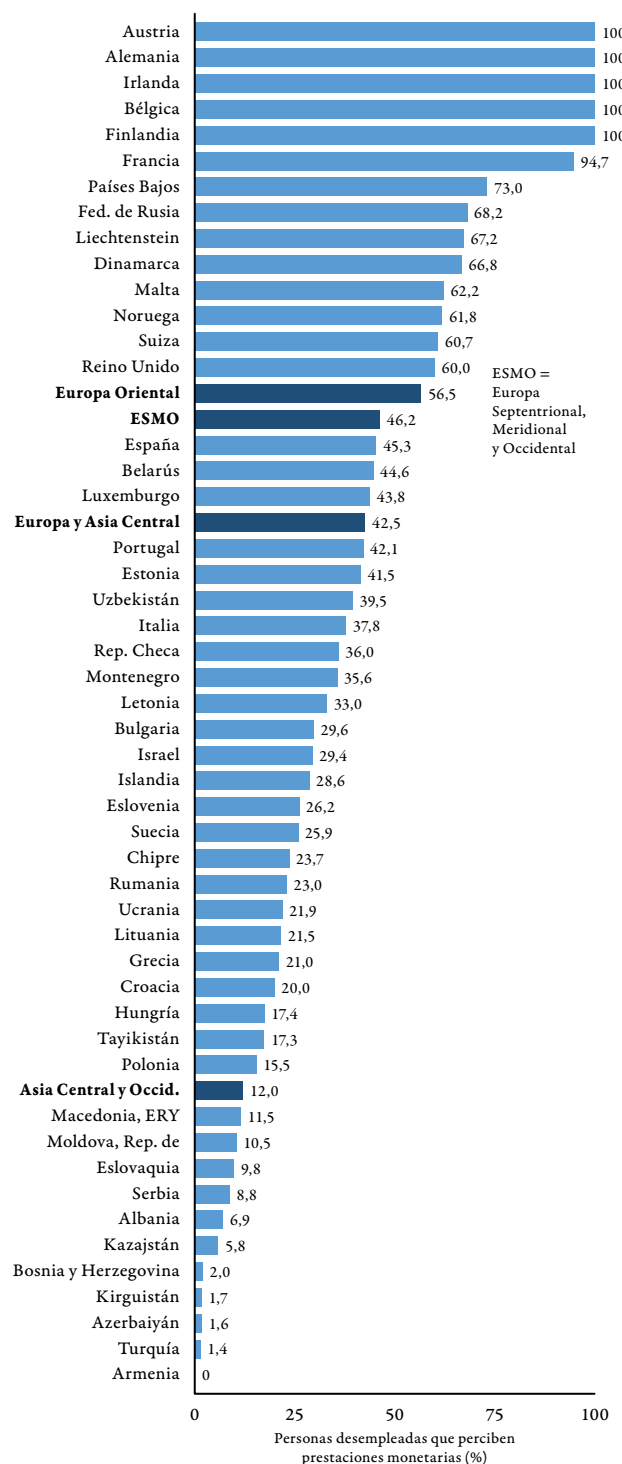
En promedio, el 42,5 por ciento de los trabajadores desempleados perciben prestaciones de desempleo en Europa y Asia Central (véase el gráfico 6.36). En Europa Oriental, el 57 por ciento de los trabajadores desempleados perciben prestaciones de desempleo, en Europa Septentrional Meridional y Occidental, las perciben el 46 por ciento de esos trabajadores y, en Asia Central y Occidental, solo el 12 por ciento. Esas limitadas tasas de cobertura pueden explicarse por una combinación de factores, como las elevadas tasas de desempleo de larga duración en algunos países y, en otros, el nivel elevado de empleo informal y el hecho de que muchos trabajadores desempleados no se inscriben en las oficinas de colocación. De los países que complementan el seguro social con la asistencia por desempleo, Alemania, Austria e Irlanda alcanzan un nivel de cobertura efectiva del 100 por ciento de los trabajadores desempleados, mientras que otros tienen niveles inferiores, que van desde el 73 por ciento en los Países Bajos y el 62 por ciento en Malta hasta el 45 por ciento en España. En cambio, en otras partes de la región, sobre todo en Asia Central y Occidental, solo una pequeña minoría de los trabajadores desempleados percibe efectivamente prestaciones de desempleo, ya que, en promedio, representan el 12 por ciento de los trabajadores desempleados. No obstante, los trabajadores desempleados pueden seguir teniendo derecho a percibir las prestaciones de la asistencia social general.

Prestaciones por discapacidad

El porcentaje de personas con discapacidad severa que perciben prestaciones por discapacidad se estima en un 87 por ciento (véase el gráfico 6.37). Al comparar las distintas subregiones, se observa que los niveles de cobertura más elevados corresponden a Europa Oriental (casi el 98 por ciento), seguida por Europa Septentrional, Meridional y Occidental (aproximadamente el 92 por ciento), mientras que, en Asia Central y Occidental, un poco más de la mitad de la población destinataria percibe prestaciones por discapacidad. La mayoría de los países que han alcanzado la cobertura universal proporcionan prestaciones monetarias por discapacidad por medio de mecanismos de seguro social (como Bélgica, Hungría e Italia), una combinación de seguro social y prestaciones universales no contributivas (como Azerbaiyán, Bulgaria y Letonia), o regímenes sujetos a la comprobación de los recursos (como Armenia, Irlanda y

6. Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

Gráfico 6.36 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas desempleadas: porcentaje de desocupados de Europa y Asia y Central que perciben prestaciones monetarias de desempleo, 2015 o año más reciente con datos disponibles

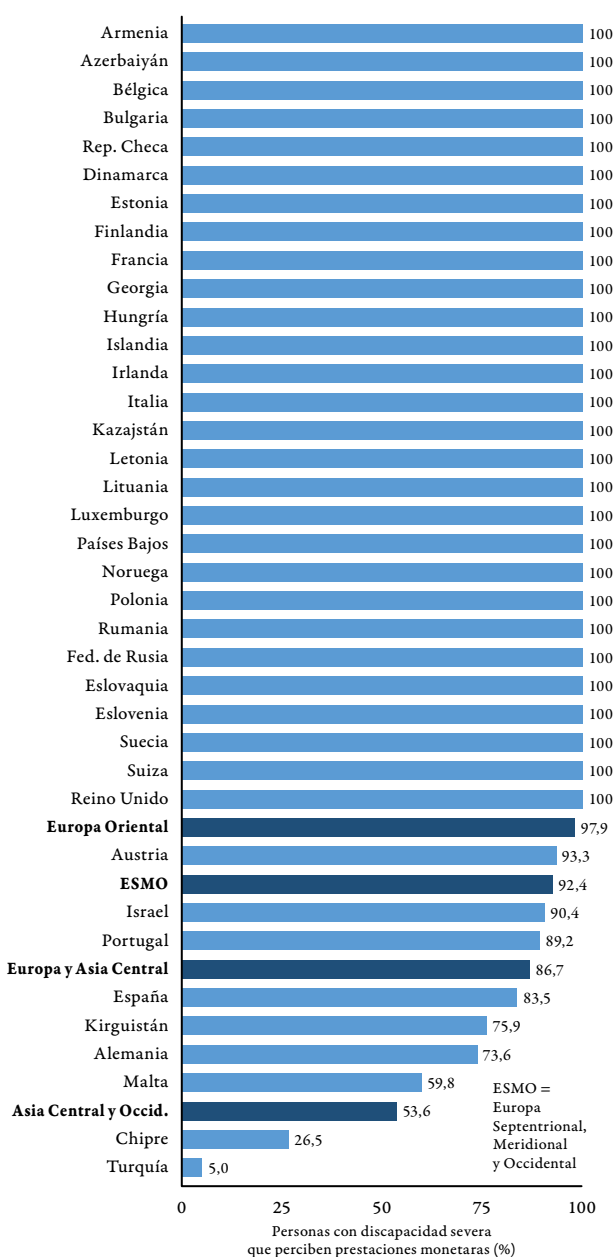


Nota: Proporción de personas desempleadas que perciben prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias de desempleo y número total de personas desempleadas. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.6 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54714>

Gráfico 6.37 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de las personas con discapacidad severa: porcentaje de personas con discapacidad severa de Europa y Asia Central que perciben prestaciones monetarias por discapacidad, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: Proporción de personas con discapacidad beneficiarias de prestaciones: relación entre personas beneficiarias de prestaciones monetarias por discapacidad y personas con discapacidad severa. Estas últimas se calculan como el producto de las tasas de prevalencia de la discapacidad (publicadas para cada grupo de países por la OMS) por la población de cada país. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; OMS; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.8 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54715>

Finlandia). Otros países (como Georgia) se basan exclusivamente en prestaciones no contributivas (véase también el gráfico 3.25). En otras partes de la región, sobre todo en Asia Central y Occidental, solo la mitad de las personas con discapacidad grave reciben efectivamente prestaciones por discapacidad.

Pensiones de vejez

En Europa y Asia Central, se ha alcanzado una cobertura relativamente amplia de las pensiones de vejez. En promedio, el 95,2 por ciento de las personas que superan la edad de jubilación perciben una pensión (véase el gráfico 6.38). A pesar de esa tendencia general positiva, algunos países todavía enfrentan dificultades para extender la cobertura de las pensiones, en especial en Asia Central y Occidental, donde la cobertura efectiva se sitúa actualmente, como media, en el 82 por ciento.

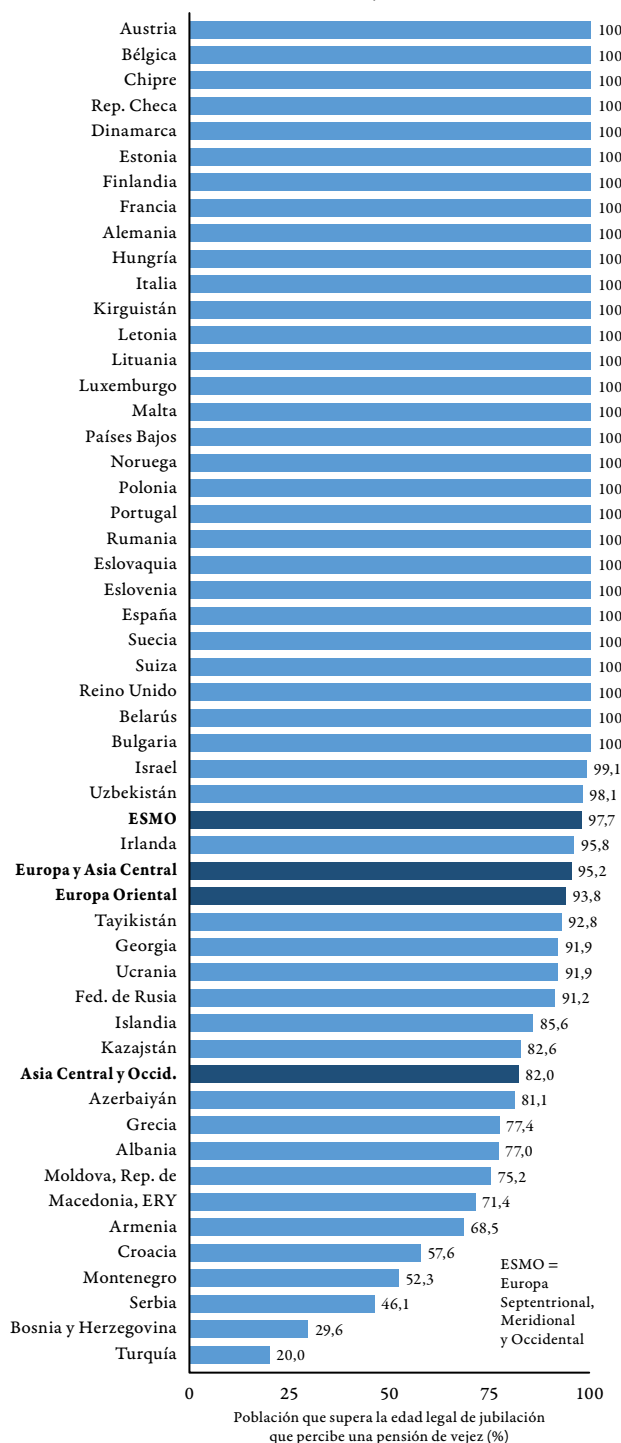
La mayoría de los países donde todos los adultos mayores perciben efectivamente pensiones de seguridad social están en Europa Septentrional, Meridional y Occidental, pero también hay algunos ejemplos positivos en Europa Oriental y en Asia Central y Occidental, donde se ha alcanzado la cobertura universal de las pensiones de vejez (por ejemplo, Eslovaquia, Kirguistán y la República Checa). La cobertura universal en esos 29 países se basa en distintos tipos de programas.

Por ejemplo, los Países Bajos, Polonia y Rumania, se basan principalmente en regímenes de pensiones contributivas, mientras que otros países complementan los regímenes contributivos con un régimen no contributivo, que puede abarcar a todos los adultos mayores, como en Dinamarca, o solamente a las personas cuyos ingresos estén por debajo de un nivel determinado, como en Bélgica, Israel y Malta. Sin embargo, algunos países todavía tienen problemas para asegurar la cobertura de las pensiones para los adultos mayores, especialmente en Europa Sudoriental.

Asistencia social

En la región, la cobertura de la asistencia social de las poblaciones vulnerables –definidas como todos los niños, los adultos en edad de trabajar que no tienen acceso a regímenes contributivos y las personas que superan la edad de jubilación que no perciben una prestación contributiva (pensión)– es diversa. En algunos países se alcanza la cobertura universal de la población

Gráfico 6.38 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los adultos mayores: porcentaje de la población de Europa y Asia Central que supera la edad legal de jubilación y percibe una pensión de vejez, año más reciente con datos disponibles

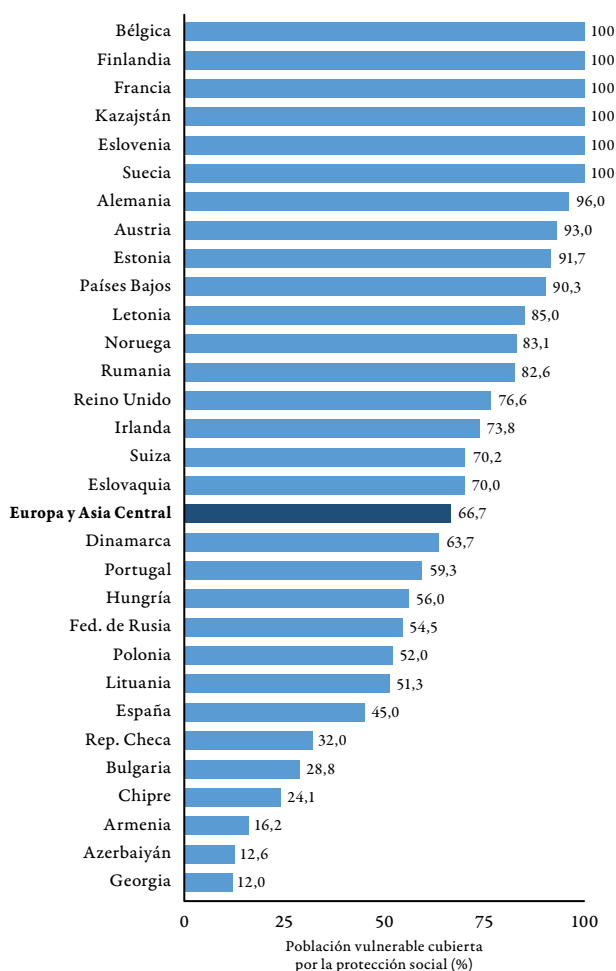


Nota: Proporción de adultos mayores que perciben una pensión: relación entre personas que superan la edad legal de jubilación y perciben una pensión de vejez, y personas que superan la edad legal de jubilación. Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; y fuentes nacionales. Véanse también los cuadros B.3 y B.12 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54716>

Gráfico 6.39 Indicador 1.3.1 de los ODS relativo a la cobertura efectiva de los grupos vulnerables de la población: porcentaje de la población vulnerable de Europa y Asia Central que percibe prestaciones monetarias no contributivas, 2015 o año más reciente con datos disponibles



Nota: El número de personas vulnerables se estima sobre la base de: a) todos los niños, b) las personas en edad de trabajar que no cotizan a un régimen de seguro social ni perciben prestaciones contributivas y c) las personas que superan la edad de jubilación que no perciben una prestación contributiva (pensión). La asistencia social se define como todas las formas de transferencias monetarias no contributivas que se financian con cargo a los impuestos generales u otras fuentes (distintas del seguro social). Véase también el anexo II.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social; OCDE, SOCR; ILOSTAT; Naciones Unidas, World Population Prospects; y fuentes nacionales. Véase también el cuadro B.3 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54717>

vulnerable, como Bélgica, Eslovenia, Finlandia, Francia, Kazajstán y Suecia, pero, en otros, el porcentaje de la población protegida es mucho menor, como en algunas partes de Asia Central y Occidental. Como media, una de cada tres personas vulnerables carece de

acceso a algún régimen de protección social (véase el gráfico 6.39). No obstante, hay algunas tendencias positivas en la región, como la extensión gradual de las prestaciones de asistencia social a las familias que viven en la pobreza en Kirguistán y Tayikistán.

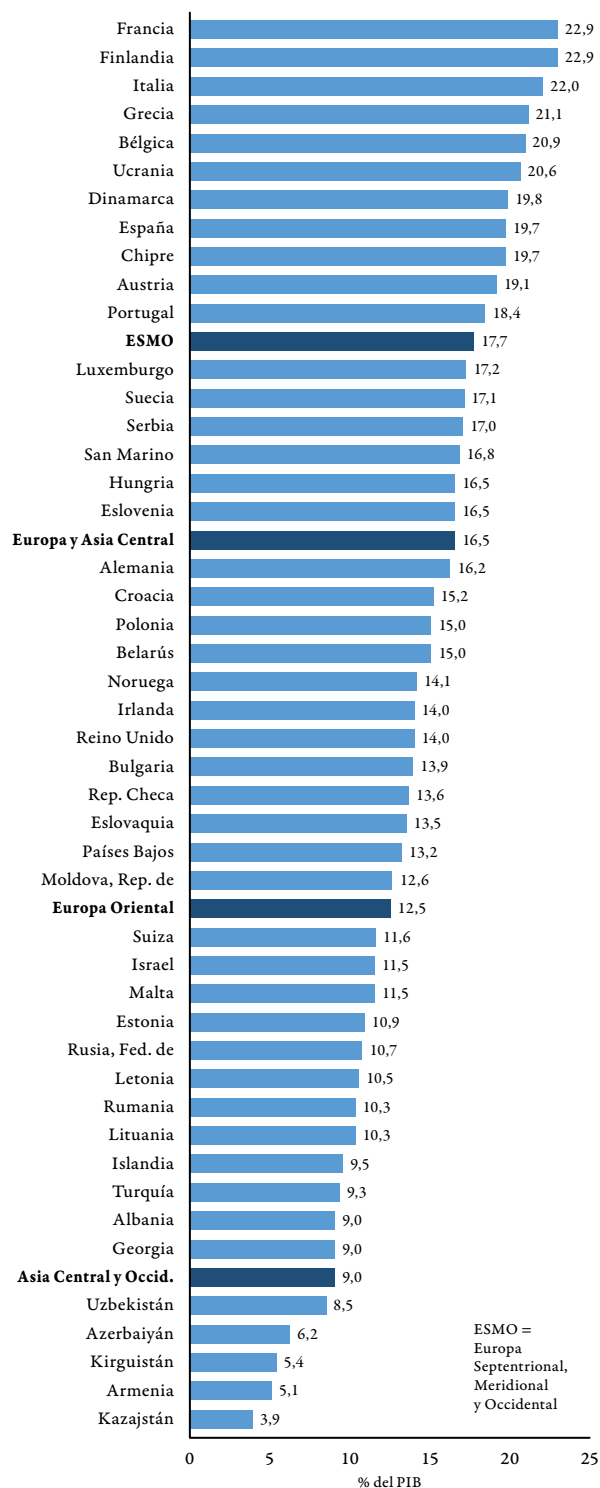
6.5.3 Gasto en protección social, excluida la salud

En la región, el gasto total en protección social (excluido el gasto relacionado con la salud) es, en promedio, más elevado que el de otras regiones, ya que se estima que se destina a la protección social aproximadamente el 16,5 por ciento del PIB (véase el gráfico 6.40). En muchos países, el gasto en protección social como porcentaje del PIB ha aumentado, en parte como resultado de la recesión y de las mayores tasas de desempleo (OIT, 2017f). En otros países, el gasto en protección social como porcentaje del PIB ha disminuido considerablemente como consecuencia de las medidas de consolidación fiscal.

La variación entre los países es significativa: mientras que el gasto total en protección social en Francia y Finlandia equivale aproximadamente al 23 por ciento del PIB, la Federación de Rusia destina alrededor del 11 por ciento del PIB, y Armenia y Kazajstán destinan respectivamente 5,1 por ciento y 3,9 por ciento del PIB a la protección social. De hecho, al comparar las subregiones, se observa que Europa Septentrional, Meridional y Occidental es la que tiene un mayor nivel de gasto, que equivale al 17,7 del PIB, seguida por Europa Oriental, que tiene un nivel de gasto del 12,5 por ciento. En cambio, el nivel de gasto de Asia Central y Occidental es relativamente bajo (9,0 por ciento).

En cuanto a la composición del gasto en protección social no sanitaria, en la mayoría de los países, una parte importante del gasto se destina a la seguridad de los ingresos de los adultos mayores (véase el gráfico 6.41), en parte debido a la estructura demográfica de la población. En conjunto, Europa tiene la mayor proporción de adultos mayores del mundo, aunque existe una considerable diversidad en la región. En Europa Septentrional, Meridional y Occidental, los adultos mayores representan el 19,6 por ciento de la población, y el 14,6 por ciento en Europa Oriental, mientras que solo representan el 7,7 de la población en Asia Central y Occidental (véase el gráfico 4.4). En consecuencia, la proporción del gasto en protección social destinada a los adultos mayores varía significativamente en las distintas partes de la región.

Gráfico 6.40 Gasto público en protección social en Europa y Asia Central (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: El gasto total en protección social (excluido el gasto público relacionado con la salud) se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véanse también los cuadros B.16 y B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54718>

El gasto en protección social destinado a las personas en edad de trabajar incluye las prestaciones de desempleo, las prestaciones en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, las prestaciones por discapacidad, las prestaciones de maternidad y la asistencia social general. Aunque las personas en edad de trabajar constituyen el grupo de la población más numeroso, en algunos países, como Albania, Bosnia y Herzegovina, Bulgaria, Grecia, Malta y Ucrania, los gastos destinados a prestaciones para las personas en edad de trabajar representan solo una pequeña parte del gasto total. En cambio, países como Armenia, Bélgica, Dinamarca y Finlandia tienen una distribución del gasto en protección social más equilibrada entre los distintos grupos de edad.

El gasto en protección social destinado a los niños varía considerablemente de un país a otro. Mientras que el gasto en protección social destinado a la infancia representa aproximadamente el 3,8 por ciento del PIB en el Reino Unido, otros países destinan solo una fracción de esa cantidad a las prestaciones familiares y por hijo. En Europa Septentrional, Meridional y Occidental, el gasto en protección social destinado a la infancia se estima en alrededor del 2,5 por ciento del PIB y, en Europa Oriental, en el 1,1 por ciento (véase el gráfico 2.3). En Asia Central y Occidental, llama la atención el bajo porcentaje del gasto público que se destina a las prestaciones por hijo (0,8 por ciento del PIB), dado que la proporción de niños con respecto a la población total es muy elevada (el 25 por ciento) en la subregión.

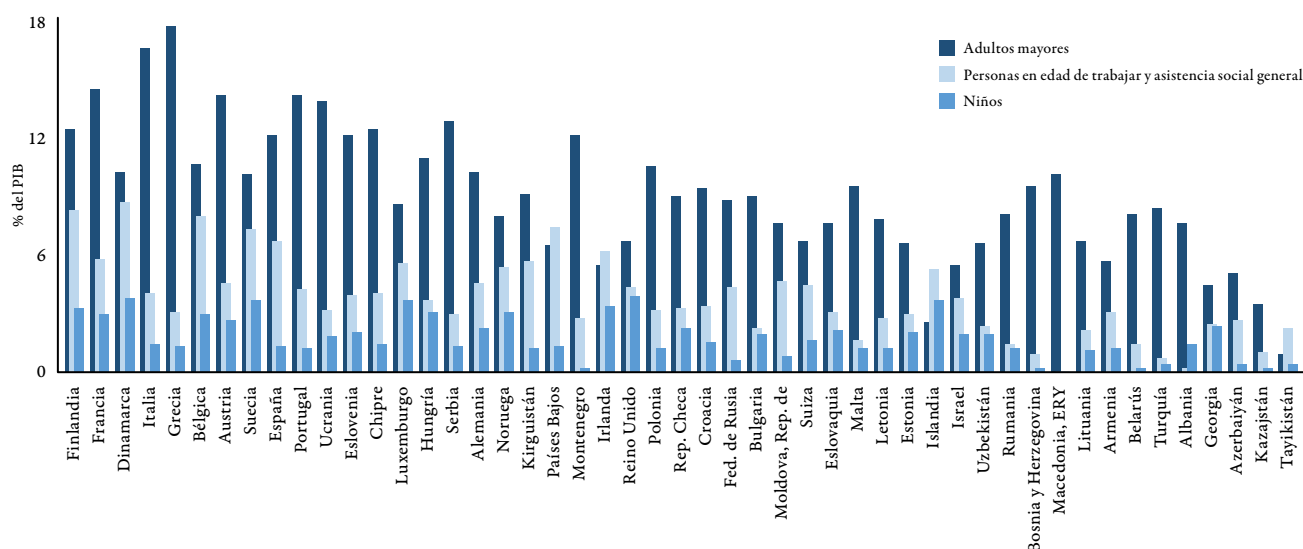
Como la pobreza infantil es un problema importante en la región, los actuales niveles de gasto en protección social parecen insuficientes para responder adecuadamente a las necesidades de seguridad de los ingresos de los niños y las familias, incluso en los países de la región de ingresos altos. En Asia Central y Occidental en particular, donde una de cada cuatro personas es un niño, esta cuestión suscita preocupación, ya que la limitada seguridad de los ingresos de los niños puede obstaculizar gravemente su desarrollo (UNICEF, 2015b y 2017).

6.5.4 Perspectivas regionales

El breve examen de la situación de la protección social en Europa y Asia Central expuesto en este capítulo evidencia que la región ha realizado encomiables progresos en la creación de sistemas integrales de protección social, incluidos los pisos de protección social, como se establece en la Recomendación núm. 202. Sin embargo, sigue habiendo importantes deficiencias en materia de

6. Seguimiento de los progresos en materia de protección social: tendencias regionales

Gráfico 6.41 Composición del gasto público en protección social en Europa y Asia Central (excluida la salud), año más reciente con datos disponibles (porcentaje del PIB)



Nota: El gasto público en protección social no sanitaria se estima como porcentaje del PIB.

Fuentes: OIT, Base de datos mundial sobre protección social, basada en la Encuesta de Seguridad Social. Véase también el cuadro B.17 del anexo IV.

Enlace: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54795>

cobertura y suficiencia de las prestaciones, en particular en cuanto a asegurar una cobertura adecuada de los trabajadores por cuenta propia y las personas que trabajan en formas atípicas de empleo, incluidas las nuevas formas de trabajo. Para alcanzar los objetivos definidos en los ODS, será esencial centrarse particularmente en las siguientes medidas:

- En los países de la región de altos y medianos altos ingresos que ya han alcanzado niveles elevados de cobertura y suficiencia de las prestaciones, será esencial salvaguardar los progresos alcanzados y asegurar que las reformas en curso y las futuras no pongan en peligro la cobertura y la suficiencia de las prestaciones, asegurando al mismo tiempo modalidades de financiación sostenibles, basadas en una combinación eficaz de cotizaciones y fondos tributarios. Con ello, se puede lograr el reto de mantener un equilibrio equitativo entre la suficiencia de las prestaciones y la sostenibilidad financiera;
- En los países que todavía hacen frente a una cobertura limitada y a niveles de prestaciones bajos, la prioridad será extender la cobertura a aquellos grupos de la población que no gozan de ella, con miras a alcanzar la cobertura universal, y, al mismo tiempo, asegurar que el nivel de las prestaciones sea suficiente para atender las necesidades de las personas. En algunos países, ello requerirá mayores

esfuerzos para combatir el trabajo no declarado y facilitar la transición a la economía formal, así como asegurar modalidades de financiación sostenibles basadas en una combinación de las cotizaciones y la tributación general;

- Con el fin de acelerar los progresos para alcanzar la meta 1.3 de los ODS y las metas conexas, es fundamental prestar una mayor atención a subsanar los déficits de cobertura y la insuficiencia de las prestaciones. Algunos países han otorgado prioridad a la protección social en su exámenes nacionales voluntarios, con miras a alcanzar la Agenda 2030, esto es, Alemania, Azerbaiyán, Bélgica, Dinamarca, Eslovenia, Estonia, Finlandia, Francia, Georgia, Montenegro, Noruega, Portugal, Suecia, Suiza y Turquía;
- En el conjunto de la región, será necesario redoblar los esfuerzos para asegurar que los sistemas de protección social abarquen adecuadamente a las personas que trabajan en todas las modalidades de empleo, prestando especial atención a mejorar la protección de los trabajadores por cuenta propia y las personas que trabajan en formas atípicas de empleo, incluidas las nuevas formas de empleo. Se requieren soluciones innovadoras para garantizar que los mecanismos de protección social se adapten a las características específicas de esos grupos y a la dinámica del mercado de trabajo.