

La protección social y los niños en África Occidental y Central

Estudio de Caso: Guinea Ecuatorial

Agosto de 2008

Rebecca Holmes y Eliana Villar¹

Overseas Development Institute
111 Westminster Bridge Road
London SE1 7JD, Inglaterra
Tel.: +44 (0)20 7922 0300; Fax: +44 (0)20
7922 0399; www.odi.org.uk

UNICEF Guinea Ecuatorial
C.P. 490
Malabo, Guinea Ecuatorial
Tel: +249 09 2724
malabo@unicef.org

¹ El presente informe es parte de un proyecto mayor que fue posible gracias al apoyo multifacético (tanto financiero como de orientación intelectual) prestado por la oficina regional WCARO de UNICEF y el personal de las oficinas de país de UNICEF en el Congo, Guinea Ecuatorial, Ghana, Malí y Senegal. Este apoyo se reconoce con gratitud. También deseamos reconocer la generosidad de los funcionarios gubernamentales, proveedores de servicios, ONGs y participantes en los programas de protección social en los cinco estudios de caso nacionales, quienes compartieron sus percepciones de los sistemas de protección social y su potencial para tratar la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez en el contexto de África Occidental y Central. Finalmente, deseamos expresar nuestra gratitud a colegas que formularon comentarios muy útiles con respecto a los borradores de texto: Armando Barrientos, Caroline Harper, Tim Braunholz-Speight y Cora Walsh. Si bien hemos hecho todo lo posible para reflejar las percepciones valiosas de todas aquellas personas con quienes hablamos, todas las interpretaciones y errores son responsabilidad única de las autoras, y no necesariamente reflejan las opiniones de UNICEF o del ODI.

Contenido

Lista de tablas, figuras y recuadros	iv
Lista de siglas	v
Glosario	v
Resumen ejecutivo	vi
1. Introducción y marco analítico.....	1
1.1 Introducción.....	1
1.2 Marco analítico	2
2. Enfoque metodológico.....	5
3. Visión global del contexto político y de desarrollo socioeconómico	6
3.1 El contexto político: antecedentes y prioridades de política	7
3.2 Factores económicos clave: impulsores de la economía	9
3.3 Resumen de puntos clave	10
4. Análisis de la pobreza y vulnerabilidad	11
4.1 Datos clave acerca de la pobreza.....	11
4.2 Pobreza y vulnerabilidad específicas de género y edad	13
4.3 Resumen de puntos clave	18
5. Análisis de los programas nacionales de protección social.....	19
5.1 Identificación de los programas de protección social existentes	19
5.2 El impacto de los esquemas de protección social existentes	23
5.3 Limitaciones y oportunidades políticas e institucionales	24
5.4 Apoyo político.....	27
5.5 Limitaciones de recursos y sostenibilidad.....	27
5.6 Oferta de servicios.....	27
5.7 Resumen de puntos clave	28
6. Análisis del espacio fiscal para programas de protección social.....	29
6.1 Visión global de la situación macroeconómica y fiscal.....	29
6.2 Gasto en servicios sociales	32
6.3 Oportunidades de espacio fiscal para la protección social.....	35
6.4 Resumen de puntos clave	36
7. Análisis de las TDs como mecanismo para atacar la pobreza durante la niñez	37
7.1 El impacto potencial de las transferencias en dinero en Guinea Ecuatorial	37
7.2 Factibilidad económica de las transferencias en dinero	38
7.3 ¿Dirigir los programas a grupos específicos tiene sentido en Guinea Ecuatorial?	41
7.4 ¿Son apropiados los enfoques de demanda en Guinea Ecuatorial?.....	43
7.5 ¿Tiene Guinea Ecuatorial las condiciones para la entrega efectiva de TDs?	44
7.6 Resumen de puntos clave	45
8. Análisis de la contribución potencial y factibilidad de un seguro de salud.....	47
8.1 La actual programación de salud y acceso a servicios en Guinea Ecuatorial	47
8.2 Opciones para ampliar el financiamiento de los servicios de salud.....	48
8.6 Resumen de puntos clave	50
9. El fortalecimiento de los servicios de protección infantil dentro de sistemas de protección social más amplios.....	52
9.1 Las prioridades de la protección infantil	52
9.2 El sistema de protección infantil existente	52
9.3 Promoción de sinergias entre la protección infantil y la protección social	53
9.4 Comentarios finales	54
10. Análisis de oportunidades para la acción política	55
10.1 Oportunidades de acción en procesos de política de protección social	55
11. Conclusiones	58
Referencias	68

Lista de tablas, figuras y recuadros

Tabla 1: Estadísticas clave del país.....	1
Tabla 2: Protección social sensible a los niños	4
Tabla 3: Perfil de pobreza según hogar y población.....	11
Tabla 4: Distribución de pobres y no pobres según el gasto anual promedio.....	12
Tabla 5: Pobreza en los tipos de hogar en Guinea Ecuatorial.....	12
Tabla 6: Indicadores básicos de pobreza y vulnerabilidad en Guinea Ecuatorial.....	14
Tabla 7: Indicadores de nutrición para menores de cinco años.....	15
Tabla 8: Tasas netas rurales y urbanas de asistencia a la escuela primaria y secundaria	16
Tabla 9: Razones de asistencia escolar desglosadas.....	16
Tabla 10: El sistema de seguridad social contributivo en Guinea Ecuatorial	20
Tabla 11: Posible inversión del Fondo para el Desarrollo Social en proyectos para 2007	21
Tabla 12: Proyectos propuestos a ser financiados bajo el Fondo para el Desarrollo Social.....	22
Tabla 13: indicadores económicos y financieros selectos	29
Tabla 14: Indicadores fiscales selectos	30
Tabla 15: Indicadores económicos y financieros medianos selectos, 2006-2011.....	31
Tabla 16: Resumen de operaciones financieras del gobierno central, 2003-2005	32
Tabla 17: El gasto de Guinea Ecuatorial por sector: 2004-2005 (ejecutado) y 2006-2008 (programado)	33
Tabla 18: El programa a mediano plazo de Guinea Ecuatorial, 2007-2009	33
Tabla 19: Diferentes tipos de transferencias en dinero y sus objetivos	37
Tabla 20: Indicadores demográficos y económicos.....	40
Figura 1: IDH y PIB per capita.....	6
Figura 2: Guinea Ecuatorial: indicadores de calidad institucional.....	7
Figura 3: Ingreso petrolero vs. ingreso no petrolero	31
Figura 4: Asignaciones presupuestales a ministerios selectos, 2007-2009	34
Figura 5: Costos simulados de esquemas de transferencia infantil y protección social	39
Figura 6: Costo simulado de esquemas de transferencia infantil y pensión social con selección perfecta de los beneficiarios pobres.....	41
Recuadro 1: Métodos de selección de beneficiarios.....	42
Recuadro 2: Plan de protección social UNDAF	56

Lista de siglas

CDN	Convención de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas
CEDAW	Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer
CEMAC	Comunidad Económica y Monetaria de África Central
EE.UU.	Estados Unidos de América
FGT	Índice Foster-Greer-Thorbecke
FMI	Fondo Monetario Internacional
IDG	Índice de Desarrollo de Género (GDI)
IDH	Índice de Desarrollo Humano (HDI)
INSESO	Instituto de la Seguridad Social
MICS	Encuesta de Agrupación de Indicadores Múltiples (Multiple Indicator Cluster Survey)
ODM	Objetivo de Desarrollo del Milenio
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización no gubernamental
ONU	Organización de las Naciones Unidas
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OSM	Organización de salud mutua
PIB	Producto interno bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PRAMUR	Promoción de Autoempleo para la Mujer Rural
SSC	Seguro de salud comunitario
SSS	Seguro social de salud
TD	Transferencia en dinero
TDC	Transferencia en dinero condicional
UNDAF	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UN Development Assistance Framework)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas
UNGEI	Iniciativa de las Naciones Unidas para la Educación de las Niñas (UN Girls' Education Initiative)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
USAID	US Agency for International Development
VIH/SIDA	Virus de la inmunodeficiencia humana / síndrome de inmunodeficiencia adquirida

Glosario

Tasa de mortalidad en menores de 5 años	Probabilidad de morir entre el nacimiento y exactamente cinco años de edad, expresada por cada mil nacidos vivos
Tasa de mortalidad infantil	Probabilidad de morir entre el nacimiento y exactamente un año de edad, expresada por cada mil nacidos vivos
Tasa de mortalidad materna	Probabilidad de que una madre muera durante el parto, expresada por cada mil partos

Resumen ejecutivo

Guinea Ecuatorial ha experimentado niveles de crecimiento sin precedentes en los últimos años, pero tiene la mayor brecha en el mundo entre su producto interno bruto (PIB) per cápita y su posición según el índice de desarrollo humano (IDH). Guinea Ecuatorial se caracteriza por una dependencia de los ingresos petroleros, una disminución de la agricultura e indicadores sociales muy pobres: niveles altos y crecientes de mortalidad infantil y materna y bajos niveles de educación post-primaria. Una larga historia de colonización de parte de los españoles y una dictadura brutal después de la independencia han dejado muchos asuntos para ser tratados por el gobierno actual, y muchos desafíos persisten, tales como instituciones débiles, toma de decisiones centralizada, y pobres indicadores de gobierno. El rápido crecimiento económico ha beneficiado a una pequeña parte de la población, pero no ha sido absorbido adecuadamente para mejorar la calidad de vida para la mayoría de los hogares en Guinea Ecuatorial.

Tratamiento de la pobreza y vulnerabilidad de los niños y niñas por medio de la protección social
El presente informe mira los mecanismos existentes y potenciales de protección social para la reducción de la pobreza y vulnerabilidad infantiles en el país. La pobreza global es alta en Guinea Ecuatorial, estando en 76,8%, afectando a los niños tanto directa como indirectamente ya que sus experiencias de pobreza y su relación con ella dependen del hogar. Los niños y niñas son particularmente vulnerables a riesgos de ciclo de vida y de salud, tales como tasas altas y crecientes de mortalidad infantil y en menores de cinco años. Las tasas de retraso del crecimiento también son muy altas, afectando las capacidades cognitivas y de aprendizaje de los niños en el futuro. Los niños también enfrentan riesgo y vulnerabilidad de tipo económico ya que la pobreza de ingreso es alta y el acceso a y utilización de servicios sociales tales como educación y salud son bajos. Los niños y niñas también enfrentan riesgo y vulnerabilidad social debido a que el registro de nacimientos es bajo y la discriminación de género y explotación coloca a las niñas en riesgo específico de prostitución y explotación sexual.

Si bien existe un sistema formal de seguridad social, el cubrimiento de la protección social para los pobres es muy limitado. Hay pocos programas de asistencia social y de seguro social, y existen varias medidas de equidad social. Sin embargo, el énfasis está en los servicios sociales. Las altas tasas de mortalidad materna, infantil y en menores de cinco años sugieren que se requiere urgentemente un abordaje más comprehensivo de la protección social para reducir el riesgo y la vulnerabilidad a nivel de hogar y dentro del hogar.

Avances recientes en el enfocamiento de la atención en el sector social han abierto nuevas oportunidades para el diálogo. El Plan Nacional de Desarrollo, discutido en noviembre de 2007, enunció el compromiso del gobierno con el desarrollo social y la reducción de la pobreza, con énfasis especial en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODMs). El recientemente creado Fondo para el Desarrollo Social también brinda un camino para políticas y programas en el sector social. Un análisis del desarrollo potencial de un sistema de protección social sensible a los niños en Guinea Ecuatorial resalta la necesidad de pensar cuidadosamente acerca del ordenamiento secuencial de actividades en un entorno retador, lo cual en muchos casos significa comenzar desde el comienzo en la creación de un sector social operante y efectivo. El Fondo para el Desarrollo Social ha sido creado para traer pericia técnica internacional para apoyar la creación de capacidad institucional en el sector social como manera de absorber la inversión. El Fondo da prioridad a la salud y la educación, pero en la política y programación hay poca reflexión acerca de los tipos de riesgo social enfrentados por los niños y niñas.

El espacio fiscal para la protección social

Guinea Ecuatorial tiene un superávit presupuestal y recursos nacionales disponibles, pero la asignación presupuestal y el gasto son bajos en los sectores sociales en comparación con otros sectores. Adicionalmente, no existen partidas presupuestales actuales para programas de

protección social, y se presta atención limitada a la programación específicamente para niños. Dos de los principales retos para la financiación de un sistema de protección social sensible a los niños en Guinea Ecuatorial son: (i) el enfocamiento de las políticas nacionales en la importancia de la protección social sensible a los niños, y (ii) la capacidad de absorción en los ministerios pertinentes para su implementación.

El papel potencial de las transferencias en dinero

El potencial de las transferencias en dinero para ayudar a equilibrar el ingreso y consumo del hogar, reducir la incidencia del trabajo infantil y mejorar los resultados de educación, salud y nutrición de los niños y niñas y de sus familias ha sido bien documentado a nivel internacional. Si bien las transferencias en dinero no se vislumbran actualmente en la política social en Guinea Ecuatorial, una transferencia en dinero universal podría ser un instrumento apropiado de protección social para tratar la pobreza y vulnerabilidad infantil en el país. Proyecciones de los costos de una transferencia infantil o pensión social demuestran que ambos son financieramente factibles, aun si los ingresos petroleros disminuyen en el futuro (los estimativos muestran un costo de entre 0,42% y 0,85% del PIB para las transferencias infantiles, y entre 0,1% y 0,2% para las pensiones). Los beneficios potenciales de un esquema de transferencias en dinero dependerán también de la adecuada oferta de servicios y la capacidad institucional. Guinea Ecuatorial ha invertido significativamente en la oferta de infraestructura básica de servicios, pero aún hay necesidad de mejorar la prestación de los servicios, su capacidad y su calidad. Por lo tanto, también son importantes la coordinación entre ministerios y la capacidad suficiente dentro de los ministerios.

El potencial del seguro de salud

Las altas tasas de mortalidad infantil sugieren que el sector de la salud, a pesar de recientes avances en la infraestructura y la prestación de servicios, sigue incapaz de satisfacer las necesidades de la población. El gobierno de Guinea Ecuatorial ya está implementando un esquema de exención de pagos de salud que intenta superar algunas de las barreras económicas que enfrentan los hogares para acceder a los servicios de salud, pero problemas en su implementación significan que actualmente no funciona de manera efectiva. Otras opciones para financiación alterna de la salud incluyen mecanismos al estilo del seguro de salud; sin embargo, para hogares de bajos ingresos, y estando disponibles pocos servicios de salud de calidad, los incentivos para un aporte regular a un seguro social de salud pueden ser pocos.

El fortalecimiento de los servicios de protección infantil

Hasta hace muy poco, los riesgos sociales específicos de los niños y niñas en Guinea Ecuatorial, tales como el tráfico de niños, la explotación y el trabajo infantil, no se discutían al nivel de política nacional. Sin embargo, programas recientes, a través de UNICEF y el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, han atraído mayor atención de la política a estos asuntos. Hay que fortalecer los esfuerzos por seguir llevando estos asuntos a los debates de política, particularmente con datos y evidencia acerca de cómo estos riesgos afectan la pobreza y vulnerabilidad de los niños, para informar la formulación de un sistema nacional de protección social.

Conclusiones de política

Hasta ahora, las prioridades del gobierno (y aquellas de los donantes / organizaciones internacionales) se han enfocado más en la creación de capacidad técnica, infraestructura y prestación de servicios (principalmente a través del Fondo para el Desarrollo Social) que en actividades de protección social. Si bien hay varios desafíos a ser enfrentados por el gobierno en asocio con sus aliados internacionales para formular un sistema de protección social sensible a los niños y niñas – tales como la capacidad institucional, asuntos de gobernanza, mecanismos de prestación y mejor recopilación de datos – también hay una variedad de oportunidades. Las oportunidades están en el espacio fiscal disponible, el recién creado espacio para diálogo de política en el Plan Nacional de Desarrollo, y el mandato del Fondo para el Desarrollo Social de tratar específicamente algunos de estos retos de absorción y prestación. Un estimativo proyectado

de una transferencia de ingresos a los niños o a los ancianos sugiere que, con menos de 1% del PIB, esto podría ser económicamente factible para Guinea Ecuatorial, aun luego de que disminuyan los ingresos petroleros. Adicionalmente, es loable el hecho de que el gobierno esté intentando asegurar servicios gratuitos de atención básica en salud para grupos objetivos específicos, incluyendo los ancianos, las mujeres embarazadas y los niños y niñas pequeños.

En resumen, dados los altos niveles de vulnerabilidad y pobreza durante la niñez en Guinea Ecuatorial, la protección social sensible a los niños, como parte de una política social y económica, podría contribuir significativamente a reducir la pobreza y mejorar la vida de la mayoría de la población que no tiene acceso a los colchones de seguridad formales. Hay mucho que se necesita hacer para involucrar al gobierno en discusiones acerca de la protección social y aumentar la capacidad local de prestar un programa de protección social. El contexto es difícil, pero los desafíos que se enfrentan no son insuperables.

1. Introducción y marco analítico

1.1 Introducción

Guinea Ecuatorial ha pasado por una transformación económica sin precedentes en apenas unos pocos años. El reciente descubrimiento de petróleo, y sus utilidades subsecuentes, ha hecho que Guinea Ecuatorial pase de ser uno de los países más pobres del mundo a ser el primer país de alto ingreso jamás en África al sur del Sahara (PNUD 2007).

Guinea Ecuatorial logró la independencia de España en 1968, luego de 190 años de gobierno español. En el momento de la independencia, aunque la economía había estado creciendo gracias al sector del cacao, Guinea Ecuatorial no tenía ni un mercado nacional unificado ni instituciones estatales efectivas; la mayoría de la población de Guinea Ecuatorial vivía en pobreza (McSherry 2006). Peor aún, la independencia fue caracterizada por una dictadura brutal, bajo Nguema Macias, que dio como resultado un fuerte decaimiento económico, violaciones de los derechos humanos y la destrucción de servicios e instituciones públicas (Wood 2004; McSherry 2006).

Aunque el país ahora experimenta un crecimiento económico rápido, altos niveles de pobreza y vulnerabilidad siguen afectando a la mayoría de la población. El país se caracteriza por débiles indicadores de gobierno y resultados de desarrollo infantil muy pobres y que están empeorando. El actual presidente, Teodoro Obiang Nguema Mbasogo, asumió el poder in 1979; ha ocupado el cargo continuamente desde entonces. Se han logrado avances (1991) hacia un estado democrático, pero aún restan muchos desafíos. La reciente creación de un Fondo para el Desarrollo Social y la inversión pública en infraestructura de salud y educación reflejan el interés del gobierno en mejorar el capital de desarrollo humano de la población en cierta medida. Sin embargo, el reto clave es cómo asegurar que esta inversión y esta orientación de la política llegue a los pobres. Aquí la paradoja en Guinea Ecuatorial sigue claro: la tasa de pobreza actual se calcula en 76,8% (República de Guinea Ecuatorial 2006),² pero el PIB per capita se calcula en US\$ 10.920 (FMI 2008b) (a precios actuales). Es el único país en el mundo con una brecha tan grande entre su PIB (producto interno bruto) y la posición de su IDH (Índice de Desarrollo Humano) de 127/177 (PNUD 2007). La tabla 1 muestra algunas de las estadísticas clave del país.

Tabla 1: Estadísticas clave del país

Población (total en 2007)	527.000
Urbana	49%
Rural	61%
Tasa de pobreza (total en 2006)	76,8%
Regiones clave	Insular (islas pequeñas) Continental
PIB per capita (2008, a precios actuales)	US\$ 10.920
IDH (2005)	127/177
Índice de Desarrollo de Género (IDG) (2005)	111/155

Fuentes: PNUD (2007); censo de 2001, citado en República de Guinea Ecuatorial y UNICEF (2008); República de Guinea Ecuatorial (2007); PNUD (2007); UNFPA (2007); FMI 2008b.

Por lo tanto, Guinea Ecuatorial brinda un caso interesante para el estudio de UNICEF acerca de la protección social y los niños y niñas. El país tiene los recursos públicos disponibles para gasto

² El umbral de la pobreza es US\$ 2 por día (República de Guinea Ecuatorial 2007).

potencial en políticas y programas de protección social, pero siguen existiendo retos clave con respecto a las prioridades y la asignación de gasto al sector social y con respecto a la capacidad institucional de entregar e implementar programas de protección social – o, más allá, de crear un sistema nacional de protección social en que el gobierno es responsable de coordinar, financiar e implementar una serie de programas de protección social sensibles a los niños. La evidencia de este estudio de caso nacional, tratándose de un país con capacidad institucional limitada y datos limitados y no confiables, genera algunos interrogantes importantes acerca del mejoramiento de la **demand**a de servicios sociales a través de programación de protección social y del **ordenamiento secuencial de prioridades de desarrollo**: ¿cuáles son y dónde están los puntos de entrada para crear un sistema de protección social en Guinea Ecuatorial en relación con otras necesidades urgentes de desarrollo social, económico y político?

1.2 Marco analítico

El objetivo del presente estudio es brindar a UNICEF una comprensión en profundidad del papel actual y potencial de los sistemas de protección social en la reducción de la pobreza, la vulnerabilidad y el riesgo entre los niños y niñas en Guinea Ecuatorial. Este informe es uno de cinco estudios de caso – emprendidos en Guinea Ecuatorial, Ghana, Malí, Senegal y el Congo – y parte de un estudio más amplio acerca de la protección social y los niños a nivel regional en África Occidental y Central que incluye una revisión en escritorio y un informe de síntesis. El objetivo del estudio es habilitar a UNICEF para aplicar un ‘enfoque sistémico’ basado en evidencia a la protección social que beneficia a los niños en vez de los programas e intervenciones dispersos que actualmente existen.

En vista de las particularmente severas privaciones, vulnerabilidades y riesgos graves múltiples y entrecruzados enfrentados por los niños y niñas y sus cuidadores en África Occidental y Central, adaptamos para este estudio el marco transformativo de protección social de Devereux y Sabates-Wheeler (2004). Este abarca medidas de protección social para protección, prevención, promoción y transformación que, a su turno, están enclavadas dentro de una estrategia para la transformación económica y social más amplia. Operativamente, hace referencia a la protección social como el conjunto de todas las iniciativas, tanto formales como informales, que brindan:

- **Asistencia social** a personas y hogares extremadamente pobres. Esto típicamente implica transferencias regulares y predecibles (en dinero o en especie, incluida la exención de pagos) de gobiernos y entidades no gubernamentales a individuos u hogares, dirigidas a reducir la pobreza y vulnerabilidad, aumentar el acceso a servicios básicos y promover la acumulación de activos.
- **Servicios sociales** para grupos marginados que necesitan atención especial o a quienes de otra manera les sería negado el acceso a servicios básicos basados en características sociales (en vez de económicas) particulares. Tales servicios normalmente se dirigen a quienes han experimentado enfermedad, la muerte de un sostén/cuidador familiar, un accidente o desastre natural, o que padecen una discapacidad, violencia familiar o extra-familiar, descomposición familiar o desempleo, o que son veteranos de guerra o refugiados.
- **Seguro social** para proteger a las personas contra los riesgos y consecuencias de golpes a la manera de ganarse la vida, a la salud y de otra índole. El seguro social apoya el acceso a servicios en momentos de necesidad, y típicamente toma la forma de mecanismos subsidiados para compartir riesgos, con potenciales exenciones del pago de aportes para los pobres.
- **Medidas de equidad social** para proteger a las personas contra riesgos sociales tales como la discriminación o el abuso. Estas pueden incluir legislación contra la discriminación (en términos de acceso a la propiedad, el crédito, activos y servicios) así como medidas de

acción afirmativa para intentar reparar patrones anteriores de discriminación. La dimensión de voz y acción también puede ser crítica para informar el diseño de instrumentos de protección social y la evaluación de su operacionalización.

Estos instrumentos de protección social se emplean para tratar las vulnerabilidades de la población en general, pero también se pueden adaptar para tratar las vulnerabilidades y riesgos específicos enfrentados por los niños y niñas, según se detallan en la tabla en la página siguiente. Dados los vínculos estrechos y vínculos potenciales entre la habilitación de la mujer y el bienestar infantil (lo que UNICEF ha denominado el ‘doble dividendo’), cada una de las medidas generales de protección general también se podría evaluar únicamente a través de una lente sensible al género.

Por extensión, la protección social enfocada en los niños y niñas es un conjunto de instituciones, normas y programas públicos que se preocupan por atacar las causas y consecuencias de la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez, así como por detener potenciales ciclos de pobreza intergeneracionales. Debido a la naturaleza multidimensional de la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez, es particularmente importante prestar atención a acciones complementarias que podrían tratar dimensiones no económicas o no materiales, especialmente la explotación y abuso y la falta de voz.

Por lo tanto, también es importante comprender y analizar cómo la adopción de instrumentos de protección social generales y específicamente para los niños y niñas será refractada a través de las instituciones políticas existentes, los discursos políticos acerca de la pobreza y atención, y posiblemente los sistemas nacionales de protección social basados en caminos definidos. Así, también consideramos factores tales como la voluntad política del Estado de tratar la pobreza y vulnerabilidad, la medida en que la intersección de la pobreza y la exclusión social es reconocida por los funcionarios gubernamentales que diseñan e implementan los programas de protección social, la composición del mercado de trabajo y la integración/posicionamiento diferencial de los hombres, mujeres y niños en él, etc.

Un análisis de este tipo buscará ayudar a encontrar puntos de entrada a la política apropiados para la acción de UNICEF en la protección social en la región, así como identificar los procesos y oportunidades por medio de los cuales la protección social pueda ser políticamente sostenible y desarrollar (y operacionalizar) un contrato entre estado y ciudadano que tenga los derechos ciudadanos en su centro.

Tabla 2: Protección social sensible a los niños

Tipo de protección social	Medidas generales para el hogar	Medidas específicas para los niños
Promoción		
Asistencia social	TD, TDC, asistencia alimentaria, etc.	Becas, alimentación escolar, transferencias en dinero condicionales con condiciones relacionadas con los niños, exenciones de pago para la escuela, exenciones de pago para el cuidado de niños
Protección		
Seguro social	Seguro de salud, mecanismos subsidiados para compartir riesgos – seguro contra desastres, seguro contra el desempleo, etc.	Exenciones de pago para el seguro de salud para los niños y niñas
Prevención		
Servicios sociales	Diferentes a los servicios básicos, ya que pueden ser vulnerables sin importar el estado de pobreza – servicios de bienestar social enfocados en aquellos que necesitan protección contra la violencia y el descuido, por ej., refugios para mujeres, servicios de rehabilitación, etc.	Sistemas de familia sustituta para niños, servicios de prevención y protección contra la violencia doméstica y comunitaria enfocados en los niños, servicios de rehabilitación después del tráfico, educación alterna básica para niños trabajadores, etc.
Transformación		
Medidas de equidad social	Legislación contra la discriminación, políticas de acción afirmativa, protección de activos	Legislación para promover los derechos de los niños como víctimas (por ej., de violencia, tráfico, matrimonio infantil temprano, etc.) y como perpetradores (servicios especiales de tratamiento y rehabilitación para infractores jóvenes); esfuerzos por promover la voz y acción de los niños
Medidas complementarias		
Servicios básicos complementarios	Salud, educación, económicos/financieros, extensión agrícola	Servicios de salud enfocados en los niños, educación preescolar, primaria y secundaria, servicios de cuidado infantil
Marcos complementarios de política macroeconómica a favor de los pobres o de crecimiento con equidad	Políticas que apoyan crecimiento + distribución	Políticas que apoyan la materialización progresiva de los derechos del niño acorde con los indicadores de crecimiento macroeconómico

2. Enfoque metodológico

El alcance del presente informe incluye:

- Un análisis de situación de: (i) la situación de pobreza existente y los tipos de vulnerabilidad y riesgo que afectan a los niños y niñas en Guinea Ecuatorial, y (ii) los actuales sistemas y programas de protección social en el país y su impacto en los niños.
- Una evaluación informada del papel potencial de la protección social en la reducción de la pobreza y vulnerabilidad entre los niños y niñas en Guinea Ecuatorial, enfocado particularmente en (i) las transferencias en dinero, (ii) el seguro de salud, y (iii) los mecanismos para fortalecer los servicios de protección infantil.
- Una evaluación de las necesidades de prioridad para fortalecer los sistemas de protección social en el país, por medio de (i) un análisis del contexto político y los actores institucionales y de política clave, así como de las maneras en que se podrían enmarcar debates acerca de la protección social de manera efectiva, y (ii) un análisis de presupuesto sensible a los niños para identificar disposiciones de financiación para una protección social fortalecida.
- Recomendaciones de programación y de políticas para informar la formulación de parte de UNICEF de una estrategia para la promoción de sistemas de protección social que beneficien a los niños y niñas en Guinea Ecuatorial.

Estos cuatro componentes están informados por una perspectiva multidisciplinaria y por el uso de datos cuantitativos, cualitativos y participativos para llamar la atención al juego complejo de factores de nivel macro, medio y micro que sostienen a los sistemas de protección social.

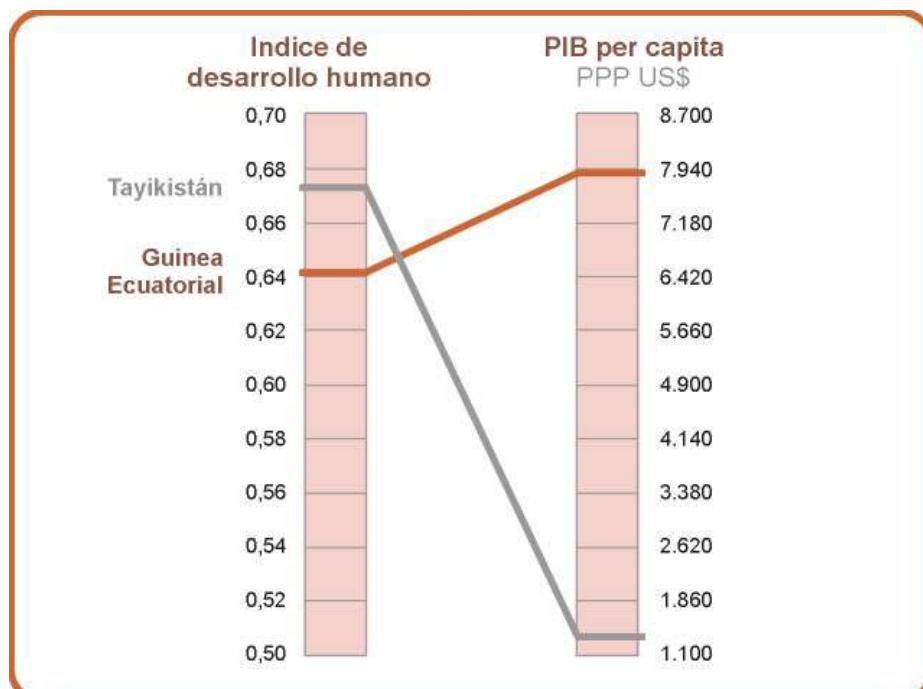
En Guinea Ecuatorial se realizaron varias entrevistas de informante con funcionarios gubernamentales de los Ministerios de Educación, de Sanidad y Bienestar Social, de Planificación y de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, así como funcionarios de la Comisión de Derechos Humanos y la Comisión de los Derechos del Niño, agencias de la ONU y organizaciones no gubernamentales (ONGs). También se realizó una discusión informal con una escuela local en la capital, Malabo.

Adicionalmente, se llevó a cabo una revisión y análisis de documentos clave, normas legales y evaluaciones de programas.

3. Visión global del contexto político y de desarrollo socioeconómico

Guinea Ecuatorial actualmente está pasando por una enorme transformación económica. Ha registrado una de las tasas de crecimiento más rápidas de África en el transcurso de la última década en cuanto su industria petrolera se ha ampliado y diversificado hacia los derivados de hidrocarburos (FMI 2008). Entre 1973 y 1990, Guinea Ecuatorial era uno de los países más pobres de la región (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004). Sin embargo, durante más o menos la última década la economía ha crecido a una tasa promedio de 37% por año; es ahora veinte veces mayor de lo que era a mediados de los años noventa (FMI 2006), haciendo de Guinea Ecuatorial el primer país de alto ingreso que jamás haya existido en África al sur del Sahara (PNUD 2007). Antes un país relativamente aislado, ahora vuelos internacionales directos conectan Malabo con Europa y América, y la inversión extranjera está llegando en cantidad (más de cinco mil millones de dólares americanos entre 1998 y 2003 nada más de los EE.UU., haciendo que sea el cuarto receptor más grande de inversión americana en África) (Gary y Karl 2003). Sin embargo, el cambio político y social está muy rezagado frente al *boom* económico. En teoría, los grandes ingresos petroleros deberían colocar Guinea Ecuatorial en un camino para salir de la pobreza, pero el gobierno calcula que de los aproximadamente 500.000 personas que viven en el país el 76,8% viven en pobreza (República de Guinea Ecuatorial 2007). Es importante anotar aquí que existe un debate acerca del número real de ecuatoguineanos que viven en el país – los estimativos varían de 500.000 personas (PNUD 2007) hasta alrededor de un millón de personas. Obviamente, esto tiene implicaciones para el PIB per capita y para otras medidas e indicadores en el país. El PIB per capita se calculó en más de US\$ 10.920 (FMI 2008b) (a precios actuales), pero Guinea Ecuatorial tiene la mayor brecha entre sus calificaciones de IDH y PIB en el mundo (PNUD 2007) y se ubicaba en el puesto 127 de 177 en estimativos del IDH para 2005 (PNUD 2007). La figura 1 muestra la gran brecha entre el IDH y el PIB, y muestra que países en el mismo nivel de IDH que Guinea Ecuatorial pueden tener niveles de ingreso muy diferentes. El desafío clave para el gobierno es cómo transformar el crecimiento económico en desarrollo real en el sector social.

Figura 1: IDH y PIB per capita



Los datos IDH y PIB se refieren a 2005 según fueron informados en el informe de 2007/2008.

Fuente: PNUD (2007).

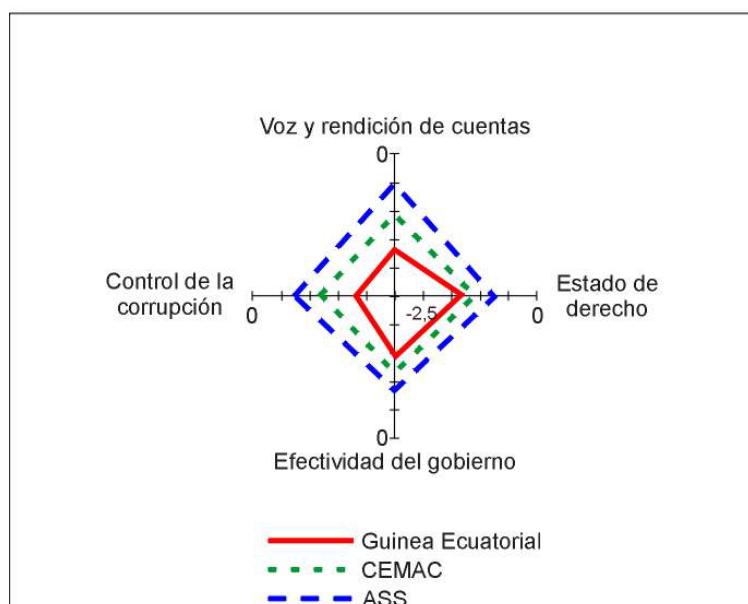
3.1 El contexto político: antecedentes y prioridades de política

Guinea Ecuatorial comprende la región ‘insular’, un número de islas pequeñas que incluyen Bioko y la capital, Malabo, y la región ‘continental’, donde vive el 77% de la población (censo de 2001, citado en República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008). La administración del país es bien diferente a la de la mayoría de los países ya que el gobierno divide su tiempo entre sus bases en Malabo y Bata (la principal ciudad en el continente).

La historia del país está caracterizada por la fragilidad e inestabilidad política. El país logró la independencia el 12 de octubre de 1968, luego de 190 años de gobierno colonial español. Francisco Macias Nguema se convirtió en el primer presidente. El régimen Macias (1968-1979) tuvo consecuencias de amplio alcance para la política, economía y sociedad del país. Macias suspendió la Constitución y asumió poderes dictatoriales en 1969 luego de un golpe de estado fallido, destruyendo el funcionamiento de servicios e instituciones gubernamentales y deteniendo el crecimiento económico. Los informes de abusos de derechos humanos fueron muchos. Como dice Wood (2004): “Macias descuidó todas las funciones de gobierno diferentes a la seguridad interna; casi toda la educación formal se detuvo, siendo obligada la mayoría de la población a volver a la agricultura de subsistencia. La expulsión de la mayoría de los trabajadores bajo contrato nigerianos y de los expatriados españoles llevó a una caída de 90% en el PNB. Al final de su reinado, una tercera parte de la población había sido asesinada o exiliada.”

El 3 de octubre de 1979, el actual presidente, Teodoro Obiang Nguema Mbasogo (sobrino de Macias), asumió el poder por medio de un golpe de estado militar. La devastación política y económica que había creado el régimen Macias fue heredada por el Presidente Obiang y sus vestigios aún se pueden ver. Las instituciones públicas siguen relativamente débiles y retos de gobernanza persisten. La creación de dos instituciones gubernamentales relacionadas con los derechos humanos es una manera en que se ha visto al gobierno enfrentar algunos de estos retos, aunque la débil administración y operacionalización de las instituciones sigue siendo un desafío clave. Como Kaufmann et al. (2006) también sugieren, con base en la figura 2, hay amplias áreas de calidad institucional que necesitan ser mejoradas significativamente.

Figura 2: Guinea Ecuatorial: indicadores de calidad institucional³
(en unidades)



Fuente: Kaufmann et al. (2006), citado en FMI (2008a).

³ Valores positivos indican mejores resultados de gobernanza. Los índices varían entre -2,5 y +2,5. Véase la fuente para una descripción de los índices.

Donde valores positivos indican mejores resultados de gobernanza, la figura 2 demuestra que, en comparación con tanto promedios de la CEMAC (Comunidad Económica y Monetaria de África Central) y promedios de África al sur del Sahara, donde Guinea Ecuatorial más necesita mejorar es en términos de voz y rendición de cuentas, control de la corrupción y efectividad del gobierno. Está mucho más cerca del promedio, aunque con espacio para mejorar, en el estado de derecho.⁴

El Presidente Obiang introdujo una nueva Constitución en 1982, moviendo Guinea Ecuatorial hacia una democracia constitucional. Elecciones legislativas fueron realizadas en 1983, y la política multipartidista fue legalizada técnicamente en 1991 (Wood 2004). Hay una variedad de partidos de oposición – la mayoría de los cuales están alineados con el partido gobernante – pero un número pequeño siguen prohibidos o sin reconocer (*ibíd.*).

Guinea Ecuatorial ha comenzado en años recientes un proceso de descentralización, pero en realidad el estado sigue extremadamente centralizado (el Ministerio del Interior y Corporaciones Locales, Ministerio de Sanidad, y Ministerio de Asuntos Sociales y la Promoción de la Mujer son los únicos con una estructura organizativa que penetra hasta el nivel de aldea). El gobierno tiene sede en Malabo, y el continente es representado por los delegados regionales de los diferentes ministerios. El país tiene 7 provincias, 18 distritos, 12 municipios, 827 consejos de poblado (rurales) y 163 comunidades de vecinos (urbanos). Las provincias son dirigidas por gobernadores, los distritos por delegados gubernamentales; los consejos de poblado y comunidades de vecinos son manejados por presidentes. Las aldeas se componen de tribus y clanes; cada tribu y clan tiene jefes tradicionales y consejos administrativos de ancianos (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

A nivel regional, Guinea Ecuatorial forma parte de la CEMAC, un acuerdo entre Camerún, la República Centroafricana, Chad, la República del Congo, Guinea Ecuatorial y Gabón para promover la integración económica. A nivel internacional, los principales socios de Guinea Ecuatorial incluyen Francia, España, China, Cuba y los EE.UU. Dados los recursos financieros del país, no hay una masa crítica de presencia de instituciones financieras donantes internacionales (por ej., el Banco Mundial o el Fondo Monetario Internacional). De hecho, es uno de los pocos países de África que no ha recibido ayuda del FMI desde 1995.

En noviembre de 2007, se realizó la Segunda Conferencia Económica Nacional en Bata, en la cual se basa la *Estrategia nacional de desarrollo económico y de lucha contra la pobreza al horizonte 2020*. Las agencias de la ONU desempeñaron un papel importante en la orientación de la estrategia hacia la inclusión de estrategias sociales (basadas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio [ODMs]) en la estrategia dominada por lo económico, lo cual ha abierto oportunidades para mayor diálogo acerca del desarrollo social. Las áreas más pertinentes para el presente estudio incluyen el desarrollo de la capacidad humana, la prestación de servicios sociales de calidad y la erradicación de la pobreza (República de Guinea Ecuatorial 2008). En esta etapa el Plan Nacional de Desarrollo no incluye ninguna indicación de presupuesto o responsabilidad institucional, ni le acompañan estadísticas confiables relativas al país – de hecho, no hay ningún plan de implementación o de acción que apoye al Plan Nacional de Desarrollo. El desafío de formular un plan de acción e implementación, así como un presupuesto, es por lo tanto una prioridad clave para el futuro inmediato.

En 2007 y 2008, el gasto gubernamental presupuestado para el desarrollo social ha sido alrededor del 15% del gasto gubernamental total (por sector) (FMI 2006) y el gasto combinado en salud y educación suma poco más del 2% del PIB según cifras de la ONU (OMS 2006; UNESCO 2006). Sin embargo, el desembolso de estos fondos no necesariamente tiene lugar. Buena parte del énfasis actual de la política en el sector social es en la construcción de infraestructura; el apoyo de las agencias internacionales toma la forma de asistencia técnica. El Fondo para el Desarrollo Social fue creado en 2006 empleando dinero de los ingresos petroleros para proveer creación de

⁴ Más detalles acerca de las herramientas para el análisis se encuentran en www.govindicators.org.

capacidad institucional a través de asistencia técnica externa (hay más acerca de esto en la sección 5).

3.2 Factores económicos clave: impulsores de la economía

Antes de que se hallara petróleo, Guinea Ecuatorial era un país de bajo ingreso, un país donde la agricultura (café y cacao) y la producción de madera eran las actividades económicas principales. Durante los últimos años de gobierno colonial el país experimentó un crecimiento económico significativo, impulsado especialmente por el próspero sector del cacao, pero la mayoría de los habitantes seguían siendo agricultores de subsistencia con poca o ninguna integración en la economía de mercado (McSherry 2006). Como se describió anteriormente, el período brutal después de la independencia marginó aun más al pueblo, tanto política como económicamente. Los informes sugieren que entre un tercio y la mitad de la población fue asesinada o forzada al exilio durante este período, y la expulsión de expatriados nigerianos y españoles generó una caída de 90% del PIB, en cuanto virtualmente se desintegró la industria del cacao (ibid.).

En los años noventa se descubrieron reservas submarinas de petróleo cerca de la costa de Guinea Ecuatorial, y el país se convirtió rápidamente en el único país de alto ingreso en África al sur del Sahara. Aunque la participación del gobierno en la riqueza petrolera de Guinea Ecuatorial es excepcionalmente baja (sólo alrededor de 10-20%), los ingresos petroleros han aumentado rápidamente. La tasa de crecimiento económico del país de 65% en 2001 fue el mayor del mundo (Gary y Karl 2003). El petróleo y sus derivados actualmente constituyen alrededor del 85% de los ingresos gubernamentales, el 95% de los ingresos fiscales y virtualmente la totalidad de las exportaciones (FMI 2008). Luego de un desarrollo económico rápido en años recientes, el PIB real disminuyó en alrededor de 5% en 2006 debido a una caída de la producción de petróleo y metanol, pero la economía siguió diversificándose hacia los derivados de los hidrocarburos. La construcción y la infraestructura han sido las principales fuentes de crecimiento no petrolero, impulsadas por un alto gasto de capital de parte del gobierno (FMI 2008).

Aunque la agricultura sigue siendo una fuente de sustento (FMI 2005), la dependencia del petróleo ya ha alterado fundamentalmente la forma de la economía en las maneras familiares de la enfermedad holandesa. La agricultura – primariamente cacao y café – ha caído como porcentaje del PIB, de casi 60% en 1991 a menos de 9% (Gary y Karl 2003). La migración laboral del sector rural al urbano de quienes buscan salarios mayores ha contribuido al decaimiento de la economía rural. Dado que los informes afirman, con base en las tasas de producción esperadas, que las reservas actuales de petróleo se agotarán en 20-30 años, la caída fuerte de otras actividades económicas y la sobredependencia del sector petrolero subrayan la necesidad urgente de que el gobierno se diversifique e invierta en otros sectores económicos.⁵ La estrategia económica y financiera a mediano plazo para Guinea Ecuatorial se enuncia en el Plan Nacional de Desarrollo presentado en Bata en diciembre de 2007. La perspectiva a mediano plazo afirma que (FMI 2008):

Se prevé que el crecimiento recupere alrededor de 10% en 2007 (tabla 7). Un aumento modesto de la producción petrolera será acompañado de un aumento significativo de gas natural licuado (GNL) en cuanto entre en funcionamiento una nueva planta. Continuación del alto gasto de capital estatal e inversión privada apoyará a la construcción, e ingresos crecientes llevarán a la expansión del comercio minorista. Después de ello, el crecimiento estará dominado por desarrollos en el sector de hidrocarburos. En ausencia de nuevos descubrimientos, el desarrollo petrolero y de gas reducirá su marcha. Pero el crecimiento de los derivados brindara algún impulso continuado. El crecimiento seguirá fuerte en las áreas de servicio de la economía, pero el crecimiento de las exportaciones diversificadas decaerá si no hay mejoras significativas de la productividad.

⁵ El Plan Nacional de Desarrollo afirma que la diversificación económica debe involucrar inversión en la pesca, la agricultura, el turismo, los servicios financieros y la minería (República de Guinea Ecuatorial 2008).

Construyendo sobre el Plan Nacional de Desarrollo, el FMI recomienda que para asegurar la sostenibilidad a largo plazo:

Las políticas fiscales se deben formular en el contexto de un marco móvil a mediano plazo que apunte a una reducción del déficit fiscal primario no petrolero. Para facilitar la reducción de la pobreza, un ritmo fuerte y sostenido de crecimiento no petrolero dependerá de mejorar la competitividad y crear un buen clima para la inversión por medio de: (i) gasto público de gran calidad, (ii) énfasis en el desarrollo de capital humano, (iii) resolución satisfactoria de asuntos pendientes referentes a la nueva ley de petróleo y gas, y (iv) continuar la liberalización del mercado de bienes y el mercado laboral. Mayor transparencia fiscal, financiera y de datos y mejoramiento de la gobernanza serán esenciales.

3.3 Resumen de puntos clave

Guinea Ecuatorial es un estudio de caso nacional único. Las altas tasas de crecimiento no han tenido precedente en África al sur del Sahara, pero el país tiene la mayor brecha entre su PIB per cápita y su IDH. Una larga historia de colonización por los españoles y una dictadura brutal luego de la independencia han dejado al gobierno actual muchos problemas que tratar. Muchos desafíos persisten, tales como instituciones débiles, toma de decisiones centralizada e indicadores de gobernanza pobres.

La Segunda Conferencia Económica Nacional, celebrada en noviembre de 2007, marcó un cambio significativo en términos del compromiso de las políticas con la reducción de pobreza. Por primera vez el énfasis en el crecimiento económico fue complementado con la apertura de diálogo acerca del sector social y el compromiso con los ODMs. El recientemente creado Fondo para el Desarrollo Social enfoca aun más los caminos para resarcir el desequilibrio económico y social.

El reciente *boom* económico ha llevado a una gran dependencia de los ingresos petroleros y una reducción de la inversión en la economía rural, donde la mayoría de la población se gana la vida. Como resultado de esto, la migración de áreas rurales a áreas urbanas está aumentando en cuanto la gente trata de conseguir mejores oportunidades. Sin embargo, sin un enfocamiento en el desarrollo de capacidad humana para los pobres las oportunidades de la mayoría de los ecuatoguineanos de integrarse en el sector petrolero como trabajadores calificados seguirán limitadas.

4. Análisis de la pobreza y vulnerabilidad

4.1 Datos clave acerca de la pobreza

Uno de los desafíos más importantes que enfrenta el gobierno de Guinea Ecuatorial es traducir el crecimiento económico rápido en desarrollo social para el crecimiento sostenible y una sociedad equitativa. Como resultado del *boom* petrolero y el regreso de migrantes calificados hay una pequeña clase media emergente, pero nuestras entrevistas sugieren que la desigualdad está aumentando (a marzo de 2008). Un estudio del Banco Mundial afirma que 'si bien los descubrimientos de petróleo y la rápida expansión de las exportaciones de petróleo han creado una mejoría impresionante en los indicadores económicos, no ha habido ningún impacto en los pésimos indicadores sociales del país' (citado en Knight 2006).

Las causas y manifestaciones de la pobreza están significativamente subinvestigadas en el país. El perfil de pobreza de 2006 indica en cierta medida las causas y los efectos de la pobreza y vulnerabilidad en la población. Es importante anotar que los datos relativos a la pobreza y vulnerabilidad en Guinea Ecuatorial son limitados y poco confiables, un hecho bien reconocido por las agencias internacionales. La consecuencia de esto es que hay una comprensión limitada de las causas, las manifestaciones y la incidencia de la pobreza, vulnerabilidad y marginación; siendo así, el análisis de pobreza y vulnerabilidad hecha a continuación debe ser tomado como una mera indicación.

La tabla 3 muestra que el 76,8% de la población es pobre (utilizando una medida per capita de la pobreza) según una línea de pobreza de aproximadamente 1.020 F CFA por día (aproximadamente US\$ 2). Se puede observar que la población rural está en peor situación en términos de tanto el número de hogares (P0) en pobreza y la profundidad (P1) y severidad (P2) de la pobreza. Al comparar las poblaciones urbanas del continente (Bata) y de la isla (Malabo), las tasas de pobreza son mayores en Malabo.

Tabla 3: Perfil de pobreza según hogar y población en Guinea Ecuatorial (2006)

% de la población total que vive con menos de US\$ 2 por día			
	Conteo de pobres (P0)	Brecha de pobreza (P1)	Severidad de la pobreza (P2)
Malabo (urbano)	70,0	35,8	22,9
Bata (urbano)	62,6	25,3	14,4
Otro (rural)	79,9	49,8	36,9
Total	76,8	45,3	32,7

Fuente: República de Guinea Ecuatorial (2007).

Los pobres son un grupo heterogéneo: se calcula que el gasto anual de los hogares más pobres es en promedio aproximadamente 156.140 F CFA (430 F CFA por día por cabeza [aproximadamente US\$ 1]); el gasto anual de los hogares no pobres es aproximadamente 373.255 F CFA (2.210 F CFA por día por cabeza [aproximadamente US\$ 5]) (República de Guinea Ecuatorial 2007).

La tabla 4 presenta un perfil de la distribución de pobres y no pobres según el gasto anual promedio.

Tabla 4: Distribución de pobres y no pobres según el gasto anual promedio

	Quintiles				
	Q1 – 20% más pobre	Q2	Q3	Q4	Q5 – 20% más rico
Proporción (%) de la población	20,4	19,7	19,9	20,0	20,0
Perfil en %					
Pobres	100,00	100,00	100,00	16,4	0
No pobres	0	0	0	83,6	100,00
Perfil según gasto anual por cabeza (F CFA)					
Pobres: jefe hombre (78% de hogares)	35.077	105.033	194.617	322.049	839.058
Pobres: jefe mujer (22% de hogares)	29.685	104.951	189.222	327.540	916.143
Pobres: total	34.157	104.972	193.473	306.479	
No pobres				396.529	858.028
Total	34.157	104.972	193.473	323.606	858.028

Fuente: Adaptada de República de Guinea Ecuatorial (2007).

La tabla 4 muestra que (i) todos los hogares en los quintiles 1, 2 y 3 y el 16% de los hogares en la parte baja del quintil 4 viven en pobreza, lo cual se define como hogares que viven con menos de US\$ 2 por día; (ii) los hogares en los primeros dos quintiles inferiores (y parte del quintil 3) padecen pobreza de ingreso severa (menos de US\$ 1 por día), viviendo algunos hogares con tan poco como US\$ 0,20 por día; y (iii) en los tres quintiles inferiores, los hogares con jefe mujer (que representan el 22% de todos los hogares en Guinea Ecuatorial) tienen ligeramente menos ingreso en comparación con los hogares con jefe hombre en el mismo quintil.

La tabla 5 muestra que los tres tipos de hogar más pobres en Guinea Ecuatorial son aquellos con familias extendidas (con un promedio de seis personas), aquellos con dos adultos y niños (tamaño promedio del hogar: seis personas), y los hogares extendidos con un sólo jefe (con alrededor de siete personas) (República de Guinea Ecuatorial 2007).

Tabla 5: Pobreza en los tipos de hogar en Guinea Ecuatorial

Tipo de hogar	Indicadores de pobreza FGT (%)			Contribución a la pobreza (%)		
	P0	P1	P2	P0	P1	P2
Soltero	27,8	11,5	7,5	0,5	0,4	0,3
Dos adultos sin niños	37,2	20,9	14,9	1,2	1,2	1,2
Dos adultos con niños	79,3	41,9	28,1	13,2	11,8	11,0
Nuclear con cabeza única	71,1	40,9	29,2	6,7	6,5	6,5
Extendido con cabeza única	76,1	45,5	33,1	10,1	10,2	10,3
Hogar extendido	79,5	48,1	35,1	68,2	70,0	70,8

Fuente: República de Guinea Ecuatorial (2007).

Desafortunadamente, las limitaciones de los datos significan que no estamos en capacidad de evaluar el alcance de la pobreza infantil en Guinea Ecuatorial. Sin embargo, podemos concluir que los niños y niñas son afectados significativamente por o están viviendo en la pobreza dada la alta proporción de jóvenes en la población de Guinea Ecuatorial (el 44% de la población tiene quince años o menos [censo de 2001, citado en República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008]) y dado que la anterior tabla 5 muestra que los hogares con niños están representados significativamente dentro del número total de hogares pobres.

El perfil de pobreza sugiere que, en términos globales, varios factores contribuyen al empeoramiento del estándar de vida de los hogares. Estos factores incluyen el tamaño del hogar (los hogares más grandes se asocian con más pobreza), la proporción de ancianos (de 65 años o más) en el hogar, y el trabajar en el 'sector informal' debido a la precariedad de ello, incluyendo el ingreso irregular y bajo, la falta de protección social, etc. (República de Guinea Ecuatorial 2007). Adicionalmente, los hogares pobres en general no están en capacidad de ser propietarias de tierras o enfrentan problemas en la explotación de la tierra debido a la falta de capital (ibid.).

A lo inverso, el informe afirma que el número de niños y niñas menores de quince años en una casa es uno de los factores que contribuyen a un mejoramiento del estándar de vida de los hogares. Esta afirmación es acompañada por la preocupación de que los niños pueden entonces estar involucrados en el trabajo infantil.

Causas adicionales de la pobreza son explicadas por la falta de trabajo, los salarios reales bajos, los problemas de corrupción, la falta de manejo correcto de los bienes públicos y el bajo nivel de desarrollo humano en el país. El informe también anota que para la mayoría de los ciudadanos existe una sensación de exclusión social – aunque Guinea Ecuatorial no es percibida como un país pobre de parte de la población, la gente no se beneficia de sus recursos, lo cual crea una sensación de exclusión.

4.2 Pobreza y vulnerabilidad específicas de género y edad

La pobreza es general en Guinea Ecuatorial y – donde existen datos desglosados (véase el anexo 1) – las tasas de pobreza y vulnerabilidad infantil son escandalosamente altas, y en algunos casos hasta están aumentando. En el caso de infantes y niños, la experiencia de riesgo, vulnerabilidad y privación es determinada por cuatro características amplias de la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez:

1. Multidimensionalidad, relacionada con riesgos para la supervivencia, el desarrollo y la protección de los niños y niñas, y para su participación en decisiones que afectan sus vidas.
2. Cambios en el transcurso de la niñez en términos de vulnerabilidades y la capacidad de enfrentarlas (por ejemplo, los bebés tienen mucho menos capacidad que los adolescentes para manejar golpes sin el cuidado y apoyo de adultos).
3. Naturaleza relacional – dada la dependencia de los niños y niñas del cuidado, apoyo y protección de los adultos, especialmente en los períodos más tempranos de la niñez, las vulnerabilidades individuales a las cuales los niños están expuestos a menudo son agravadas por las vulnerabilidades y riesgos experimentados por sus cuidadores (debido a su género, grupo étnico, ubicación espacial, etc.).
4. Carencia de voz – aunque los grupos marginados a menudo carecen de voz y de oportunidades de participación en la sociedad, la carencia de voz durante la niñez tiene una calidad particular debido a sistemas legales y culturales que refuerzan la marginación de los niños.

La diversidad de riesgos durante la niñez y su naturaleza relacional en Guinea Ecuatorial se tratan más adelante. Los riesgos y vulnerabilidades de salud, ciclo de vida y sociales tienen manifestaciones específicas para los niños claramente identificables. Los riesgos y vulnerabilidades naturales/ambientales y económicos tienen impacto en los niños y niñas debido en gran medida a la naturaleza relacional de la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez. Sin embargo, también se puede argumentar que, debido a la inmadurez física y psicológica de los niños y su dependencia del cuidado y protección de los adultos, especialmente en las etapas más tempranas del trans-

curso de la niñez, las vulnerabilidades generales afectan a los niños de manera más profunda. Esto sugiere que todos los tipos de vulnerabilidad y riesgo deben ser evaluados a través de la lente de las ‘capacidades en evolución’ de los niños y niñas, probablemente concentrándose más efectos perjudiciales en la infancia y temprana niñez.

4.2.1 Vulnerabilidades de salud y ciclo de vida: la supervivencia y desarrollo infantil

Aunque el número de médicos y trabajadores de la salud comunitarios en relación con el tamaño de la población es mayor que el promedio africano (aunque menor que el número promedio de enfermeras y otros trabajadores de la salud) (OMS 2006), esto no ha resultado en mejores resultados promedio de salud para los niños y las madres. Las tasas de mortalidad infantil y en menores de cinco años son extremadamente altas en Guinea Ecuatorial. La tasa de mortalidad en menores de cinco años coloca a Guinea Ecuatorial como el octavo peor en el mundo (véase la tabla 6). Lo que quizás sea más sorprendente es que la tasa de crecimiento económico en el país no ha significado mejores indicadores de desarrollo humano – de hecho, en el caso de las tasas de mortalidad infantil y en menores de cinco años éstas han estado efectivamente aumentado.

Tabla 6: Indicadores básicos de pobreza y vulnerabilidad en Guinea Ecuatorial

Indicadores básicos	1990	2006
Tasa de mortalidad en menores de cinco años	170	206
Tasa de mortalidad infantil	103	124
2005/6		
Tasa de mortalidad materna	680 por 100.000 nacimientos	
Tasa de alfabetismo en adultos		87%
Tasa de alfabetismo femenino		77%
Tasa de alfabetismo masculino		91%
Población con acceso a agua potable (2005)		44%
Tasa neta de matrícula en escuela primaria		97%
Tasa de terminación de la escuela primaria		33%

Fuentes: UNICEF (2007); PNUD, citado en UNICEF (2007a).

Problemas neonatales son las causas principales de muertes de menores de cinco años, correspondiendo al 27%, seguidos por el paludismo (24%), la pulmonía (17%), la diarrea (14%), el VIH/SIDA (7%) y el sarampión (7%). El cubrimiento de la vacunación en el país ha variado dramáticamente en el transcurso de los últimos veinte años. En 1985 era el 10%; en 1997 subió a 81%, pero luego cayó significativamente a 18% en 2002 debido a la falta de fondos. Esto ha mejorado en años recientes (en 2005, más de 113.000 niños y niñas fueron vacunados contra el sarampión durante una campaña nacional) (UNICEF 2007a). En 2006, la Organización Mundial de la Salud (OMS) calculó que menos del 1% de los niños menores de cinco años dormían bajo mosquiteros tratados con insecticida (OMS 2006); en 2005, la campaña nacional distribuyó 56.000 mosquiteros a niños y niñas menores de cinco años.

Se informa que las altas tasas de mortalidad infantil son agravadas por los altos niveles de analfabetismo, especialmente entre mujeres (23% de las mujeres, 9% de los hombres) y los partos en casa (49% con la ayuda de un miembro de la familia, la otra mitad con la de una partera tradicional). Alrededor del 65% de los partos tienen un asistente calificado presente (UNICEF 2007; OMS 2006) y tienen lugar prácticas tradicionales (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2007).

La razón de mortalidad es 680/100.000 nacimientos vivos – mayor que el promedio africano (660).⁶ Aunque el cubrimiento de la atención prenatal es relativamente alto (86%, según se cita en

⁶ UNICEF (2007c) dio la cifra como 680 por 1.000.

UNICEF 2007), el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social informa (2007) que solamente el 37% de las mujeres reciben atención prenatal regular. El ministerio afirma que sólo el 61% de las mujeres embarazadas, como máximo, reciben una consulta prenatal, la tasa de vacunación antitetánica es 32%, la atención posparto es casi inexistente y hay un alto nivel de partos en casa (atendidos por parientes o parteras tradicionales).

El ministerio informa que la introducción reciente (2004) de servicios para la prevención de la transmisión del VIH de madre a hijo en quince centros de salud piloto y cinco pabellones de maternidad provinciales no es suficiente. Se informa que los jóvenes entre 15 y 19 años de edad están en mayor riesgo del VIH/SIDA (UNICEF 2004). Entre éstos, los grupos en más riesgo incluyen las prostitutas y los adolescentes que asisten a la escuela. Aunque las estadísticas son limitadas, se calcula que hay 4.600 huérfanos en el país como resultado del VIH/SIDA (ONUSIDA 2006). ONUSIDA calculó la prevalencia de VIH/SIDA en ligeramente más del 3% entre los adultos (sin ninguna variación significativa por género o ubicación geográfica) pero UNICEF (2007c) informa un nivel de prevalencia mayor, 7,2%. Se informa que el VIH/SIDA es la principal causa de muerte entre los adultos (OMS 2006) y, aunque no se dispone de estadísticas, la alta tasa de muertes infantiles y el énfasis de los proveedores de servicios de salud (incluido el Ministerio de Sanidad) en reducir la transmisión de madre a hijo sugieren que las muertes infantiles a causa del VIH/SIDA probablemente también son muchas.

En Guinea Ecuatorial las tasas de desnutrición también son altas (tabla 7). La emaciación es menos común, pero las tasas de retraso del crecimiento infantil en Guinea Ecuatorial son altas, 39% (UNICEF 2007). El retraso del crecimiento es un resultado del bajo peso al nacer, la alimentación insuficiente, el acceso insuficiente a servicios de salud o agua limpia, y el agotamiento de nutrientes, el cual puede ser causado por enfermedad repetida a través del tiempo. El retraso del crecimiento también tiene lugar cuando los bebés tienen bajo peso al nacer debido a que la madre estuviera mal nutrida o porque ella misma padeciera retraso del crecimiento. Estas privaciones no sólo tienen una manifestación física sino pueden también reducir el desarrollo cognitivo y la capacidad de aprendizaje de un niño o niña, a menudo llevando a desempeño escolar pobre y abandono de la escuela.

Tabla 7: Indicadores de desnutrición para menores de cinco años

% de menores de cinco años (2000-2006) en Guinea Ecuatorial que padecen:			
Bajo peso		Emaciación	Retraso del crecimiento
Moderado y severo	Severo	Moderado y severo	Moderado y severo
19	4	7	39

Fuente: UNICEF (2007).

Las últimas tasas oficiales de escuela primaria registradas son de 2000-2002, cuando la matriculación era 80,7% para las niñas y 88,5% para los niños (UNICEF 2004). Las altas tasas de matriculación primaria reflejan la política del gobierno de educación primaria gratuita obligatoria y, quizás en alguna medida, el énfasis en educación preescolar recientemente reforzado por el gobierno y UNICEF. Sin embargo, aunque las cifras globales muestran tasas de matriculación positivas y exitosas, ellas esconden algunas disparidades de género significativas y altas tasas de abandono. Adicionalmente, de todos los niños y niñas que entran a la escuela en el primer grado de la escuela primaria solamente el 10% completa el quinto grado sin repetir (UNICEF 2004).

Las tasas de asistencia a la escuela secundaria son mucho más bajas (24%) (PNUD 2007) y, mas aun, las tasas de matriculación bajan dramáticamente para las niñas en los niveles superiores de la educación: la tasa en preescolar es 51,8%, en primaria 47,5% y en secundaria 24,9% (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008). Se dice que esta desigualdad es el resultado de factores como el embarazo precoz, prejuicios culturales con respecto a la asistencia de las niñas a la escuela, las obligaciones de trabajo doméstico de las niñas, y también la infraestructura escolar limitada (en el 60% de las escuelas no hay agua potable; en el 50% no hay baños)

(República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008; República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004; UNICEF 2004).

También hay una sustancial brecha rico-pobre y urbano-rural, desempeñándose mejor en el sistema educativo los niños y niñas de hogares más adinerados y de áreas urbanas (tabla 8).

Tabla 8: Tasas netas rurales y urbanas de asistencia a la escuela primaria y secundaria, 2000-2006

	Rural	Urbana
Asistencia neta a escuela primaria (%)	50	74
Asistencia neta a escuela secundaria (%)	10	33

Fuente: UNESCO (2006).

Tabla 9: Razones de asistencia escolar desglosadas, 2000-2006

Sexo	Nivel	
	Primaria	Secundaria
Hombres	61	23
Mujeres	60	22

Fuente: Estadísticas nacionales de UNICEF.⁷

4.2.2 Riesgo y vulnerabilidades económicas

Aunque la economía de Guinea Ecuatorial está experimentando crecimiento rápido, las altas tasas de pobreza, especialmente rural, agravadas por el desempleo y el aumento de los precios de los alimentos (Guinea Ecuatorial importa la mayor parte de sus alimentos), muestran claramente que la mayoría de la población no está en capacidad de aprovechar la economía próspera en términos de ganar ingresos. Más del 40% de los hogares viven en pobreza crónica y privación, y la naturaleza relacional y dependiente de la pobreza durante la niñez significa que los niños y niñas experimentan los efectos de la pobreza directa e indirectamente.

Como hemos visto, el 22% de los hogares tienen jefe mujer. La caída de los sectores rural y agrícola ha golpeado duramente a las mujeres – su acceso limitado a los recursos productivos es agravado por el hecho de que antes las mujeres estaban involucradas principalmente en el sector rural (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

El *boom* económico, unido a la pobreza continuada que enfrentan la mayoría de los hogares, tiene implicaciones específicas para la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez. El *boom* económico en el país ha creado actividad económica urbana para algunos. Se dice que en los últimos años ha habido un aumento de la prostitución, que se percibe está ligado al aumento del número de extranjeros que trabajan en el sector petrolero. La prostitución ha sido relativamente desconocida como problema, no sólo de parte de los formuladores de política sino también por las mismas niñas involucradas (UNICEF 2004).

Adicionalmente, Guinea Ecuatorial es un país de tránsito a través del cual se trafican niños a su destino final, principalmente Gabón. En 2001, 150 niños y niñas fueron víctimas del tráfico de niños, principalmente desde Benín y Nigeria (UNICEF 2004).

El trabajo infantil es a menudo una estrategia de supervivencia cuando los hogares pobres tienen fuentes limitadas de ingreso y salarios bajos. Las últimas cifras de UNICEF (2008) indican que el

⁷ Consultado en http://www.unicef.org/infobycountry/equatorialguinea_statistics.html#46 el 26 de agosto de 2008.

28% de los niños y niñas están involucrados en el trabajo infantil.⁸ Sin embargo, debido a limitaciones con respecto a las estadísticas no es claro qué tan representativa sea esta cifra. En 2001, un estudio de UNICEF mostró que el 51,1% de los niños y el 58% de las niñas trabajaban en horas de escuela (UNICEF 2004). El gran número de retirados de la escuela y las bajas tasas de asistencia a la escuela secundaria respaldan esta opinión.

La migración también es frecuentemente una estrategia de supervivencia para los hogares pobres. En Guinea Ecuatorial, los niños y niñas a menudo viven con solamente uno, o ninguno, de sus progenitores, y muchos hogares rurales envían sus hijos (tanto niños como niñas) a vivir con familia extendida o amigos en la ciudad alrededor de la edad de 11-16 años. Según la Encuesta de Agrupación de Indicadores Múltiples (MICS) de 2000 (Ministerio de Planificación y UNICEF 2001), alrededor del 50% de los niños y niñas vivían con familias diferentes a las propias: existen oportunidades limitadas en las áreas rurales, y existe en Guinea Ecuatorial la percepción de que los hogares están en mejor situación en la ciudad. Los niños y jóvenes se trasladan de las áreas rurales a ciudades mayores para tener acceso a educación u oportunidades de trabajo (UNGEI 2006). Sin embargo, los informes también sugieren que la migración y la pobreza están colocando los niños y jóvenes en riesgo de trabajo infantil y explotación sexual (especialmente las niñas) (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004; UNICEF 2004).

De hecho, el perfil de pobreza demuestra que la edad promedio de los habitantes de las ciudades de Malabo y Bata es menor que en las áreas rurales (28/29 frente a 32,6), reflejando el movimiento de gente más joven de las áreas rurales hacia las áreas urbanas. Adicionalmente, en las áreas urbanas la edad promedio es menor para las mujeres que para los hombres (República de Guinea Ecuatorial 2007).

4.2.3 Riesgo y vulnerabilidades sociales

Los niños y niñas a menudo carecen de voz y de oportunidades para participación en la sociedad, lo cual es aumentado particularmente por sistemas legales y culturales que refuerzan su marginación.

En 2000, 32 de cada 100 niños y niñas tenían un certificado de nacimiento (MICS 2000). Esto es resultado de una falta de información y de limitado funcionamiento del sistema estatal de registro de nacimientos. A los 18 años los niños pueden recibir tarjetas de identidad, pero aquellos que no tienen tarjeta de identidad o no están matriculados en la universidad 'no tienen identidad'. Durante muchos años la mayoría de las personas no tenían un certificado de nacimiento estatal oficial porque los niños eran bautizados (y la Iglesia Católica aún se consideraba parte del Estado). En 2005 y 2006, la campaña nacional de UNICEF registró 60.000 niños y niñas sin costo (UNICEF 2007a). Sin embargo, todavía falta un mecanismo sostenible para asegurar el registro de nacimientos.

Adicionalmente, los niños y niñas son vulnerables a la discriminación y explotación. La desigualdad de género también es común en las esferas tanto pública como privada: es menos probable que las niñas completen la escuela primaria y asistan a la escuela secundaria que los niños; las mujeres tienen una capacidad limitada de tomar decisiones en el hogar y la familia; las mujeres carecen de acceso al control sobre recursos productivos y a la propiedad de activos; se discrimina contra la mujer en los marcos jurídicos (por ej., la poligamia es legal en el derecho consuetudinario pero no en el derecho civil; en el derecho consuetudinario, las mujeres polígamias

⁸ Definiciones de UNICEF de 2008: 'Porcentaje de niños de 5-14 años de edad involucrados en el trabajo infantil. Se considera que un niño o niña está involucrado en trabajo infantil bajo la siguiente clasificación: (a) niños de 5-11 años de edad que ejecutaron por lo menos una hora de actividad económica o por lo menos 28 horas de trabajo doméstico durante la semana anterior a la encuesta, y (b) niños de 12-14 años de edad que ejecutaron por lo menos 14 horas de actividad económica o por lo menos 28 horas de trabajo doméstico durante la semana anterior a la encuesta.' Véase www.childinfo.org/labour_countrydata.php.

tienen derechos iguales entre sí); y las mujeres tienen una representación limitada en la política (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

Las niñas jóvenes también enfrentan los riesgos específicos de embarazo precoz y explotación sexual. Un estudio reciente halló que en el pabellón de maternidad de Malabo, el 57% de los partos atendidos eran de madres entre 13 y 17 años de edad (citado en República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004). Esto tiene implicaciones para el abandono de la escuela de parte de las niñas y para el número creciente de familias de progenitor único (ibid.).

Un estudio de 2004 reveló frecuente abuso sexual infantil (UNICEF 2004), pero sigue existiendo poca información acerca de la violencia doméstica y la explotación sexual. Existen vacíos de política significativas con respecto a la reducción o eliminación de la incidencia de violencia doméstica y sexual (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008).

4.3 Resumen de puntos clave

Los niveles de pobreza son altos en Guinea Ecuatorial. La mayor parte de la población – 76.8% – vive con menos de US\$ 2 por día. Limitaciones y vacíos en los datos significan que analizar la pobreza y vulnerabilidad en el país puede ser difícil; la información que existe debe ser tratada únicamente como una indicación. Sin embargo, sí sabemos que la pobreza es peor en las áreas rurales y para hogares más grandes y hogares de familia extendida con un sólo jefe, lo cual sugiere que es probable que una gran cantidad de niños y niñas también sean pobres dentro de estos hogares.

La pobreza y privación crónica ha afectado a los niños y niñas tanto directa como indirectamente. En Guinea Ecuatorial, los niños son particularmente vulnerables a riesgos de salud y de ciclo de vida, tales como crecientes tasas de mortalidad infantil y en menores de cinco años. Su vulnerabilidad también es muy relacional y dependiente de las capacidades y la pobreza del hogar, ya que las tasas de mortalidad infantil están estrechamente ligadas al analfabetismo de la mujer y la falta de acceso a / prestación de servicios de atención en salud y medidas preventivas. Las tasas de retraso del crecimiento también son muy altas, afectando las capacidades cognitivas y de aprendizaje de los niños y niñas en el futuro.

Los niños y niñas también enfrentan riesgo y vulnerabilidad de tipo económico – mientras los hogares en pobreza crónica luchan con poco ingreso y falta de acceso a oportunidades de ganar ingresos en las áreas rurales, las estrategias de supervivencia a menudo incluyen el trabajo y/o la migración de los niños. Las tasas de abandono a nivel de la escuela secundaria son altas, estando las niñas particularmente en riesgo de no completar su educación.

La falta de voz de los niños y niñas y la falta de oportunidades de participación son agravadas por los tipos de riesgo y vulnerabilidad social que enfrentan. Los mecanismos de registro de nacimiento que operan en el país son limitados. Adicionalmente, la discriminación de género y la explotación colocan a las niñas en riesgo específico de prostitución y explotación sexual.

5. Análisis de los programas nacionales de protección social

Actualmente, la principal forma de protección social en Guinea Ecuatorial es el sistema de seguridad social operado por la agencia gubernamental INSESO (Instituto de la Seguridad Social), el cual beneficia a los trabajadores del sector formal y sus familias. No hay ningún otro sistema de protección social en existencia, ni hay muchos programas de protección social que lleguen a los trabajadores informales o grupos que no trabajan. Esta sección trata el por qué la protección social para aquellos diferentes a los trabajadores formales no ha recibido aún la prioridad adecuada en el país, así como identifica algunas de las oportunidades y desafíos para la creación de un abordaje más inclusivo de la protección social. Aquí llamamos la atención a las dificultades y oportunidades para la creación de un sistema nacional de protección social – el cual buscaría coordinar, financiar e implementar programas de protección social e incitar a vínculos institucionales entre los ministerios pertinentes. Es importante anotar que una estrategia para un sistema de protección social es diferente – éste identifica los compromisos de política con la protección social, pero a menudo subestima las realidades prácticas y políticas de la implementación.

Harvey et al (2007) argumentan que, tal como ocurre con servicios tales como salud y educación, la prestación de protección social en entornos desafiantes es sumamente difícil. La situación tipo *Catch 22* de la protección social de Devereux – ‘en cuanto mayor la necesidad de protección social, menor la capacidad del estado de prestarla’ – es particularmente cierta en los estados frágiles (Devereux 2000, 2005 en Harvey et al 2007). También es probable que la capacidad gubernamental sea aun más débil en el ámbito de la protección social de lo que es en relación con servicios tales como la salud, donde los ministerios técnicos a menudo mantienen alguna capacidad de política e implementación. En contraste con otros servicios sociales, existe mucho menos claridad conceptual con respecto a lo que constituye protección social, agregando otra capa de dificultad adicional (Harvey et al 2007). Sin embargo, también hay un creciente enfocamiento, particularmente de parte de los actores del desarrollo internacional, en la necesidad de prestar mayor atención a las necesidades de bienestar básicas de poblaciones que viven en entornos difíciles (Harmer y Macrae 2004). Estas percepciones son ciertamente verdaderas para Guinea Ecuatorial.

Guinea Ecuatorial ha presentado un plan de protección social en el plan de desarrollo al año 2020, pero entrevistas con el gobierno sugirieron fuertemente que el objetivo a corto plazo se enfoca en programas de seguridad social contributivos dirigidos a trabajadores formales en las áreas urbanas. Dadas las altas tasas de desempleo y los bajos salarios en el sector informal, es entonces poco probable que el sistema formal de seguridad social llegue a la mayoría de la población que vive en la pobreza. La comunidad internacional de desarrollo en el país (particularmente UNICEF y el PNUD) está abogando fuertemente porque esta agenda amplíe el cubrimiento a los más pobres, aun en el corto plazo. Las políticas y las disposiciones institucionales alrededor de la protección social son así un área crítica para la discusión.

5.1 Identificación de los programas de protección social existentes

La Constitución de Guinea Ecuatorial declara el derecho del pueblo a la seguridad social. La agencia gubernamental INSESO implementa el sistema de seguridad social contributivo para trabajadores formales en las áreas urbanas. INSESO trabaja a través del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, pero es una agencia técnica con autonomía administrativa y financiera responsable de la administración, organización y desarrollo de sistemas o esquemas de seguridad social en Guinea Ecuatorial (INSESO 2007). La tabla 10 muestra el marco reglamentario y los tipos de programas que implementa INSESO.

Tabla 10: El sistema de seguridad social contributivo en Guinea Ecuatorial

Marco reglamentario		Detalles programáticos y administrativos		
Tipo de seguridad social	Ley actual	Tipo de programa	Cubrimiento	Organización administrativa
Sistema de seguro social	1984, implementada en 1990	Vejez, incapacidad y supervivientes	Empleados, incluidos funcionarios públicos y personal militar	El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social presta supervisión; INSESO administra el programa.
Sistema de seguro social	1984, implementada en 1990	Enfermedad y maternidad	Empleados, incluidos funcionarios públicos, personal militar, los miembros de la familia del asegurado, los pensionados y los discapacitados	El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social presta supervisión; INSESO administra el programa.
Sistema de seguro social	1984, implementada en 1990	Lesiones ocupacionales	Empleados, incluidos funcionarios públicos y personal militar	El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social presta supervisión; INSESO administra el programa.
Sistema de seguro social	1984, implementada en 1990	Subsidios familiares	Empleados, incluidos funcionarios públicos y personal militar	El Ministerio de Trabajo y Seguridad Social presta supervisión; INSESO administra el programa a través del Fondo de la Familia.

Fuente: International Social Security Association (2005).

El aporte de afiliación requerido para las prestaciones de la seguridad social es un limitante para los grupos de población más pobres. Como afirma el Comité de los Derechos del Niño de la ONU, el aporte se define con base en una declaración anterior de ingreso mensual. La mayoría de los habitantes del país, principalmente de áreas rurales, tienen un ingreso insuficiente, y lo que tienen se gasta en la subsistencia (Comité de los Derechos del Niño 2004). De hecho, se calcula que el sistema de seguridad social realmente sólo cubre aproximadamente el 30% de la población debido a los requisitos contributivos y la orientación geográfica hacia las áreas urbanas (entrevistas de las autoras, marzo de 2008).⁹

Actualmente se están implementando muy pocas actividades de protección social no contributivas en Guinea Ecuatorial. Los principales programas de asistencia social incluyen exenciones/reducciones de los pagos de salud gubernamentales y suplementos nutricionales dirigidos a grupos específicos, más notablemente los niños pequeños y las mujeres embarazadas. Las exenciones de pagos de salud implementadas por el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social brindan servicios de atención en salud gratuitos o subsidiados, dirigidos en particular a las mujeres embarazadas y a los niños y niñas. Programas de nutrición dirigidos son implementados por el gobierno y UNICEF para tratar deficiencias de vitamina A en los niños y se dirigen específicamente a niños y niñas de 6 a 59 meses de edad.

Mecanismos existentes del tipo de seguro social, particularmente mecanismos tradicionales e informales, fueron informados por nuestros entrevistados. Estos incluyen actividades tales como ahorros de grupo a través de asociaciones voluntarias y autoorganizadas de, por ejemplo, jóvenes, ancianos y mujeres; sistemas informales de microcrédito usados principalmente por grupos de mujeres en las comunidades; y acciones comunitarias espontáneas cuando son requeridas. Las prácticas informales de microcrédito usadas por las mujeres se denominan ‘tontinas’ –

⁹ No se dispone de ninguna evaluación de la efectividad del sistema de seguridad social de INSESO.

clubes de ahorro especiales empleados por las mujeres para el ahorro o como una forma de crédito rotativo para los miembros del grupo (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

Ha habido mucho más énfasis en mejorar la prestación y oferta de servicios sociales. El recién creado Fondo para el Desarrollo Social es probablemente el hecho reciente más importante para el mejoramiento de los servicios sociales. Este Fondo fue creado en 2006 por el gobierno en colaboración con la US Agency for International Development (USAID) en un ‘esfuerzo mutuo por mejorar la prestación de servicios mejorando la capacidad administrativa y técnica de ministerios selectos.’ El gobierno suministró US\$ 15'000.000 a USAID para asistencia técnica para la implementación del Fondo. El gobierno mismo se comprometió a asignar el 40% del gasto presupuestal general anual al Fondo para el Desarrollo Social (ONU 2005) (aproximadamente US\$ 72'000.000 en total a través de cinco años, o 0,8% del PIB) (FMI 2008).

El Fondo se enfoca en dos tipos de actividad: (i) creación de infraestructura del sector social para la prestación de servicios, y (ii) mejoramiento de la capacidad administrativa en los ministerios. El objetivo global del Fondo es ser ‘adoptado como el mecanismo para solicitar, revisar, adoptar, financiar, implementar y monitorear proyectos en las áreas de salud, educación, asuntos de la mujer y saneamiento’ (USAID 2006). La finalidad del programa de asistencia técnica es ‘crear capacidad y fomentar la transparencia y rendición de cuentas en el diseño, implementación y evaluación de proyectos de necesidades sociales en Guinea Ecuatorial’ (ibid.). Los ministerios involucrados son el Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, el Ministerio de Pesca y Medio Ambiente y el Ministerio del Interior y de Corporaciones Locales.

De manera importante, se pretende que el Fondo sea una medida interina hasta que los ministerios pertinentes adquieran suficiente capacidad administrativa y programática para implementar proyectos sociales de manera directa. Al mismo tiempo, la administración del Fondo involucrará explícitamente la creación de capacidad de los ministerios pertinentes durante la implementación de los proyectos. Por lo menos inicialmente, los recursos presupuestados para el desarrollo social procedentes de los presupuestos existentes de los ministerios gubernamentales pertinentes serán asignados a, y gastados a través de, el Fondo, suplementados con recursos extrapresupuestales para los propósitos de manejo del Fondo y creación de capacidad con los ministerios pertinentes. De hecho, se subraya que ‘la creación de este Fondo no debe, de ninguna manera, ser vista como un sustituto de las operaciones de los ministerios e instituciones gubernamentales’ (USAID 2006).

El Fondo desembolsa el presupuesto para proyectos por sector. La tabla 11 muestra que, en las proyecciones para el presupuesto de 2008, las autoridades locales recibirán la mayor porción. Asuntos sociales y género recibirán la tercera porción más pequeña del presupuesto.

Tabla 11: Posible inversión del Fondo para el Desarrollo Social en proyectos para 2007

Sector	Número de proyectos	Presupuesto proyectado (en miles de CFA)	
		2007	2008
Educación, ciencia y deporte	6	5'350.000	8'000.000
Salud	10	6'145.000	6'450.000
Medio Ambiente	4	1'300.000	750.000
Asuntos sociales y género	7	3'800.000	2'600.000
Autoridades locales	11	18'700.000	8'250.000
Desarrollo local	30	1'300.000	2'000.000
Inversión total	68	36'595.000	28'050.000
		US\$ 73.190	US\$ 56.100

Fuente: USAID (2006).

Los tipos de programa a los que el Fondo para el Desarrollo Social da prioridad dentro de los sectores se muestran en la tabla 12. Si bien algunos de los proyectos se enfocan en servicios sociales específicos para aquellos que necesitan protección específica (por ejemplo, los huérfanos y los niños vulnerables), muchos se refieren a la prestación de servicios básicos y la creación de capacidad institucional y técnica más amplia y más complementaria, lo cual es el principal mandato del Fondo. Sin embargo, más oportunidad puede surgir en cuanto el Fondo para el Desarrollo Social evolucione para incluir programas de protección social que encajen en sus objetivos globales. El potencial para esto se trata en más detalle más adelante.

Tabla 12: Proyectos propuestos a ser financiados bajo el Fondo para el Desarrollo Social

Educación, ciencia y deporte	Salud	Asuntos sociales y género	Autoridades locales
Expansión y rehabilitación de escuelas	Fortalecimiento y ampliación de servicios básicos de salud para la población rural y periurbana (Reforzar la Atención Primaria en Salud)	Proyecto nacional de educación para las mujeres y niñas	Suministro de agua en comunidades rurales
Fortalecimiento de recursos humanos en el Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes	Ampliación y fortalecimiento del cubrimiento del servicio preventivo para combatir el paludismo por medio de la promoción y distribución de mosquiteros, y preparaciones para la fase de fumigación	Proyecto de Autoempleo de las Mujeres Rurales (PRAMUR)	Saneamiento básico en comunidades rurales
Mejoramiento de las capacidades de los Asesores Académicos	Encuesta nacional de demografía y salud	Fortalecimiento técnico e institucional del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer	Suministro de agua a escuelas
Participación de los progenitores en el sistema educativo	Fortalecimiento de la prevención de la transmisión del VIH/SIDA de madre a hijo	Construcción propuesta de centros de capacitación social y rehabilitación de centros existentes	Saneamiento en escuelas
Fortalecimiento técnico e institucional del Instituto Tecnológico Superior en Bata y otras escuelas profesionales	Fortalecimiento de la capacidad institucional del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	Proyecto para mejorar las condiciones de vida de los huérfanos	Fortalecimiento técnico e institucional del Ministerio del Interior y de Corporaciones Locales
Equipo tecnológico para bibliotecas y centros educativos en la Universidad Nacional de Guinea Ecuatorial en Malabo y Bata	Campaña para el diagnóstico temprano, prevención y tratamiento del cáncer uterino	Encuesta acerca de la situación socioeconómica de la mujer en Guinea Ecuatorial	Desarrollo local
	Salud reproductiva: tratamiento de fistula obstétrica	Encuesta acerca de la situación de los ancianos en Guinea Ecuatorial	Desarrollo de la sociedad civil
	Fortalecimiento del sistema de información de la salud		Preparación y respuesta nacional a emergencias
	Campaña móvil para la promoción de la salud		Autoridades locales combaten el VIH/SIDA

Fuente: USAID (2006).

La legislación contra la discriminación también es importante para que las medidas de equidad social de la protección social protejan contra riesgos sociales tales como la discriminación o el abuso. En Guinea Ecuatorial, han sido ratificadas tanto legislación contra la discriminación como medidas de acción afirmativa para intentar reparar patrones anteriores de discriminación, tales como la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* (CEDAW), la CDN, ratificaciones contra las peores formas de trabajo infantil (2001), la ratificación del protocolo de la CDN referente a la venta de niños, prostitución infantil y uso de niños en la pornografía (2003), y la adopción de la ley referente al tráfico ilícito de migrantes y tráfico de personas (2004) (Comité de los Derechos del Niño 2004; ONU 2003). Muchas de estas leyes son relativamente nuevas, y aún hay retos para su operacionalización, incluyendo la necesidad de fortalecer los Comités de Derechos Humanos y de Derechos del Niño, así como la mejor aplicación de las leyes de parte de la policía y la necesidad de integrar procedimientos rigurosos de monitoreo y evaluación para evaluar el avance hacia su implementación.

5.2 El impacto de los esquemas de protección social existentes

Muy pocas evaluaciones rigurosas de los programas gubernamentales e internacionales existen en Guinea Ecuatorial. Nuestras entrevistas sugirieron que, si bien los programas han de justificar el gasto, no existe una cultura de un enfoque basado en resultados e impacto para la programación (marzo de 2008). Sin embargo, podemos examinar en qué medida la programación de protección social descrita anteriormente trata los perfiles de pobreza y vulnerabilidad de los niños y sus familias descritos en la sección 4.

Hay cuatro observaciones significativas a partir del análisis. La primera es que está claro que aunque INSESO es el mayor proveedor de seguridad social en Guinea Ecuatorial, prestando beneficios de maternidad, vejez, discapacidad, etc., el enfocamiento en los trabajadores del sector formal y sus familias como grupo objetivo excluye a la mayor parte de la población. Como hemos visto, los estimativos sugieren que el cubrimiento del INSESO beneficia al 30% de la población, lo cual deja a por lo menos el 70% sin acceso a ninguna prestación formal de seguridad social.

En segundo lugar, está claro que el Fondo para el Desarrollo Social¹⁰ es una intervención crítica requerida para apoyar el desarrollo del sector social. Su objetivo de prestar servicios del sector social se requiere urgentemente para tratar los pobres indicadores de salud y educación en el país. Es particularmente importante anotar que el Fondo está asignando prioridad a la educación de niñas y mujeres y atención primaria en salud en las áreas rurales. El Fondo también brinda una oportunidad para que los ministerios trabajen en relación más estrecha y fortalezcan los vínculos institucionales en beneficio de programas enfocados en los niños y niñas, especialmente entre Salud, Educación y Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer. Sin embargo, aparte del énfasis en la salud de los niños y las mujeres, y en la educación, se presta poca atención a servicios de protección infantil – por ejemplo, para ayudar a combatir el tráfico de niños, la explotación sexual o el trabajo infantil.

Tercero, el énfasis en servicios sociales resalta el número limitado de programas referentes a la asistencia social y el seguro social. Esto puede reflejar la prioridad del gobierno de prestación de servicios de salud y educación, pero también sugiere las limitaciones de las políticas y programas para ayudar a apoyar al hogar en acceder a tales servicios. La asistencia social y el seguro social son ambos mecanismos que ayudan a equilibrar el consumo y el ingreso del hogar para los hogares crónicamente pobres, mejorando así el bienestar de los niños y niñas por medio de mayores asignaciones de recursos del hogar a su salud y educación. Por ejemplo, el gran número de niños y niñas en la fuerza laboral sugiere que los hogares necesitan ingresos adicionales para

¹⁰ El recién creado Fondo para el Desarrollo Social no tiene aún ninguna evaluación de los programas existentes.

sobrevivir – la asistencia social a los hogares puede ser apropiada para reducir la dependencia del trabajo infantil. Los altos niveles de retraso del crecimiento y mortalidad infantil sugieren que los niños no están recibiendo suficientes alimentos o nutrientes; la asistencia social por medio del apoyo alimentario, el apoyo al ingreso o hasta el suministro de alimentos puede ser considerada apropiada para asegurar un nivel adecuado de nutrición. Adicionalmente, apoyar el acceso de los hogares a los servicios – por medio de subsidios educativos o mecanismos de seguro social, por ejemplo – reduce los costos tanto directos como indirectos de utilizar tales servicios. Se puede argumentar que estas omisiones en la programación actual en Guinea Ecuatorial impiden seriamente el logro de mejores resultados para los niños del país.

Finalmente, en el diseño de los programas hay poca reflexión de la dinámica dentro del hogar y de la fluidez de movimiento entre los hogares y entre las áreas rurales y urbanas. La asignación de recursos del hogar depende de la dinámica dentro del hogar – dirigir la asistencia social a las mujeres en el hogar puede ayudar a mejorar su *status* y mejorar el bienestar de los niños. Sin embargo, a nivel de programa hay poco énfasis en las realidades del analfabetismo y de la desigualdad de género, y poca atención a la importancia de la habilitación de la mujer para la salud, educación, protección y desarrollo de los niños y niñas. Nuestras entrevistas también sugirieron que las estructuras del hogar están cambiando en Guinea Ecuatorial, debido en parte a las condiciones sociales y económicas cambiantes. Se informa que están aumentando los hogares con jefe único y con jefe mujer, especialmente como resultado de las altas tasas de niñas embarazadas, pero también por cuanto los hombres buscan oportunidades económicas en otra parte. También, dadas las altas tasas de migración interna juvenil informadas, muchos niños y niñas no viven con sus progenitores (yendo a vivir con familia extendida y/o amigos). Hay una necesidad urgente de dar una mirada más profunda a las estructuras de hogar cambiantes, sus causas y sus consecuencias.

5.3 Limitaciones y oportunidades políticas e institucionales para crear programación de protección social

Hay varias limitaciones políticas e institucionales clave, no sólo en el diseño e implementación de la protección social sino también en la política social como un todo. Estas incluyen la naturaleza de la centralización y la lentitud de los procedimientos en la administración pública, la falta de desembolso oportuno de fondos del gobierno, y los frecuentes cambios de los funcionarios gubernamentales (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2004). En términos generales, hay capacidad institucional limitada (tanto gubernamental como no gubernamental), limitada coordinación entre ministerios, indicadores bajos de ‘buena gobernanza’, y evidencia limitada en base a la cual diseñar políticas y programas efectivos.

5.3.1 Capacidad institucional

Quizás la más fundamental de estas limitaciones es la falta de capacidad de diseñar, monitorear e implementar programas de protección social en Guinea Ecuatorial. La capacidad del gobierno es limitada – el volumen del apoyo internacional en forma de apoyo técnico y creación de capacidad institucional es testimonio de esto (véase, por ejemplo, el recuadro 2).

El gobierno de Guinea Ecuatorial es altamente centralizado. El Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda y Presupuestos son dos de los ministerios más influyentes. El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, que probablemente vaya a estar involucrado en la implementación de programas de protección social, es relativamente nuevo (se independizó del Ministerio de Trabajo en 1992). Aunque la estructura del ministerio potencialmente se presta a ser efectiva en la implementación de proyectos (es uno de los tres ministerios que son efectivamente

descentralizados y representados hasta justamente el nivel comunitario),¹¹ su limitada capacidad y organización significan que tiene un impacto real limitado: si bien hay delegados en todos los distritos, al principio no eran reconocidos formalmente por la administración central porque no se les pagaba. Ahora son remunerados por su trabajo, pero falta una red de apoyo; la mayoría de los delegados no tienen ayuda de personal (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004) y así su impacto potencial enfrenta limitaciones.

La capacidad institucional limitada no es un problema sólo de Guinea Ecuatorial: es un problema enfrentado por muchos otros países en desarrollo y estados frágiles – algunos de los cuales han implementado programas de protección social exitosos que son apoyados por instituciones internacionales u ONGs donde la capacidad gubernamental es débil o renuente (Harvey et al. 2007). Sin embargo, el problema es agravado en Guinea Ecuatorial porque tampoco hay capacidad significativa en forma de terceros implementadores capaces de implementar programas.¹² Un número limitado de organizaciones funcionan en el país, y tienen capacidad limitada (por ej., UNICEF no tiene oficina en el continente y tiene a dos consultores externos trabajando en proyectos específicos en la oficina de Malabo). Nuestras entrevistas revelaron que había treinta ONGs en el país, pero solamente diez que estaban efectivamente activos (en las áreas de VIH/SIDA, educación, salud y género).¹³ Además, esta actividad no está distribuida equilibradamente a través del país, habiendo más ONGs trabajando en Malabo que en el continente.

5.3.2 Coordinación entre ministerios

Involucrar a los ministerios especializados pertinentes en debates acerca de las políticas de protección social puede ser parte del proceso de reconstruir dentro de los gobiernos alguna capacidad analítica y de implementación para prestar protección social (Harvey et al. 2007). La importancia de estos vínculos es aun más crucial si la protección social es implementada por un departamento débil, tales como ministerios y departamentos de bienestar social, que no tienen vínculos con ministerios centrales más poderosos, tales como los de finanzas y/o planificación (Devereux et al. 2005, Slater y Tsoka 2007).

En el caso de Guinea Ecuatorial, es importante tener presente que las relaciones en el gobierno a menudo son orientados por vínculos personales e informales en vez de por estructuras formales y mecanismos institucionales. Aunque existen algunos sistemas para tratar de cambiar esto (por ejemplo, la manera en que propuestas son formuladas y enviadas al Ministerio de Planificación), la coordinación interministerial sigue siendo débil y *ad hoc*, ya que los ministerios son muy sectoriales y limitados a lo suyo. Además, en los ministerios las personas (ministros, directores y funcionarios públicos) se trasladan frecuentemente, lo cual limita la coordinación y el ordenamiento secuencial eficiente de actividades.

Adicionalmente, aunque ha sido creada la Comisión de los Derechos del Niño, ni un ministerio trata específicamente los asuntos de los niños. El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer es en gran medida responsable de programas y políticas relacionados con los niños, pero hay poca evidencia de coordinación entre este ministerio y otros, tales como los de educación y salud, en políticas y programas enfocados en los niños y niñas.

Existen algunos grupos constitucionales con respecto a temas transversales, como el VIH, que involucran grupos multisectoriales, pero estos parecen ser creados según la necesidad y no están institucionalizados de manera permanente. La ONU y el Fondo para el Desarrollo Social desempeñan algún papel en vincular las actividades ministeriales, y el Fondo para el Desarrollo

¹¹ Dos delegados regionales, siete delegados provinciales, 18 delegados distritales, y administradores (consejerías) de asuntos sociales en cada consejo de poblado (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

¹² Exxon Mobile ha distribuido más de la mitad de sus 135.000 mosquiteros a través de programas de *outreach* personal uno-a-uno dirigidos a instituciones comunitarias de educación y atención en salud debido a la falta de terceros implementadores (Mobile Equatorial Guinea Inc. 2007).

¹³ Un documento de la ONU (2003) anota que hay 83 ONGs y asociaciones, unas más activas que otras, y que solamente tres se enfocan específicamente en asuntos infantiles – una en Malabo y dos en Bata.

Social en particular está trabajando en varios programas multisectoriales para crear una relación intersectorial institucionalizada.

El Fondo para el Desarrollo Social está diseñado de tal manera que asegura y crea fuertes vínculos institucionales entre el Fondo y los ministerios pertinentes. El anexo 2 muestra la estructura organizativa del Fondo, la cual demuestra que el Fondo tiene una presencia institucional a nivel nacional – está encabezado por un Consejo de Administración que incluye el Presidente, el Vicepresidente, los ministros de los cinco ministerios y expertos internacionales, y es apoyado por los dos ministerios más fuertes, el Ministerio de Hacienda y el Ministerio de Planificación. Una Secretaría Técnica vincula el Consejo de Administración con los comités ministeriales.

5.3.3 Buena gobernanza

La corrupción es una preocupación clave para muchas organizaciones internacionales. El Banco Mundial muestra que, en promedio, entre 1996 y 2006 los indicadores de voz y de rendición de cuentas (*accountability*), efectividad del gobierno, calidad de regulación y control de la corrupción estuvieron todos por debajo de 10%. Los indicadores de corrupción muestran una baja desde 10% en 1996 a 2-3% (Banco Mundial 2007).

La naturaleza jerárquica del gobierno significa que el presidente tiene fuerte control sobre los recursos, pero, como sugieren los indicadores del Banco Mundial, las estructuras transparentes y responsables operantes son fuertemente limitadas. El Fondo para el Desarrollo Social es un mecanismo para promover la rendición de cuentas y transparencia, pero el gobierno parece renuente a acoger estándares internacionales de buena gobernanza mediante la reforma del sector público. La mayoría de las organizaciones internacionales aseguran la rendición de cuentas a través de misiones de supervisión externas y auditorías regulares, pero para que tenga lugar algún movimiento hacia protección social a más largo plazo tendrá que haber mejor análisis de los riesgos de corrupción, mecanismos fuertes para controlarlos, y un proceso de creación de confianza entre las agencias internacionales, los gobiernos y otros actores (Ewins et al. 2006, citado en Harvey et al. 2007).

5.3.4 Evidencia para el diseño de políticas

Los datos acerca de la pobreza en Guinea Ecuatorial son limitados y poco confiables. Existe la necesidad urgente de estadísticas confiables para aclarar el número de personas que viven en el país, como se trató en la Sección 3, y para identificar sus necesidades para informar las decisiones de política. Una de las actividades clave para el Fondo para el Desarrollo Social es emprender un mapeo de escuelas y servicios de salud, pero lo que también se necesita es una encuesta de hogares confiable que los formuladores de políticas puedan usar con confianza para informar la programación e identificar grupos objetivo: dado el énfasis en prestación de servicios y creación de capacidad técnica en el país, es urgente que haya una mejor comprensión de las limitaciones a nivel de hogar para el acceso a los servicios sociales, tales como los correspondientes costos indirectos y directos, las altas razones de dependencia, la cultura y el comportamiento, la movilidad limitada, etc.

Obtener estas estadísticas sólidas es un desafío clave. Actualmente, las evaluaciones de necesidades sólo se emprenden en las comunidades donde y cuando se necesitan. Existe información dispersa en el país, pero no hay ningún mecanismo central para reunir los datos existentes – esto es un impedimento clave para la formulación de políticas. Además, sin evaluaciones rigurosas y regulares no está claro si los programas efectivamente están reduciendo la pobreza y vulnerabilidad y mejorando la vida de las personas que pretenden apoyar, o si no lo están haciendo.

5.4 Apoyo político

La estructura centralizada del gobierno significa que a menudo hay pocas oportunidades para discusión o encuentro con respecto a los tipos de programa que son implementados en Guinea Ecuatorial. Hasta recientemente, nadie en el gobierno era responsable de coordinar los proyectos externos; ahora, el Ministerio de Asuntos Exteriores tiene la supervisión de las agencias de la ONU y es responsable de aprobar el plan nacional quinquenal de la ONU (el UNDAF) en un esfuerzo por armonizar las actividades de la ONU en la planificación y evaluación de programas. Aunque es positivo que la ONU, y también el Fondo para el Desarrollo Social, se estén armonizando y alineando con las estructuras y prioridades nacionales, también debería haber espacio para abogacía ante el gobierno acerca de áreas específicas de prioridad política.

Las prioridades para el sector social del Plan Nacional de Desarrollo incluyen la formulación de una estrategia nacional para combatir la pobreza y la creación y fortalecimiento de un sistema de protección social. Si bien el Plan declara que la protección social debe ser garantizada para grupos vulnerables, estos grupos no se identifican. Entrevistas con funcionarios gubernamentales confirmaron que la creación de un sistema de protección social está dirigida a trabajadores del sector formal que pueden hacer aportes regulares. De hecho, en el Plan se presta atención limitada a los niños y niñas como grupo objetivo – lo que se discute se limita a temas relacionados con la educación, un renglón acerca de la promoción del empleo juvenil y un renglón acerca de sensibilizar la población a los derechos humanos, incluidos los derechos del niño (República de Guinea Ecuatorial 2008). Por lo tanto, existe la necesidad de mejorar la visibilidad de aspectos de la pobreza y vulnerabilidad específicos de los niños que están sumergidos bajo objetivos más amplios de cohesión social, salud, educación y derechos humanos.

El gobierno ha implementado varias intervenciones de servicios sociales, pero hay una comprensión limitada de los tipos de limitaciones del lado de la demanda enfrentados por las familias para acceder a los servicios básicos, tales como costos directos e indirectos. Además, la aparentemente limitada comprensión de la pobreza y vulnerabilidad a nivel de políticas puede reflejar el compromiso gubernamental con la protección social contributiva en vez de la prestación de asistencia a quienes viven en pobreza. Más de una entrevista sugirió que el gobierno no estaba interesado en ‘regalar’ dinero, y se enfatizó repetidamente que los pobres debían trabajar para salir de la pobreza. Si bien la creación de crecimiento económico y un entorno macro estable en que se pueden crear oportunidades de empleo debe ser una prioridad, no debe ser a expensas de tratar las causas estructurales de la pobreza ni del reconocimiento de que quienes no pueden participar en el mercado laboral o en actividades productivas (tales como los ancianos, las mujeres embarazadas o los hogares con altas razones de dependencia) pueden requerir un colchón de seguridad permanente o transitoria.

5.5 Limitaciones de recursos y sostenibilidad

La disponibilidad de recursos públicos no es un problema en Guinea Ecuatorial (al menos por los próximos 20-30 años). Empero, el desafío clave es lograr que estos recursos sean asignados y desembolsados en el sector social a la población pobre. Las actividades centrales de protección social no parecen ser una prioridad para el gobierno en el corto plazo, por lo menos; el presente informe sugiere que una cantidad significativa de abogacía e investigación será necesaria para convencer al gobierno para que considere la inversión en la protección social.

5.6 Oferta de servicios

Cada vez más, se reconoce que la protección social es un servicio público esencial para los pobres (en paralelo con la salud, educación, agua y saneamiento), y muchos instrumentos de protección social pretenden tratar el lado de la demanda del acceso a servicios básicos, lo cual es

especialmente importante para mejorar las necesidades de salud, nutrición y educación de los niños y niñas.

El desarrollo de infraestructura ha sido una prioridad alta del gobierno en años recientes, y la construcción de instalaciones de salud y educación ha sido importante en todo el país. Aunque la cantidad de infraestructura escolar y de centros de salud puede estar creciendo rápidamente, la calidad de ambos sigue rezagada. El gobierno está tratando de incentivar a los maestros y al personal de atención en salud a trabajar en áreas rurales mediante el pago de salarios más altos y dando prestaciones para personal fuera de Malabo y Bata, pero persiste la percepción de que esto no es suficiente aún. En el sector educativo, por lo menos (véase la sección 8 para desafíos en la prestación de servicios de salud), hay cantidades limitadas de maestros calificados, centros preescolares mal equipados, grandes números de estudiantes en las clases, y una falta de ayuda nutricional e infraestructura sanitaria (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2004).

El Fondo para el Desarrollo Social está intentando urgentemente atender algunas de estas limitaciones del lado de la oferta en colaboración con el gobierno, y parece que será necesario que esto sea un proyecto a largo plazo – no uno de apenas tres años de duración. Como sugieren Harvey et al. (2007) en su análisis de la prestación de protección social en entornos difíciles, donde hay capacidad limitada del gobierno de prestar servicios sociales y protección social a corto plazo estos podrían ser apoyados por organizaciones no gubernamentales e intergubernamentales. En este punto volvemos al problema en Guinea Ecuatorial: el que hasta la ONU y otros terceros implementadores están extremadamente limitados. Esto no es decir que es imposible construir sobre la capacidad existente de la ONU y del Fondo para el Desarrollo Social, pero es urgentemente necesario tanto crear capacidad institucional local para apoyar el estado en la prestación de la protección social como movilizar a las comunidades y la sociedad civil a exigir mejor acceso a servicios sociales de calidad como derecho suyo.

5.7 Resumen de puntos clave

Aunque hay un plan de protección social emergente en Guinea Ecuatorial, delineado en el Plan Nacional de Desarrollo, el principal sistema de seguridad social del país llega sólo a trabajadores del sector formal y aportantes. Por lo tanto, este sistema excluye a la mayor parte de la población.

La protección social existente para trabajadores informales, o para los desempleados, en gran medida toma la forma de prestación de servicios sociales, particularmente a través del recién creado Fondo para el Desarrollo Social. Si bien está llenando vacíos clave en la prestación de servicios en las áreas de salud y educación, no hay ningún enfocamiento de programas de protección infantil.

Como en el caso de muchos otros países en África Occidental y Central, hay desafíos institucionales y políticos para la creación de un sistema de protección social. En Guinea Ecuatorial, los desafíos incluyen la administración débil, estructuras centralizadas de toma de decisiones, cuellos de botella en el desembolso de fondos, vínculos y coordinación limitados entre los ministerios, y carencia de evidencia y datos acerca de las necesidades de los hogares.

En el pasado el apoyo al sector social ha sido bajo, pero avances en la forma de los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo con la reducción de la pobreza y el Fondo para el Desarrollo Social han abierto oportunidades para diálogo de política acerca de las necesidades de desarrollo del sector social. Si bien esto se ha enfocado hasta ahora en mejorar el lado de la oferta de la prestación de servicios sociales, lo cual es un primer paso importante, también genera importantes interrogantes acerca del ordenamiento secuencial de las actividades de protección social y del logro del equilibrio correcto entre la oferta y la demanda de servicios.

6. Análisis del espacio fiscal para programas de protección social

Históricamente, los sistemas de protección social han sido débiles y carentes de suficientes recursos en la mayor parte de África al sur del Sahara, con un gasto total de alrededor de 0,1% del PIB. Esto está significativamente por debajo del gasto en el sector en otras partes del mundo, tales como el Oriente Medio y el Norte de África, donde el promedio es aproximadamente 5,7% del PIB (Coudouel et al. 2002). La presente sección examina la situación actual en Guinea Ecuatorial con respecto al espacio fiscal con miras a identificar el alcance para la financiación adicional de sistemas de protección social y programas individuales, evaluando si existe el potencial para aumentar el gasto en protección social de manera sostenible. Tomamos como nuestro punto de partida la definición de Heller (2005) de espacio fiscal como el 'espacio en el presupuesto de un gobierno que le permite proveer recursos para un propósito deseado sin poner en peligro la sostenibilidad de su posición financiera o la estabilidad de la economía.' Luego damos una visión global general de la posición macroeconómica y fiscal del país antes de enfocarnos de manera más específica en los desafíos y oportunidades fiscales para la inversión en servicios sociales y el espacio fiscal potencial para la protección social.

6.1 Visión global de la situación macroeconómica y fiscal

El crecimiento real del PIB ha sido por lo general positivo, excepto en 2006 cuando una disminución del ingreso procedente del petróleo tuvo un impacto significativo en el crecimiento económico, resaltando el grado de dependencia del petróleo (tabla 13). A pesar de esta dependencia continuada del petróleo, es importante anotar que el sector no petrolero también ha mostrado un aumento desde 2003, pasando el crecimiento no petrolero del PIB de una tasa anual de 3,7% en 2003 a una tasa de crecimiento anual de 37,8% (proyectada) en 2007. Esto muestra un movimiento hacia la diversificación, la cual puede hacer que la economía sea más sólida y sostenible a largo plazo. La tabla 13 también muestra otros elementos de la perspectiva económica positiva de Guinea Ecuatorial, incluyendo su posición externa más fuerte y su muy baja carga de deuda y correspondientemente bajo servicio de deuda, el cual no saca demasiados recursos del presupuesto del gobierno.

Tabla 13: indicadores económicos y financieros selectos, 2003-2007

	2003	2004	2005	2006 (prel)	2007 (proy)
	(cambio porcentual anual)				
PIB real					
PIB de petróleo y gas (excluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	11,6	31,7	6,7	-5,2	10,3
PIB no petrolero (incluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	13,4	35,2	3,3	-10,2	2,4
	3,7	15,4	25,8	17,6	37,8
	(porcentaje del PIB)				
Sector externo					
Saldo de cuenta corriente (incluyendo transferencias oficiales)	-33,3	-21,9	-5,5	4,4	2,4
Deuda pública pendiente a mediano y largo plazo	9,3	6,0	3,4	1,7	1,3
Servicio de la deuda externa / ingreso del gobierno (porcentaje)	2,1	1,3	2,6	4,7	1,6
PIB nominal (en miles de francos CFAS)	1.724,1	2.588,0	3.966,8	4.477,6	4.573,6
PIB no petrolero (incluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	407,8	496,4	713,0	900,7	1.267,4

Fuente: Datos suministrados por autoridades de Guinea Ecuatorial y proyecciones estimativas de personal del FMI, Article IV, mayo de 2008.

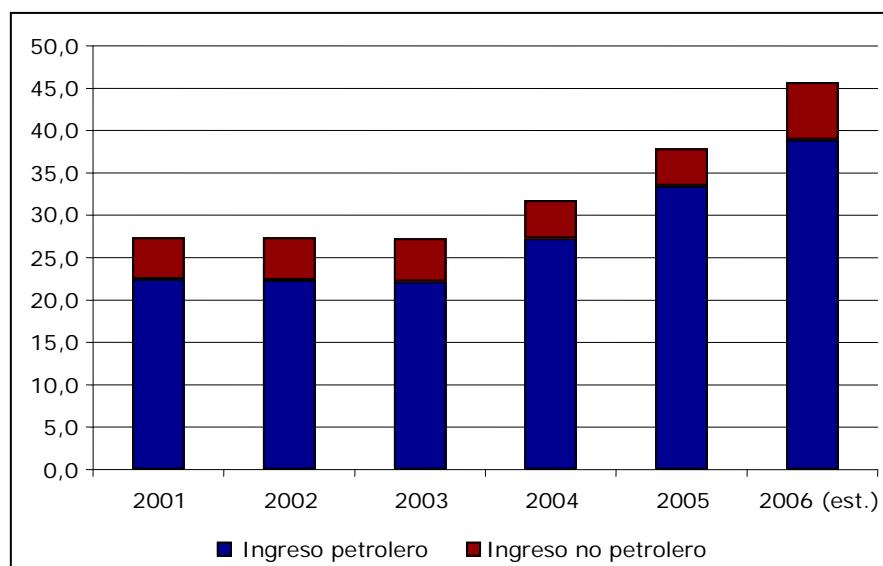
Con respecto a los principales indicadores fiscales, la tabla 14 y la figura 3, a continuación, muestran el crecimiento casi constante de los ingresos fiscales petroleros como porción del PIB en el período 2001-2006. Si bien el ingreso no petrolero aumentó en un promedio de 20% anual, los ingresos petroleros han estado aumentando a una tasa mucho más rápida, con un aumento de 13% en 2003 frente a 2002, pasando a un aumento anual de 88% en 2004 y 2005. En consecuencia, la proporción de los ingresos petroleros frente a los no petroleros ha estado aumentando, confirmado la dependencia de la economía de Guinea Ecuatorial del petróleo. Por consiguiente, los grandes ingresos petroleros han tenido un impacto enorme en la posición fiscal del país. El superávit presupuestal de 23,3% del PIB en 2005 se compara de manera interesante con el balance para el mismo año excluyendo el petróleo, que muestra un déficit de 14,5% del PIB.

También es interesante la tasa diferente de aumento del gasto corriente frente al de capital. Mientras el gasto corriente ha disminuido como proporción del PIB durante el período 2001-2006, el gasto de capital se ha más que doblado como proporción del PIB. Esto está acorde con el deseo del gobierno de rápida inversión en infraestructura, aunque podría ser arriesgado, particularmente en los sectores sociales, estar desarrollando la infraestructura tan rápidamente sin una inversión proporcional paralela en el personal y otros gastos corrientes necesarios (FMI 2008). De hecho, el FMI sugiere que aunque la ampliación significativa del gasto en infraestructura está tratando muchas prioridades críticas, también está creando inquietudes acerca de la capacidad administrativa y de absorción. Por último, con respecto a esta tabla, el balance global es positivo y muestra un superávit presupuestal en constante crecimiento, el cual es el resultado de ingresos petroleros crecientes. Sin embargo, el balance primario no petrolero muestra un déficit (que llegó a un máximo en 2005 y desde entonces ha sido reducido) que en el transcurso del tiempo podría ser una fuente de inestabilidad en cuanto disminuya la producción de petróleo. Según el FMI, el gobierno ha dicho que trabajará para reducir el ingreso fiscal no petrolero.

Tabla 14: Indicadores fiscales selectos, 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006 (est)
(como porcentaje del PIB)						
Ingreso total	27,3	27,5	27,3	31,9	37,9	45,7
Ingreso petrolero	22,5	22,4	22,2	27,3	33,5	38,9
Ingreso no petrolero	4,9	5,0	5,1	4,5	4,4	6,8
Gasto total y crédito neto	13,0	15,2	15,7	19,4	18,6	22,3
Gasto corriente	5,0	6,7	5,7	4,7	4,1	4,5
Sueldos y salarios	1,4	1,7	1,6	1,2	0,9	0,9
Bienes y servicios	1,9	3,4	2,9	1,9	2,1	2,0
Subsidios y transferencias	1,2	1,3	1,2	1,5	1,1	1,6
Interés programado	0,6	0,3	0,1	0,1	0,0	0,0
Gasto de capital	7,4	8,4	9,8	14,6	14,1	17,8
Balance global, excluyendo subvenciones	14,3	12,3	11,6	12,5	19,3	23,4
(como porcentaje del PIB no petrolero)						
Ingreso no petrolero (incluyendo derivados del petróleo)	22,0	21,3	21,5	23,6	24,5	33,9
Balance primario no petrolero, excluyendo subvenciones	-34,3	-41,8	-44,4	-73,9	-64,3	-64,4
(cambio porcentual anual)						
Ingreso total	111,7	19,1	13,7	75,0	82,5	36,1
Ingreso petrolero	111,4	18,2	13,3	84,5	88,0	31,0
Ingreso no petrolero	112,9	23,1	15,2	33,3	49,1	75,1
Gasto total y crédito neto	39,4	38,2	18,0	85,3	46,8	35,4
Gasto corriente	6,9	57,7	-1,5	22,3	34,8	22,1
Sueldos y salarios	34,8	49,3	5,7	12,2	18,6	10,9
Bienes y servicios	-22,4	112,0	-2,3	1,6	62,4	6,8
Subsidios y transferencias	25,6	29,3	1,5	89,5	13,1	63,1
Interés programado	91,8	-44,6	-54,4	-3,7	-1,9	-31,0
Gasto de capital	70,8	34,7	34,0	123,2	48,0	41,8
Balance global, excluyendo subvenciones	301,2	1,7	8,3	61,0	137,9	36,8
Balance primario no petrolero, excluyendo subvenciones	12,4	53,9	21,4	102,7	24,8	26,6

Fuente: FMI. Article IV statistical appendix, mayo de 2008.

Figura 3: Ingreso petrolero vs. ingreso no petrolero

Las cifras son como porcentaje del PIB.

Fuente: FMI (2008a) Article IV, Statistical Appendix.

La tabla 15, a continuación, muestra que se proyecta que la tasa de crecimiento del PIB real decrecerá, de un crecimiento anual de 10,3% en 2007 a un crecimiento anual de 2,0% en 2011 – una frenada marcada de la economía. Esto indicaría la necesidad de preparación económica para minimizar los efectos, y es resultado de una reducción en las tasas de crecimiento de tanto el PIB petrolero como el PIB no petrolero. El precio proyectado de un barril de petróleo en 2008 es significativamente menor que los niveles alcanzados en 2008, así que el PIB proyectado podría ser mayor como resultado de ello. La perspectiva sigue positiva, con saldos de cuenta corriente positivos y reducción adicional de la deuda pública como parte del PIB y del servicio de la deuda como parte de los ingresos gubernamentales.

Tabla 15: Indicadores económicos y financieros medianos selectos, 2006-2011

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
	(prelim.)	(proyecciones)				
(cambio porcentual anual)						
PIB real						
PIB de petróleo y gas (excluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	-5,2	10,3	8,2	4,2	3,4	2,0
PIB no petrolero (incluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	-10,2	2,4	0,3	-2,0	-2,1	-1,5
Precio del petróleo (US\$ por barril)	17,6	37,8	28,6	16,5	12,8	7,1
	60,3	56,8	61,0	61,0	61,3	60,8
(porcentaje del PIB)						
Sector externo						
Saldo de cuenta corriente (incluyendo transferencias oficiales)						
	4,4	2,4	4,5	4,1	3,9	3,8
Deuda pública pendiente a mediano y largo plazo	1,7	1,3	1,1	1,0	0,9	0,8
Servicio de la deuda externa / ingreso del gobierno (porcentaje)	2,0	1,1	0,6	0,6	0,5	0,5
PIB nominal (en miles de francos CFA)	4.477,6	4.573,6	5.242,2	5.441,9	5.637,4	5.742,9
PIB no petrolero (incluyendo la producción del sector secundario de hidrocarburos)	900,7	1.267,4	1.668,5	1.961,9	2.243,5	2.454,5

Fuente: Datos suministrados por autoridades de Guinea Ecuatorial y proyecciones estimativas de personal del FMI, Article IV, mayo de 2008.

6.2 Gasto en servicios sociales

Fue difícil encontrar datos de presupuesto y gasto para Guinea Ecuatorial, tanto durante la visita al país como por medio de fuentes secundarias. Debido a algunas inconsistencias en los datos disponibles, no pudimos emprender un análisis presupuestal sectorial detallado. En particular, sólo pudimos obtener datos de ingreso y gasto del FMI, y únicamente hasta 2005. Pudimos obtener del FMI solamente datos e información parcial acerca de gastos desde 2001; este es el único nivel de desglosamiento, lo cual hace que sea difícil analizar tendencias en el gasto en el sector social y evaluar las tasas de ejecución (aunque la evidencia procedente de entrevistas sugiere que éstas sean tan bajas como el 40% de las asignaciones presupuestales).

Como podemos ver por los datos de la tabla 16, Guinea Ecuatorial ha estado asignando más recursos a capital (inversión) que a gasto corriente, posiblemente porque el desarrollo de infraestructura puede ser una manera más fácil de absorber recursos. De hecho, la ejecución presupuestal real del programa de inversión pública para el sector social en 2006 fue menos de la mitad del presupuesto previsto en 2004-2005 (FMI 2008a). La mayor parte de la reasignación fue al sector de infraestructura (*ibid.*). Se podrían formular interrogantes con respecto al desequilibrio resultante en la inversión en componentes de calidad y servicio relacionados con esta infraestructura creciente, particularmente en la infraestructura social, pero no tenemos suficientes datos para evaluar esto. Un análisis de la inversión pública (equivalente en el caso de Guinea Ecuatorial al gasto de capital) en la tabla 17, más adelante, muestra que, excepto por el presupuesto programado en 2006, al sector social no se le ha dado prioridad.

Tabla 16: Resumen de operaciones financieras del gobierno central, 2003-2005

Guinea Ecuatorial: Resumen de operaciones financieras del gobierno central, 2003-2005				
En millones de francos CFA a menos que se especifique lo contrario				
	2002	2003	2004	2005
Ingresos totales y subvenciones	414.484	471.884	840.243	1'530.242
Ingresos	414.484	471.162	839.467	1'528.825
Ingresos petroleros	362.460	409.709	766.278	1'440.885
Ingresos no petroleros	52.042	61.453	73.189	87.940
Subvenciones	-	722	776	1.417
Gastos totales y crédito neto y otros	246.947	500.053	598.385	697.948
Gasto corriente	100.602	98.695	121.940	158.958
Gasto de capital	126.634	169.740	363.035	446.003
Crédito neto y otros	19.738	231.618	113.410	92.987
Balance global	167.510	-28.169	241.858	832.294
Ingresos petroleros (en millones de \$)	520,0	704,9	1.450,5	2.734,6
Como proporción del PIB				
Balance global después de subvenciones (basado en efectivo)	11,4	-1,8	9,9	23,3
Balance global después de subvenciones, excluyendo interés sobre ingresos petroleros	-13,4	-26,7	-18,8	-14,5

Fuente: Autoridades de Guinea Ecuatorial / cálculos del FMI.

Tabla 17: El gasto de Guinea Ecuatorial por sector: 2004-2005 (ejecutado) y 2006-2008 (programado)

Programa de inversión pública de Guinea Ecuatorial 2004-2005 (ejecutado) y 2006-2008 (programado)					
Gasto por sector	2004	2005	2006	2007	2008
Desarrollo administrativo	65.346	116.869	18.600	15.951	15.057
Desarrollo de infraestructura	225.082	256.406	199.805	410.395	399.214
Desarrollo productivo	7.261	12.873	7.687	71.381	65.978
Desarrollo social	65.346	58.438	202.205	503.135	484.131
(en miles de francos CFAS)					
Desarrollo administrativo	18,0	26,3	4,3	3,2	3,1
Desarrollo de infraestructura	62,0	57,7	46,7	81,6	82,5
Desarrollo productivo	2,0	2,9	1,8	1,1	0,8
Desarrollo social	18,0	13,1	47,2	14,2	13,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,1	100,0
(como proporción de gasto de capital total)					
Desarrollo administrativo	18,0	26,3	4,3	3,2	3,1
Desarrollo de infraestructura	62,0	57,7	46,7	81,6	82,5
Desarrollo productivo	2,0	2,9	1,8	1,1	0,8
Desarrollo social	18,0	13,1	47,2	14,2	13,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,1	100,0

Fuente: Autoridades de Guinea Ecuatorial / cálculos del FMI.

El gasto de capital nos dice poco acerca de los recursos que se están invirtiendo en la protección social. Durante nuestra visita al país pudimos obtener solamente una parte de la Ley de Presupuesto para 2008, con algunos datos de presupuestos sectoriales del 2007 al 2009. Así, el análisis del presupuesto y gasto del programa del sector social, y particularmente el gasto en protección social enfocado en los niños presentado en esta sección, es bien limitado. No todos los datos en el documento eran claros o consistentes (por ejemplo, algunas cifras no sumaban, y otros no eran legibles en la copia que teníamos), de modo que el análisis que se da a continuación sólo se debe considerar como indicativo. El análisis presentado a continuación en la tabla 18 se basa en datos de la Ley de Presupuesto para 2008.¹⁴

Tabla 18: El programa a mediano plazo de Guinea Ecuatorial, 2007-2009

	2007	2008*		2009
	(cifras en millones CFA)	(cifras en millones CFA)	Cifra como proporción del presupuesto total	(cifras en millones CFA)
Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes	30.352,20	114.090,30	10,09	110.208,60
Ministerio de Sanidad y Bienestar Social	1.229,80	60.305,40	5,33	n.d.
Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer	2.790,90	18.384,50	1,63	18.772,30
Ministerio de Trabajo y Seguridad Social	1.974,00	6.059,20	0,54	8.360,40
Ministerio de Minas, Industria y Energía	178.677,60	418.024,10	36,98	338.796,40
Ministerio de Obras Públicas e Infraestructuras	700.380,00	400.908,40	35,47	1'121.326,60

Las unidades son millones de CFA.

* Presupuesto total para 2008: 1'130.408,30 millones de CFA

Fuente: Ley de Presupuesto para 2008.

¹⁴ Los datos para el Ministerio de Sanidad son inciertos debido a problemas de legibilidad de los datos.

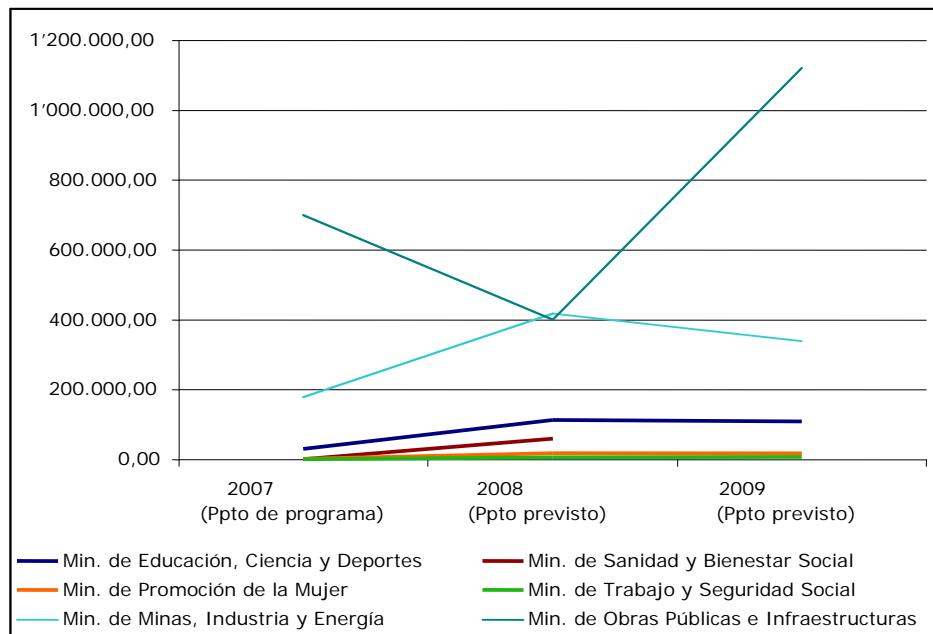
La tabla 18 muestra que las asignaciones presupuestales a los sectores sociales son bajas. La proporción óptima de la educación en un presupuesto es entre 15% y 20%,¹⁵ y según la Declaración de Abuja para la lucha contra el VIH/SIDA de 2000, el presupuesto del sector de la salud debe ser 15% del presupuesto total.¹⁶

Para subrayar la baja prioridad dada al sector social en el presupuesto previsto, comparamos los presupuestos de los ministerios del sector social con dos de los ministerios que reciben la mayor cantidad de recursos: infraestructura y energía. Es importante anotar que la infraestructura social se contempla en los presupuestos de los ministerios del sector social, y por lo tanto no se contempla en el presupuesto del Ministerio de Obras Públicas e Infraestructuras. Adicionalmente, la infraestructura tiende a ser la mayor partida presupuestal de cada sector (por ejemplo, del CFA 110.208,60 total del presupuesto del Ministerio de Educación, 91.897,50, o sea el 83,4%, se dedica a infraestructura). El presupuesto del Ministerio de Obras Públicas e Infraestructuras se dedica a, por ejemplo, vivienda, carreteras, calles y desarrollo urbano.

Los vacíos en los datos en el documento del presupuesto implican que no podemos hacer un análisis de la proporción de infraestructura en el gasto total del sector social, pero por las cifras en las partidas presupuestales relacionadas con el desarrollo de infraestructura en cada uno de los sectores podemos ver que representan la porción más significativa del gasto en educación, salud y hasta seguridad social y asistencia social. Este último sector tiene muy pocos recursos asignados a costos recurrentes, lo cual significa que no proveen transferencias significativas.

La figura 4 muestra las diferencias significativas entre los recursos que van a los diferentes sectores. Un análisis en profundidad de la asignación de recursos dentro de los sectores podría ser la base para una reasignación que favoreciera el gasto en el sector social y liberara recursos para mecanismos de protección social factibles.

Figura 4: Asignaciones presupuestales a ministerios selectos, 2007-2009



Fuente: Ley de Presupuesto para 2008.

¹⁵ Esta cifra fue acordada en el Foro Mundial de la Educación de 2000 de Dakar, aunque el compromiso es más con el PIB, donde aproximadamente el 7% al 9% del PIB debería ser gastado en educación.

¹⁶ Acordado en el African Development Forum.

El Fondo para el Desarrollo Social probablemente es una de las estructuras más importantes para el gasto en el sector social que haya sido creado por el gobierno. El Fondo ha sido creado para asignar gasto prioritario en educación, salud, agua y saneamiento, género y gobierno local por un monto de alrededor de US\$ 72 millones (0,8% del PIB) en 2007, para lo cual existe una asignación aproximada en el presupuesto (FMI 2008a).

En el presupuesto del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer encontramos dos partidas presupuestales para programas de protección infantil: la creación de centros de rehabilitación para menores en conflicto con la ley (0 CFA en 2007, 500 millones CFA en 2008 y 500 millones CFA en 2009) y un programa para el mejoramiento de condiciones de vida para niños y niñas marginados/indigentes (presupuesto previsto: 0 CFA en 2007, 6.105 millones CFA en 2008 y 6.105 millones CFA en 2009). En el período 2007-2009, estos dos programas representan el 33% de los recursos totales del ministerio, dedicándose la mayor parte de esta proporción a lo último. Los proyectos en el ministerio bajo el Fondo para el Desarrollo Social también están aumentando a través de los próximos dos años: 400 millones CFA en 2007, 3.000 millones en 2008 y 3.000 millones en 2009.

Todos los programas antedichos están en el sector de género, que tiene un presupuesto previsto total de 2.790 millones CFA en 2007, 18.384 millones CFA en 2008 y 18.772 millones CFA en 2009. En 2008, los recursos totales para el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer son apenas el 1,6% del presupuesto total. Esto significa que a pesar de que haya algunas mejoras en la programación entre un año y otro, que ahora tratan de reflejar algunos programas de ‘protección social’ y particularmente de ‘protección infantil’, los recursos para estas áreas siguen siendo insignificantes.

UNICEF es en realidad la única otra agencia que desempeña un papel clave en la entrega de programas de protección infantil en el país; a través de fondos de la ONU, la agencia ha comprometido US\$ 115.918 para el período 2006-2009 (UNICEF 2007). El énfasis principal de esto es aumentar la conciencia de los derechos del niño, incluso con respecto a la violencia, y colocar los niños y niñas en conflicto con la ley en la agenda nacional y formular una ley relativa a la justicia juvenil.

En el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, el 43% de los recursos se dedica al desarrollo de infraestructura – esto merece ser resaltado, ya que no está claro por qué este ministerio requeriría una inversión tan grande en infraestructura. De estos recursos, el 50% se dedica al subsector de ‘seguridad social’, el cual está enfocado en poblaciones empleadas en el sector formal. Apenas el 6,35% se dedica a asistencia social. En la ley de presupuesto no hay proyecciones específicas de gasto en protección social. Esto no sorprende, dado que los programas de protección social todavía no están bien desarrollados en el país.

6.3 Oportunidades de espacio fiscal para la protección social

Los grandes ingresos petroleros han tenido un enorme impacto en la posición fiscal de Guinea Ecuatorial. El superávit presupuestal del país de 23,3% del PIB en 2005 se compara de manera interesante con el balance excluido el petróleo para el mismo año, el cual muestra un déficit de 14,5% del PIB. Así, Guinea Ecuatorial tiene un superávit presupuestal significativo, que podría canalizar hacia gasto social más equitativo y más efectivo dados los grandes rezagos en los indicadores de bienestar infantil y desarrollo humano. Esto, naturalmente, no es tarea fácil en un país con instituciones débiles, capacidad de implementación deficiente y una capacidad de absorción presupuestal muy baja, pero esto es precisamente donde existe un desafío clave.

Según el FMI (2006), los países que experimentan un súbito aumento de recursos frecuentemente canalizan esta riqueza a grupos de interés selectos y proyectos de prestigio. Esto, en combinación

con políticas fiscales y minerales insostenibles, ha llevado a una evaporación de capital social, desintegración y conflictos violentos, como está documentado en un gran número de estudios (Collier y Hoeffler 2000 y Lane y Tornell 1999, citados en FMI 2006). Por lo tanto, es crucial canalizar una parte importante de estos fondos excedentes a inversión en el social sector y promover el desarrollo social. El documento del FMI (2006) explica que mediante la creación de colchones de seguridad sociales o del mejoramiento de la infraestructura para la atención en salud y la educación varios países han distribuido la nueva riqueza de manera más uniforme. Adicionalmente, sugiere que ‘distribuir algunos recursos (o parte del ingreso por intereses de un fondo) directamente a la población puede habilitar a la sociedad y potencialmente hace mejor uso de las entradas por medio de la toma de decisiones individual … aunque los obstáculos prácticos para la distribución directa tendrían que ser evaluados con seriedad.’

A partir de este análisis, podemos inferir que existe espacio en el presupuesto para canalizar recursos a gastos de protección social que hasta ahora no han sido realmente parte de la planificación presupuestal. El gasto en protección social se clasificaría bajo ‘gasto corriente’, ya que para el gobierno es un compromiso recurrente. Aunque parte del desarrollo de infraestructura está dirigida al sector social, es la parte más pequeña, siendo las prioridades obras de carretera, instalaciones portuarias y aeroportuarias, e infraestructura relacionada con la producción de petróleo (FMI 2008a). Esto podría sugerir que se podría generar ‘espacio fiscal’ para la protección social (y otros gastos en el sector social) mediante la reasignación de parte del presupuesto para infraestructura hacia este sector crucial. Si bien puede haber espacio potencial para canalizar gasto hacia la protección social sensible a los niños, el manejo, y transparencia, financiero público sigue débil, y la creación de capacidad y control del gasto y el análisis de la calidad del gasto público son cruciales para lograr las prioridades presupuestales (*ibid.*). Más que sólo la capacidad y estructura institucional y financiera está también el desafío de prioridades de política y compromisos con el gasto en el sector social.

6.4 Resumen de puntos clave

Guinea Ecuatorial tiene un excedente presupuestal significativo, que podría canalizar hacia gasto social más amplio, más equitativo y más efectivo dados los grandes rezagos en los indicadores de bienestar infantil y desarrollo humano. Sin embargo, el gasto actual en el sector social es bajo, y el desarrollo de infraestructura es uno de los gastos más significativos en los presupuestos del sector social; la seguridad social y el sector de asistencia social tienen recursos muy limitados asignados a costos recurrentes, lo cual confirma que no proveen transferencias significativas; los presupuestos del sector social están considerablemente subfinanciados en comparación con otros sectores; y no hay proyecciones específicas de gasto en protección social en la ley de presupuesto.

7. Análisis de las transferencias en dinero como mecanismo para atacar la pobreza durante la niñez

La presente sección brinda una visión global de las fortalezas y debilidades de los potenciales programas de transferencia en dinero en Guinea Ecuatorial, y trata cómo podría ser introducido un programa de transferencias en dinero.

7.1 El impacto potencial de las transferencias en dinero en Guinea Ecuatorial

Un conjunto creciente de evidencia indica que las transferencias en dinero pueden tener efectos positivos en la reducción de la pobreza durante la niñez. Devereux et al. (2005) revisaron varios programas de transferencias en dinero en el sur de África (dinero por trabajo, transferencia directa en dinero y esquema de pensiones) y hallaron que los niños y niñas vulnerables pueden beneficiarse de las transferencias en dinero aun cuando éstas no se dirigen directamente a ellos. Se encontró que las transferencias en dinero a los hogares se gastaban principalmente en alimentos, vestuario y semillas, y en cubrir los costos de servicios como la educación y la salud. Adicionalmente, evaluaciones del programa de subvenciones infantiles en Sudáfrica y de transferencias condicionales dirigidas en América Latina muestran que las transferencias en dinero, combinadas con inversiones adicionales en la prestación de servicios básicos, son una herramienta efectiva para reducir la pobreza infantil, incluido el mejoramiento de la nutrición infantil, el registro de nacimientos, y las tasas de matrícula escolar y de supervivencia (Barrientos y DeJong 2004; Adato 2007; Jones et al. 2008). La tabla 19 presenta de manera breve los principales objetivos de varios diferentes tipos de transferencias en dinero.

Tabla 19: Diferentes tipos de transferencias en dinero y sus objetivos

Tipo de transferencia en dinero al hogar	Detalles del programa	Objetivos principales	Beneficiarios
Transferencias en dinero condicionales para el desarrollo humano	Subvenciones dirigidas a hogares pobres con condiciones, como tener que asistir a la escuela o a clínicas de salud	Mejorar los resultados de salud, nutrición y educación para los niños y los miembros del hogar	Directos: niños y niñas Indirectos: otros miembros del hogar
Dinero por trabajo	Las personas reciben pagos en efectivo por trabajo en proyectos de obras públicas	Reducir la vulnerabilidad estacional y aumentar el ingreso del hogar para cubrir necesidades básicas	Directos: destinatario Indirectos: niños y otros miembros del hogar
Transferencias en dinero dirigidas incondicionales	Se dirige una subvención pequeña a los hogares más pobres	Mejorar el ingreso del hogar para cubrir necesidades básicas	Directos: destinatario Indirectos: niños y otros miembros del hogar
Pensiones sociales	Subvención en efectivo a los ancianos	Tratar la pobreza donde afecta a los ancianos de manera desproporcionalada	Directos: destinatario Indirectos: niños y otros miembros del hogar
Prestaciones infantiles	Los hogares con niños reciben subvenciones en efectivo	Cubrir necesidades básicas para los niños en los hogares	Directos: niños y niñas Indirectos: otros miembros del hogar
Subvenciones por discapacidad	Apoyo para personas discapacitadas	Apoyar a discapacitados en acceso a servicios y necesidades básicas	Directos: destinatario Indirectos: otros miembros del hogar

Aunque no existen programas de transferencias en dinero en Guinea Ecuatorial actualmente, las altas tasas de pobreza de ingreso, y las altas tasas de pobreza entre los niños indicadas, sugieren que éstos podrían ser una respuesta de política potencialmente apropiada y contribuir a lograr los ODMs en el país. Por ejemplo, transferencias regulares y predecibles a los hogares podrían aliviar indirectamente la pobreza para los niños y niñas en Guinea Ecuatorial al aumentar y estabilizar el ingreso del hogar, el cual se podría invertir en necesidades básicas, incluyendo alimentos, educación y servicios de salud. Atender directamente a los niños por medio de, por ejemplo, transferencias en dinero condicionales para el desarrollo humano también sería una política apropiada dados los altos niveles de las tasas de abandono de la escuela y la incidencia del trabajo infantil. Dar a los hogares un ingreso alterno a aquél procedente de los niños y niñas ha tenido resultados positivos en la reducción del trabajo infantil en otros países.

En la mayoría de los casos, las transferencias en dinero no pueden aumentar el consumo de los niños y niñas de manera directa, pero suplementan los ingresos de los hogares con el supuesto de que el estándar de vida en estos hogares también mejorará (Barrientos y DeJong 2006). Por lo tanto, comprensión de la toma de decisiones en el hogar es crucial para asegurar que los niños se beneficien de las transferencias a los hogares. Dirigir las transferencias en dinero a las madres también ha tenido efectos benéficos en el mejoramiento de su estatus dentro del hogar. La habilitación de la mujer y su control sobre recursos tiene vínculos fuertes con el mejoramiento de los resultados de bienestar de los niños y niñas, particularmente para las niñas.

Las altas tasas de mortalidad infantil y materna y los bajos niveles de logro educativo en la mayoría de la población sugieren que no es probable que las transferencias en dinero sean efectivas por sí solas, sino requerirán una inversión significativa simultánea en la prestación de servicios básicos, como la que actualmente está haciendo el Fondo para el Desarrollo Social. Las transferencias en dinero y la prestación de servicios a los pobres son complementarias (Barrientos y DeJong 2006).

7.2 Factibilidad económica de las transferencias en dinero¹⁷

¿Cuál es la asignación presupuestal requerida para apoyar programas de protección social enfocados en los niños y ancianos? Las propuestas para la ampliación de la protección social en África Occidental y Central requieren respuestas a esta pregunta importante. Dados algunos parámetros básicos para el alcance y diseño de los programas de transferencia social, y la disponibilidad de los datos pertinentes, es posible indicar las órdenes de magnitud de los recursos requeridos y posibilitar alguna consideración de asuntos de factibilidad económica y capacidad fiscal. Aquí ofrecemos un estimativo básico para Guinea Ecuatorial. Debido a limitaciones de datos, los estimativos presentados a continuación proceden de simulaciones básicas basadas en datos nacionales agregados. Se requiere trabajo adicional para generar estimativos más precisos y emprender análisis de sensibilidad para evaluar su confiabilidad. Los estimativos dados a continuación son una primera aproximación a responder a la anterior pregunta. Los parámetros para el alcance y diseño de los programas son los siguientes:

- Una transferencia infantil equivalente al 30% de la línea de pobreza a cada niño o niña
- Una transferencia de pensión social equivalente a 70% de la línea de pobreza a cada anciano
- Se presume que los costos de administración y entrega son el 10% del gasto en transferencias

Las simulaciones dependieron de dos fuentes de datos debido a los estimativos de población significativamente divergentes, entre poco más de un millón en estimativos nacionales a poco menos de medio millón en otras fuentes, incluida la ONU. Como el rango es especialmente amplio, las simulaciones presentadas a continuación se hacen por aparte para estos dos estimativos de población. Otro tema desafiante tiene que ver con la influencia de las exportaciones de

¹⁷ Esta sección es tomada de Barrientos (2008).

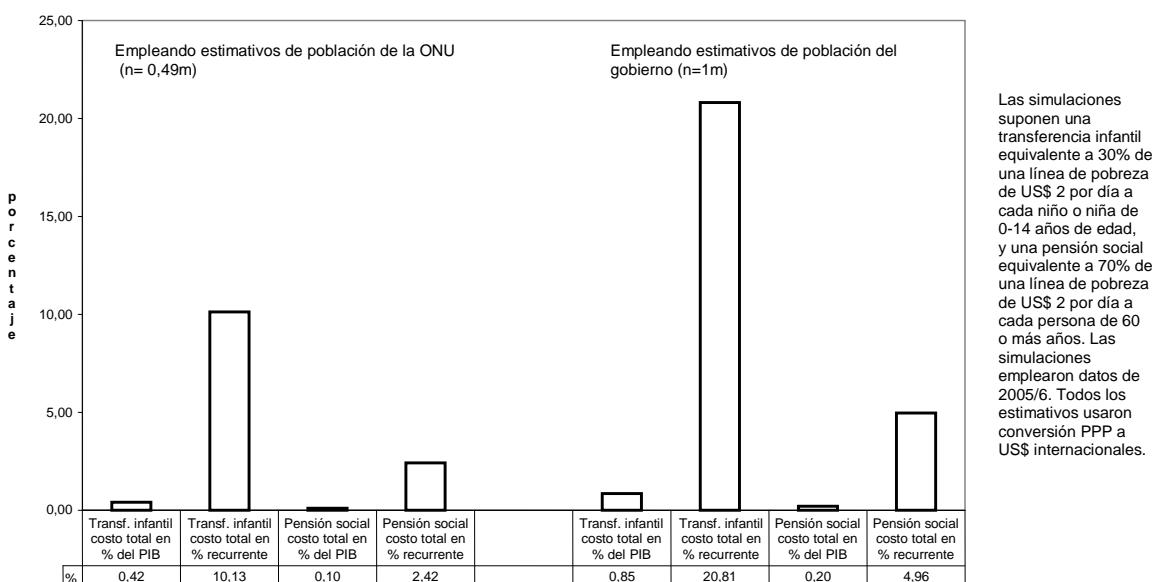
petróleo sustanciales en las tasas de cambio del mercado de divisas. En todo hemos convertido la moneda local en dólares americanos utilizando tasas de paridad de poder de compra (PPP: *purchasing power parity*) de agencias de la ONU. Por último, las simulaciones utilizan una línea de pobreza de US\$ 2 por día ya que este es el umbral de pobreza empleado localmente en el perfil de pobreza de 2006 (República de Guinea Ecuatorial 2007).

Los resultados de las simulaciones se presentan en la figura 5. Tomando primero los estimativos de población de fuentes de la ONU, un esquema de transferencia infantil absorbería el 0,42% del PIB y el 10,13% del gasto gubernamental recurrente (el gasto recurrente excluye explícitamente el gasto de capital). Una pensión social absorbería una fracción de eso dada la pequeña proporción de la población que llega a la ancianidad. Un esquema de pensión social tomaría el 0,10% del PIB o el 2,42% del gasto gubernamental recurrente.

Al trabajar con los estimativos de población mucho más elevados de poco más de un millón de habitantes, los costos de los esquemas naturalmente aumentan (para un nivel dado de PIB y gasto gubernamental). Una transferencia infantil tomaría el 0,85% del PIB o el 20,81% del gasto gubernamental recurrente. Un esquema de pensión social absorbería el 0,2% del PIB o el 4,96% del gasto gubernamental recurrente.

Estos estimativos sugieren fuertemente que los esquemas son económicamente factibles dentro de los recursos de que dispone el gobierno. El tema es objeto de más discusión más adelante.

Figura 5: Costos simulados de esquemas de transferencia infantil y protección social



La tabla 20 muestra la proporción de niños y ancianos en la población. Las exportaciones de petróleo explican el PIB relativamente grande de Guinea Ecuatorial, y, lo que es interesante, los ingresos no petroleros de Guinea Ecuatorial son el 4,4% del PIB, aproximadamente acordes con el gasto gubernamental no recurrente. Esto sugiere que los esquemas de transferencia infantil y pensión social serían económicamente factibles aun con una disminución futura de los ingresos petroleros (que representaban el 33,5% del PIB en 2005). El estimativo presentado en la figura 5 para el costo de los esquemas como proporción del gasto gubernamental recurrente es aproximadamente equivalente al costo como proporción de los ingresos no petroleros.

Tabla 20: Indicadores demográficos y económicos

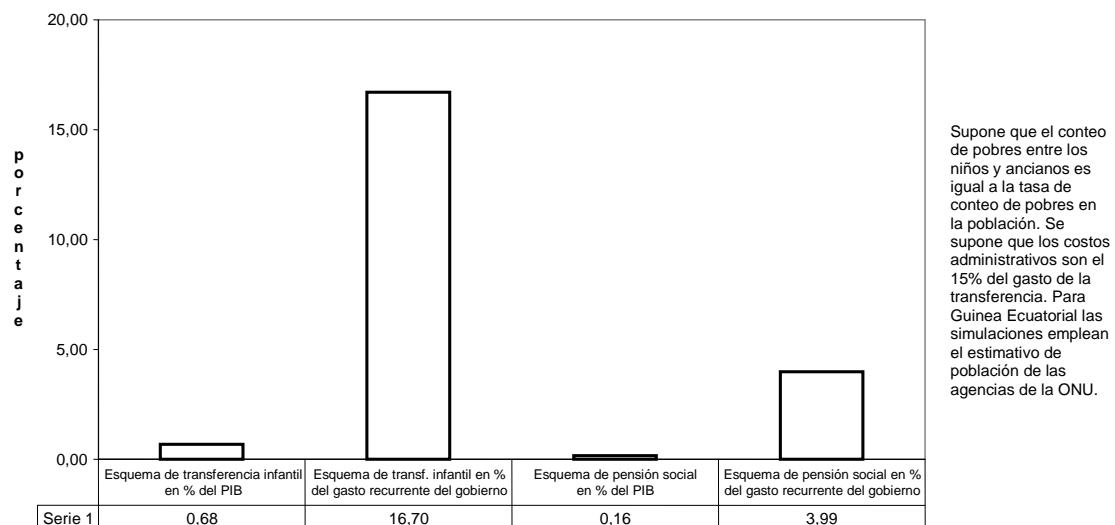
	Guinea Ecuatorial
Población	1'014.999
% niños y niñas (edad 0-14)	44
% ancianos y ancianas (60+)	5
PIB (US\$m base PPP) 2005	13,8
Gasto gubernamental recurrente (% PIB) 2005	4,1
Línea de pobreza de alimentos (US\$) 2005/6	60
Tasa de conteo de pobres 2005	76,8
Tasa de brecha de pobreza 2005	45,3

Fuente: Indicadores económicos y población total del World Bank Global Purchasing Power Indicators Database; datos de pobreza de evaluaciones de pobreza nacionales (véase <http://www.worldbank.org/afr/gq2.htm>).

Con respecto a la selección de beneficiarios, ¿seleccionar sólo hogares pobres acaso afectaría a los costos simulados? La figura 6, a continuación, informa los estimativos de un ejercicio muy sencillo. Tuvimos que postular que las tasas de conteo de pobres entre los niños y ancianos eran iguales a las de la población total. En el caso de los ancianos, y en países donde los ancianos viven en hogares extendidos y en gran medida faltan programas de apoyo de ingresos, puede ser razonable suponer esto. En el caso de los niños la situación es diferente, ya que lo normal es que los niños tengan tasas de incidencia de pobreza mayores que el promedio para la población general. Esto implica que las cifras dadas a continuación son un subestimativo de los costos probables de un esquema de transferencia infantil. También hemos postulado que la selección se puede hacer de manera perfecta, con un costo adicional del 5% del gasto en transferencias (además del 10% en costos de administración y entrega que postulamos en las simulaciones anteriores). Usamos las simulaciones para el estimativo de población más grande, así que los estimativos dados a continuación se deben comparar únicamente con los estimativos en el costado derecho de la figura 5.

Como muestra la figura, la selección no reduce de manera significativa los costos estimados de esquemas de transferencia infantil y pensión social en Guinea Ecuatorial. Con la incidencia de pobreza en un apabullante 76,8%, y un espacio fiscal grande, parece haber muy poco provecho en seleccionar los beneficiarios. Si fuera factible eliminar a los niños y niñas de hogares no pobres, la reducción del gasto público sería de menos del 0,27% del PIB. Esto se debe a que aplicar la tasa de conteo de pobres de la población a los niños subestima la verdadera incidencia de pobreza entre ellos.

Figura 6: Costo simulado de esquemas de transferencia infantil y pensión social con selección perfecta de los beneficiarios pobres



En resumen, los estimativos para Guinea Ecuatorial procedentes de simulaciones basadas en datos de nivel agregado sugieren que estos programas son económicamente factibles, siempre que se preste atención a las características del diseño y al espacio fiscal disponible. Los ingresos procedentes de las exportaciones de petróleo brindan una oportunidad única para tratar la gran incidencia de pobreza y vulnerabilidad en el país. Las simulaciones calculan que un esquema enfocado en los niños que transfiriera el 30% de la línea de pobreza a cada niño o niña absorbería entre el 0,42% y el 0,85% del PIB, dependiendo de los estimativos de población. Una pensión social que transfiriera el 70% de la línea de pobreza a personas de sesenta o más años de edad requeriría entre el 0,1% y el 0,2% del PIB, dependiendo de los estimativos de población.

Estos estimativos sí tienen una variedad de limitaciones que hay que tener presentes. Se llegó a ellos a partir de simulaciones lineales usando datos de nivel agregado. Trabajo adicional debería emplear datos de una encuesta de hogares para calcular de manera más precisa la incidencia de pobreza en los diferentes grupos bajo estudio y el déficit de consumo. De manera similar, modelar el impacto de los programas bajo estudio daría evidencia por la parte de beneficios. Modelar los efectos de segundo orden de los programas de transferencia social podría brindar información acerca de los efectos de los programas a mayor plazo, por ejemplo, el impacto de la nutrición infantil mejorada en las perspectivas de vida y en la productividad.

7.3 ¿Dirigir los programas a grupos específicos tiene sentido en Guinea Ecuatorial?

Hay dos asuntos clave a considerar al discutir la selección de beneficiarios (*targeting*). Uno es la elección de política con respecto a quiénes deben ser los beneficiarios principales. El segundo es la herramienta a usar para llegar a esos beneficiarios. No es común usar la selección de beneficiarios en Guinea Ecuatorial, y el desafío principal es la grave falta de datos confiables acerca de pobreza y vulnerabilidad en el país en los cuales basar mecanismos de selección complejos (pruebas de medios o instrumentos de indicadores de pobreza) o hasta sencillos (geográficos o categóricos). La capacidad institucional limitadas (véase la sección 5) también es una limitante significativa para la selección de beneficiarios para las transferencias en dinero. El recuadro 1 trata diversos métodos de selección con más detalle.

Recuadro 1: Métodos de selección de beneficiarios (*targeting*)

La selección de beneficiarios se caracteriza por cuatro etapas:

1. Un conjunto de decisiones de política acerca de (más precisamente) quiénes han de ser apoyados por medio de programas de transferencia.
2. Los procesos para identificar a esas personas y para mantener las listas actualizadas.
3. El diseño y la implementación de mecanismos para asegurar que el apoyo se preste a quienes se pretendía prestarlo, con mínimos errores de inclusión y exclusión.
4. Asegurar que los beneficiarios previstos entiendan sus derechos.

En la práctica, usualmente se combinan varios métodos de selección. Los métodos de selección comunes incluyen:

Evaluación individual / de hogar, la cual implica la evaluación directa, hogar por hogar o individuo por individuo, de si el solicitante es elegible para el programa – esto generalmente se hace por medio de una prueba de medios o de instrumentos de indicadores de pobreza. Este método es el más técnico y más intensivo en trabajo, y por lo tanto requiere una gran capacidad institucional. Otros mecanismos de evaluación individual más sencillos incluyen pruebas sustitutas de medios (*proxy means tests*), sin verificación independiente del ingreso, las cuales se pueden realizar con base en una visita al hogar de parte de un trabajador social del programa que emplea indicadores sustitutos sencillos tales como la calidad de vivienda y las existencias de alimentos, y **selección basada en la comunidad**, la cual emplea un grupo de miembros de la comunidad o un líder de comunidad para decidir quiénes en la comunidad deben beneficiarse.

La selección categórica implica la definición de categorías, todos los miembros de las cuales tienen derecho a recibir las prestaciones. Esto involucra definir la elegibilidad en términos de características individuales o de hogar que son relativamente fáciles de observar, difíciles de falsificar y correlacionadas con la pobreza. Las categorías comúnmente empleadas incluyen la edad, la ubicación geográfica, el género, los discapacitados, los huérfanos y niños vulnerables, y el grupo étnico.

Otro tipo de selección categórica se busca bajo programas de **autoselección**. En este caso, el acceso a los programas puede ser sin restricciones, de modo éstos que pueden parecer no ser dirigidos, pero el diseño hace que el programa sea atractivo solamente para los más pobres, que probablemente tengan menores costos privados de participación de los más acomodados.

La autoselección puede parecer dar acceso ilimitado a las prestaciones, pero el diseño hace que el programa sea atractivo sólo para los más pobres. Esto se puede hacer empleando salarios bajos en esquemas de obras públicas, imponer restricciones a la programación de las transferencias en el tiempo de modo que hay que hacer cola, prestaciones de transferencia que son de menor calidad o que tienen características inferiores, o emplear ubicaciones donde los pobres están muy concentrados de modo que los no pobres tienen mayores costos de transporte.

Fuente: Farrington et al. (2007).

¿Qué tan apropiados serían las diferentes formas de selección tratadas en el recuadro 1 en Guinea Ecuatorial?

Para la **evaluación individual / de hogar**, los métodos de selección tanto por prueba de medios como por prueba sustituta de medios son administrativamente exigentes. La prueba de medios requiere altos niveles de educación y la documentación de transacciones económicas (especialmente del ingreso) a nivel del hogar, lo cual necesita de intentos significativos de verificación (Coady et al. 2002). Las pruebas sustitutas de medios también exigen una cantidad grande de personal educado y capacitado en el uso de computadores, con habilidades de información y tecnología.

Ambos métodos son más apropiados donde la capacidad administrativa es alta, donde las estadísticas son confiables y donde los beneficios transferidos son lo suficientemente grandes para justificar los costos de aplicación de la prueba de medios / prueba sustituta de medios (Coady et al. 2002). En Guinea Ecuatorial, el gobierno puede tener el espacio fiscal para aplicar

una herramienta de selección de costo relativamente alto, pero las limitaciones de capacidad administrativa y de datos confiables hacen que la prueba de medios / prueba sustituta de medios sean un método menos apropiado.

Por otra parte, las ventajas de la selección basada en la comunidad superan algunos de los problemas de datos asociados con la prueba de medios. La selección basada en la comunidad aprovecha información local acerca de la situación de los individuos y permite una definición local de lo que es necesidad y bienestar (Coady et al. 2002). Sin embargo, este método transfiere el costo de la selección a las comunidades. Para que funcione bien, las comunidades deben estar claramente definidas y ser cohesivas. Este método funciona mejor para programas que proponen incluir sólo una porción pequeña de la población. Esto podría ser apropiado para Guinea Ecuatorial dada su población relativamente pequeña. Sin embargo, donde se emplean definiciones locales de bienestar la evaluación se hace más difícil y ambigua, y también es importante asegurar la despolitización de las transferencias en dinero (como también en el caso de otras formas de transferencia).

En la **selección categórica**, la selección geográfica es más apropiada donde hay información precisa acerca de la pobreza espacialmente concentrada. Las ventajas de la selección geográfica son que administrativamente es relativamente sencilla y es poco probable que genere algún desincentivo para los beneficiarios potenciales o que cree estigma entre la población (Coady et al. 2002). Este método podría ser provechoso en Guinea Ecuatorial debido a sus requerimientos administrativos limitados y el uso de sitios fijos, tales como escuelas o clínicas, como puntos de entrega. Sin embargo, en Guinea Ecuatorial la pobreza no parece estar espacialmente concentrada. Adicionalmente, depende crucialmente de la exactitud de la información y puede ser políticamente controvertido.

La selección categórica demográfica también es administrativamente relativamente sencilla – la elegibilidad puede ser determinada por características específicas tales como edad, género, discapacidad, etc. La pobreza debe estar fuertemente correlacionada con estas características ya que de otro modo tendrán lugar errores de inclusión, así que los datos demográficos confiables son importantes (Coady et al. 2002). De hecho, en Guinea Ecuatorial a menudo no se dispone de datos confiables, y la anterior proyección de transferencias en dinero mostró que seleccionar a los niños y niñas o a los ancianos no es necesariamente costo-efectivo para reducir la pobreza de estos grupos categóricos.

Una de las principales ventajas de la **autoselección** es que es probable que los costos administrativos sean bajos. Sin embargo, estos costos son transferidos principalmente a los beneficiarios mismos. Adicionalmente, la autoselección puede crear estigma. Los mecanismos de autoselección son particularmente apropiados cuando las personas están entrando y saliendo de la pobreza rápidamente, y donde un patrón salarial o de consumo separa los pobres de los no pobres (Coady et al. 2002).

En resumen, dada la disponibilidad limitada de datos confiables de la pobreza de los hogares, las altas tasas de pobreza, los recursos públicos disponibles, y la limitada capacidad institucional y las limitadas habilidades institucionales en el país, el cubrimiento universal parecería ser una herramienta más apropiada para implementar una transferencia en dinero que un enfoque de selección de beneficiarios.

7.4 ¿Son apropiados los enfoques de demanda en Guinea Ecuatorial?

Apoyar el ingreso de un hogar a través de transferencias en dinero tiene el efecto de aumentar la demanda de bienes y servicios. Evidencia de otros países ha mostrado que los hogares gastan cada vez más el dinero adicional no sólo en satisfacer las necesidades de consumo inmediatas sino también en inversión en la salud y educación de los niños. De hecho, para que las

transferencias en dinero sean efectivas en su papel de reducir la pobreza infantil se requiere también una inversión significativa en la prestación de servicios básicos para asegurar que la oferta sea capaz de responder a la mayor demanda creada por el mayor ingreso. Así que las transferencias en dinero y la prestación de servicios a los pobres deben ser vistos como complementarias (Barrientos y DeJong 2004).

Por lo tanto, el ordenamiento en el tiempo de tales políticas y programas es crucial en Guinea Ecuatorial. La inversión reciente en infraestructura desde el *boom* petrolero significa que hay muchas más escuelas y centros de atención en salud que antes. Esto ha sido una prioridad del gobierno y se percibe como un paso importante hacia el mejoramiento de las capacidades de desarrollo humano. De hecho, si bien Guinea Ecuatorial tiene una población pequeña y el **acceso** a la educación y la atención en salud no se percibe como un problema mayor para la mayoría de la población dado el número de centros de salud y escuelas y la relativa facilidad de transporte entre lugares dentro del país, los bajos niveles de logro educativo y los altos niveles de las tasas de repetición, particularmente a nivel de la escuela secundaria, muestran que subsiste un reto para mantener a los niños y niñas en la escuela. Una de las limitantes clave para aumentar la demanda de servicios sociales básicos en Guinea Ecuatorial es la **calidad** de tales servicios. Puede haber un número creciente de escuelas y centros de salud, pero no siempre tienen el personal o equipamiento apropiados (en términos de cantidad de personal, habilidades o materiales).

Adicionalmente, aunque la prioridad gubernamental es mejorar el capital humano, primero mejorando la oferta de servicios, hay poca evidencia de que actualmente esté pensando en aumentar al mismo tiempo la **demandado** de servicios. Hay educación primaria gratuita, pero existe poca comprensión de las limitaciones de los costos indirectos de la educación para las familias, tales como textos escolares, uniformes, etc., o la prevalencia del trabajo infantil para tanto los niños como las niñas, el cual impide a los niños asistir a la escuela y aumenta las tasas de abandono. Con la salud el caso es similar – aunque existen políticas para asegurar que los niños pequeños y mujeres embarazadas no paguen por los servicios, no está claro qué resultado da esto en la práctica, ni cuánto suman los costos indirectos de viajar hasta los centros de atención en salud y de comprar medicamentos. No hay, en el momento de redactar este informe, iniciativas gubernamentales o no gubernamentales enfocadas en mejorar la demanda de acceso a servicios.

Por lo tanto, lo que se requiere es procesos para asegurar la complementariedad – aumentar la prestación de servicios básicos, mejorar la calidad de estos servicios e incentivar directamente la demanda de estos servicios mediante la superación de los costos de acceder a ellos. La ventaja que Guinea Ecuatorial tiene a este respecto es su énfasis actual en aumentar la oferta de servicios y el espacio fiscal en que podría en realidad hacer ambas cosas simultáneamente, mejorando así en mucho la eficiencia potencial de sólo invertir en la oferta de servicios.

7.5 ¿Tiene Guinea Ecuatorial las condiciones administrativas / de gobernanza para la entrega efectiva de transferencias en dinero?

Los diferentes tipos de transferencias en dinero requieren diferentes niveles de capacidad administrativa. Los mecanismos de selección sencillos y las transferencias en dinero no condicionales requieren la menor capacidad administrativa. La selección de beneficiarios más técnica, tal como la prueba de medios y las transferencias en dinero condicionales, requiere mucho más capacidad administrativa y monitoreo.

El análisis institucional de la sección 5 sugiere que existe capacidad institucional limitada en el país, lo cual presenta retos particulares para el potencial de implementar una transferencia en dinero pero no es insuperable. El Fondo para el Desarrollo Social ha sido diseñado e implementado específicamente para tratar algunos de los cuellos de botella y limitantes institucionales, y también es importante anotar que la agencia gubernamental INSESO implementa el sistema de

seguridad social formal, entregando pensiones, asistencia médica, etc., a trabajadores del sector formal,¹⁸ a cuentas bancarias privadas. Si las mismas habilidades y la misma inversión se dedicaran a crear un programa de protección social para trabajadores informales y grupos vulnerables, podría existir el potencial para desarrollar estructuras similares para entregar un programa de transferencias en dinero a los pobres.¹⁹ No obstante estos caminos potenciales para la creación de un programa de transferencias en dinero, la discusión a continuación indica algunos de los graves desafíos que presenta el contexto administrativo, de gobierno y político en el corto plazo para la implementación de una transferencia en dinero.

Las transferencias en dinero no son una panacea para el desarrollo, y no se deben crear en forma aislada. El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer es de creación relativamente reciente en comparación con otros ministerios, y carece del tipo de capacidad que tienen el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad para la implementación de proyectos. Transferir un ingreso regular a los hogares con el fin de aumentar el acceso de los hogares a los servicios significa que es absolutamente vital la inversión simultánea y la coordinación dentro de y entre el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Educación y el ministerio implementador. Existe poca evidencia que muestre que el gobierno tenga estructuras o incentivos adecuados para que esto se materialice. Sin embargo, como el Ministerio de Educación puede tener más capacidad que otros ministerios del sector social, esto da mayor credibilidad a las opciones de estipendios o subsidios escolares. Adicionalmente, como es uno de los ministerios clave con que trabaja el Fondo para el Desarrollo Social, el Fondo podría apoyar este tipo de proyecto. En otros países donde la capacidad es débil, como Sierra Leona, el sector privado ha sido integrado para entregar los subsidios escolares de manera eficiente y confiable. Dada la disponibilidad de recursos en Guinea Ecuatorial, esto podría ser una posibilidad real. Trabajar en colaboración con otros actores fortalecería el potencial de entrega e implementación de un programa de transferencias en dinero, por lo menos a corto plazo.

Aunque no se ha informado que la asistencia en dinero sea más propenso al desvío por corrupción que la asistencia en especie (Harvey y Holmes 2006), la corrupción y la inseguridad claramente siguen siendo preocupaciones importantes con respecto a la entrega de transferencias en dinero, especialmente si hay mecanismos limitados de transparencia y rendición de cuentas en programas liderados y administrados por el gobierno. Adicionalmente, en Guinea Ecuatorial también existe una limitada infraestructura financiera para los pobres, quienes no están acostumbrados a usar bancos (el 60-75% de la población actualmente no usa los bancos) (entrevistas de las autoras, marzo de 2008).

También hay preocupación con respecto a dar ‘dinero gratis’ a la gente. Muchos funcionarios gubernamentales sugirieron que las personas deben trabajar para beneficiarse del *boom* económico del país. Puede haber algún espacio para influir en esta percepción, dado el enfocamiento del gobierno en la agenda de los ODMs.

7.6 Resumen de puntos clave

Las transferencias en dinero no están en el horizonte político de Guinea Ecuatorial, y a nivel de la política hay una comprensión limitada de su uso e impacto potencial. Sin embargo, los beneficios potenciales de las transferencias en dinero para reducir la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez podrían ser múltiples. La evidencia internacional sugiere que las transferencias en dinero pueden ayudar a equilibrar el ingreso y consumo del hogar, reducir la incidencia de trabajo infantil y mejorar los resultados de educación, salud y nutrición de los niños y niñas y sus familias.

¹⁸ Probablemente un número pequeño (máximo el 30% de la población), y solamente en áreas urbanas. La seguridad social abarca: asistencia médica, subsidio por incapacidad temporal, asistencia para inválidos, pensión de vejez, asistencia por muerte y subsidios familiares (INSESO 2007).

¹⁹ No se dispone de ninguna evaluación de la efectividad del sistema de seguridad del INSESO.

Las proyecciones de los costos de una transferencia infantil o pensión social demuestran que ambas son económicamente factibles, aun si los ingresos petroleros disminuyen en el futuro (los estimativos muestran un costo de entre 0,42% y 0,85% del PIB para las transferencias infantiles, y entre 0,1% y 0,2% para las pensiones). Las proyecciones también indican que, dada la alta incidencia de la pobreza en el país, la selección de beneficiarios para las transferencias tiene poca ventaja en términos de eficiencia de costo.

De hecho, discusión adicional de los mecanismos de selección muestra que el cubrimiento universal de las transferencias en dinero puede ser mas apropiado que las transferencias en dinero dirigidas por razones diferentes a la eficiencia de costo. Si bien Guinea Ecuatorial tiene el espacio fiscal para invertir en herramientas de selección más complejas, tales como las pruebas sustitutas de medios, los pocos datos confiables y la poca capacidad institucional de supervisar, monitorear e implementar semejantes métodos son desventajas clave. Un enfoque de este tipo también depende de decisiones de política con respecto a quiénes seleccionar, y tendrá implicaciones para las decisiones de política acerca de los grupos objetivo potenciales o el cubrimiento universal.

Las transferencias en dinero se enfocan en apoyar y crear demanda para el acceso a servicios sociales, especialmente donde los costos (tanto directos como indirectos) son prohibitivamente altos para los pobres. Aumentar la oferta, sin embargo, es vital también para tanto el acceso a como la utilización de los servicios. Guinea Ecuatorial ha comenzado a invertir en la oferta de infraestructura de servicios básicos, pero aún existe la necesidad de mejorar la prestación, capacidad y calidad de los servicios. Mejoras de la calidad de los servicios básicos deben ir de la mano con los enfoques de demanda.

Otros prerequisitos para la implementación exitosa de un programa de transferencias en dinero sensible a los niños son la capacidad institucional y mejoras en la gobernanza. La implementación de un esquema de transferencias en dinero, con énfasis en reducir la pobreza infantil, ha de trabajar en estrecha relación con los Ministerios de Sanidad, Educación, Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, Trabajo y Seguridad Social, etc. Son importantes la coordinación entre ministerios y la capacidad suficiente dentro de los mismos. Adicionalmente, una estructura para la entrega de las transferencias en dinero debe existir – actualmente existe una infraestructura financiera limitada en las áreas rurales del país, y el potencial desvío de recursos podría ser causa de preocupación.

8. Análisis de la contribución potencial y factibilidad de un seguro de salud

El gasto en la salud es uno de los factores clave que empujan a los hogares hacia la pobreza, o hacia más pobreza. Los golpes y tensiones de la salud – tanto los costos de la atención en salud como la pérdida de generadores de ingresos del hogar – pueden causar la catástrofe financiera para las poblaciones más pobres. Reducir este riesgo significa asegurar mayor acceso a y equidad en servicios de salud de calidad, lo cual requiere la consideración de opciones de política con respecto a mecanismos de financiamiento de la salud que separan el pago de la utilización y aseguran el acceso basado en la necesidad de atención en vez de la capacidad de pagar.

La presente sección considera la programación de salud existente en Guinea Ecuatorial y las dificultades que la población enfrenta para acceder a servicios de calidad, y trata varias opciones para el financiamiento de la salud.

8.1 La actual programación de salud y acceso a servicios en Guinea Ecuatorial

El sistema nacional de salud se compone de un sector público, un sector parapúblico y un sector privado (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2002). Desde finales de los años noventa, el servicio de salud ha pasado por un proceso de descentralización, con la creación de tres niveles: un nivel central (políticas), un nivel intermedio de delegaciones regionales y provinciales, y un nivel periférico por medio de la creación de comités de salud comunitarios. Los servicios al nivel más local son los puestos de salud, los cuales están vinculados con los consejos de poblado en las zonas rurales; estos puestos prestan los servicios más básicos por medio de voluntarios y, por ello, los horarios de atención dependen del trabajo de tiempo completo u ocupaciones de éstos (entrevistas de las autoras, marzo de 2008). El siguiente nivel hacia arriba incluye los centros de salud, y luego están los hospitales distritales y provinciales (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2002). El cubrimiento se considera aceptable por persona en Guinea Ecuatorial: hay 18 hospitales públicos, incluyendo los hospitales regionales (provinciales y distritales), 42 centros de salud en los distritos, y 300 puestos de salud en 827 consejos administrativos (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004).

De hecho, la salud se declara como un área prioritaria clave del gobierno de Guinea Ecuatorial, y el plan de desarrollo al año 2020 afirma que las prioridades deben incluir: (i) fortalecer la organización y los mecanismos de coordinación y la administración del sistema nacional de salud, (ii) mejorar la oferta, el acceso y la calidad de los servicios de salud para la población, y (iii) fortalecer la lucha contra el paludismo, el VIH/SIDA, la tuberculosis y otras enfermedades endémicas (República de Guinea Ecuatorial 2007).

El enfocamiento en desarrollar capital humano dentro del país ha mostrado un enorme énfasis en la construcción de centros de atención en salud y la capacitación de personal de atención en salud, incluidas las parteras tradicionales. La asistencia de los donantes y agencias internacionales también se enfoca fuertemente en apoyar las acciones del gobierno en la atención en salud, particularmente en términos de creación de capacidad institucional y apoyo técnico a través del Fondo para el Desarrollo Social.

Sin embargo, como se trató en la sección 4, las altas (y crecientes) tasas actuales de mortalidad infantil y materna sugieren que estas inversiones no se están convirtiendo en resultados de salud positivos. Hay una red creciente de centros de atención en salud donde la mayoría de las personas tienen acceso a servicios a menos de una hora a pie (5 Km.) y un número de médicos y trabajadores de salud comunitarios mayor que el promedio (en comparación con otros países

africanos) en relación con el tamaño de la población (aunque también menores cantidades promedio de enfermeras y otros trabajadores de la salud) (OMS 2006). Sin embargo, en Guinea Ecuatorial la atención en salud enfrenta varios retos, ya que obviamente no está satisfaciendo las necesidades de la población. Si bien el cubrimiento de centros de salud es aceptable, la prestación de los servicios es esporádica y desigual, estando cerrados una alta proporción (61%) de los puestos de salud locales (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004). La calidad de los centros de salud y puestos de salud también es limitada – los problemas incluyen equipo limitado y de baja calidad, capacidad insuficiente, falta de personal calificado e infraestructura deficiente (República de Guinea Ecuatorial y UNFPA 2004). Adicionalmente, la utilización de los servicios también es muy baja debido a la dificultad de acceso para algunos en áreas aisladas, la influencia de tabúes culturales, la falta de información acerca de los servicios disponibles, las altas tasas de pobreza y la distribución deficiente de los servicios (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2002). De hecho, para muchos el costo de usar los servicios de salud es prohibitivamente alto debido a los altos precios de los medicamentos, el bajo poder de compra de la población, el cubrimiento insuficiente de seguros e y el insuficiente control de precios.

En particular, los problemas para acceder a los servicios de planificación familiar existentes incluyen una combinación de demoras en la toma de decisiones familiar, disponibilidad limitada de recursos para pagar por la transferencia al primer nivel de remisión, y capacidad limitada del centro de salud de responder a las necesidades de salud. Adicionalmente, hay una falta de coordinación, articulación y monitoreo de las acciones en salud materno-infantil, limitado cubrimiento del seguro social y limitada capacidad o conocimiento para tomar acciones de promoción de la atención en salud alrededor del momento del parto a nivel de la familia, los hogares y las comunidades (por ejemplo, asociaciones limitadas, estructuras para ayudar a las madres, transporte y finanzas y malas prácticas, prejuicios y creencias falsas) (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2007).

8.2 Opciones para ampliar el financiamiento de los servicios de salud

En un intento por superar algunas de las anteriormente mencionadas barreras al acceso a los servicios de atención en salud, y dado el énfasis específico del gobierno en intentar mejorar las tasas de mortalidad materna e infantil (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2007), el gobierno sí tiene exenciones de pagos de salud – dirigidas específicamente a los ancianos, las mujeres embarazadas y los niños y niñas menores de cinco años. Sin embargo, existe una gran cantidad de confusión a nivel de política y a nivel local (para tanto los proveedores de atención en salud como el público) acerca de cuáles servicios y medicamentos son gratuitos o subsidiados y para cuáles grupos objetivo. No es claro por qué hay confusión acerca de los pagos de salud, pero esto podría ser resultado de un problema más amplio que involucra tanto cuellos de botella financieros como problemas de comunicación y conocimiento dentro del sector de la salud y entre el sector de la salud y la población. Se comenta que el desembolso del presupuesto al Ministerio de Sanidad es demasiado bajo y que hay deficiencias y limitada transparencia en la coordinación entre el Ministerio de Sanidad, el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2002). Adicionalmente, los fondos ministeriales son deficientemente utilizados y distribuidos como resultado de limitados mecanismos y procedimientos de regulación referentes al uso de fondos, falta de capacidad técnica y falta de mecanismos transparentes. Los problemas de comunicación y conocimiento entre el nivel local y el nivel nacional de la prestación y política de servicios de salud son agravados por el hecho de que el plan de descentralización se ha demorado en materializarse. Adicionalmente, la falta de información y conocimiento del público acerca de su derecho a la atención en salud gratuita significa que no está en capacidad de reclamar sus derechos. Un mecanismo para tratar esto es garantías sociales que podrían ayudar al sector de la salud a lograr mayor uniformidad y calidad en la prestación. Las garantías sociales son listas de derechos que pueden ser publicados y ejecutados.

Adicionalmente, la estructura de la prestación local de servicios de salud – donde la mayoría de los puestos de salud son atendidos por voluntarios – significa que el público paga a los voluntarios por las consultas porque no ganan un sueldo. Estos desafíos presentan barreras para lograr aumentos en la utilización de servicios y mejores resultados de salud luego de la creación de políticas de exención de pagos, y sugieren que, aunque el espacio fiscal del sector público de Guinea Ecuatorial para operacionalizar la exención de pagos de salud existe, se necesita una inversión significativa en el proceso de descentralización, la administración, el financiamiento y la comunicación de información para que este naciente sistema de exención de pagos funcione.

Una prestación de servicios de salud básicos gratuitos basado en impuestos podría ser considerada para reducir la dependencia única del gasto de ingresos gubernamentales de las exenciones de pagos de salud. Sin embargo, aparte de la capacidad existente del gobierno de invertir en mejorar el acceso a la atención en salud, no es probable que esto sea tan apropiado para Guinea Ecuatorial, dada la limitada base impositiva de la población y la limitada capacidad de cobrar impuestos y obligar a su cumplimiento.

Relativamente sin desarrollar en Guinea Ecuatorial, pero mencionadas en el más reciente informe de políticas de salud para consideración (Ministerio de Sanidad y Bienestar Social 2007), otras opciones podrían incluir varios tipos de seguro social de salud tales como un esquema de seguro de salud ligado al empleo como el INSESO. Los mecanismos de seguro sirven para distribuir la carga de financiamiento de la salud entre varios socios, en vez de dejarlo solamente al gobierno. El seguro social de salud (SSS) es un seguro obligatorio basado en aportes reunidos de los trabajadores, los empleadores, los independientes, las empresas y el gobierno. Las primas se basan en el nivel de ingreso y no se relacionan con niveles de riesgo. Estos fondos típicamente contratan con una combinación de proveedores públicos y privados para la prestación de un paquete específico de beneficios. El cubrimiento universal por medio del SSS podría ser una meta ideal para el cubrimiento con servicio de salud en Guinea Ecuatorial; sin embargo, dado que la mayoría de la población trabaja en los sectores informal y/o agrícola, donde no existen tales estructuras de empleo, los ingresos impredecibles, irregulares y bajos de estos trabajadores pueden hacer que la capacidad de pagar las primas sea impredecible e irregular. Adicionalmente, los desempleados son excluidos automáticamente.

De nuevo, Guinea Ecuatorial se encuentra en una situación única ya que dispone de las finanzas para subsidiar un esquema de seguro y la población es relativamente pequeña. Ampliar un esquema existente, como el INSESO, no requeriría cantidades tan grandes de capacidad administrativa nueva como en otros países. Sin embargo, actualmente el INSESO es pequeño, abarcando únicamente empleados del sector formal y operando únicamente en áreas urbanas. Conjuntamente con las limitantes administrativas y de prestación existentes en el sector de la salud, esto sugiere que encontrar la capacidad administrativa y gerencial para crear un esquema efectivo basado en el empleo sería un reto. Sin embargo, la principal limitante aquí es que la mayoría de la población objetivo probablemente estaría excluida.

Esquemas locales de seguro de salud, tales como esquemas de seguro de salud comunitario (SSC) u organizaciones de salud mutuas (OSM) han sido propuestos como una solución complementaria para las dificultades del SSS. Los esquemas OSM/SSC son esquemas contributivos voluntarios que no se relacionan con el riesgo, y potencialmente abarcan a una mayor parte de la población (si puede aportar) que la orientación más limitada de las exenciones de pagos de salud. Generalmente existe un nivel alto de participación de la comunidad en la operación de tales esquemas. La estructura toma muchas formas, encontrándose las distinciones más importantes en la medida de responsabilidad comunitaria asumida. Por lo tanto, OSMs/SSCs ofrecen una prometedora estrategia de abajo hacia arriba para asegurar a las personas que precisamente no son alcanzadas por los esquemas de seguro nacionales y a aquellas que tienen menor probabilidad de usar servicios de salud debido a los costos asociados, específicamente las poblaciones rurales, agrícolas y del sector informal en Guinea Ecuatorial. Actualmente no existe ninguna de estas organizaciones comunitarias en Guinea Ecuatorial, pero miembros de la

comunidad responden a emergencias cuando tienen lugar prestando asistencia (entrevistas de las autoras, marzo de 2008). Estos esquemas sí enfrentan dificultades potenciales en términos de capacidad gerencial débil a nivel comunitario y débil interés de demanda en invertir en un seguro – los requisitos de aportes regulares pueden aún ser prohibitivamente altos para miembros con ingresos irregulares y bajos o para los desempleados, dado que la mayoría de la población de Guinea Ecuatorial vive con menos de US\$ 2 por día. Adicionalmente, la baja calidad y la prestación inadecuada de los servicios de atención en salud en el país, especialmente en las áreas rurales, puede reducir el incentivo para que los hogares paguen las primas necesarias.

Es posible que al tratar estos problemas – por ejemplo, por medio de mejoramiento de la prestación de servicios y de la calidad de la atención en salud, además de la sensibilización apropiada de las comunidades a conceptos del aseguramiento y capacitación adecuada, se pueda revertir esta situación. Más importante, quizás, sería financiamiento gubernamental para subsidiar los aportes para los más pobres, haciendo así que esquemas OSM/SSC fueran una solución complementaria potencial de corto a mediano plazo para el cubrimiento de poblaciones vulnerables durante un avance nacional hacia un seguro social de salud universal efectivo.

Sin embargo, la experiencia internacional sugiere que si bien se logra la protección social para aquellos cubiertos por los esquemas de seguro, los más pobres siguen en gran medida excluidos de tales esquemas. La eliminación total de pagos de usuario para un paquete básico de servicios ha mostrado aumentos dramáticamente mayores en la utilización de servicios, particularmente para los quintiles de riqueza más bajos de la población, y el nivel de inversión requerido para crear esquemas de seguro bien administrados y aportes subsidiados para los más pobres podría ser canalizado hacia la eliminación de pagos de usuario para estas poblaciones vulnerables con un retorno mayor y más equitativo sobre la inversión (Carrin et al. 2005; Scheil-Adlung et al. 2006; Yates et al. 2006; James et al. 2008).

8.6 Resumen de puntos clave

La descentralización en el sector de la salud ha significado que el cubrimiento de los centros de atención en salud sea aceptable por persona. De hecho, la salud es un área prioritaria para el gobierno, y este está invirtiendo en infraestructura del sector de la salud. Sin embargo, las tasas de mortalidad infantil son altas y están creciendo, lo cual sugiere que el sector de la salud no es capaz aún de satisfacer las necesidades de la población. Las razones de esto incluyen retos en el proceso de descentralización, problemas en la prestación de servicios y desembolso de fondos, la calidad de la prestación de la atención en salud y los costos asociados con la utilización de la atención en salud.

El gobierno de Guinea Ecuatorial ya está implementando un esquema de exención de pagos de salud que intenta superar algunas de estas barreras. Sin embargo, problemas en su implementación significan que actualmente no está funcionando de manera efectiva. Otras opciones para financiamiento alterno de la salud incluyen el seguro de salud ligado al empleo y mecanismos de seguro de salud comunitario. Un esquema de seguro de salud ligado al empleo probablemente excluya la mayoría de la población, debido a su dependencia de la economía informal, y aquellos que están desempleados. En algunas comunidades ya existe apoyo para el acceso a servicios de salud, pero básicamente es una respuesta a la necesidad y no un mecanismo de protección. De nuevo, para los hogares con ingresos bajos, y con la disponibilidad limitada de servicios de salud de calidad, los incentivos para un aporte regular a un seguro de salud social pueden ser pocos.

El éxito en esquemas de seguros basados en la comunidad en otros contextos ha sido en gran medida un resultado del control del centro de salud de nivel comunitario sobre los recursos y la toma de decisiones con respecto a los servicios. Como se mencionó anteriormente, el sistema de salud de Guinea Ecuatorial ha intentado descentralizarse, pero la toma de decisiones y el control financiero siguen retenidos en el nivel central. Esto sugiere que el proceso de descentralización en

el sector de la salud y la movilización comunitaria a nivel local necesitan ser fuertemente apoyados si la creación de un SSS se va a considerar con seriedad en el país. Adicionalmente, la experiencia internacional sugiere que los más pobres siguen en gran medida excluidos de tales esquemas contributivos, y la eliminación total de pagos de usuario para un paquete básico de servicios ha mostrado aumentos dramáticamente mayores en la utilización de servicios, particularmente para los quintiles de riqueza más bajos de la población.

9. El fortalecimiento de los servicios de protección infantil dentro de sistemas de protección social más amplios

La presente sección trata la medida en que los servicios de protección infantil pueden ser fortalecidos de manera efectiva dentro de los sistemas más amplios de protección social al responder a los riesgos sociales específicos enfrentados por los niños y niñas.

9.1 Las prioridades de la protección infantil

Como se describió en la sección 4, el trabajo infantil, la explotación sexual y el tráfico de niños son todos áreas de preocupación en Guinea Ecuatorial. La situación del trabajo infantil es complicado, con una renuencia a reconocer que el trabajo infantil es un problema nacional (entrevistas de las autoras, marzo de 2008). Muchos niños y niñas de antecedentes más pobres son enviados a trabajar como solución de una situación económica (para las familias, pero también como una oportunidad para los niños mismos). Sin embargo, hasta hace poco el problema se percibía en gran medida como un problema ‘extranjero’, sólo mediante la percepción de que niños de países como Benín y Togo eran enviados a trabajar en Guinea Ecuatorial. La renuencia a admitir que el trabajo infantil es un problema nacional, y también de asumir responsabilidad por ello como un problema nacional o internacional, se puede ver en otros temas también, tales como la explotación sexual, el tráfico y la violencia contra los niños.

Sólo recientemente se ha llamado la atención de los formuladores de políticas a estos asuntos a través de UNICEF y el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer. Los entrevistados sugirieron que parte de la renuencia a tratar estos temas se debía a la falta de información confiable acerca de los niños y niñas y de los otros actores involucrados, la falta de un marco conceptual por medio del cual aproximarse a tales temas sensitivos (la aplicación del marco de derechos humanos es una manera en que UNICEF está tratando esto), normas culturales de aceptación del trabajo infantil en el país, y el hecho de que tradicionalmente los niños y niñas no pueden expresar sus preocupaciones porque no se les escucha en el hogar y no están involucrados en la toma de decisiones (entrevistas de las autoras, marzo de 2008). Se dice que esto está cambiando, otorgándose una importancia creciente a los niños y a los efectos de la educación (entrevistas de las autoras, 2008).

9.2 El sistema de protección infantil existente

Actualmente no existe ningún **sistema de protección infantil** formal en el país, y si bien hay varias leyes relativas a los derechos del niño y algunas iniciativas de programas gubernamentales en áreas relacionadas con temas de la protección infantil (véanse los anexos 3 y 4),²⁰ la implementación de actividades en este sector es significativamente subdesarrollada y tangencial a nivel de políticas. Por ejemplo, no hay discusión de temas de los derechos del niño o de la protección infantil en el plan de desarrollo al año 2020.

Existen leyes para la protección infantil, pero éstas rara vez se implementan (entrevista de las autoras, marzo de 2008). La falta de mecanismos apropiados y operantes de protección infantil, más el hecho de que el país se haya convertido en un centro económico atractivo, ha creado condiciones conducentes a la explotación de niños y niñas, especialmente en el sector informal – los niños vienen de otros países de África Central a trabajar o como víctimas del tráfico que pasa

²⁰ Algunas iniciativas recientes incluyen campañas de sensibilización del Ministerio de Asuntos Sociales con respecto a la prostitución dirigidas a las niñas y sus clientes y la creación de conciencia acerca de los derechos del niño y el tráfico de parte de UNICEF.

por el país (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008). Existe un marco jurídico contra el tráfico de niños,²¹ pero no ha sido ratificado para alinear a Guinea Ecuatorial con los otros países de la región, y aún hay conocimiento insuficiente acerca de la importancia de este fenómeno.

Los asuntos infantiles se encuentran bajo la responsabilidad del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer. Sin embargo, no hay un compromiso específico con un sistema de protección infantil. El ministerio trabaja con el Comité de Derechos del Niño pero la coordinación entre ministerios es extremadamente limitada. Se informó que tanto el Ministerio de Sanidad como el Ministerio de Educación no comprenden plenamente qué es la protección infantil.

UNICEF es, por lo tanto, el jugador clave (en colaboración con el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer) en la abogacía y programación para la protección infantil. UNICEF trabaja actualmente en los siguientes temas en el área de protección infantil: ayudar al funcionamiento de las estructuras estatales en la justicia juvenil, ayudar con los servicios comunitarios para las víctimas de violencia (mujeres y niños), y ayudar con la implementación del Plan Nacional de Acción contra la Trata de Migrantes y Personas.

9.3 Promoción de sinergias entre la protección infantil y la protección social

Dadas las iniciativas de protección social y protección infantil *ad hoc* y fragmentadas, el potencial para promover sinergias entre las dos es limitado en este momento. Las debilidades clave de las iniciativas de protección tanto social como infantil son que no existe un sistema de protección infantil y, adicionalmente, hay poca discusión de ellas en los ámbitos de política. Existe coordinación limitada entre los ministerios, hay capacidad limitada en los ministerios y otras organizaciones, incluido UNICEF; y los programas actuales de protección infantil y protección social son pequeños y muy limitados a lo suyo.

Dicho esto, existen leyes y reglamentos, y UNICEF está trabajando en temas de la protección infantil con el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer. También hay potencial sin aprovechar para que el Ministerio de Asuntos Sociales entregara programas efectivos a nivel de aldea si estuviese mejor organizado (entrevista de las autoras, marzo de 2008).

Aparte de desarrollar la protección infantil dentro del Ministerio de Asuntos Sociales, el otro camino potencial para apoyar la creación de un sistema de protección infantil es por medio del Fondo para el Desarrollo Social (entrevista de las autoras, 2008). Como se explicó en la sección 5, cuando el Fondo para el Desarrollo Social fue creado la visión a largo plazo (aunque en principio sólo de tres años de duración) era que el Fondo se convirtiera en un sistema más amplio de protección social para los hogares pobres y vulnerables. El Fondo, por lo tanto, podría ser un camino por medio del cual canalizar los temas de protección infantil de una manera sistemática y coordinada. Un sistema de protección social podría abrir áreas para la creación de estructuras, mecanismos y diálogo alrededor de la protección infantil entre los sectores y ministerios apropiados dentro de un marco de protección social (entrevistas de las autoras, marzo de 2008). Sugerencias para los tipos de programas que el Fondo para el Desarrollo Social podría crear para tratar riesgos sociales específicos de los niños y niñas podrían incluir, por ejemplo, programación para hacer cumplir la manutención de los niños, esfuerzos de rehabilitación de víctimas del trabajo infantil o del tráfico de niños, y campañas de creación de conciencia con respecto a la explotación sexual y prostitución, el tráfico de niños, el matrimonio y embarazo precoz, etc.

²¹ Acuerdo Multilateral de Cooperación Regional de Lucha contra la Trata de Personas.

9.4 Comentarios finales

UNICEF es la institución intergubernamental/internacional clave que trabaja en el área de asuntos de protección infantil en el país, y por lo tanto es importante que siga abogando por un sistema de protección infantil en el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, y también por el fortalecimiento de un énfasis en los niños y niñas en el Fondo para el Desarrollo Social. Existe un vacío significativo en el conocimiento de asuntos de protección infantil que UNICEF debe seguir tratando.

Por ejemplo, hasta muy recientemente, temas de protección infantil tales como el trabajo infantil y el tráfico de niños no eran discutidos en el nivel de políticas como un problema nacional. No existe un sistema de protección infantil en el país, y el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y UNICEF son los jugadores clave en el país que tratan estos temas. Más aun, los vacíos significativos en el tratamiento de asuntos de protección infantil indican que el fortalecimiento de la capacidad del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer a nivel nacional y local debe ser una prioridad inmediata. Por último, el Fondo para el Desarrollo Social potencialmente podría ayudar a colocar los temas de protección infantil en el cauce principal de acción mediante sus prioridades de financiación y desempeñar un papel en mejorar la coordinación entre el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y otros ministerios (tales como Sanidad, Trabajo y Educación).

10. Análisis de oportunidades para la acción política

La presente sección presenta un análisis de las oportunidades y los desafíos para la acción política de UNICEF en Guinea Ecuatorial con respecto a la protección social.

Guinea Ecuatorial es diferente de los otros estudios de caso por cuanto la oficina de Guinea Ecuatorial se administra desde la oficina subregional de Gabón. Por lo tanto, no se espera que las capacidades de la oficina de Guinea Ecuatorial sean tan fuertes como aquellas de oficinas de país autónomas. Adicionalmente, en Guinea Ecuatorial el concepto de protección social es en gran medida una iniciativa impulsada internacionalmente en este momento, un concepto que apenas se está comenzando a discutir en el país, y por lo tanto no está tan plenamente desarrollado conceptualmente o en la práctica como en algunos de los otros estudios de caso nacionales. No existe ningún equipo o persona responsable de desarrollar en UNICEF el compromiso político en el área de protección social sensible a los niños. Sin embargo, hay puntos de entrada clave que UNICEF puede aprovechar y sobre los cuales puede construir, aun con capacidad y recursos limitados y aun cuando la formulación de una agenda de protección social apenas esté comenzando.

10.1 Oportunidades de acción en procesos de política de protección social

10.1.1 El contexto político

La programación de protección social existente en Guinea Ecuatorial está relativamente subdesarrollada – en términos de compromiso tanto en el presupuesto como en la política. Es importante anotar que el contexto de la creación de un sistema de protección social será complejo, dado el contexto retador y difícil del país. Dar prioridad al gasto en el sector social y tratar algunos de los desafíos clave, tales como la capacidad institucional y la falta de información y comunicación, podrían brindar al país una oportunidad particularmente única para dar pasos hacia el mejoramiento del bienestar infantil.

El presente informe resalta la necesidad de crear la protección social como parte de una secuencia de actividades de desarrollo social, económico y político, pero también la naturaleza frágil del contexto político. Lograr colocar la protección social para los más pobres en la agenda será un reto. Sin embargo, el Fondo para el Desarrollo Social está orientado específicamente hacia desarrollar capacidad y rendición de cuentas en el sector social, y el gobierno ha declarado su compromiso con los ODMs. Estos son dos puntos de entrada clave para crear interés en la protección social a nivel nacional.

10.1.2 Vínculos con otros actores en el proceso de políticas

Existe amplia oportunidad para que UNICEF trabaje en la protección social en Guinea Ecuatorial con otras agencias de la ONU, dados los recientes esfuerzos por armonizar las prioridades y los programas de la ONU en el próximo plan UNDAF para 2008-2012. No hay necesidad de apoyo financiero de la ONU, pero sí hay una gran necesidad de asistencia técnica y asesoría estratégica, y esto es dónde la ONU y UNICEF pueden tener una ventaja comparativa para convertirse en un ‘aliado favorito’ (ONU Country Team 2007). La ONU necesita reforzar sus propias capacidades en el país, pero también necesita ayudar y asistir al gobierno de Guinea Ecuatorial a atraer a nuevos aliados – incluido, pero no limitado a, la cooperación sur-sur (ibíd.).

El programa de UNICEF está ligado directamente al plan UNDAF para 2008-2012, una de las cuatro prioridades del cual es asegurar el bienestar de los más vulnerables y mejorar sus condiciones de vida por medio de una política nacional de protección social (véase el recuadro 2).

Recuadro 2: Plan de protección social UNDAF

Bajo el programa de UNICEF de 'desarrollo de políticas y alianzas para materializar los derechos del niño' y bajo la prioridad políticas sociales y seguimiento de la situación de los niños, la adopción de la política nacional de protección social será apoyada por UNICEF por medio de: (i) creación de capacidades institucionales para formular los planes y políticas nacionales necesarios para ejecutar el plan de acción del plan nacional de desarrollo – para implementar y garantizar que los derechos de los niños y de las mujeres sean tenidos en cuenta en el desarrollo del país, (ii) reclutamiento de expertos para mejorar los procesos, la formulación y la ejecución de las políticas, (iii) hacer que las estadísticas nacionales sean una fuente confiable de datos y representen la situación de los niños y de las mujeres, y (iv) coordinación, monitoreo y evaluación de los programas de UNICEF, incluyendo observación de la situación de los niños y de las mujeres (República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008). La financiación de estas políticas se hará en parte a través del Fondo para el Desarrollo Social (comunicaciones personales de UNICEF, 2008).

En particular, el PNUD prevé emprender un estudio de la protección social para analizar la reducción de la pobreza e integrar la protección social en sus programas. Tiene la intención de encargar informes acerca del gasto público en el sector social, el sistema social y la protección social, mirando específicamente a los trabajadores informales, los mercados laborales que emplean a niños y niñas, el acceso financiero a servicios y los pagos de usuario (entrevistas de las autoras, marzo de 2008).

La falta de sociedad civil es un vacío en Guinea Ecuatorial, y UNICEF reconoce la importancia de crear capacidad institucional y comunitaria local para ayudar a movilizar a la sociedad civil a responsabilizar al gobierno de la prestación de protección social y servicios básicos.

Adicionalmente, UNICEF forma parte del Comité de los Derechos del Niño y tiene relaciones ya existentes con los departamentos pertinentes en los ministerios, el Fondo para el Desarrollo Social, ONGs, instituciones bilaterales y empresas privadas (más notablemente las empresas petroleras). Apalancar estas relaciones existentes para crear una red de interés por la protección social podría ser de gran beneficio.

10.1.3 Evidencia de calidad y la formulación efectiva de mensajes

La evaluación de evidencia que puede demostrar impacto en las experiencias de pobreza vividas por los niños y niñas es crucial para poder abogar por mayores recursos financieros y humanos para programas de protección social, y para sobrevivir a los caprichos del apoyo político. Esto ha sido mostrado ampliamente por la mejor práctica del programa de transferencia en dinero *Progresa* en México (Barrientos y DeJong 2004).

Sin embargo, existe una limitada base de evidencia confiable de cualquier tipo en Guinea Ecuatorial, lo cual es un reto significativo para discusiones acerca de las necesidades y los tamaños de los grupos objetivo. Hay un número pequeño de estudios acerca de temas de la protección infantil y protección social²² pero, tal como afirma el plan del UNDAF y UNICEF, este vacío está comenzando a ser tratado.

Dada la actual disponibilidad limitada de investigación en el país, y por lo tanto el potencial para prioridades de investigación, cuatro áreas de investigación futura a corto plazo podrían ser:

- Cotejar y revisar la documentación existente procedente del sector social para sistematizar lo que ya existe. Sugerimos que parte del problema de falta de documentación es que no existe ningún punto central donde es posible compartir información entre el gobierno, la ONU y otras agencias que trabajan en el país. Sería valioso hacer un inventario de la información que ya existe.

²² Tales como un estudio acerca de la violencia contra los niños (en el continente) y de la violencia contra la mujer (en Bioko) en áreas clave – incluyendo instituciones, el hogar y la comunidad.

- UNICEF está trabajando de cerca con el PNUD mientras emprende un estudio de la protección social en las áreas de salud, educación y saneamiento. El PNUD va a encargar informes acerca del gasto público en el sector social, el sistema social y la protección social (que incluirán a los trabajadores, los mercados laborales, el acceso financiero y los pagos de usuario). UNICEF debe apoyar este estudio con la documentación disponible y el conocimiento existente acerca de los niños y niñas del país.
- Si en el país se va a pensar en una transferencia en dinero, un estudio de factibilidad que examine el potencial para transferencias en dinero a largo plazo en el país.
- Investigación acerca de la migración de los jóvenes a las áreas urbanas para comprender mejor las oportunidades y desafíos que estos jóvenes enfrentan y la estructura cambiante del hogar, incluidas las divisiones de género en el trabajo y la dinámica dentro del hogar. Esto es vital para informar la formulación de una estrategia de protección social.

10.1.4 Intención de moldear la política

Tiene lugar poca recopilación y difusión de información entre los actores en Guinea Ecuatorial, lo cual resalta uno de los vacíos clave para tener influencia efectiva en la política en el país.

La experiencia muestra que UNICEF ha podido dar pasos significativos en influir en la política y tiene cierto grado de poder que puede apalancar. Esto incluye la recomendación de crear una Comisión de Derechos del Niño a finales de los años noventa; de manera más reciente, UNICEF, en asociación con otras agencias de la ONU, ha tenido éxito en abogar ante el gobierno por la integración de políticas sociales en el plan de desarrollo al año 2020.

Sin embargo, convertir los compromisos del Plan Nacional de Desarrollo en implementación exige datos confiables acerca de la pobreza y vulnerabilidad, y evidencia acerca de lo que funciona. Esto es particularmente importante para compromiso político continuado con programas de reducción de la pobreza. La implementación efectiva de políticas también exige conocimiento y aceptación de parte del pueblo. Donde los medios estén relativamente ausentes, las actividades específicas de creación de conciencia también desempeñarán un papel vital.

11. Conclusiones

Las prioridades del gobierno (y aquellas de los donantes y de las organizaciones internacionales) se han enfocado hasta ahora más en la creación de capacidad técnica, infraestructura y prestación de servicios (principalmente por medio del Fondo para el Desarrollo Social) que en actividades de protección social. Si bien para el desarrollo de un sistema de protección social sensible a los niños hay una variedad de desafíos a ser tratados por el gobierno en asocio con sus aliados internacionales – tales como la capacidad institucional y los pasos hacia la buena gobernanza, los mecanismos de prestación, y mejor recopilación de datos – también hay una variedad de oportunidades. Las oportunidades están en el espacio fiscal disponible, el recién creado espacio en el Plan Nacional de Desarrollo para diálogo de política con respecto al desarrollo del sector social, y el mandato del Fondo para el Desarrollo Social – creado en 2006 por el gobierno en colaboración con la US Agency for International Development para mejorar la prestación de servicios de ministerios selectos (incluidos Sanidad, Educación y Asuntos Sociales) por medio de capacidad administrativa y técnica mejorada a través de tres años a un costo de 40% del gasto anual del presupuesto general (aproximadamente US\$ 72 millones en total a través de cinco años, o el 0,8% del PIB) – de tratar específicamente algunos de estos retos de absorción y prestación y enfocar la atención de la política en programas del sector social.

La matriz siguiente trata implicaciones específicas de política según (a) la colocación de los niños y niñas en el centro de los sistemas nacionales de protección social, (b) la creación y entrega de sistemas de transferencias en dinero sensibles a los niños, (c) la creación y entrega de mecanismos de financiación de la salud sensibles a los niños, (d) el aseguramiento de que los sistemas de protección social sean informados por una comprensión de los riesgos sociales específicos de los niños y que respondan a éstos, y (e) la maximización de las oportunidades de espacio fiscal existentes para la protección social sensible a los niños.

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
<p>Colocación de los niños y niñas en el centro de los sistemas nacionales de protección social</p> <p>Guinea Ecuatorial tiene un número pequeño de programas de protección social existentes. La mayoría de los programas están concentrados en servicios sociales, prestándose relativamente poca atención de política a la asistencia social, el seguro social y, en menor medida, la equidad social. Sin embargo, los programas son implementados de una manera no coordinada, y así no existe un sistema nacional de protección social que se dirija a los pobres.</p> <p>Parte del desafío es la disponibilidad limitada de datos confiables en el país con respecto a la</p>	<p>La conciencia del valor de la protección social para tratar la pobreza y vulnerabilidad está en sus etapas tempranas en Guinea Ecuatorial. Hasta ahora ha habido poco diálogo a nivel nacional acerca de la protección social en particular, ya que se ha dado prioridad a crear y fortalecer al sector social en general. UNICEF ha facilitado aprendizaje sur-sus a nivel de la oficina de país, y debe haber más diálogo acerca de esto a nivel nacional y subnacional para aumentar la conciencia de los funcionarios gubernamentales y legisladores del potencial para crear un sistema</p>	<p>El Plan Nacional de Desarrollo creado en noviembre de 2007 incorpora un enfocamiento en el sector social que había faltado en anteriores planes nacionales impulsados por lo económico. La inclusión del sector social refleja el compromiso del gobierno con el desarrollo de capital humano y el mejoramiento de la prestación de servicios básicos. También será importante en el desarrollo del Plan Nacional de Desarrollo asegurar que se crean estrategias y finanzas para que los mecanismos de protección social traten no sólo el capital humano y las vulnerabili-</p>	<p>El Fondo para el Desarrollo Social ha sido creado para tratar los principales retos que enfrenta la implementación de programas del sector social, principalmente la capacidad institucional limitada en términos de habilidades y pericia y la limitada coordinación entre los ministerios.</p>	<p>El Fondo se está enfocando principalmente en la oferta de servicios sociales, y esto es un buen punto de partida para tratar las vulnerabilidades de los niños y niñas a través de programas enfocados en la salud y educación de los niños. El énfasis está en el lado de la oferta, lo cual se necesita, pero genera interrogantes importantes acerca de la necesidad de una inversión simultánea en aumentar la demanda de</p>	<p>El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer es responsable de promover los derechos del niño y tratar la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez. Sin embargo, actualmente ha habido poca discusión acerca de cuál ministerio debería ser responsable de un sistema nacional de protección social. Dado que el INSESO opera el sistema de seguridad social contributivo formal, debe haber espacio para la maximización del papel del INSESO (como organización de aprendizaje y/o coimplementación) dada su pericia y capacidad existente en esta área.</p> <p>Los ministerios del sector social son, sin embargo, relativamente débiles en términos de capacidad y coordinación administrativa, lo cual</p>	<p>Si bien el gobierno ha identificado la necesidad de la protección social, se requieren esfuerzos por encontrar un defensor a nivel nacional que avance la agenda de la protección social para los pobres. El Fondo para el Desarrollo Social podría ofrecer un foro de este tipo.</p> <p>Una opción podría ser crear una red acerca de la protección social para involucrar el gobierno en el papel de la protección social en la política social, y para involucrar y facilitar a otros actores gubernamentales y no gubernamentales que trabajan a nivel comunitario.</p> <p>La ONU está bien ubicada a nivel nacional, como una organización inter-gubernamental con fuertes vínculos entre</p>

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
	pobreza y la vulnerabilidad, y con respecto a los servicios existentes. Existe la necesidad de crear una base de datos central con esta información, y también de fomentar evaluaciones de impacto rigurosas y coordinadas para evaluar la eficacia de los programas. Ejemplos de buenas prácticas de las cuales Guinea Ecuatorial puede aprender incluyen el International Poverty Centre for Inclusive Growth de la ONU en Brasilia y la inversión del gobierno mexicano en la evaluación de la protección social. Para asegurar que las evaluaciones sean sen-	de protección social. Es crucial la comprensión de la evidencia acerca de las fortalezas y debilidades de diferentes instrumentos de protección social en el tratamiento de los diversos riesgos y vulnerabilidades específicos de los niños.	dades de ciclo de vida, sino también la vulnerabilidad al descuido y al abuso. Servicios sociales amigos de los niños y niñas y la implementación de marcos jurídicos de equidad y no discriminación han de ser conceptualizados y operacionalizados como una parte íntegra de un marco político de protección social.	servicios de parte de los hogares. Lograr un mayor equilibrio entre servicios sociales, asistencia social y un seguro social podría tratar este cuello de botella. Adicionalmente, la protección social sensible a los niños también debe incluir a los niños vulnerables, pero en el corto a mediano plazo se requiere particular atención para atender niños y niñas en circunstancias muy difíciles y que padecen no sólo pobreza monetaria extrema sino también vulnerabilidad a bajo desarrollo de capital humano y altos niveles de vulnerabilidad a descuido y violencia.	necesita ser tratado. El Fondo para el Desarrollo Social es un buen paso hacia esto. También existe la necesidad apremiante de un sistema robusto de monitoreo y evaluación de la protección social – tanto en términos de aprender lecciones como de asegurar la sostenibilidad política de programas de protección social que requieren compromisos fiscales a largo plazo.	los ministerios, para fortalecer el compromiso del gobierno con la protección social sensible a los niños, especialmente al apoyar investigación basada en evidencia acerca de estos temas. Trabajar con otros donantes será un paso importante para fortalecer este diálogo a un nivel alto de política. También existe la necesidad de que los donantes apoyen el desarrollo y capacidad de la sociedad civil y de las organizaciones no gubernamentales a ser fortalecidas en Guinea Ecuatorial. Esto ayudaría a movilizar la sociedad civil a promover mecanismos transparentes y con rendición de cuentas en la entrega de programas de protección social desde el nivel nacional hasta el nivel local.

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
	sibles a los niños y al género, se debe crear una junta asesora de especialistas pertinentes para ayudar en la formulación de los términos de referencia de la evaluación, la selección de los expertos para la evaluación y la evaluación de pares (<i>peer review</i>).					
Creación y entrega de sistemas de transferencias en dinero sensibles a los niños	Programas de transferencias en dinero no han sido implementados anteriormente en Guinea Ecuatorial, y el conocimiento de experiencias en otros países es poco. Por lo tanto existe la necesidad de llenar un vacío de conocimiento acerca del potencial de diferentes tipos de	El perfil de pobreza (basado en datos de encuestas de hogar) se enfoca en los niveles de la pobreza de ingreso en Guinea Ecuatorial, pero se requiere más esfuerzo para generar conciencia de los efectos de los costos directos e indirectos de acceder	Apalancar el compromiso político con los ODMs puede abrir espacio para discusión acerca del potencial de las transferencias en dinero sensibles a los niños para lograr las metas ODM y más.	Los diferentes tipos de transferencias en dinero y mecanismos de selección de beneficiarios requieren diversos niveles de capacidad institucional para su implementación. Dados los altos niveles de pobreza en el país y las limitaciones de capacidad institucional, parece que las transferencias en dinero universales serían lo más apropiado. Si bien el	Si bien puede estar disponible el espacio fiscal para transferencias en dinero, hay varios otros prerequisitos para la implementación exitosa de un programa de transferencias en dinero sensible a los niños en Guinea Ecuatorial. Estos incluyen la creación de capacidad institucional y mejoras en la gobernanza. La implementación de un esquema de transfe-	Los donantes deben apalancar el diálogo sur-sur para mejorar el aprendizaje acerca de la experiencia internacional con respecto al potencial de las transferencias en dinero para alentar el diálogo a nivel nacional. Hay varios países que pueden suministrar experiencias útiles y pertinentes del uso de enfoques innovadores para superar algunas de las barreras de

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
	<p>transferencias en dinero para reducir la pobreza y vulnerabilidad durante la niñez, y de iniciar un diálogo acerca de la factibilidad y viabilidad económica de crear sistemas de transferencias en dinero sensibles a los niños en el país. La cooperación sur-sur entre oficinas de país de UNICEF ha comenzado a tratar este vacío (por medio de un estudio encargado referente a las transferencias en dinero condicionales), y debe ser divulgada a nivel nacional más amplio.</p>	<p>a los servicios y de cómo las transferencias en dinero podrían ayudar a reducir vulnerabilidades específicas de los niños y niñas, tales como el trabajo infantil y explotación, por medio del apoyo al ingreso del hogar. Llevar estos temas al frente de los debates de política – especialmente, por ejemplo, por medio del Fondo para el Desarrollo Social – ayudaría a llamar la atención hacia ellos.</p>		<p>INSESO presta apoyo de ingreso a los aportantes y sus familias, esto se concentra actualmente en las áreas urbanas. La infraestructura financiera rural todavía no es adecuada para apoyar un sistema tipo INSESO en las áreas rurales.</p> <p>Los vínculos entre los ministerios, especialmente el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, el Ministerio de Educación y el Ministerio de Sanidad también necesitan ser fortalecidos para asegurar que la oferta de servicios se pueda igualar a cualquier aumento de la demanda.</p> <p>Se habría que tomar medidas para fortalecer la capacidad a nivel nacional, regional y local para asegurar que tuvieran lugar</p>	<p>rencias en dinero enfocado en reducir la pobreza infantil también requiere estrecha coordinación entre los Ministerios de Sanidad, Educación, Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, Trabajo y Seguridad Social, etc.</p> <p>El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer tiene potencialmente una estructura apropiada para ser un ministerio líder en la entrega de transferencias en dinero ya que penetra hasta el nivel local. Sin embargo, actualmente el ministerio no tiene capacidad suficiente en estos niveles.</p>	<p>capacidad institucional e infraestructura limitadas, tales como Somalia y Malawi.</p>

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
				transferencias transparentes y justificables. El monitoreo y las evaluaciones serían cruciales para asegurar la sostenibilidad y la eficacia de los efectos.		
Creación y entrega de mecanismos de financiación de la salud sensibles a los niños	La evidencia muestra que los niveles de las tasas de mortalidad infantil y materna son altos y que los hogares pobres tienen bajas tasas de utilización de servicios debido a una variedad de razones económicas y sociales. Existe un sistema novel de exención de pagos de salud. Sin embargo, debido a que no existen sistemas de monitoreo y evaluación es imposible evaluar la medida en que las exenciones de pago estén apo-	El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social está mirando el potencial de varios mecanismos de financiación de la salud para los pobres, incluido el seguro social. Fortalecimiento del conocimiento de las políticas (por ej., de exenciones de pagos de salud) entre los niveles nacional y local será un importante reto que superar para mejorar los efectos de las exenciones de pagos de salud. Los esquemas de	El documento de política más reciente del Ministerio de Sanidad y Bienestar Social da un útil mapa de ruta del camino hacia adelante para el sector de la salud, e incluye alguna consideración inicial de esquemas de protección social y seguro social para tratar problemas en la utilización del servicio de salud de parte de los hogares pobres. Este diálogo debe ser apoyado, en particular por medio de compro-	Las exenciones de pagos de salud son un importante primer paso hacia el tratamiento de las vulnerabilidades específicas de los niños relacionadas con la salud. La implementación de las exenciones enfrenta algunos retos, especialmente en términos de cuellos de botella entre el nivel nacional y el nivel local con respecto a la información y comunicación, y también con respecto al desembolso de fondos. El Fondo para el Desarrollo Social está tratando algunas de estas limitaciones, en particular las limitaciones de capacidad institucional. También	La descentralización en el sector de la salud ha significado que el cubrimiento de los centros de atención en salud sea aceptable por persona. Sin embargo, es necesario tratar urgentemente cuellos de botella en el proceso de descentralización. El éxito de esquemas de seguro basados en la comunidad en otros contextos ha sido en gran medida el resultado del control del centro de salud de nivel comunitario sobre los recursos y la toma de decisiones con respecto a los servicios. El sistema	El Ministerio de Sanidad y Bienestar Social debe mejorar la comunicación entre diferentes niveles del ministerio acerca de las políticas referentes a las exenciones de pagos de salud. También mejorar la comunicación entre otros ministerios técnicos. Los donantes deben apoyar la recopilación de datos y el monitoreo de las exenciones de pagos de salud, y alentar discusión, a nivel de política, del mejoramiento de la actual estructura de exenciones de pagos de salud.

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
	<p>yando el ingreso del los hogares y mejorando los resultados de salud para los niños y niñas. Por lo tanto, crear un sistema riguroso de monitoreo y evaluación es crucial para asegurar la sostenibilidad de esta política.</p> <p>El mapeo de salud del Fondo para el Desarrollo Social es un buen paso hacia llenar algunos de estos vacíos de conocimiento.</p>	<p>seguro social no han recibido aún mucha atención de la política, pero es probable que se comien- cen a discutir en el futuro cercano. Será necesario apoyar y generar diálogo acerca de esto por medio de experiencias internacionales relativas a qué funciona y qué no funciona en otros contextos pertinentes.</p>	<p>misos presupues- tales con estos estudios.</p>	<p>debe haber un énfasis en institucionalizar sistemas de monitoreo y evaluación no sólo para evaluar los efectos sino también para asegurar un compromiso político sostenible y recursos sostenibles. Los sistemas de monitoreo y evaluación también deben enfatizar la importancia de recopilar datos desglosados por sexo y edad.</p>	<p>de salud en Guinea Ecuatorial ha intentado descentralizarse, pero la toma de decisiones y el control financiero se mantienen en el nivel central. Por lo tanto, se necesita apoyar fuertemente el proceso de descentralización en el sector de la salud y la movilización comunitaria a nivel local si se va a implementar la creación de un SSS en el país.</p>	<p>Los donantes también podrían apoyar y ayudar a fortalecer a ONGs y a la sociedad civil para ayudar a los ciudadanos a reclamar su derecho a la atención en salud. Los medios también tienen un papel potencial en la divulgación de información acerca del derecho de la gente.</p> <p>Para los hogares y/o individuos pobres que no tienen derecho a exenciones de pagos de salud, los donantes, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social y las ONGs deben facilitar diálogo y generar evidencia acerca de la ampliación de las exenciones de pagos de salud u otras alternativas, tales como esquemas de seguro de salud.</p>
Aseguramiento de que los sistemas de protección social sean	Si bien hay evi- dencia emergente acerca de los tipos de riesgo	Guinea Ecuatorial ha avanzado mu- chito en los últimos años en aumentar	Hay varias leyes para proteger los niños contra la discriminación;	Las partidas presu- puestales para progra-mas que tratan riesgos sociales específicos	UNICEF es la institu-ción intergubernamen-tal/internacional clave que trabaja en el área	El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer necesita dar prioridad

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
informados por una comprensión de los riesgos sociales específicos de los niños y que respondan a éstos	social enfrentados por los niños y niñas, tales como explotación, trabajo infantil y tráfico de niños, hay campo para mejorar la generación de una mejor base de evidencia del riesgo específico de los niños. Se necesita que la información existente sea mejor divulgada y coordinada entre los actores responsables clave.	<p>la conciencia de los riesgos y las vulnerabilidades específicos de los niños y niñas, especialmente con respecto al tráfico de niños. Sin embargo, aún se necesita llamar la atención más a estos temas en el nivel de política nacional.</p> <p>El Fondo para el Desarrollo Social trata en alguna medida la pobreza infantil y las necesidades de los niños, incluidos los niños huérfanos y vulnerables, pero en gran medida el tema de protección infantil y los riesgos sociales específicos de los niños están ausentes de los programas.</p> <p>Se deben hacer</p>	<p>sin embargo, hay vacíos de política – como la falta de un sistema de justicia enfocado en los niños. La formulación de una política de protección infantil ayudaría a coordinar las políticas y, así, sería capaz de comenzar a medir el progreso frente a su implementación. Esto también ayudaría a sistematizar la protección infantil en discusiones acerca de cualquier política y sistema de protección social.</p>	<p>de los niños en el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer son limitadas. La creación de pericia técnica en este ministerio debe asegurar que la articulación de riesgos específicos de los niños sea incluida en las prioridades programáticas. Se deben hacer esfuerzos para demostrar en el marco de la UNCRC la pobreza durante la niñez y los vínculos con la protección social y cómo ésta puede ayudar a tratar esto por medio de un enfoque estratégico coherente.</p>	<p>de asuntos de protección infantil en el país, y por lo tanto es importante que continúe abogando por un sistema de protección infantil en el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, y también por el fortalecimiento de un enfocamiento en el niño en el Fondo para el Desarrollo Social.</p> <p>No existe ningún sistema de protección infantil en el país, y el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y UNICEF son los jugadores clave que tratan estos temas en el país. Más aun, los vacíos significativos en el tratamiento de temas de protección infantil indican que fortalecimiento de la capacidad del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer a nivel nacional y local</p>	<p>a esfuerzos de sensibilización con otros ministerios técnicos.</p> <p>La ONU debe ayudar al Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer en la recopilación de datos y creación de conciencia de la naturaleza transversal de los riesgos sociales específicos de los niños y niñas, específicamente a nivel nacional, distrital y local, y de la necesidad de que sean tratados como parte de un sistema de protección social más amplio.</p> <p>Los medios también deben ayudar a abrir caminos para discutir estos asuntos de manera innovadora, tal como a través de programas de radio o televisión.</p> <p>El Fondo para el</p>

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
		esfuerzos por abrir un espacio para que estos temas sean discutidos y tratados, tal como un grupo de trabajo transversal de protección infantil a nivel nacional.			debe ser una prioridad inmediata. De manera importante, existe la necesidad de aclarar los papeles y responsabilidades, y los Ministerios de Educación y Sanidad necesitan apoyar experiencias de pobreza y vulnerabilidad sensibles al género y a los niños, y promover una coordinación más efectiva, por ejemplo, por medio de la creación de servicios de remisión.	Desarrollo Social potencialmente podría ayudar a colocar los temas de protección infantil en el centro de atención por medio de sus prioridades de financiación, y desempeñar un papel en mejorar la coordinación entre el Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer y otros ministerios (tales como Sanidad, Trabajo y Educación).
Maximización de las oportunidades de espacio fiscal existentes para la protección social sensible a los niños	En Guinea Ecuatorial el gasto actual en el sector social es bajo comparado con las recomendaciones internacionales y con otros sectores (como la infraestructura). Las partidas presupuestales para tratar los riesgos específicos de los	La asignación de presupuesto al sector social es considerada apropiada en el país por los formuladores de políticas nacionales. El impulsor clave de la asignación al sector social en general (en vez de presupuestos específicos para la protección	El Plan Nacional de Desarrollo incluye asignación de prioridad política al sector social. Sin embargo, el plan de implementación y financiación aún está por formularse. Un paso significativo hacia los servicios sociales es la asignación de	La asignación de presupuesto es una de las limitantes clave en el sector social. El Fondo para el Desarrollo Social ha sido creado para aliviar estos cuellos de botella, y debe fortalecer tanto la asignación de recursos como la capacidad de absorción del Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer. La	Todos los sectores sociales enfrentan desafíos de capacidad institucional, pero un camino hacia adelante para tratar estas deficiencias es mediante mejor coordinación y apoyo técnico a través del Fondo para el Desarrollo Social.	El Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, el Ministerio de Sanidad y Bienestar Social, y el Ministerio de Educación deben trabajar más cercanamente entre sí para ganar eficiencia en su entrega de programas y evitar la duplicación. Es vital mayor conocimiento acerca de cómo la protección

IMPLICACIONES PARA LA POLITICA	BASE DE CONOCIMIENTO	CONCIENCIA	MARCO DE POLITICA	IMPLEMENTACION	RESPONSABILIDAD Y CAPACIDAD INSTITUCIONAL	OPORTUNIDADES DE ACCION Y ALIANZAS ESTRATEGICAS
	niños son muy limitadas también. Datos confiables referentes a las causas de la pobreza y vulnerabilidad y evaluaciones del impacto de programas exitosos podrían mejorar el potencial para asignaciones presupuestales para protección social sensible a los niños.	social) es el reconocimiento de la necesidad de tratar las capacidades de desarrollo humano. Esto ha alentado una inversión significativa en la infraestructura y prestación de servicios en salud y educación. Sin embargo, hay que atraer más atención a la superación del aspecto de demanda de acceso a los servicios básicos, tales como los costos directos e indirectos, y a los riesgos específicos de los niños que éstos enfrentan en ámbitos diferentes a salud y educación.	40% del presupuesto al Fondo para el Desarrollo Social. Abogar por una proporción relativamente pequeña del PIB (la experiencia internacional muestra que los programas de protección social cuestan, en promedio, menos del 1% del PIB) para protección social, dado el espacio fiscal disponible para gastos recurrentes, será importante para tratar este tema con los formuladores de política.	institucionalización del monitoreo y evaluación y de datos de línea de base es necesaria para mostrar la eficiencia de costo y asegurar la sostenibilidad financiera.		social sensible a los niños puede tratar la pobreza y vulnerabilidad a través de estos ministerios clave, y otros ministerios también. Los donantes también tienen un papel en el apoyo continuado por medio de asesoría para mejorar la capacidad de absorción de los ministerios del sector social para implementar programas de protección social. Las agencias internacionales también tienen un papel en el apoyo a los ministerios en la recopilación de datos confiables para justificar ante el Ministerio de Planificación y el Ministerio de Hacienda presupuestos completos y asignaciones de fondos.

Referencias

- Adato, M. (2007) Combining Survey and Ethnographic Methods to Evaluate Conditional Cash Transfer Programs. Q2 Working Paper 40. Washington, DC: International Food Policy Research Institute.
- Banco Mundial (2007) *Governance Matters 2007, World Wide Governance Indicators, 1996-2006. Country Data Report Equatorial Guinea*.
- Barrientos, A. (2008) *Cost Simulations of Child Transfer and Social Pension Schemes in Equatorial Guinea and Ghana*. Informe sin publicar encargado por UNICEF y el ODI.
- Barrientos, A. y DeJong J. (2006) Reducing child poverty with cash transfers: A sure thing? *Development Policy Review* 24(5): 537-553.
- Bhatia, M. y E. Mossialos (2004) Health Systems in Developing Countries, en A. Hall y J. Midgley *Social Policy for Development*. Londres: Sage.
- Carrin, G. (2002) Social Health Insurance in Developing Countries: A Continuing Challenge. *International Social Security Review* 55(2):57-69.
- Carrin, G., M. Waelkens y B. Criel (2005) Community-based Health Insurance in Developing Countries: A Study of its Contribution to the Performance of Health Financing Systems. *Tropical Medicine and International Health* 10(8): 799-811.
- Coady, D., M. Grosh y J. Hoddinott (2002) *The Targeting of Transfers in Developing Countries: Review of Experience and Lessons*. Washington, DC: Banco Mundial.
- Collier, P. y A. Hoeffer (2000) *Greed and Grievance in Civil War*, Policy Research Paper 2355. Washington, DC: Banco Mundial.
- Comité de los Derechos del Niño (2004) *Examen de los informes presentados por los Estados Partes con arreglo al Artículo 44 de la Convención – Informes iniciales que los Estados Partes debían presentar en 1994: Guinea Ecuatorial*. CRC/C/11/Add.26. Comité de los Derechos del Niño.
- Comité de los Derechos del Niño (2004) *Examen del informe sometido por el Estado Parte bajo el Artículo 44 de la Convención*, observaciones finales.
- Comité de los Derechos del Niño (2004) *Respuestas escritas del Gobierno del Guinea Ecuatorial Relativas a la Lista de Cuestiones, CRC/C/Q/GNQ/2, formuladas por el Comité de los Derechos del Niño en relación con el examen del Segundo Informe Periódico de Guinea Ecuatorial (CRC/C/11/Add.26)*, 13 de septiembre.
- Coudouel, A., K. Ezemenari, M. Grosh, y L. Sherburne-Benz. (2002) "Social Protection" in the World Bank PRSP Sourcebook of Poverty Reduction – Volume 2 Macroeconomic and Sectoral Approaches.
- Devereux, S. (2000) *Social Safety Nets for Poverty Alleviation in Southern Africa*, A research report for DFID, ESCOR Report R7017.
- Devereux, S. y Sabates-Wheeler, R. (2004) *Transformative Social Protection*. IDS Working Paper 232. Brighton: Institute of Development Studies.
- Devereux, S., Marshall, J., MacAskill, J., y Pelham, L. (2005) *Making Cash Count: Lessons from Cash Transfer Schemes in East and Southern Africa for Supporting the Most Vulnerable Children and Households*. Save the Children UK, HelpAge International y Institute of Development Studies
- Farrington, J., Sharp, K. y Sjoblom, D. (2007) *Targeting Approaches to Cash Transfers: Comparisons across Cambodia, India and Ethiopia*. ODI.
- FMI (2005) *Republic of Equatorial Guinea: 2005 Article IV Consultation – Staff Report*. IMF Country Report No. 05/150, mayo.
- FMI (2006) *Republic of Equatorial Guinea: Selected Issues and Statistical Appendix*. IMF Country Report No. 06/237, junio.
- FMI (2008a) *Republic of Equatorial Guinea: 2007 Article IV Consultation – Staff Report; Public Information Notice on the Executive Board Discussion; and Statements by the Executive Director and Authorities of the Republic of Equatorial Guinea*. IMF Country Report No. 08/156.

- FMI (2008b) World Economic Outlook Database, abril de 2008.
- Gary, I. y T.L. Karl (2003) *Bottom of the Barrel: Africa's Oil Boom and the Poor*. Catholic Relief Services.
- Harmer, A. y J. Macrae (2004) *Beyond the Continuum: The Changing Role of Aid Policy in Protracted Crises*. HPG Report 18. Londres: Overseas Development Institute.
- Harvey, P. y Holmes, R. (2007) *The Potential for Joint Programmes for Long-term Cash Transfers in Unstable Situations*. HPG Commissioned Report. DFID
- Harvey, P., Slater, R., Holmes, R. y Martin, E. (2007) *Social Protection in Fragile States*. ODI.
- Heller, P. S. (2005) *Understanding Fiscal Space*. IMF Policy Discussion Paper. PDP/05/4.
- Huber, G., J. Hohmann y K. Reingard (2003) *Mutual Health Insurance (MHO): Five Years' Experience in West Africa: Concerns, Controversies and Proposed Solutions*. Bonn: GTZ.
- INSESO (2007) *Guía el INSESO*. Malabo: INSESO.
- International Social Security Association (2005) *Social Security Programs throughout the World: Africa, 2005*. <http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2004-2005/africa/index.html>
- Jones, N., Vargas, R. y E. Villar (2008) Cash Transfers for Children in Peru: Tackling the Multi-Dimensionality of Poverty and Vulnerability. *Environment and Urbanisation*. 20(1); abril de 2008.
- Kaufmann, D., A. Kraay y M. Mastruzzi (2006) *Governance Matters V: Aggregate and Individual Governance Indicators for 1996-2005*. Policy Research Working Paper 4012, Washington, DC: Banco Mundial.
- Knight, R. (2006) *Expanding Petroleum Production in Africa*. <http://richardknight.homestead.com/files/oilacas.pdf>
- Kutzin, J. (2007) Myths, Instruments and Objectives in Health Financing and Insurance, en J. Holst y A. Brandrup-Lukanow (eds) *Extending Social Protection in Health: Developing Countries' Experiences, Lessons Learnt and Recommendations*. Bonn: GTZ.
- Lane, P.R., y A. Tornell (1996), Power, Growth and the Voracity Effect. *Journal of Economic Growth*, 1: 213-41.
- Marcus, R. (2006) *Social Protection and Children: Future Research Directions*. Documento mimeografiado sin publicar. Young Lives Save the Children UK.
- McSherry, B. (2006) The Political Economy of Oil in Equatorial Guinea. *African Studies Quarterly* 8(6): 23-45.
- Ministerio de Educación, Ciencia y Deportes (2007) *Educación al 2020*. Presentado en la Conferencia Económica Nacional, Bata, noviembre.
- Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico y UNICEF (2001) *Encuesta de Indicadores Múltiples (MICS 2000)*. Malabo: Ministerio de Planificación y Desarrollo Económico y UNICEF.
- Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (2002) *Análisis de situación del sistema de salud de Guinea Ecuatorial*.
- Ministerio de Sanidad y Bienestar Social (2007) *Hoja de ruta para acelerar la reducción de la mortalidad materna y neonatal en Guinea Ecuatorial*. Bata (Guinea Ecuatorial): UNFPA, EU y WHO.
- Mobile Equatorial Guinea Inc. (2007) *2007 Annual Report Social Programmes*. Malabo.
- OMS (2006) *Country Health System Fact Sheet 2006: Equatorial Guinea*. http://www.afro.who.int/home/countries/fact_sheets/equatguinea.pdf
- OMS (2007) *Apoyo de la OMS en la primera fase de la puesta en marcha del Plan de Desarrollo Nacional "Horizonte 2020". Presupuesto Programa OMS-Guinea Ecuatorial 2008-2013*.
- ONU (2003) *Examen de los informes presentados por los Estados Partes con arreglo al Artículo 44 de la Convención*. Guinea Ecuatorial.
- ONU (2003a) *Documento básico que forma parte integrante de los informes de los Estados Partes. Instrumentos internacionales de derechos humanos*.
- ONU (2005) República de Guinea Ecuatorial, Webcast, Summit 2005. <http://www.un.org/webcast/summit2005/statements15/gecuador050915spa.pdf>

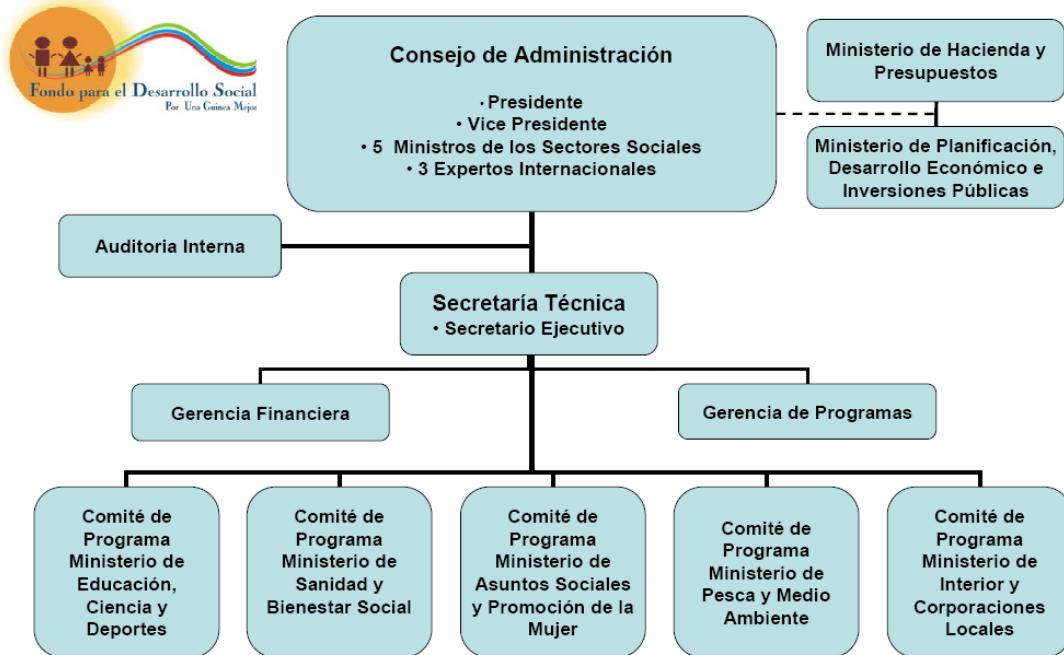
- ONUSIDA (2006) Equatorial Guinea Epidemiological Factsheet on HIV/AIDS and Sexually Transmitted Infections: 2006 Update. ONUSIDA, diciembre de 2006.
- PNUD (2007) *Informe sobre desarrollo humano 2007/2008 – La lucha contra el cambio climático: Solidaridad frente a un mundo dividido*. Nueva York: PNUD.
- Ratha, D. y Z. Xu (2008) *Migration and Remittances Factbook 2008*. Washington, DC: Banco Mundial.
- República de Guinea Ecuatorial (2007) *Estudio del perfil de pobreza en Guinea Ecuatorial en 2006*. Malabo: República de Guinea Ecuatorial.
- República de Guinea Ecuatorial (2007a) *Evaluación del programa de las agencias de las Naciones Unidas en Guinea Ecuatorial*. Malabo: Ministerio de Asuntos Exteriores, Cooperación Internacional y Francofonía.
- República de Guinea Ecuatorial (2008) *Guinea Ecuatorial 2020: II Conferencia Económica Nacional 2007 – Acta Final*. República de Guinea Ecuatorial.
- República de Guinea Ecuatorial y UNFPA (2004) *Plan de Acción Nacional Multisectorial de Promoción de la Mujer y de Equidad de Género (2005-2015)*. Malabo: Ministerio de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer.
- República de Guinea Ecuatorial y UNICEF (2004) *Informe de la Revisión a Mediano Término del Programa de Cooperación 2002-2006 entre el Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial y UNICEF*. Malabo.
- República de Guinea Ecuatorial y UNICEF (2008) *Plan de Acción del Programa de País entre el Gobierno de la República de Guinea Ecuatorial y UNICEF 2008-2012*. Malabo.
- Scheil-Adlung, X., Boysen, F., Lamiraud, K., y Reynaud, E. (OIT). Juettling, J., y Asfaw, A. (OCDE).
- Xu, K., Carrin, G., Chatterji, S., Evans, D., James, C., i Muchiri, S. (OMS) (2006) *What is the Impact of Social Health Protection on Access to Health Care, Health Expenditure and Impoverishment? A Comparative Analysis of Three African Countries*. Global Campaign on Social Security and Coverage for All. Ginebra: OIT.
- Slater, R. y Tsoka, M. (2007) *Social Protection in Malawi: A Status Report*. World Bank Country Working Paper.
- UN Country Team (2007) *Repositioning UN in Equatorial Guinea after the 2nd National Economic Conference*. Guinea Ecuatorial.
- UNESCO (2006) *Education Statistics: Equatorial Guinea*. http://www.childinfo.org/areas/education/pdfs/WCAR_Equatorial_Guinea.pdf
- UNFPA (2007) *Estado de la población mundial 2007: Liberar el potencial del crecimiento urbano*. Nueva York: UNFPA.
- UNGEI (2006) *Workshop Report*. UNGEI Launch in Equatorial Guinea, Malabo, 21-3 de febrero.
- UNICEF (2004) *Informe de progreso 2002-2004*. Malabo.
- UNICEF (2006) *Estado mundial de la infancia*. New York: UNICEF.
- UNICEF (2007) *Progress for Children: A World Fit for Children*, Statistical Review Number 6. Nueva York: UNICEF.
- UNICEF (2007a) *UNICEF en el Sur del Golfo de Guinea: Desafíos y Oportunidades para un Mundo Apropriado para los Niños*. UNICEF Sub-Regional Office, Gabón.
- UNICEF (2007b) *Nota de estrategia para la conmemoración del Día del Niño Africano en 2007*. Guinea Ecuatorial.
- UNICEF (2007c) *Southern Gulf of Guinea Area Office: Gabon, Equatorial Guinea and São Tome and Príncipe (WCAR) Annual Report 2007*. UNICEF, Gabón.
- USAID (2006) *Memorandum of Understanding between the Government of the United States of America and the Government of the Republic of Equatorial Guinea Regarding Conditional Gift in Support of Creation of Equatorial Guinean Social Needs Fund*.
- Wood, G. (2004) Business and Politics in a Criminal State: The Case of Equatorial Guinea. *African Affairs* 103(413): 547-67.
- Yates, J., R. Cooper and J. Holland (2006) Social Protection and Health: Experiences in Uganda. *Development Policy Review* 24(3):339-56.

Anexo 1: Resumen de estadísticas de pobreza y vulnerabilidad infantil en Guinea Ecuatorial (datos de 2000 y 2006)

Categoría	Total	20% más rico	20% medio	20% más pobre	Hombre	Mujer	Urbano	Rural	Viven con				Fuente
									ambos padres	sólo la madre	sólo el padre	ningún parent	
Registro de nacimiento (%, 0-4 años)	32	48	-	24	30	34	43	24	-	-	-	-	MICS
Tasa mortalidad < 5 (2000)	205	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	OMS
Retraso del crecimiento infantil (%)	38.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Retraso del crecimiento severo (%)	20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Asistencia neta a escuela primaria (%)	61	74	-	52	61	60	74	50	-	-	-	-	
Terminación de escuela primaria (%)	54	-	-	-	56	53	-	-	-	-	-	-	-
Asistencia neta a escuela secundaria (%)	22	34	-	9	23	22	33	10					
Acceso a fuente de agua mejorada (%)	-	-	-	-	-	-	45	42	-	-	-	-	OMS
Acceso a saneamiento mejorado (%)	-	-	-	-	-	-	60	46	-	-	-	-	OMS

Fuentes: Registro de nacimiento y retraso del crecimiento infantil: MICS 2000; salud, agua y saneamiento: OMS 2006; educación: UNESCO 2006.

Anexo 2: Estructura organizacional del Fondo para el Desarrollo Social



Estructura Organizacional del Fondo para el Desarrollo Social

Anexo 3: Servicios gubernamentales de protección infantil

Tipo de servicio de protección infantil	Compromiso de política	Nombre de programa	Agencia gubernamental responsable	Financiadores	Tipo de servicio / prestación	Objetivos	Selección de beneficiarios	Cubrimiento	Presupuesto de programa
Servicios para atacar formas perjudiciales de trabajo infantil	Ratificación del Convenio 182 de la OIT sobre las peores formas de trabajo infantil (2001)		Ministerio de Trabajo y Seguridad Social		Sensibilización acerca del trabajo infantil				
Servicios para atacar violencia sexual y tráfico de niños	Ratificación del protocolo facultativo de la Convención de los Derechos del Niño relativo a la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de niños en la pornografía (2003) Adopción de la Ley sobre el tráfico ilícito de migrantes y la trata de personas (2004)		Iniciativa legislativa a través del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; coordinación con los Ministerios de Información, Cultura y Turismo, de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, y de Justicia		Campañas de sensibilización acerca del tráfico de niños				
Servicios para atacar violencia física o psicológica contra los niños, incluyendo prácticas tradicionales perjudiciales									

Fuentes: Comité de los Derechos del Niño (2004); ONU (2003)

Anexo 4: Servicios de protección infantil en Guinea Ecuatorial

	Violencia sexual y tráfico de niños	Formas perjudiciales de trabajo infantil	Violencia física y psicológica, incluyendo prácticas tradicionales perjudiciales
Disponibilidad de datos	Extremadamente limitada	Extremadamente limitada	Extremadamente limitada
Actitudes y prácticas sociales con respecto a este asunto	Alto nivel de tolerancia de promiscuidad en la familia; falta de información disponible acerca del abuso infantil en las familias; creciente número de menores prostitutas, especialmente en la capital.	Nivel general de aceptación de parte de la familia – y una sensación de negación a nivel de políticas. Existe un número significativo de niños y niñas que trabajan en la calle y como sirvientes domésticos (especialmente niños y niñas). Los niños y niñas se emplean en trabajos diversos.	–
Dispositiones legislativas y de política	Vacíos en la legislación referente al abuso sexual dentro de la familia; adopción de la <i>Ley sobre el tráfico ilícito de migrantes y la trata de personas</i> ; falta de información acerca de la explotación sexual y el tráfico de niños; falta de legislación referente a la explotación sexual.	La edad mínima para trabajar es 16 años. Falta de aplicación eficiente de las leyes laborales y de mecanismos de control contra el trabajo infantil.	–
Alcance y cubrimiento de los programas gubernamentales	Campañas de sensibilización acerca del tráfico.	Ministerio de Trabajo y Seguridad Social – proyecto contra el trabajo infantil. Campañas de sensibilización acerca del trabajo infantil.	–
Alcance y cubrimiento de los programas de ONGs	–	–	–
Financiamiento de programa (véase Bloque 6)	–	–	–
¿Coordinación, monitoreo y evaluación entre agencias gubernamentales para la entrega de programas? ¿Cómo se dividen las responsabilidades? ¿Hay una agencia líder global?	Iniciativa legislativa – en teoría – a través del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; coordinación con los Ministerios de Información, Cultura y Turismo, de Asuntos Sociales y Promoción de la Mujer, y de Justicia.	–	–
¿Coordinación entre agencias gubernamentales y de ONGs para la entrega de programas?	–	–	–
Formulación del tema (definición del problema / comprensión conceptual)	–	–	–

Fuentes: Comité de los Derechos del Niño (2004); ONU (2003)