

Desafíos, tendencias y contraposiciones de la protección y seguridad social

Ejes de la Conferencia Interamericana
de Seguridad Social

Documento para la discusión
Abril de 2018

Idioma original: español

El documento fue elaborado por la Secretaría General de la CISS.
La información y los datos nacionales fueron tomados de las páginas web institucionales.

Si bien se ha tenido cuidado al preparar y reproducir los datos publicados en el presente,
la CISS no acepta responsabilidad alguna por la inexactitud, la omisión y otro error en los
datos.

Encargados de los contenidos:
Paulina Mancebo (coordinación)
José Antonio Alvarado
Jessica Bárcenas
Alejandro Svarch
Valentín Vargas

Edición:
Carlos Vega
Iván Cortés
Paola Gutiérrez

Diseño:
David Pichardo

Tabla de contenido

Presentación	7
1. Ampliar la cobertura con acceso efectivo a toda la población.	8
2. Promover una longevidad productiva, saludable y digna.	12
3. Fomentar que las mujeres tengan un trabajo y retiro digno.	16
4. Ejercer efectivamente los derechos de los migrantes, por medio de mecanismos de previsión económica y salud.	20
5. Reconocer y fortalecer los nuevos mercados laborales derivados de las nuevas tecnologías y la movilidad social.	24
6. Favorecer una gestión cercana, inclusiva y eficiente, a través del uso de las tecnologías que mejoren las capacidades de las instituciones.	28
7. Favorecer el enfoque preventivo en salud.	32
8. Promover la educación en materia de protección y seguridad social, como una herramienta de desarrollo, como elemento fundamental para mejorar la calidad de vida.	36
9. Enfrentar riesgos climáticos o situaciones extremas con mecanismos para la protección y seguridad social efectiva en su actividad económica y salvaguarda de su persona.	40

Presentación

En el marco del 75 aniversario de nuestra Conferencia, nos hemos dado a la tarea de analizar los principales desafíos, tendencias y contraposiciones de la protección y seguridad social en el hemisferio, con la finalidad de sentar las bases para el diálogo con nuestra membresía, así como fortalecernos como plataforma de intercambio, innovación, cooperación y asistencia técnica en la materia.

Este documento está organizado en nueve ejes que presentan los aspectos más relevantes sobre los que podemos trabajar en nuestra región, bajo aspiración de ampliar la cobertura y protección efectiva a un mayor número de personas en el hemisferio.

América es un continente que tiene avances significativos en programas y legislaciones de protección y seguridad social; de las 37 naciones, la totalidad cuenta con coberturas para la vejez, discapacidad, sobrevivencia y riesgos de trabajo; 94.4% en maternidad, 88.8% en salud, 63.8% en protección de hijos y familia y 30.5% por desempleo.

A pesar de los logros obtenidos, América continúa siendo una de las más inequitativas del mundo; un 29% de la población se encuentra por debajo del umbral de la pobreza y el 40% más pobre de la población recibe menos del 15% del total de los ingresos. Estas inequidades se reflejan en el acceso efectivo a provisiones económicas y servicios de salud.

Del mismo modo, nuestra región se encuentra inmersa en un contexto de restricción sostenida en la disponibilidad para financiar los sistemas de protección y seguridad social, una baja cobertura de pensiones contributivas y una proporción aun menor de beneficiarios bajo esquemas no contributivos, una transición demográfica y epidemiológica, nuevas relaciones laborales, automatización y nuevas tecnologías, entre otros cambios de movilidad social.

Nuestro 75 Aniversario es la oportunidad para conjuntar a mentes brillantes del hemisferio y consolidarnos como el espacio de cooperación y análisis que impulse la reflexión sobre los desafíos actuales de los sistemas de protección y seguridad social a fin de generar respuestas pertinentes a nuestras realidades.

Todo esto bajo el objetivo de poner a las personas en el centro de las políticas públicas y que la protección y seguridad social continúen como el portentoso instrumento que ha sido y puede ser para el desarrollo del hemisferio.

1. Ampliar la cobertura con acceso efectivo a toda la población.

Que la falta de cobertura deje de ser un problema en los países y grupos de población, fortaleciendo los beneficios que reciba la mayor parte de la población con especial prioridad en la más vulnerable.

Panorama

Las coberturas de protección y seguridad social con base en la Norma Mínima 102 de la Organización Internacional del Trabajo, establece al menos las siguientes ramas de cobertura: vejez, invalidez, sobrevivencia, accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, enfermedad y salud, maternidad, hijos y familia, así como desempleo.

De acuerdo a datos de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, el Banco Interamericano de Desarrollo y el Banco Mundial en su informe “Panorama de Pensiones”, la cobertura activa, que se define como la participación de los trabajadores en los esquemas pensionales obligatorios, en gran parte de Latinoamérica y el Caribe es baja, en promedio contribuyen o están afiliados a un plan de pensiones en la Región sólo 45 de cada 100 trabajadores. Aún en aquellos países en los que un gran porcentaje de la fuerza laboral contribuye a las pensiones, éstas a menudo son irregulares.

Por su parte, la OIT indica que la cobertura efectiva de las pensiones de vejez en América Latina y el Caribe es baja, con 40.4 % de cotizantes activos como porcentaje de la fuerza de trabajo; en América del Norte, el mismo indicador es de 97%.

En materia de salud en la región el 30% de la población carece de acceso a la atención de salud por razones económicas y el 21% se abstiene de buscar atención debido a barreras geográficas. Aunado a lo anterior, América no alcanzó la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) de reducir la mortalidad materna para el 2015 y, a pesar de que ha habido grandes reducciones de la mortalidad en los menores de un año, existen diferencias muy marcadas entre un país y otro.

En este sentido, entre el 2014 y el 2015, los niveles más altos de cobertura de servicios de salud fueron 98% en Chile, 95% en Colombia, 86% en Estados Unidos de América y 73% en Perú. En contraste, los niveles de cobertura más bajos se registraron en los hogares más pobres, particularmente de los Estados Unidos de América con 14 puntos porcentuales menos de cobertura que el promedio nacional y en Perú la diferencia es de 12 puntos porcentuales para igual referencia.

Los datos e información anteriores sobre cobertura nos permiten visibilizar que no estamos abatiendo de manera decisiva la vulnerabilidad; de continuar con esta tendencia, en 2050 un importante segmento de la población estará expuesta a un riesgo de vivir en la precariedad y la pobreza, ya que se estima que entre el 47% y 60% de los adultos mayores están en riesgo de no poder contar con el ingreso suficiente o digno, lo que requerirá del apoyo de las familias o del Estado para atender sus necesidades.

En algunos países de la CISS:

Bolivia, ha logrado una de las tasas de cobertura de pensiones de vejez más elevada mediante la adopción en 2007 de la pensión de vejez no contributiva denominada Renta Dignidad. Esta pensión beneficia a un 91 por ciento de la población mayor de 60 años, y proporciona una prestación mensual equivalente a unos \$36 USD a quienes no perciben una pensión contributiva, y a \$29 USD a los beneficiarios de un régimen contributivo.

- **Costa Rica**, desde 2004, estableció un esquema de la afiliación de trabajadores independientes para cotizar en los regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte.

- **Chile**, a través del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas, busca resolver las inequidades en salud para personas pertenecientes a pueblos indígenas provocadas por barreras culturales. Para ello trabaja en tres ejes: el programa como un facilitador cultural; como un sistema de prestaciones de salud con pertenencia cultural; y con la sensibilización de los equipos de salud sobre la realidad cultural de los pueblos.

- **Colombia**, es uno de los casos recientes de América Latina en que se ha avanzado en la extensión de la protección de la salud. Su sistema de salud se basa en el principio de universalidad, que obliga a afiliarse sea al régimen contributivo, si tienen capacidad para hacerlo, sea al régimen subsidiado en el caso de los trabajadores de ingresos bajos. Los afiliados a uno u otro de esos regímenes tienen derecho a las mismas prestaciones.

La CISS propone reflexionar respecto a los pasos a seguir en la región a partir de reconocer la gravedad de la problemática presente y los retos a futuro. La Conferencia promoverá un encuentro regional, con la participación de la membresía como actor de primer orden, y el acompañamiento de expertos que ofrezcan puntos de vista que apoyen a la reflexión y intercambio de experiencias.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Cuáles son las barreras en el acceso a los servicios de protección ante riesgos de pérdida de ingresos y cómo se atienden?, ¿cómo abatimos inequidades en la cobertura?, ¿cómo garantizar una cobertura con acceso efectivo a la salud?, ¿en qué medida la gestión es un elemento clave para atender los retos en salud?

Numeralia:

En el hemisferio americano, **una tercera parte de la población** no está cubierta por los esquemas de protección y seguridad social.

El gasto de bolsillo de la población promedia el 30%, pero en algunos países supera el 50%.

En 30 años, cuando la esperanza de vida sea de más de 80 años y la población de adultos mayores represente más de la cuarta parte de la población, 1 de cada 2 personas mayores de 65 años no tendrá un ingreso asegurado que le sostenga.

La cobertura efectiva de las pensiones de vejez en América Latina y el Caribe es de **40.4% de cotizantes activos** como porcentaje de la fuerza de trabajo.

La cobertura efectiva de las pensiones de vejez en América del Norte es de **97% de cotizantes activos** como porcentaje de la fuerza de trabajo.

30% de la población carece de acceso a la atención de salud por razones económicas.

21% se abstiene de buscar atención debido a barreras geográficas.

Referencias:

https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/6892/Panorama_de_las_Pensiones_America_Latina_y_el_Caribe.pdf

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_613517.pdf

Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, 53.o Consejo Directivo, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, D.C., del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014 (CD53/5, Rev. 2).

2. Promover una longevidad productiva, saludable y digna.

Reducir las desigualdades e inequidades para la calidad de vida y dignidad a lo largo de la vida y la vejez, entendiendo sus propias determinantes económicas, sociales y ambientales.

Panorama

El cambio demográfico mundial puede apreciarse en diversas dimensiones; una de las más importantes aborda el aumento en la esperanza de vida de las personas en el mundo ésta ha crecido de 47 años en 1950, hasta 72 años en el 2015.

Aunque en América Latina y el Caribe casi todos los países figuran en las posiciones intermedias del cambio demográfico a consecuencia del aumento en la expectativa de vida, así como del descenso de la tasa de natalidad, la mayor parte de ellos están experimentando un envejecimiento muy rápido, que establece retos en las políticas públicas y sistemas de protección y seguridad social; el porcentaje de personas mayores de 65 años aumentará de 14% a 25% entre 2015 y 2050.

Entre los años 2010 y 2015 la esperanza de vida al nacer promedió 70.7 años para los hombres y 76.6 años para las mujeres en Latinoamérica y el Caribe. La mayor cifra de esperanza de vida fue de 82.6 años en Chile, seguida por Costa Rica, Uruguay, Panamá, Argentina, México y Ecuador, todos arriba de 79 años.

Si en la primera mitad de la década del 2010 en los países de Latinoamérica y el Caribe las mujeres esperaban vivir 18.6 años adicionales por encima de la edad de 65 años, se pronostica que a mediados del presente siglo, esta cifra ascienda a 22 años. En el caso de los hombres, se esperaba que después de la edad de 65 años tuvieran una sobrevida de 16.1 años y se proyecta que esta cifra ascienda a 18.9 años adicionales.

En el caso de Chile y Costa Rica el lapso de sobrevida ascenderá a 25.8 años; en contraste, en la población de Guyana lo será de 15.9 años adicionales.

Los cambios demográficos suscitan desafíos como el posible debilitamiento de las acciones de protección enfocadas hacia los adultos mayores y de los mecanismos tradicionales de seguridad social de la vejez.

En los países de región resulta imperioso diseñar sistemas rentables y sostenibles de protección social y desarrollo humano que aborden las necesidades de salud y asistencia de adultos mayores en situación vulnerable, a fin de satisfacer las necesidades que surjan a medida que avance el envejecimiento poblacional. Esto motiva a trabajar en al menos 3 aspectos fundamentales para un pleno desarrollo de las personas de la tercera edad: la seguridad económica, la atención de su salud y entornos físicos favorables.

Se requiere facilitar la participación económica de la vejez, eliminando la discriminación por edad, protegiendo los derechos laborales en la vejez y promoviendo un mayor ingreso en esa etapa de la vida.

Un gran número de países ha incorporado prácticas y programas regionales que avanzan en estos desafíos:

- **Argentina**, con el Programa Prevenir para Seguir Creciendo del PAMI, busca lograr la participación e integración sustentable del adulto mayor como ciudadano en su medio socio-comunitario.
-
- **Canadá**, desde 1999, los ministros canadienses adoptaron a nivel Federal, Provincial y Territorial un marco nacional que ayudará a planear y guiar políticas y programas que responderán a las necesidades específicas de la población de adultos mayores.
-
- **Colombia**, con el Programa Colombia Mayor, busca aumentar la protección de los adultos mayores que se encuentran desamparados que no cuentan con una pensión o viven en la indigencia o la extrema pobreza.
-
- **Santa Lucía**, con el Golden Citizens Handbook del National Insurance Corporation proporciona información sobre servicios y descuentos para adultos mayores. Asimismo concientiza sobre la importancia y contribuciones de la comunidad Senior en ese país.
-
- **San Vicente y las Granadinas**, el National Insurance Services a través del Programa de Alcance Social, promueve el envejecimiento saludable, con el que busca generar diversas actividades entre los adultos mayores para mantener su involucramiento en lo social y calidad de vida.

Desde la Conferencia proponemos encontrar buenas prácticas y experiencias que permitan discutir un modelo integral frente al desafío de la longevidad, que involucre pensiones, salud, vivienda-hábitat e inclusión laboral.

Por otro lado, pugnamos porque las personas en edad avanzada obtengan una adecuada atención en salud y acceso a programas de cuidado.

También estamos convencidos que para la atención y el cuidado son necesarias las adecuaciones de vivienda-hábitat, que existan ciudades amigables y con prevención de riesgos para los adultos mayores.

Finalmente, impulsamos la inclusión laboral de los adultos mayores, el aprovechamiento de sus experiencias y la promoción de incentivos para aplazar la jubilación.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Cuáles son las herramientas que tiene la seguridad social para afrontar el fenómeno de envejecimiento?, ¿cuáles son los principios fundamentales en que se deben basar las políticas públicas para los adultos mayores?, ¿qué hacer y quién debe hacerse responsable?,

Numeralia:

Desde 1950 la esperanza de vida en el mundo ha crecido de **47 a 72 años en el año 2015**.

La esperanza de vida en 2050 superará los 80 años y el total de adultos mayores **pasará del 14% al 25%**.

Entre los años **2010 y 2015** en los países de Latinoamérica y el Caribe las mujeres de 65 años esperaban una sobrevivencia de 18.6 años, se pronostica que de mediados del presente siglo ascienda a 22 años. En el caso de los hombres se proyecta que sea de 18.9 años adicionales.

Referencias:

<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/trends/Concise%20Report%20on%20the%20World%20Population%20Situation%202014/es.pdf>
https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/6892/Panorama_de_las_Pensiones_America_Latina_y_el_Caribe.pdf
<http://pubdocs.worldbank.org/en/847051444191897644/GMR-Overview-and-Exec-Summary-Spanish.pdf>
<https://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/3/13233/DLE1973-Sintesis.pdf>
Organización Panamericana de la Salud. Estrategia y plan de acción sobre demencias en las personas mayores. 54.º Consejo Directivo, 67.ª sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, DC, del 28 de septiembre al 2 de octubre del 2015.

3. Fomentar que las mujeres tengan un trabajo y retiro digno.

Nuestro desafío como sociedad es cómo construir condiciones de trabajo digno para las mujeres. Y sí, la respuesta está en la igualdad.

Panorama

Las características de la participación laboral de las mujeres, las brechas que enfrentan y las responsabilidades familiares derivan en dificultades para el acceso efectivo a los sistemas de seguridad social, muestra de ello es que en América, sólo el 68.6% de las mujeres trabajadoras que dieron a luz percibieron prestaciones monetarias de maternidad.

Las brechas entre hombres y mujeres, en lo que respecta a la vida familiar y laboral, tienen un impacto en el ámbito de la protección y seguridad social. La forma en la cual las mujeres participan en el mercado laboral con menor nivel de actividad, mayor informalidad y menores remuneraciones, genera que los niveles de cobertura durante el ciclo de vida sean bajos.

La mujer ha ingresado al mercado laboral remunerado, pero sin dejar de tener el rol principal en las tareas de cuidado y trabajo doméstico. Parte de la problemática que enfrentan es el rol impuesto sobre el cuidado y la crianza. Con base en un estudio de la Organización Internacional del Trabajo y de Gallup, en América, las preferencias de

ambos grupos de género de que las mujeres participen en un empleo remunerado tiene una tasa de respuesta positiva cercano al 70% ; sin embargo, la tasa de participación laboral entre hombres y mujeres para América Latina y el Caribe mantiene una brecha de más de 25 puntos porcentuales, mientras que para América del Norte está en los 12 puntos.

El contraste entre las preferencias y los datos de actividad puede explicarse porque tradicionalmente las mujeres dedican su tiempo a la crianza, al cuidado y a las tareas domésticas, lo que dificulta que puedan participar en actividades económicas remuneradas.

En América estas tendencias se mantienen, con una clara preferencia porque las mujeres puedan hacer ambas cosas. Esto tiene varias implicaciones de fondo sobre el tipo de empleo, el salario y el acceso a coberturas de seguridad social para las mujeres.

Hacer ambas cosas implica acceder a servicios de guardería, horarios flexibles y acorde a los tiempos de cuidado y escolares, licencias de cuidado ante enfermedad, así como una visión familiar de las responsabilidades donde las licencias de maternidad y paternidad se consideren un asunto de responsabilidad compartida.

Por otro lado, a nivel mundial hay evidencia de que el empleo de tiempo completo se ve afectado por la crianza y el cuidado de hijos menores de 15 años, y muestra una tendencia a la baja de participación laboral de las mujeres en la medida que se comienza a tener hijos; por ejemplo, las mujeres sin hijos muestran una participación del 23% mientras que las que tienen 3 o más llegan al 11% con empleos de tiempo completo.

Para que las mujeres puedan tener un trabajo remunerado y cuidar del hogar requieren también de cambios institucionales que permitan integrar a los hombres en la crianza. Un ejemplo clave son las licencias de paternidad; en América varían entre países de los 2 a los 84 días, pero con base en datos de la OIT (2015) sólo las otorgan países como Argentina, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Estados Unidos de América, México, Perú, Paraguay, República Dominicana, Uruguay y Venezuela. Mientras que países como Canadá, desarrollaron modelos familiares donde padre y madre pueden compartir, intercambiar y/o intercalar semanas de cuidados en los primeros días del recién nacido.

Si bien los resultados confirman muchas suposiciones acerca de la tensión que existe entre crianza y trabajo, también nos muestran que la integración de las mujeres a los mercados laborales requiere del desarrollo de políticas públicas que consideren cambios culturales sobre su productividad, equilibrios y corresponsabilidades familiares en el cuidado y crianza. Así como políticas públicas a gran escala que permitan la flexibilización de las múltiples jornadas que tienen las madres trabajadoras, sin sacrificar sus derechos laborales y sus coberturas de seguridad social.

Los resultados regionales nos permiten observar que las políticas de inclusión laboral y social son un binomio inseparable.

La brecha salarial y la desigualdad en las pensiones se agravan en la medida que las mujeres no tienen empleo remunerado o digno y no tienen las mismas oportunidades de crecimiento y desarrollo profesional que los varones.

Abordar los posibles caminos puede encontrar respuestas efectivas y de rápida implementación. Los elementos a considerar para eliminar esta brecha parten de establecer las disposiciones que marquen el camino hacia el objetivo por igualdad de condiciones y oportunidades, como la obligación de salarios iguales para trabajos iguales, acompañado de elementos que hoy constituyen barreras de la entrada al trabajo remunerado, por exigir fundamentalmente la participación de la mujer, y que pueden ser removidas con relativa facilidad en tanto se establecen y maduran las medidas estructurales, que serían por ejemplo:

- Aumentar de forma significativa el cuidado materno de los niños y la atención escolarizada;
- Conformar una gran plataforma de cuidado de adultos mayores.

En este orden de ideas, el fortalecimiento de programas de protección y seguridad social que coadyuven a la inserción de las mujeres en el mercado laboral y a una participación sostenida en un empleo de calidad es primordial cuando se busca mejorar su capacidad para enfrentar situaciones como el cuidado de la salud, la maternidad, los cuidados infantiles y de largo plazo, así como la vejez.

Algunos ejemplos de programas implementados por los países de la Región CISS son:

- **Chile**, con el Bono al Trabajo de la Mujer busca reconocer el esfuerzo de las mujeres y jefas de hogar que se encuentran en una situación económica vulnerable.
- **Colombia**, con el Programa Mujer Rural busca mejorar las condiciones de vida de las mujeres rurales, sus familias y sus comunidades.
- **Guatemala**, a través del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) mediante el Programa Especial de Protección para Trabajadoras de Casa Particular (PRECAPI), brinda protección por maternidad en caso de accidentes, además de dar cobertura a los beneficiarios de la afiliada.
- **República Dominicana**, el Ministerio del Trabajo y el de la Mujer firmaron un acuerdo para promover políticas y acciones dirigidas a proteger y garantizar la equidad e igualdad de los derechos de las mujeres en el mercado laboral.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Cuáles son las acciones que, con independencia de salarios iguales, apoyan más en avanzar en la igualdad de género?, ¿qué medidas se proponen para que las tasas de reemplazo de las mujeres se equiparen a las de los hombres?

Numeralia:

La **brecha salarial** entre mujeres y hombres de América Latina es del 20%.

65% de las personas que no reciben una pensión son mujeres y como media reciben **7% menos** que los hombres.

60% de las mujeres no se benefician de una **licencia de maternidad**.

De las personas que trabajan menos de **35 horas por semana**, las mujeres superan a los hombres en más de 14%.

Las mujeres tienen **27% menos oportunidades** de trabajar que los hombres.

En América Latina y el Caribe **28.9% de las mujeres** no contaban con ingresos propios durante 2014.

En América Latina y el Caribe las mujeres tienen **54% de probabilidades** de trabajar en el sector informal.

Sólo 9% de los emprendimientos son **liderados por una mujer** en América Latina.

Referencias

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_607487.pdf

http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_585675.pdf

<http://www.social-protection.org>

Informe Mundial sobre la Protección Social 2017-2019: La protección social universal para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible

4. Ejercer efectivamente los derechos de los migrantes, por medio de mecanismos de previsión económica y salud.

La protección y seguridad social tienen el desafío de proporcionar flexibilidad para enrolar y proteger a los migrantes y sus familiares sin importar su condición migratoria, lugar de origen o destino.

Panorama

La importancia de los trabajadores migrantes es innegable; sus contribuciones van más allá de la esfera social o cultural. Vuelven los mercados laborales más competitivos, contribuyen a las economías de origen y destino, influyen en la redistribución demográfica de la población económicamente activa, incentivan el crecimiento económico, entre otros aspectos.

Sin embargo, los trabajadores migrantes, tienen mayor propensión a la explotación laboral, mayor gasto de bolsillo en salud, riesgos de trabajo, falta de acceso a previsiones económicas y pensiones.

De acuerdo a cifras de la Organización de los Estados Americanos (OEA), se estima que existen alrededor de 64 millones de migrantes en América, y 60% de esa población migra por motivos laborales (con una tendencia a ser temporal) y otra parte importante es por motivos familiares (que tiende a ser permanente); en ambos casos, existe la necesidad de su incorporación al mercado laboral y por consecuencia de su acceso a la seguridad social.

El binomio migración-trabajo se vuelve más complejo en función de la situación migratoria, la temporalidad, el género, la edad, el tipo de empleo, el acceso a servicios públicos, la capitalización de su experiencia migratoria, entre otros aspectos, que afectan las condiciones de retorno al país de origen o permanencia al país de destino.

El acceso a protección y seguridad social de los trabajadores migrantes depende de las condiciones de los países de origen y destino, mas sólo una parte puede tener acceso a algún convenio de portabilidad de este derecho. La implementación de los convenios de portabilidad ha presentado dificultades en cuanto a las asimetrías existentes entre las capacidades institucionales de los países, requisitos de acceso, confiabilidad, administración y transparencia, entre otros.

Otra dificultad son las características de su cobertura: el 74% cubren portabilidad de pensiones y 26% atienden salud y otras prestaciones. Se estima que son un universo de 300 mil beneficiarios identificados y atendidos de una población potencial de 7 millones de migrantes laborales mayores de 65 años.

Esto se refleja en el promedio de nivel de cotización a sistemas de seguridad social de los inmigrantes en comparación con los nativos de los países de América Latina y el Caribe (entre el 10% y 26% más para nativos), mientras que los únicos países donde es diferente son: Bolivia, Brasil, Chile, Paraguay y Uruguay, que tienen una brecha menor al 5%.

El volumen y complejidad actual de la migración busca cambiar el paradigma de control migratorio a uno que incorpore horizontalmente los derechos de los migrantes

y sus familiares en salario digno, salud, ambientes de trabajo seguro, permisos de trabajo, capacitación para el trabajo, reconocimiento de habilidades y saberes, vivienda, entre otros.

La información disponible nos permite conocer algunas características de los flujos migratorios; sin embargo, aún resulta necesario poder generar información que permita incorporar datos detallados sobre las características de la población migrante y así poder observar qué tipo de cobertura y acceso tienen en protección y seguridad social.

Los retos principales se encuentran en hacer operativos los instrumentos, apoyados en acciones que aseguren en el lugar de origen el tránsito seguro y documentado de la población, y encuentren en el país receptor el reconocimiento de su aporte al desarrollo.

Reconociendo que las instituciones de protección y seguridad social requieren de la participación de instancias fuera de su ámbito, también pueden aprovechar los cambios en la manera en que interactúan los factores económicos para establecer un marco amplio de protección al migrante; asimismo, las instituciones pueden realizar significativas contribuciones a la atención de la salud, los ambientes de trabajo y el ahorro a futuro de quienes se encuentran fuera del alcance de la seguridad social.

En algunos países de la CISS:

- **Argentina**, por medio de la Administración Nacional de la Seguridad Social y la Dirección Nacional de Migraciones trabaja para intercambiar información migratoria y de seguridad social con el objeto de simplificar los procesos administrativos.
- **Brasil**, aprobó una nueva Ley de Migración igualando los derechos con los nacionales, resaltando el acceso a trabajo y seguridad social, así como afiliarse a un sindicato y participar en huelgas y protestas.
- **Costa Rica**, implementó el Plan de Acción de la Política Nacional para una Sociedad Libre de Racismo, Discriminación Racial y Xenofobia 2015-2018, que incluye objetivos específicos relacionados con el fortalecimiento del derecho a la salud, la seguridad social y el trabajo decente de los migrantes.
- **Guatemala**, en alianza con el BID-FOMIN, participó en el Programa de Remesas y Ahorros, que busca establecer alianzas en la región para incrementar el acceso y uso del ahorro formal, a través del diseño y la distribución de productos y servicios financieros adaptados a las necesidades de los clientes y remesas.

Desarrollar un sistema de protección y seguridad social para migrantes tiene como desafío promover el retorno y el aprovechamiento de la migración, promover el acceso a la salud, instrumentar esquemas ad hoc a los nuevos modelos de trabajo de migrantes, así como eliminar las barreras de entrada.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Dónde están las obligaciones de los países de origen y en dónde la responsabilidad de los países receptores?, ¿cuáles son los obstáculos que deben removerse para que los convenios sean operativamente efectivos?

Numeralia:

83

Convenios y Acuerdos bilaterales de portabilidad iberoamericana vigentes y suscritos:

- 25 por Canadá y Quebec.
- 14 por Uruguay.
- 13 por España.
- 11 por Chile.
- 9 por Argentina.
- 7 cada uno por Brasil, Nicaragua, México y Portugal.
- 5 cada uno por Ecuador, Guatemala, y Perú.
- 3 por los Estados Unidos de América.
- Entre dos y un convenio por otros 13 países (incluye Colombia).

15%

de los migrantes del mundo son originarios de América Latina y el Caribe.

Más de 20 leyes de migración en el hemisferio, 8 con instrumentos efectivos para el retorno.

Cerca del 75% de la migración intra-hemisférica se concentra en la región del MERCOSUR.

Referencias

<http://www.migracionoea.org/index.php/es/milex-es.html>
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_384861.pdf
<http://www.oas.org/documents/spa/press/SICREMI-2017-espanol-web-FINAL.pdf>
<http://www.ciss.net/wp-content/uploads/2015/12/Analisis-de-convenios-011215.pdf>
http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---sro-santiago/documents/publication/wcms_553535.pdf

5. Reconocer y fortalecer los nuevos mercados laborales derivados de las nuevas tecnologías y la movilidad social.

La Conferencia aspira a que las políticas de protección y seguridad social se adapten a una dinámica de trabajo que está transitando de un modelo de acceso a la satisfacción de las necesidades humanas, a uno de satisfacción personal y libertad sobre el tiempo, donde las condiciones y relaciones sociales cuentan.

Panorama

El futuro del mercado laboral está presente y se dibuja desde hoy. La dinámica de los mercados laborales y formas de empleo plantean la necesidad de reconocer las nuevas formas y efectos, así como de adecuaciones al marco estructural.

La seguridad social que tenemos no es suficiente y está en riesgo su sustentabilidad mientras las generaciones actuales no presenten buenas expectativas de empleo y ahorro. Una quinta parte de los jóvenes de Latinoamérica ni estudia ni trabaja, otra quinta parte es trabajadora informal y 23% son trabajadores formales, aunado a que sus tasas de desempleo son tres veces mayores a las de los adultos.

Los datos que tenemos sobre los jóvenes en América nos permiten visibilizar que, de seguir bajo este esquema, estamos reproduciendo la vulnerabilidad y haremos que en 2050, cuando los mayores de 65 años sean el 25% de la población, una de cada dos personas no tenga un ingreso asegurado.

Enfrentamos una paradoja con los jóvenes de la Región CISS; para que sean la principal promesa necesitamos cambiar sus perspectivas de empleo, invertir en sus competencias y ofrecer oportunidades de emprendimiento, de lo contrario serán el elemento central de riesgo para nuestros sistemas de protección y seguridad social en el largo plazo.

Los mercados laborales que enfrentan los jóvenes y enfrentarán las generaciones venideras rompen nuestro paradigma de formalidad porque desdibujan la ubicación física de los trabajos, la tecnología los pone en condiciones de mayor competencia, y los patrones de consumo reducen los incentivos para el ahorro.

A nivel mundial el panorama no es alentador: vinculado a la presión demográfica, se estimó en 2015 que la economía global tiene la necesidad de incluir en el mercado laboral a 40 millones de personas por año, lo cual implica que para 2030 la economía global debe haber generado 600 millones de nuevos puestos de trabajo y poco más del 50% de ellos serán del sector de los servicios, cuyas habilidades estén enfocadas principalmente en el uso de nuevas tecnologías y la interacción con el público.

También, el trabajo se está abriendo a nuevos modelos de negocio, hacia las habilidades complementarias, la resolución de problemas y la comunicación. Existen trabajadores “libres” que realizan sus jornadas en espacios diferentes a una oficina fija o permanente, en oficinas rentadas por horas y especiales para esta modalidad.

Por otro lado, han comenzado a emerger y expandirse rápidamente nuevas modalidades de pago al trabajo, como el producto/servicio y las nuevas plataformas de asociación comercial vía internet. Ejemplos de ello son las plataformas como Uber, TaskRabbit, Freelancer.com, Airbnb, entre otras, que han desafiado las modalidades de los servicios y el trabajo.

Las nuevas tecnologías están cambiando la manera como las personas trabajan y viven:

- Desdibujando la ubicación física de los trabajos.
- Creando mayor competencia.
- Poniendo retos o debilitando los sistemas de protección al empleo.
- Cambiando la relación empleador-trabajador.

El 65% de los niños que ingresan en la actualidad a la escuela en el nivel de primaria, trabajarán en empleos que no existen en la actualidad.

Un análisis prospectivo de la firma Microsoft, señala que para el 2025, cinco nuevas profesiones/trabajos serán: diseñador de hábitats virtuales, abogado en ética tecnológica, curador de cultura digital, biohacker (analista de datos biométricos), analista creativo de big data, entre otros, como guía de turistas para el espacio.

La economía gig (amplia movilidad entre trabajos cortos y esporádicos) a nivel mundial crecerá desde \$20 mil millones de USD en el 2014 a \$410 mil millones de USD en 2025 (equivalente al PIB conjunto de Bolivia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras y Paraguay).

A nivel global, el debate sobre la automatización en algunas fuentes señala que podría estar presente en el 49% de las actividades en la economía mundial, que emplean a 1,100 millones de empleados, y engloban un valor de \$15.8 mil millones USD en salarios.

La innovación tecnológica es un factor primordial para la reducción de costos de administración, así como para eliminar la burocratización y hacer tangibles los beneficios individuales de cada trabajador. Existe la creencia de que la innovación puede reducir la demanda de mano de obra y llevar al desempleo, pero de acuerdo con la OCDE, este proceso ha desencadenado una serie de ajustes que tienden a compensar la demanda de trabajo.

Ejemplo de esto es que a partir de la masificación de los cajeros automáticos el empleo creció en el sector bancario, ya que se redujeron costos de operación y se aumentaron los empleos de venta para ofrecer una gama más amplia de servicios al cliente.

Las tecnologías digitales tienden a sustituir a los trabajadores en la realización de actividades cognitivas y manuales simples, mientras que las computadoras complementan a los trabajadores en actividades más complejas de comunicación y solución de problemas.

En la Región CISS se han insertado algunos programas que buscan hacer frente a estos nuevos desafíos:

- **En Costa Rica**, el Ministerio de Ciencia, Tecnología y Telecomunicaciones y la Cámara de Tecnologías de Información y Comunicación apoyan la creación, desarrollo y aceleración de pequeñas y medianas empresas (pymes) enfocadas al desarrollo de nuevas tecnologías.

- **En Paraguay**, el Ministerio del Trabajo, Empleo y Seguridad Social de Paraguay cuenta con el Sistema Nacional de Formación y Capacitación Laboral (SINAFOCAL) con el cual busca regular, certificar y acreditar los procesos de formación y capacitación con un enfoque inclusivo en los niveles ocupacionales y así contribuir a la productividad y competitividad en los sectores público y privado.

- **Uruguay**, con el Programa Yo Estudio y Trabajo, el Ministerio del Trabajo y Seguridad Social de Uruguay capacita a estudiantes de entre 16 y 20 años para que puedan desarrollar competencias básicas para desempeñarse en el mercado laboral y asegurar la continuidad de sus estudios. (creo que esto es mas capacitación para el trabajo, y no reconversión de habilidades.

Los retos que enfrenta el mercado del trabajo son de enorme trascendencia, y su atención requiere de una perspectiva de futuro. El impacto del mercado laboral sobre la seguridad social será de enorme magnitud.

La CISS plantea una iniciativa de discusión en torno a la caracterización de los nuevos fenómenos laborales, de posibles ajustes a las disposiciones legales vigentes y a las estrategias para responder a este enorme desafío.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Qué elementos debe incorporar un modelo de seguridad social que dé respuesta a esta realidad nueva y cambiante?, ¿cuáles serían las medidas principales para adaptar los sistemas de seguridad y protección social a los futuros entornos laborales y salariales?

Numeralia:

El 65% de los niños que ingresan a la escuela en el nivel de primaria hoy, trabajarán en empleos que no existen en la actualidad.

La economía gig (trabajos cortos y esporádicos) a nivel mundial crecerá desde \$20 mil millones de USD en el 2014 a \$410 mil millones de USD en 2025.

A nivel global, la automatización de los empleos para el 2050 podría estar presente en el **49% de la economía mundial**.

Referencias

<http://www.bbc.com/mundo/noticias-41156141>

<http://databank.bancomundial.org/data/reports.aspx?source=2&series=NY.GDP.MKTP.CD&country=#>

http://enterprise.blob.core.windows.net/whitepapers/futureproof_tomorrows_jobs.pdf

McKinsey Global Institute, Un futuro que funciona: Automatización, Empleo y Productividad, 2017.

WEF, The Future of Jobs, 2016.

6. Favorecer una gestión cercana, inclusiva y eficiente, a través del uso de las tecnologías que mejoren las capacidades de las instituciones.

Alcanzar la universalización de los servicios de protección y seguridad social requiere del fortalecimiento de nuestras instituciones, cuyas herramientas fundamentales son las nuevas tecnologías y la gobernanza.

Panorama

Expertos en salud y pensiones concluyen que la atomización de los sistemas reproducen brechas de cobertura; aunado a esto, los mercados laborales que enfrentan los jóvenes rompen nuestro paradigma tradicional del empleo, porque desdibujan la ubicación física de los trabajos, la tecnología los pone en condiciones de mayor competencia, y los patrones de consumo reducen los incentivos para el ahorro.

Es clara la discrepancia entre las expectativas y demandas de nuestras sociedades y los resultados efectivos de los instrumentos de protección y seguridad social. Por ello tenemos que construir una plataforma que permita el ejercicio de derechos que favorezcan una gestión cercana, inclusiva y eficaz.

Adaptarnos como anticipamos al cambio de nuestras sociedades es posible a partir de instrumentos institucionales de gobernanza, instancias participativas donde servidores públicos, patrones, empleados, emprendedores, sindicatos y diversos actores converjan para la discusión y resolución activa de desafíos y necesidades.

La gestión de excelencia se acompaña de políticas de alta dirección, uso de nuevas tecnologías y atención humana a partir de mecanismos de gobernanza que dicten el rumbo de las instituciones, coordinen y ordenen apropiadamente los recursos institucionales, favorezcan la supervisión y control, la rendición de cuentas, así como la transparencia y la comunicación.

Entre el 2013 y el 2014 podrían haberse evitado más de 1.2 millones de muertes en la Región si los sistemas de atención de salud hubieran ofrecido atención de salud accesible, oportuna y de calidad. A fines del 2015, en 12 países se habían puesto en marcha estrategias o planes nacionales para mejorar la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes. Además, 23 países habían aplicado la estrategia de la red integrada de prestación de servicios de salud. La tasa de mortalidad regional por causas evitables mediante la atención a la salud ha disminuido, con una reducción estimada de 118.6 por 100,000 habitantes en el 2014 a 108.1 en el 2019 (una disminución del 8.9%).

Sin duda, las nuevas tecnologías y los procesos de automatización han impactado en la gestión, organización y servicios de la seguridad social. Hemos avanzado en la generación de datos y recolección de información, como el expediente electrónico, simuladores de pensiones, optimización de tiempos de espera, sistemas de citas electrónicas, apps, georreferenciación de enfermedades, información útil para el público sobre los servicios que se brindan, así como indicadores de impacto, resultados y rendición de cuentas.

En contraste, el bajo uso de tecnologías impone altos costos a las instituciones y usuarios: visitas presenciales, altas líneas de espera, pérdidas de expedientes clínicos y opacidad en los beneficios.

El uso de herramientas tecnológicas reduce las distancias entre usuarios y servicios. Algunos ejemplos de programas implementados son:

- **Antigua y Barbuda**, el Social Security Board de ese país desarrolló un eBusiness cuyo objeto es que los empleadores puedan ver su historial de contribuciones, enviar datos en línea, y administrar empleados. Los empleados, por otro lado, pueden ver su historial de contribuciones y verificar el estado de las reclamaciones de beneficios.
 - **Chile**, instauró el Consejo de la Sociedad Civil Nacional para la Seguridad Social con el objeto de robustecer la discusión en el ámbito previsional.
 - **Estados Unidos de América**, el Social Security Administration, se sumó a la Alianza para el Gobierno Abierto, donde una de sus estrategias eje es Health-IT. El SSA hace uso de las tecnologías para procesar y automatizar evidencia médica, desarrollar registros médicos completos y basados en estándares internacionales y así facilitar la toma de decisiones basada en evidencia.
 - **México**, a través del Programa SER-IMSS forma parte de la Estrategia Integral para Fortalecer la Atención Médica, con el objetivo de transformar la cultura de servicio, mejorar el clima laboral y fortalecer el buen trato hacia la derechohabiente.
 - **San Cristóbal y Nieves**, a través de su Carta de Servicio al Cliente, se compromete a brindar sus servicios en términos y tiempos determinados y claros para cualquier persona.
- Perú, ha interconectado sus instancias de registro civil con las de seguridad social para generar mayor eficiencia en la distribución de subsidios de lactancia.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Qué modelos podemos incorporar para maximizar la eficacia de la gestión?, ¿los modelos segmentados y los mecanismos de financiamiento son una restricción para lograr cobertura con acceso efectivo?, ¿en qué medida la gestión es un elemento clave para atender los retos?

Numeralia:

Entre el 2013 y el 2014 podrían haberse evitado más de **1.2 millones de muertes en la región** si los sistemas de atención de salud hubieran ofrecido atención de salud accesible, oportuna y de calidad.

En 2015, 23 países habían aplicado la estrategia de la red integrada de prestación de servicios de salud.

Existe un rango entre **20 y 40% de desperdicio** de recursos por fallas en la gestión.

70% de las instituciones que encabezan la seguridad social en los países cuentan con alguna forma de gobernanza como Consejos o Juntas Directivas.

9.5 es el número de integrantes promedio.

88% tienen integrantes de la sociedad organizada: sindicatos, patrones, colegios de profesionistas, académicos, entre otros.

Referencias

<http://www.inap.mx/portal/images/pdf/book/67276.pdf>

<https://www.issa.int/html/10/images/ISSA-Report-Panama-2016-es.pdf>

<https://www.issa.int/html/10/files/3-10%20Challenges%20Americas-WEB.pdf>

<https://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2016-2017/americas/ssptw17americas.pdf>

Aguilar, Luis F., Gobernanza en las Instituciones de Seguridad Social, 2017. CISS. México.

7. Favorecer el enfoque preventivo en salud.

Reducir la morbilidad, la discapacidad y la mortalidad por enfermedades crónicas, adaptar los servicios a una dinámica preventiva más que curativa.

Panorama

En los últimos tiempos, la Región de la CISS viene reconociendo cada vez más la importancia de comprender las enfermedades crónicas y los factores de riesgo asociados con ellas, así como las causas sociales, económicas y culturales de estas enfermedades. Se identifican a estas enfermedades, no solo como una clara amenaza para la salud humana, sino también para el desarrollo y crecimiento económicos de los países.

En este sentido, los datos epidemiológicos indican, que en América las enfermedades que constituyen la carga más importante son las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la diabetes y las enfermedades respiratorias crónicas, así como los principales factores de riesgo asociados con ellas: el tabaquismo, la escasa actividad física, el consumo de alcohol, la baja ingesta de frutas, la obesidad, la hipertensión arterial, las dislipidemias y la hiperglucemia. Gran parte de estos factores de riesgo están determinados por cuestiones sociales culturales y ambientales.

Aunado a lo anterior, en la región este grupo de enfermedades fueron la causa de 4.5 millones de defunciones en el 2015. De esta cifra total, 1.5 millones fueron muertes prematuras que afectaron a personas de 30 a 69 años de edad, pese a que son prevenibles el 80% de las enfermedades cardiovasculares y el 40% de los tipos de cáncer.

La repercusión financiera de las enfermedades crónicas en la Región de la CISS es igualmente desalentadora, pues plantean una amenaza creciente a la estabilidad económica de muchas naciones. Existen estudios que indican que, sin esfuerzos redoblados de prevención de estas enfermedades es previsible que el Producto Interno Bruto (PIB) de los países de todo el mundo se vea reducido en miles de millones de dólares. En el período 2006-2018, como consecuencia de tan solo tres enfermedades crónicas (cardiopatías, accidente cerebrovascular y diabetes), Argentina, Brasil, Colombia y México juntos podrían sufrir una pérdida acumulativa combinada del PIB de US\$13.5 mil millones.

Estas pérdidas en salud y financieras no son inevitables. En la actualidad la región tiene la posibilidad de adoptar medidas para reducir sustancialmente estos costos. No obstante, elegir las mejores políticas sanitarias y económicas puede ser una tarea difícil.

Es así como, los datos disponibles para el período 2011-2015 muestran que los países de la Región tienen niveles altos de desigualdad y diversos grados de utilización de los servicios de salud preventiva. En Perú, el 21% de la población había tenido al menos una consulta preventiva anual en el 2015 o el año más reciente, en comparación con el 24% en Estados Unidos de América y Chile, el 68% en Colombia y el 76% en México.

Algunos ejemplos de programas que buscan reducir costos a través de la prevención en salud:

- **Canadá**, El proyecto conjunto del Organismo de Salud Pública del Canadá y la Organización Panamericana de la Salud, realizan el Observatorio de Políticas de Enfermedades Crónicas, que está adaptando los instrumentos existentes de evaluación de la capacidad con el fin de incluir información cualitativa y cuantitativa sobre estas enfermedades que sirva de apoyo a la toma de decisiones.
- **Cuba**, a través del Plan Nacional de Acción para la Nutrición busca aumentar la producción de alimentos por todas las vías factibles y lograr su distribución equitativa, además de brindar una atención preferente a los grupos de la población más vulnerables.
- **México**, por medio del IMSS con el Modelo Preventivo de Enfermedades Crónicas, tiene como propósito prevenir que la enfermedad ocurra, o bien, minimizar sus complicaciones, apoyados por una Unidad de Inteligencia que concentrará los datos personalizados y un tablero electrónico de seguimiento, que detecte a tiempo los potenciales riesgos que presenten derechohabientes en torno a las enfermedades crónicas.
- **Panamá**, Caja del Seguro Social, realiza el Censo Nacional de Salud Preventiva, que busca conocer el estado de salud de su población y brindarle atención médica oportuna, con la realización gratuita de exámenes, como la toma de presión arterial, cálculo del Índice de Masa Corporal, muestra de sangre y la entrega de medicamentos para tratar enfermedades como diabetes o hipertensión, entre otros.
- **Perú**, EsSalud promueve la alimentación y nutrición saludable a través del primer Modelo de Alto Rendimiento y Eficiencia en nutrición en el Perú, que se replica a nivel nacional en todos los establecimientos hospitalarios de la institución.

Nuestras interrogantes ante este desafío

Ante el incremento de las enfermedades crónicas que existe en la región, ¿Cuáles son los riesgos que tiene la seguridad social? ¿Qué estrategia debe seguir la seguridad social para manejar esta situación? ¿en qué medida la gestión es un elemento clave para atender los retos en salud?

Numeralia:

En la **Región CISS** las enfermedades crónicas fueron la causa de 4.5 millones de defunciones en el 2015. De esta cifra total, 1.5 millones fueron muertes prematuras que afectaron a personas de 30 a 69 años de edad, pese a que son prevenibles el 80% de las enfermedades cardiovasculares y el 40% de los tipos de cáncer.

En la región por enfermedad o dolencia se pierden en promedio **10 años de vida saludable**

En **Perú**, el 21% de la población había tenido al menos una consulta preventiva anual en el 2015 o el año más reciente, en comparación con el 24% en Estados Unidos de América y Chile, el 68% en Colombia y el 76% en México.

Las enfermedades crónicas que forman parte de las enfermedades no transmisibles son responsables de casi 4 de cada 5 muertes en la región de las Américas y se prevé que estas cifras aumenten en las próximas décadas.

Las **enfermedades no transmisibles** representan el 78.3% de las defunciones.

Referencias

Asaria, P., Chisholm, D., Mathers, C., Ezzati, M., and Beaglehole, R. Chronic disease prevention: health effects and financial costs of strategies to reduce salt intake and control tobacco use. The Lancet, 370(9604), 2044-2053.

Byanyima W, Barcenar Ibarra A. Latin America is the world's most unequal region, here's how to fix it [Internet]. Ginebra: Foro Económico Mundial; 2016.

Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud, 53.o Consejo Directivo, 66.a sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas, Washington, D.C., del 29 de septiembre al 3 de octubre del 2014

USAID. Extreme Poverty Possibilities. Ending extreme poverty by 2030.

OPS. Evaluación de mitad de período de la Agenda de Salud para las Américas e Indicadores Básicos de Salud (2017)

8. Promover la cultura y educación en materia de protección y seguridad social, como una herramienta de desarrollo, como elemento fundamental para mejorar la calidad de vida.

La cultura y educación en seguridad social es una inversión que nos permite que las personas incorporen a su cotidianidad el valor y aprecio de la responsabilidad social e individual de su presencia y de la corresponsabilidad y solidaridad para la previsión física y económica.

Panorama

La promoción de la seguridad social en la vida de las personas, la importancia y sus componentes, es del interés de los gobiernos: la falta de cobertura tiene costos que de última instancia, deben ser asumidos por toda la sociedad.

Es por ello que resulta importante brindar información clara y oportuna que permita a la población tomar decisiones bien informadas, rápidas y efectivas, que ayuden a la mejor utilización de los recursos que tienen disponibles.

En este sentido, la educación en materia de seguridad social permite a niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, poseer y promover los derechos laborales de los trabajadores y sus beneficiarios, a la vez de formar una sociedad más crítica y participativa, promoviendo valores como solidaridad, igualdad y equidad.

El acceso a instrumentos que proporcionen información veraz y oportuna permite planificar el futuro, por ejemplo, en materia de pensiones, vivienda y servicios de maternidad.

Parte de los objetivos de la CISS es crear conciencia sobre la importancia de la prevención; por ejemplo, prevenir la atención médica que se requeriría ante accidentes, enfermedades y riesgos de trabajo; así como brindar herramientas a la población en general que promuevan el autocuidado y favorezcan los cambios comportamentales necesarios para conseguir la mejor calidad de vida posible.

En el caso de la educación universitaria, en las facultades de Derecho cobra vital importancia, ya que la seguridad social es percibida como un derecho universal y unánimemente reconocida como una disciplina autónoma, tanto desde el punto de vista doctrinal, como legislativo y académico.

Una iniciativa de cultura y educación de la seguridad social reduce costos a las personas, así como los sociales y económicos, en el corto y largo plazo. También, facilita la discusión social y política sobre la necesidad de ajustar las estrategias de seguridad social en vigor y distribuye de mejor manera sus costos entre los actores en cualquier país.

En la Región CISS existen ejemplos de iniciativas que promueven la educación en temas de seguridad social, como:

- **Argentina**, a través del Programa para una Cultura de la Seguridad Social busca impactar positivamente en la cultura de la previsión y la inclusión a la seguridad social.
- **Chile**, a través del Programa Nacional de Educación Previsional, prepara a su población para ejercer sus derechos y tomar mejores decisiones en seguridad social.
- **Colombia**, con COMPENSAR a través de la “Escuela de capacitación, ideas para toda la familia”, ofrece cursos de música y sistemas a adultos mayores como alternativa de bienestar, relajación, aprendizaje y uso del tiempo libre.
- **Ecuador**, mediante la Superintendencia de Bancos de Ecuador, imparte cursos virtuales de educación financiera a través de su Escuela de Finanzas.
- **Honduras**, el Instituto Hondureño de Seguridad Social busca que los usuarios financieros y la población en general se eduque para satisfacer la necesidad de contar con información clara, oportuna y mejorar su entendimiento a través de Educación Financiera en su vida.
- **Uruguay**, por medio del Programa Educación en Seguridad Social, incorpora ejes temáticos relativos a la Seguridad Social como materia obligatoria en el plan de estudio de todos los centros públicos y privados del país.

Los retos que enfrenta la Región CISS en temas de educación en protección y seguridad social son amplios. La falta de conocimiento de las herramientas que promueven el autocuidado pueden desembocar en grandes desafíos sociales y económicos.

Es por ello que la Conferencia promueve la educación en términos que favorezcan el conocimiento de sus derechos y el autocuidado.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Cuáles son las oportunidades que tiene la seguridad social para afrontar con instrumentos educativos los desafíos actuales en seguridad social?, ¿cuáles son los principios fundamentales para cubrir las expectativas y las aspiraciones de la sociedad y cómo desde la corresponsabilidad podemos construirlos?

Numeralia:

Cerca del 25% de la población del hemisferio se encuentra en edad escolar donde se desarrollan la mayor parte de sus capacidades físicas, emocionales y mentales.

20 países de la Región CISS se han sumado a iniciativas para promover la educación y cultura en seguridad social.

10 de ellos tienen instrumentos escolarizados de educación en seguridad social.

13 instituciones de la membresía tienen grandes programas para la prevención, cultura y educación en seguridad social.

Referencias

<http://culturasegsocial.trabajo.gob.ar/>
<https://www.previsionsocial.gob.cl/sps/educacion-previsional/programa-nacional-de-educacion-previsional/>
http://portaldelusuario.sbs.gob.ec/detalle_noticia.php?id_noticia=15
<http://www.bps.gub.uy/3374/programa-educacion-en-seguridad-social.html>

9. Enfrentar riesgos climáticos o situaciones extremas con mecanismos para la protección y seguridad social efectiva en su actividad económica y salvaguarda de su persona

En la Conferencia buscamos desarrollar conocimiento, metodología y experiencia para minimizar el impacto de riesgos climáticos o situaciones extremas que faciliten la recuperación económica.

Panorama

Las características geográficas y ambientales de América la convierte en el segundo continente más vulnerable del mundo ante riesgos climáticos y eventos extremos, como alteraciones a la normalidad de una población, las cuales pueden ser de índole natural, económica o social.

Durante 2017, 27 naciones de la Región CISS fueron expuestas a situaciones de emergencia ocasionadas por huracanes, inundaciones, sismos, incendios y deslaves.

De acuerdo a cifras de la Base de Datos Internacional de Desastres, entre 1960 a 2017, impactaron 3,332 desastres naturales en América, que afectaron a más de 400 millones de personas.

De 2000 a 2017 los desastres de origen hidrológico (inundaciones, deslaves), biológico (epidemias, infestación de insectos) y meteorológico (huracanes, temperaturas extremas) presentan las tasas de crecimiento más altas, lo que ha impactado en más de 250 millones de personas, ocasionado más de 260 mil muertes y dejado sin casa a casi tres millones de personas.

Como parte de los fenómenos relacionados al cambio climático, el Banco Mundial estima que en 2050 se espera que 17 millones de personas migren internamente en Latinoamérica por razones vinculadas al cambio climático.

Las situaciones de emergencia y eventos extremos refieren crisis y riesgos causados por desastres naturales, eventualidades que afectan la estabilidad económica, política o social de la población del hemisferio.

Sin embargo, los datos demuestran que los eventos climáticos son el grupo de riesgo más importante de las situaciones de emergencia que pueden predecirse con cierta antelación, generar preparación de recursos humanos e infraestructura, lo que facilita la implementación de programas y políticas de prevención de riesgos y por ende la recuperación económica.

La protección y seguridad social pueden y deben desempeñar un papel fundamental dentro de las estrategias de prevención, atención, contención y recuperación en situaciones de emergencia, privilegiando una perspectiva integral de salvaguarda física, laboral y social.

En este sentido, organismos internacionales como la Asociación Internacional de Seguridad Social, Organización Internacional del Trabajo, Banco Interamericano de Desarrollo, Comisión Económica para América Latina, Banco Mundial, Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos, entre otros, han incorporado a sus agendas el cambio climático, sus implicaciones y consecuencias como parte fundamental que detona o restringe el desarrollo de los países.

En materia de protección y seguridad social es relevante considerar las consecuencias de las situaciones de emergencia y eventos extremos a nivel de prestaciones de servicios (salud, pensiones), así como la protección de los trabajadores (riesgos de trabajo, prestaciones económicas). Asimismo, esto resulta en acciones extraordinarias que sobrecargan a los sistemas de seguridad social.

Un importante número de países cuentan con protocolos de atención y planes de respuesta en casos de emergencia, riesgo o eventos extremos. Algunos de ejemplos son:

- **Anguila**, proporciona Asistencia de Desempleo que se otorga a desempleados o subempleados (menos de \$800 dls) como resultado del paso del huracán Irma.
- **Bahamas**, Programa de Atención Contra el Fuego y los Desastres Naturales, brinda asistencia a personas que son afectadas como resultado de un incendio o desastre natural.
- **Bolivia**, Programa Nacional de Gestión de Riesgos para incrementar la cultura de la prevención con sistemas de alerta temprana y fortalecimiento de zonas de riesgo.
- **Chile**, Ley que garantiza seguridad de los trabajadores en situaciones de riesgo y emergencia
- **El Salvador**, Programa de Emergencias Médicas y Manejo de Desastres, busca mejorar la atención médica a la población a través de la formación de personal altamente capacitado para prestar servicios de emergencia.
- **Perú**, Escuela de Emergencia de EsSalud, capacita y profesionaliza al personal de salud en el manejo de emergencias y desastres.

A pesar de esto y de que en estos planes están contemplados las instituciones de Salud, así como los Ministerios y Secretarías del Trabajo, es necesario que en la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) trabajemos en la articulación de instrumentos, mecanismos y políticas públicas que garanticen la continuidad laboral y la protección de las prestaciones económicas de los trabajadores en caso de emergencia, programas que les permita la reinserción laboral.

Desde la Conferencia queremos visibilizar en las instituciones de seguridad social la prevención, recuperación económica y gestión eficiente de emergencias.

A partir de la identificación del trabajo de organismos internacionales y especialistas en el marco de riesgos climáticos y eventos extremos; buscamos propiciar la discusión para consolidar una plataforma de intercambio y ofrecer un menú de buenas prácticas e información útil para las instituciones de seguridad social.

Nuestras interrogantes ante este desafío

¿Cómo se ha enfrentado la recuperación económica post desastre?, ¿cuáles son los principales retos que aún se deben atender para el fortalecimiento y prevención de situaciones de desastre fortaleciendo una recuperación económica en todos los sentidos?

Numeralia:

En los últimos 5 años (2013-2017):

41 naciones del hemisferio han tenido alguna situación de emergencia de índole natural.

413 desastres naturales, de los cuales 73.6% han sido huracanes e inundaciones.

6,990 personas perdieron la vida.

148.5 millones de personas afectadas.

264 mil millones de dólares estimados en daños.

65 mil millones de dólares en pérdidas aseguradas.

Referencias

<http://www.sela.org/media/2756105/impacto-macroeconomico-desastres-naturales-09-10-17.pdf>
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/29461/GroundswellPN3.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
<https://www.issa.int/html/10/images/ISSA-Report-Panama-2016-es.pdf>
<https://www.issa.int/html/10/files/3-10%20Challenges%20Americas-WEB.pdf>
<http://www.emdat.be/>



SEGURIDAD SOCIAL PARA EL DESARROLLO

San Ramón s/n.
Col. San Jerónimo Lídice,
C.P. 10100, Ciudad de México

Conmutador:
(52) 55-5377-4700