



ENTREVISTA: PHILIPPE MARCADENT

Social Security Expert

HOJA DE RUTA PARA LA EXTENSIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL, CON EJEMPLOS DE MOZAMBIQUE Y CABO VERDE

El objeto de la hoja de ruta de GESS es guiar a los usuarios en el proceso de extensión de la seguridad social. No se propone una lista de pasos cronológicos a seguir, sino más bien recordar elementos clave que hay que tener presentes en un proceso de extensión. Se invita a los usuarios a consultar otras páginas de GESS si desean profundizar y tener conocimientos más precisos al respecto.

OIT, julio de 2009

GESS: Usted tiene una amplia experiencia en apoyo y asistencia técnica a los países para el diseño y la implementación de estrategias de extensión de la protección social. ¿En su opinión, cuál es el mensaje más importante que se puede transmitir a través de la hoja de ruta?

Philippe Marcadent: Creo que la hoja de ruta puede transmitir dos mensajes:

En primer lugar, que el proceso de extensión de la seguridad social en un país dado no es *lineal*, sino un producto histórico que se ha desarrollado a través de decisiones políticas e iniciativas procedentes de varias partes interesadas (sociedad civil, Gobierno, interlocutores sociales, etc.), sin olvidar la cooperación bilateral y multilateral.

Las intervenciones de la OIT *tampoco deberían ser* pues *lineales*, en el sentido en que han de seguir la secuencia de las intervenciones ya establecidas. Tenemos que ser capaces de escuchar, de mostrarnos flexibles y tomar las oportunidades como se presentan en cualquier momento del progreso hacia la extensión. Naturalmente, esto no impide que defendamos nuestro punto de vista sobre la manera en que debería marchar el proceso.

En segundo lugar, que no existe un solo punto de partida para apoyar la extensión, sino que hay varias formas de proceder. Uno nunca llega a terreno “virgen” o “neutro”, sino a países con una historia y con uno o varios sistemas de seguridad social. Entre los países con un alto nivel de cobertura, no creo que dos hayan seguido el mismo camino de desarrollo.

GESS: A menudo se recomienda comenzar con cualquier tipo de apoyo técnico a través de un análisis de la situación de la seguridad social en el país y solo después hacer sugerencias...

Philippe: Sí, es un procedimiento que suele seguirse comúnmente. Sin embargo, hay análisis que no los piden los países, y no los utilizan completamente. ¿Cuántos de estos estudios son realmente utilizados por los países y cuántos terminan en el fondo de un

cajón de escritorio? Los análisis son necesarios pero su campo de aplicación y su coordinación deberían adaptarse a la situación local y a las necesidades de las autoridades locales.

Creo que la iniciativa necesita venir de los países y no de las organizaciones de apoyo, trátase de la OIT u otras. Para intervenir en el ámbito de la seguridad social en un país es mucho más eficaz formar alianzas estratégicas tomando como punto de partida las solicitudes y sugerencias de los ministerios clave, y no solo de los ministerios del Trabajo o de la Protección Social, quienes a menudo cuentan con recursos limitados; sino también de los ministerios de Finanzas (Hacienda). Es lo que hemos intentado hacer en varios países, como en Argentina, Perú, Cabo Verde y otros.

GESS: Si no recomienda un modo de proceder sistemático, ¿puede darnos un consejo sobre un modo de proceder pragmático?

Philippe: Creo que es necesario tomar la solicitud como punto de partida, es decir, la identificación de prioridades del país mismo. Este principio parece evidente pero se aplica raras veces. Luego se trata de responder adecuadamente a la solicitud para ganar credibilidad progresivamente, tener una mejor comprensión del contexto en su conjunto y desarrollar relaciones de confianza con los decisores clave, como con el Presidente de la Oficina y los ministros de Planeación y de Hacienda. Es lo que intentamos hacer en el caso de Mozambique y Cabo Verde, aunque con enfoques diferentes en cada país.

GESS: ¿Cuál ha sido el enfoque para dar apoyo a Mozambique?

Philippe: Empezamos por responder a una solicitud específica, la de mejorar el sistema de información del régimen de asistencia social. Luego formamos parte del grupo de trabajo de protección social en conexión con el Documento de estrategia de lucha contra la pobreza (DSRP PARPA II), en donde trabajamos junto con los Ministerios de Planeación y de Hacienda. Después se nos pidió apoyar al Gobierno para definir la estrategia nacional de protección social básica. En



ENTREVISTA: PHILIPPE MARCADENT

Social Security Expert

relación con esta estrategia, nos convertimos en uno de los actores más importantes de UNDAF, cuyo componente en protección social está estrechamente vinculado a la estrategia básica. Actualmente estamos en diálogos con la mayoría de las partes interesadas clave en el ámbito de la protección social y estamos presentes en los diversos foros sobre la extensión orientados a la toma de decisiones.

GESS: ¿También intentan crear relaciones de trabajo y de confianza con los ministerios de Hacienda en los países donde intervienen?

Philippe: En los países en desarrollo, los programas de asistencia social tienen un impacto positivo en varias dimensiones de los programas de desarrollo, tales como la salud, la educación, la alimentación, etc. Tienen también un efecto positivo en la economía, en el sentido en que las transferencias permiten a los beneficiarios emprender una actividad productiva sin que se observe ningún efecto negativo en el mercado del trabajo. Con todo, la mayoría de las autoridades de Hacienda han estudiado en países de la OCDE (en donde se considera que los programas de asistencia social pueden desincentivar la demanda de trabajo) y por consiguiente están convencidos de que tales programas tienen un impacto negativo en el mercado del trabajo.

No es pues fácil convencer a los ministros de Hacienda de asignar recursos a la extensión de la protección social. Los argumentos que se centran en la seguridad social como un derecho son insuficientes. Es necesario desarrollar todo un conjunto de argumentos para convencerlos de la eficacia intrínseca de los programas, de su viabilidad (técnica y financiera), de su impacto positivo en otras dimensiones del desarrollo como el nivel de empleo, el crecimiento económico, etc.

Esta es la razón por la que estamos preparando un “compendio” de 80 programas de asistencia social, con una descripción de los efectos que tienen en una serie de dimensiones (indicadores). El compendio pronto estará disponible en GESS.

GESS: ¿Y en Cabo Verde cuál ha sido el enfoque para dar apoyo?

Philippe: En Cabo Verde nuestro punto de partida fue evaluar la factibilidad de la extensión de la protección social en salud a través de las mutuales o mutuas de salud. Hubo bastante presión por parte del Gobierno para partir en esa dirección. Nuestro estudio mostró, tal como habíamos pensado, que las mutuales no eran una opción viable en ese momento. Creo que esta actividad fue buena para el país, pues animó el debate sobre las alternativas que ya se habían escogido y que carecían de una sólida base financiera o técnica. Se nos pidió enseguida mejorar la eficacia del régimen de

pensiones no contributivo, el cual acababa de normalizarse. Por ejemplo, el sistema de información, que tenía ciertos defectos, requería mejoras. La estandarización del régimen de pensiones fue una buena oportunidad para volver a considerar el manejo del sistema de información en su totalidad. Durante la misión técnica para realizar este trabajo se identificaron varios problemas relativos a la actualización y a la precisión de la base de datos sobre los beneficiarios del régimen, tales como el pago de pensiones a personas que habían fallecido hacía años, pago en doble o triple a las mismas personas inscritas con números de identificación diferentes, pagos a personas que no reunían las condiciones exigidas, etc. La información de esta base de datos tenía que estar conectada a la base de datos de Hacienda (declaración de ingresos) y del registro civil. Una conciliación periódica de los datos de ambas bases ayudó a mantener ordenada la base de datos del régimen de pensiones y, junto con la eliminación de pagos indebidos, los gastos injustificados del régimen pudieron reducirse considerablemente. Esto fue tan solo el punto de partida; nuestra intervención hoy en día comprende todo el sistema de seguridad social, incluyendo el seguro social (y la extensión a los trabajadores por cuenta propia), las pensiones no contributivas para los adultos mayores y las personas discapacitadas, las obras públicas para los pobres, la población en edad activa y, pronto, las prestaciones por hijos a cargo y para ciertos grupos vulnerables.

GESS: ¿Ha mejorado la situación en Cabo Verde en materia de acceso a la atención médica, en especial a los medicamentos?

Philippe: Sí, la situación ha cambiado considerablemente en Cabo Verde. Hace algunos años, las tarifas oficiales no se aplicaban a todos y la calidad de los servicios de salud dejaba bastante que desear, pero ahora se comienzan a utilizar las listas de precios, y en consecuencia los costes de los hospitales públicos se pueden recobrar. Además, la calidad y la disponibilidad de la atención médica están mejorando.

Las personas pobres tienen oficialmente libre acceso a la atención médica en los establecimientos de salud públicos en Cabo Verde. Pero como en estos hospitales los medicamentos están a veces agotados, las personas tienen que acudir a farmacias privadas para comprar los medicamentos recetados. A fin de brindar a los beneficiarios del régimen de pensión social un mejor acceso a los medicamentos, el Ministerio del Trabajo ha implementado un “fondo mutuo de salud” que cubre exclusivamente los costes de la compra de medicamentos.

Después de grandes esfuerzos por mejorar el suministro de medicamentos en los hospitales públicos, el Ministerio de la Salud afirma hoy que se han remediado los problemas de escasez. Así pues, los gastos del fondo mutuo de salud deberían reducirse sobremanera. Sin embargo, la situación actual



ENTREVISTA: PHILIPPE MARCADENT

Social Security Expert

parecería ser otra, y las variaciones en los gastos del fondo son un buen indicador del abastecimiento y la falta de medicamentos en los hospitales públicos del país. El sistema de información que mencioné antes tiene una nueva función al respecto, ya que permitirá identificar muy concretamente (y señalar geográficamente) cualquier posible fallo en el sistema de salud relativo al acceso de las personas más pobres a los medicamentos. ■