

UNIDAD 2

PRINCIPIOS Y NORMAS DE LA SEGURIDAD



PRINCIPIOS Y NORMAS

Los **PRINCIPIOS** son los cimientos que sostienen y conforman una organización, una institución, un ideal, sin los cuales perdería identidad y razón de ser; son la base de un sistema de seguridad social.

En términos generales, los principios fundamentales en seguridad social, de mayor reconocimiento en el ámbito internacional, son los siguientes:

- **Solidaridad**
- **Universalidad**
- **Participación**
- **Igualdad**

Hay otros caracteres que si bien para algunos países, instituciones o autores son principios de seguridad social, no es unánime su condición de tales para todos ellos, a diferencia de los enunciados anteriormente.

- **Suficiencia o integridad**
- **Obligatoriedad**
- **Unidad**
- **Equidad**

Asimismo hay principios de seguridad social que se relacionan específicamente con el carácter o la vocación internacionalista de la seguridad social, y que son recogidos en forma casi unánime por los Tratados bi o multilaterales sobre esta materia.

- **Respeto de los derechos adquiridos o en curso de adquisición**
- **No discriminación entre nacionales y extranjeros**

La **Resolución de la 89ª Conferencia Internacional de OIT de 2001**⁴⁷, estableció que todos los sistemas deberían ajustarse a ciertos **principios básicos**:

- prestaciones seguras y no discriminatorias;
- administración sana y transparente con costos administrativos tan bajos como sea factible;
- con fuerte participación de los interlocutores sociales;
- con confianza pública (...) para lo cual es esencial una buena gobernanza.

Veamos a continuación algunas definiciones de ellos:

⁴⁷ "Seguridad social. Un nuevo consenso". OIT Ginebra, edición 2002, varios idiomas

SOLIDARIDAD

Este principio es esencial al momento de determinar si estamos ante un sistema de seguridad social o frente a cualquier otro sistema que cubra o atienda las contingencias de seguridad social, pero que no es un sistema de seguridad social, sino de seguro privado.

El principio de solidaridad se define en cuanto cada cual aporta al sistema de seguridad social según su capacidad contributiva y recibe prestaciones de acuerdo a sus necesidades, lo cual constituye una herramienta indispensable a efectos de cumplir con el objetivo esencial de la seguridad social: la redistribución de la riqueza con justicia social. La solidaridad implica la del sano con el enfermo, la del joven con el anciano (**intergeneracional u horizontal**), pero también entre las personas de diferentes ingresos, de los que más tienen a los que menos tienen (**intrageneracional o vertical**), incluso solidaridad geográfica entre regiones con más recursos y otras más pobres.

UNIVERSALIDAD

En sus dos vertientes: la **objetiva**, es decir que la seguridad social debe cubrir **todas las contingencias (riesgos)** a las que está expuesto el hombre que vive en sociedad, y la **subjctiva**, esto es, que **todas las personas** deben estar amparadas por la seguridad social, principio que deriva de su naturaleza de Derecho Humano Fundamental. Este principio se relaciona con el principal tema actual de la seguridad social: la falta de **cobertura** frente a algunas contingencias sufridas por los ciudadanos.

PARTICIPACIÓN

La sociedad debe involucrarse en la administración y dirección de la seguridad social a través de sus organizaciones representativas, y también de su financiamiento. El Convenio 102 de OIT (1952) habla de la participación de los representantes de los trabajadores y posiblemente de los empleadores.

Participación en un sentido amplio implica que deben poder hacer sentir su opinión todos quienes de una forma u otra están alcanzados por la seguridad social

Hay participaciones informativas, consultivas, asesoras, directivas.

IGUALDAD

Este principio no es exclusivo de la seguridad social, sino que es consustancial a todas las materias e implica que todas las personas deben ser amparadas igualitariamente ante una misma contingencia. Analizando las desigualdades sociales y económicas, el tratamiento debe ser adecuado a efectos de que la prestación cubra en forma digna el riesgo en cuestión, independientemente de la referida desigualdad.

También puede definírsele como **Igualdad de trato**: todo ser humano como tal tiene el derecho a la Seguridad Social prohibiéndose toda clase de discriminación en cuanto a raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición

SUFICIENCIA o INTEGRIDAD:

La prestación que se otorgue debe cubrir en forma plena y a tiempo, la contingencia de que se trate: debe responder a las necesidades efectivas del sector al que van destinadas, con niveles de dignidad, oportunidad y eficacia.

OBLIGATORIEDAD:

Las normas de seguridad social son imperativas. El ingreso al sistema no depende de la voluntad del interesado, sin perjuicio de que pueda aceptarse la cobertura optativa y/o voluntaria de acuerdo a ciertas condiciones, y como adecuado complemento de los regímenes obligatorios indispensables. Surge a este respecto en muchas ocasiones la necesidad de hacer cumplir la norma, como vía práctica de extender la cobertura.

UNIDAD:

Supone la implantación de un sistema de manera tal, que toda institución estatal, paraestatal o privada, que actúe en el campo de la previsión social deba hacerlo bajo una cierta unidad y/o coordinación para evitar duplicidades e ineficacias en la gestión.

EQUIDAD:

Puede hablarse de equidad individual o colectiva:

- ★ **equidad individual** supone una equivalencia entre el monto esperado de las prestaciones y el monto esperado de las contribuciones al financiamiento realizadas por el mismo individuo.
- ★ **equidad colectiva**, se produce cuando la proporción entre prestaciones y contribuciones esperadas, es la misma para todos los individuos cubiertos. Se trata a todos los individuos por igual en términos de la relación entre prestaciones y contribuciones.

Al respecto de este principio debe conocerse cuales son los diferentes métodos (contributivo, no contributivo, mixto) y modelos de financiación de las prestaciones de seguridad social.



RESPECTO DE LOS DERECHOS ADQUIRIDOS O EN CURSO DE ADQUISICIÓN:

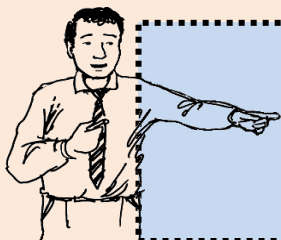
Este principio dedica especial atención a los derechos de los actuales y próximos beneficiarios de los sistemas, particularmente en procesos de reformas y de migración.

NO DISCRIMINACION ENTRE NACIONALES Y EXTRANJEROS

Expresa la necesidad de que sean tratados de igual forma los nacionales del país donde se sirve la cobertura de seguridad social, y quienes son extranjeros del país donde solicitan la cobertura. Es de fundamental importancia en referencia a la migración de las personas. Tratándose la seguridad social de un derecho humano fundamental la migración no puede tener como consecuencia que se pierda el derecho a la misma, o se cubra de manera diferente según sea la persona nacional o extranjera del Estado donde sufre la contingencia.

Mención a parte puede merecer el **Principio de Automaticidad de las Prestaciones**. Se trata de una medida especialmente importante que cumple un doble objetivo: garantizar el acceso a las prestaciones de los trabajadores asegurados y sus familiares (aunque el empleador no se encuentre al día en el pago de los aportes/cotizaciones/primas), y, fuerza al Estado a dotarse de los instrumentos necesarios que le permitan cumplir con su responsabilidad recaudatoria de aportes.

Este principio tiene como consecuencia que la entidad gestora o colaboradora debe hacer efectivo el pago de la prestación causada cuando sea declarado responsable un empresario, aunque este no esté al corriente de sus obligaciones de afiliación/cotización o pago, subrogándose en los derechos y acciones del beneficiario, pudiendo ejercer la acción de repetición frente a aquél.



ACTIVIDADES:

Establece un orden de prioridades sobre los principios enunciados sobre la realidad de tu país.

Principios de Seguridad Social

CUADRO RESUMEN

Solidaridad	<p>El principio de solidaridad se define en cuanto cada cual aporta al sistema de seguridad social según su capacidad contributiva y recibe prestaciones de acuerdo a sus necesidades.</p> <ul style="list-style-type: none">★ Objetivo esencial de la seguridad social: la redistribución de la riqueza con justicia social.★ Solidaridad intergeneracional u horizontal: del sano al enfermo, del joven al anciano.★ Solidaridad intrageneracional o vertical: del que tiene mas al que tiene menos ingresos, incluso solidaridad geográfica entre regiones con más recursos y otras más pobres.
Universalidad	<ul style="list-style-type: none">★ objetiva: la seguridad social debe cubrir todas las contingencias (riesgos) a las que está expuesto el hombre que vive en sociedad★ subjativa: todas las personas deben estar amparadas por la seguridad social, principio que deriva de su naturaleza de Derecho Humano Fundamental, es el principal debate alrededor de la falta de cobertura frente a algunas contingencias sufridas por los ciudadanos.
Participación	<ul style="list-style-type: none">★ De la sociedad en su conjunto: debe involucrarse en la administración y dirección de la seguridad social a través de sus organizaciones representativas, y también de su financiamiento. El Convenio 102 de OIT (1952) habla de la participación de los representantes de los trabajadores y posiblemente de los empleadores.★ Representación de las opiniones: Participación en un sentido amplio implica que deben poder hacer sentir su opinión todos quienes de una forma u otra están alcanzados por la seguridad social (participaciones informativas, consultivas, asesoras, directivas)

<p>Igualdad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Igualdad ante las contingencias: todas las personas deben ser amparadas igualitariamente ante una misma contingencia, independientemente de las desigualdades sociales y económicas. ★ Igualdad de trato: todo ser humano como tal tiene el derecho a la Seguridad Social prohibiéndose toda clase de discriminación en cuanto a raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición.
<p>Integralidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Prestación plena y a tiempo: según la contingencia de que se trate, debe responder a las necesidades efectivas del sector al que van destinadas, con niveles de dignidad, oportunidad y eficacia.
<p>Obligatoriedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Imperativo de las prestaciones de seguridad social: El ingreso al sistema no depende de la voluntad del interesado, sin perjuicio de que pueda aceptarse la cobertura optativa y/o voluntaria. ★ Necesidad de cumplir con la norma: hacia una extensión de la cobertura.
<p>Unidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Coordinación de las instituciones: toda institución estatal, paraestatal o privada, que actúe en el campo de la previsión social deba hacerlo bajo una cierta unidad y/o coordinación para evitar duplicidades e ineficacias en la gestión.
<p>Equidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> ★ Equidad individual: equivalencia entre el monto esperado de las prestaciones y el monto esperado de las contribuciones al financiamiento realizadas por el mismo individuo. ★ Equidad colectiva: se produce cuando la proporción entre prestaciones y contribuciones esperadas, es la misma para todos los individuos cubiertos. Se trata a todos los individuos por igual en términos de la relación entre prestaciones y contribuciones. ★ Métodos y modelos de financiación de las prestaciones de seguridad social (contributivo, no contributivo, mixto)

CONVENIOS OIT SOBRE SEGURIDAD SOCIAL

La Importancia de las Resoluciones y Conclusiones relativas a la seguridad social, Conferencia Internacional del Trabajo, 89º. Reunión, 2001. Seguridad social: un nuevo consenso.

La importancia de destacar los **principios de la seguridad social**, radica en que toda propuesta de reforma del sistema de seguridad social debe atenerse a ellos sino se quiere desnaturalizar el papel de la seguridad social. Proceder de otra manera puede desviar el sistema de su objetivo principal cual es la protección social. No debe olvidarse que las reformas impulsadas por el Banco Mundial, particularmente en América Latina, se basaron principalmente en una visión económica y financiera del papel de los sistemas de protección social sin entender su carácter de derecho humano fundamental.

En la 89º Conferencia Internacional de Trabajo (2001), la Seguridad Social, su situación, retos y perspectivas fue un tema que concitó especial atención entre los delegados, expertos y observadores.

En dicha Conferencia, y luego de un amplio debate realizado sobre la base del Informe VI, Seguridad Social: temas, retos y perspectivas; se alcanzaron importantes acuerdos que estimamos se constituyen en orientaciones fundamentales para emprender una reforma eficiente de la seguridad social.

Murro ⁴⁸ ha resumido muy bien estas orientaciones en 12 coincidencias:

- 1. La seguridad social es un derecho humano fundamental.**
- 2. La necesidad de dar la máxima prioridad a la cobertura de la seguridad social.**
- 3. No hay un modelo único ejemplar, y le incumbe a cada sociedad determinar los regímenes que le conviene.**

⁴⁸ Op.cit

1. El Estado prioritariamente tiene la función de favorecer, mejorar y ampliar la seguridad social, y de establecer un marco normativo eficaz con mecanismos de aplicación y control.
2. La importancia del diálogo social para asegurar la eficacia en la institución o ampliación de la seguridad social, en su evaluación, y en el desarrollo de opciones para hacer frente a cualquier desequilibrio financiero, así como en la participación de los interlocutores sociales en la formulación de la estrategia nacional, en la gestión de los sistemas nacionales y de los regímenes complementarios.
3. En los sistemas de pensiones en los que existen los regímenes de cuentas de capitalización individual en el que el riesgo es individual; este no debe debilitar los sistemas de solidaridad.
4. Los regímenes de pensiones obligatorios deben garantizar pensiones suficientes y solidaridad nacional.
5. Las medidas para aumentar el empleo y el crecimiento sostenible que genere empleo productivo como soluciones frente al impacto del envejecimiento en los sistemas de pensiones y en el costo de la asistencia médica.
6. La necesidad de promover el acceso al empleo decente.
7. Promover la igualdad entre hombres y mujeres como cimiento y eje de la seguridad social y para el óptimo desarrollo de la sociedad.
8. La pandemia del VIH-SIDA tiene consecuencias catastróficas en diversos sectores de la sociedad e influye en el financiamiento de la seguridad social y la salud.
9. La OIT debe encarar sus actividades en seguridad social basándose en la Declaración de Filadelfia, en el concepto de trabajo decente y normas internacionales respectivas; priorizando en sus actividades la extensión de la cobertura.

La importancia de estas conclusiones radica en que constituyen ejes programáticos de consenso para enfrentar los retos de la seguridad social en la comunidad internacional y bases sólidas sobre las cuales se debe emprender la tarea de construir consensos en los países miembros, como es el caso del Perú, para impulsar una reforma integral de la seguridad social.

(*)⁵⁰

Convenio Central:

Convenio 102 Relativo a la Norma Mínima de la Seguridad Social

Dos características esenciales:

- Establece las metas que deben ser alcanzadas en lugar de describir las técnicas aplicables.
- Establece flexibilidad, ofreciendo la posibilidad de ratificar el Convenio aceptando por lo menos tres de las nueve ramas, incluida al menos entre las siguientes: Desempleo; AT y EE.PP, de V, I, y M.

Define **Quién tiene derecho a qué y en qué condiciones**, es decir: Campo de aplicación, Prestaciones y Condiciones de acceso, para todas y cada una de las RAMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL, que según las Normas Internacionales de la OIT son:

- Invalidez, Vejez y Muerte (o supervivencia) - C 102 partes V, IX y X - C128 y R 131.
- Salud (Asistencia Sanitaria y Prestaciones económicas) - C. 102 p.II y III; C130, R134 y R69.
- Maternidad - C102 p. VIII; C 183, R191.
- Accidentes de Trabajo y EE.PP - C102 p.VI; C121 y R121
- Desempleo - C102 p. IV; C168 y R176
- Prestaciones Familiares C.102 p.VII

⁵⁰ Síntesis realizada, a partir del documento de G. López Morales, R. Silva y A. Egorov

PRINCIPIOS COMUNES A LAS DIFERENTES RAMAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Gestión: La administración podrá estar confiada a una institución pública o a cualquier otro organismo, siempre que se respeten ciertas reglas prescritas (102)

La Comisión de Aplicación de Normas estimó que “la coexistencia en el sistema de seguridad social de dos vertientes, la pública y la privada... no es, en sí mismo, incompatible con el Convenio, dado que el Convenio permite alcanzar el nivel mínimo de seguridad social a través de distintos medios.

Flexibilidad en cuanto al método de protección y **Reglas claras** en cuanto a la organización y al funcionamiento de los regímenes.

Flexibilidad: Cada país es libre de escoger los sistemas (de financiación) y los métodos (contributivos-no contributivos) que juzgue más convenientes a condición de que las prestaciones garantizadas por su legislación alcance el nivel y la extensión prescritos en los Convenios (102/121/128/130/168/183)

Reglas claras:

- **Responsabilidad general del Estado:** frente al pago de las prestaciones ya la correcta administración de las instituciones y los servicios pertinentes: estudios y cálculos actuariales previos a cualquier modificación de las prestaciones (equilibrio financiero). El Estado no debe recurrir a los fondos destinados a la SS para otros fines ajenos a la misma.
- **Participación de los asegurados:** Cuando la administración no esté confiada a una institución pública, representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo. La legislación nacional podrá (o deberá) prever la participación de representantes de los empleadores, personas protegidas y de las autoridades públicas. C102 (art.72); C121 (art.24); C128 (art.36); C130 (art.31); C168 (art.29).
- **Financiamiento: C102** – Las prestaciones y sus gastos de administración deberán ser financiadas colectivamente por medio de cotizaciones o de impuestos, o por ambos medios a la vez. Para los regímenes contributivos, el total de cotizaciones a cargo de los asalariados protegidos no podrá exceder del 50% del total de recursos destinados a la protección (art.71).

Otros aspectos expresados en las NIT sobre Seguridad Social son: Igualdad de trato entre trabajadores residentes y convenios internacionales de Seguridad Social (incluido el C118 de reciprocidad, o el 157 sobre conservación de derechos en Seguridad Social); derecho de apelación de los beneficiarios; casos de suspensión de las prestaciones

SALUD

(Asistencia Sanitaria y Prestaciones económicas) - C. 102 p.II y III; C130, R134 y R69

ASISTENCIA MÉDICA

Campo de aplicación – Personas protegidas: 102 - 50% de asalariados; ó 20% de la PEA, ó 50% de residentes
130 – todos los asalariados; ó 75% de la PEA, o 75% de todos los residentes.
R 134 – Extensión por etapas de la asistencia médica a toda la población.

Prestaciones: 102 - asistencia médica general (incluida la visita a domicilio); la asistencia por especialistas; el suministro de productos farmacéuticos; la hospitalización.

El 130 añade – asistencia odontológica, readaptación médica, incluidos el suministro y mantenimiento y renovación de aparatos de prótesis y de ortopedia.

R 134 – añade, suministro de instrumentos de ayuda médica como anteojos, así como los servicios de convalecencia.

Duración: 102 – puede limitarse a 26 semanas, necesariamente prolongado mientras el beneficiario tenga derecho a una prestación monetaria de enfermedad, o en el caso de enfermedades de tratamiento prolongado. El 102 excepcionalmente autoriza a los países con recursos médicos insuficientemente desarrollados a limitar la duración a 13 semanas.

Condiciones – puede determinarse un periodo determinado de calificación. El periodo de calificación puede designar un periodo de cotización, un periodo de empleo, un periodo de residencia o una combinación de estos periodos. Esta definición es válida para todas las contingencias.

Copago: C102 y C130 admiten que los beneficiarios puedan ser obligados a participar en los gastos de la asistencia médica, sin que la misma sea un gravamen excesivo, y sin que suponga hacer menos eficaz la protección médica y social (130). Ticket moderador vs Ticket recaudador.

SALUD

(Asistencia Sanitaria y Prestaciones económicas) - C. 102 p.II y III; C130, R134 y R69

PRESTACIONES MOMENTARIAS DE ENFERMEDAD.

Personas protegidas: los mismos criterios que para la asistencia sanitaria; y en el caso de que se opte por aplicar el porcentaje de cobertura en atención a los residentes, el 102 y el 130 establecen como población cubierta todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos.

Prestaciones: 45% del salario de referencia (102), o 60% (130)

Duración: 26 semanas (102); ó 52 semanas (130), con una franquicia posible (no pagarse) durante los tres primeros días. Excepcionalmente pueden limitarse en 13 ó 26 semanas respectivamente en caso de escasas infraestructuras médicas.

Condiciones: idem que en “asistencia médica”

MATERNIDAD C102 p. VIII; C 183, R191

Mujeres protegidas: 50% de las asalariadas, ó 20% de la PEA, o porcentajes inferiores en el caso de haberse acogido a las excepciones temporales previstas en el Convenio 102

El C.183 aplica la cobertura a todas las mujeres empleadas

Prestaciones: médicas y pecuniarias por al menos 12 semanas y por un mínimo del 45% del salario de referencia (102); ó 14 semanas y por el 66% del salario, para el C.183. La R. 191 habla de 18 semanas y el 100%. Las cuantías al menos deberán llegar a los porcentajes previstos para los casos de enfermedad (C183).

El C183 contempla reducciones/interrupciones en la jornada diaria para la lactancia.

El art. 9 establece que es obligación de todo Miembro adoptar medidas apropiadas para garantizar que **la maternidad no constituya una causa de discriminación** en el empleo o en el acceso al empleo. Al igual que prohíbe al empleador despedir a una mujer que esté embarazada, o durante la licencia, o después de haberse reintegrado al trabajo durante un periodo, excepto por motivos ajenos al embarazo, al nacimiento del hijo o a sus consecuencias o lactancia. Por último, se garantiza a la mujer el derecho a retornar al mismo puesto de trabajo o a un puesto equivalente con la misma remuneración, al término de la licencia de maternidad.

Condiciones: podrá establecerse un periodo de calificación; no obstante se prevé la existencia de fondos de asistencia social destinados al pago de prestaciones económicas a aquellas mujeres que no hubieran reunido las condiciones de calificación exigidas.

PRESTACIONES DE LARGA DURACIÓN: VEJEZ, INVALIDEZ, SUPERVIVENCIA

C 102 partes V, IX y X - C128 y R 131.

Características comunes:

- ★ Identificación previa de las tasas de sustitución/reemplazo previstas en función de los periodos de calificación descritos (prestación definida).
- ★ Cuantía mínima en tanto por ciento (porcentaje de sustitución) y, en su caso, en cifra absoluta mínima de subsistencia.
- ★ Deben pagarse durante todo el transcurso de la contingencia.
- ★ Deben ser objeto de revisión conforme a la evolución del coste de la vida.
- ★ Las prestaciones deberán consistir en pagos periódicos calculados en función de reglas prescritas.
- ★ Las aportaciones del trabajador al sistema de pensiones no debe exceder del 50% del total de dichas contribuciones.
- ★ Participación - Cuando la administración no esté confiada a una institución pública, representantes de las personas protegidas deberán participar en la administración o estar asociados a ella, con carácter consultivo.



PRESTACIONES DE LARGA DURACIÓN: VEJEZ, INVALIDEZ, SUPERVIVENCIA

C 102 partes V, IX y X - C128 y R 131.

VEJEZ

Personas protegidas: 50% de salarizados, o 20% de la PEA, o todos los residentes que no excedan un determinado límite de recursos (102); todos los asalariados o el 75 % de la PEA para el C128.

La R.131 establece que debería extenderse, por etapas, la cobertura a las personas cuyo empleo sea ocasional, así como a toda la PEA.

Prestaciones: Para el periodo de calificación máxima: 40% de un salario de referencia (102); 45% (128); 55% (R.131). Debe saberse, por tanto, desde el inicio, cual es la tasa de sustitución o de reemplazo, a partir del número de años de cotización que el sistema defina como requeridos. Es decir, debe ser un sistema de "prestación definida".

La legislación nacional debería fijar un monto mínimo de prestaciones de vejez a fin de asegurar un nivel mínimo de vida

C.102 y 128, sientan el principio de la revisión de las prestaciones en función de las variaciones del coste de la vida. Se limitan a enunciar el principio, y dejan al Estado la definición del método y periodicidad de la revalorización de las pensiones.

Las pensiones causadas deben tener carácter vitalicio en forma de pagos periódicos.

Condiciones:

Edad: La edad prescrita no debiera superar los 65 años (C102 y C128), aunque se autoriza la fijación de una edad más elevada en función de criterios específicos (capacidad de trabajo del adulto mayor – 102 -, o criterios demográficos, económicos y sociales justificados por estadísticas – 128)

El C128 y la R131 habla de la necesidad de establecer coeficientes reductores en la edad de 65 años para determinadas profesiones penosas o insalubres.

Periodo de calificación: debe identificarse, un periodo de calificación mínimo (15 años – con prestación reducida) y otro máximo (20 años de residencia o 30 de cotización) con los que poder acceder a la jubilación. Con el periodo máximo debe identificarse una pensión mínima.

INVALIDEZ

Personas protegidas: idem “vejez”

Prestaciones: Pago periódico calculado conforme reglas prescritas – 40% del salario de referencia (102); o 50% (C128), ó 60% (R131).

La R.131 contempla la posibilidad de fijar montos mínimos a fin de asegurar al beneficiario un nivel mínimo de vida.

Duración: durante todo el transcurso de la contingencia o hasta que sean sustituidas por una prestación de vejez.

El C128 contempla, además de prestaciones pecuniarias, servicios de readaptación profesional.

Condiciones: Máximo: 15 años de empleo o de cotizaciones, o 10 años de residencia. Como en vejez, cuando las prestaciones estén subordinadas al cumplimiento de un periodo mínimo de cotización o de empleo, deberá garantizarse una prestación reducida, por lo menos, a las personas que hayan cumplido un periodo de 5 años de cotización, empleo o residencia.

SUPERVIVENCIA

Personas protegidas: idem “vejez”

Para hijos – en la edad de asistencia obligatoria a la escuela o al que tiene menos de 15 años.

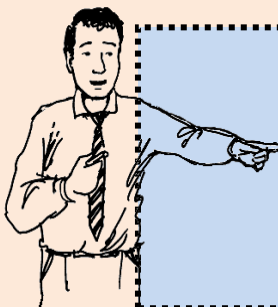
Para viuda (con una determinada edad, o incapacidad) – La prestación puede quedar condicionada a la presunción de que carece de otros medios posibles de vida.

La R.131 anima a los Estados a conceder al viudo inválido y a cargo los mismos derechos que los reconocidos a las viudas.

Prestaciones: Para una viuda con dos hijos 40% del salario de referencia (102); ó el 45% (128); ó el 55% (R.131). Revisadas conforme a la evolución del coste de la vida.

Duración: todo el transcurso de la contingencia

Condiciones: idem “invalidez”



ACTIVIDADES:

Proponga correcciones viables de corto y medio plazo, al sistema de capitalización individual, que hagan posible un consenso tripartito en el marco de un diálogo social hipotético.

ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL

C102 p.VI; C121 y R121

El C.121 impone a los Estados la Obligación de prescribir una definición de accidente de trabajo.

Personas protegidas: 50% de los asalariados (C102), o todos los asalariados (C121 – con excepciones, y R121, sin excepciones)

La R.121 contempla seguro voluntario para trabajadores/as por cuenta propia.

Prestaciones: Asistencia médica y prestaciones económicas, que tanto para incapacidad temporal como permanente se fijan en: 50% del salario de referencia (102); 60% (121); 66,6% (R121).

En caso de incapacidad permanente parcial, estas prestaciones pueden sustituirse por un capital pagado de una sola vez.

En el caso de muerte: para una viuda con dos hijos la prestación debe ser el 40% del salario de referencia (102); o el 50% (121).

Los Convenios estipulan la *revisión de las prestaciones* en función de las variaciones del *coste de la vida*. Las pensiones causadas deben tener carácter vitalicio en forma de pagos periódicos. El C102 prevé que ningún pago periódico deberá ser inferior al monto mínimo prescrito. Todo pago periódico debe ser calculado de conformidad con reglas descritas.

El C121 establece un mayor nivel de protección: con prestaciones suplementarias o especiales a personas incapacitadas cuyo estado requiera la ayuda o asistencia constantes de otra persona. Los Estados deberán, además, tomar medidas de *prevención* contra los AT y las EE.PP; proporcionar servicios de readaptación profesional y tomar medidas para facilitar la colocación adecuada de los trabajadores que hayan quedado inválidos.

Condiciones: no se establecen periodos de calificación, y la R.121 propone la supresión de la franquicia (o plazo de espera) que pudiera existir (3 días).

DESEMPLEO

C102 p. IV; C168 y R176

Personas protegidas que sean aptas para trabajar y estén disponibles. Para desempleo total (102, 168) y parcial (168)

102 – 50% de asalariados, o todos los residentes cuyos recursos durante la contingencia no excedan de límites prescritos

168 – 85% de todos los asalariados, incluidos los funcionarios públicos y los aprendices.

R176 – todos los asalariados.

C.168 – Complementa protección a las personas desempleadas y establece principios de fomento del empleo.¹

Prestaciones: Las prestaciones deberán consistir en pagos periódicos calculados en función de reglas prescritas. 45% del salario de referencia (102), ó 50% (168)

Prestaciones complementarias: El C168 contiene una serie de disposiciones dedicadas a los nuevos solicitantes de empleo, en virtud de las cuales los Estados deberán tener presente que existen varias categorías de personas que buscan empleo a las que nunca se ha reconocido como desempleados o han dejado de serlo, o que nunca han pertenecido a regímenes de indemnizaciones de desempleo o han cesado de pertenecer a ellos.

El Convenio establece que, en consecuencia, deberá acordarse prestaciones sociales a alguna de tales categorías, con atención especial a los jóvenes, a las personas que se hayan dedicado a la atención de un familiar (hijo, anciano o enfermo) y a los migrantes (art.26)

La R.176 contiene disposiciones sobre el desempleo parcial, la protección de los trabajadores que encuentren dificultades durante el periodo de espera, los nuevos solicitantes de empleo y los trabajadores a tiempo parcial.

Duración: C.102 - puede limitarse a 13 semanas en un período de 12 meses cuando el referente poblacional sean los asalariados, y 26 semanas en un periodo de 12 meses sin el referente son todos los residentes por debajo de un determinado nivel de ingresos. Para el C.168 – 26 semanas (en 12 meses), ó 39 semanas en el transcurso de un periodo de 24 meses. Periodos de prestación que podrán prorrogarse en caso de persistencia del desempleo total.

Existe posibilidad de plazo de espera al inicio de la contingencia. (7 ó 10 días según los casos) en los que el desempleado no cobra prestación.

Condiciones: puede determinarse un periodo determinado de calificación.

El 168, establece la posible suspensión o reducción de la prestación por desempleo en caso de que el trabajador cuente con una indemnización del empleador. La prestación puede suspenderse (total o parcialmente) en el caso de que el desempleado se niegue a aceptar un 'empleo conveniente', en función de la edad, la antigüedad en su profesión, la experiencia, la duración del desempleo y la situación del mercado de trabajo. La R. 176 (p14) precisa los empleos a los que no debería aplicarse la noción de empleo conveniente.

PRESTACIONES FAMILIARES

Convenio 102 – Parte VII

Declaración de Filadelfia, prevé “garantizar ingresos básicos a quienes los necesitan”

Personas con un número determinado de hijos a cargo con edad de asistencia obligatoria a la escuela o menores de 15 años: 50% de asalariados (excepcionalmente, 50% asalariados empresas industriales de más de 20 personas); o 20% de los residentes; o todos los residentes por debajo de un determinado nivel de ingresos.

Prestaciones: pago periódico, y/o suministro de alimentos, vestido, vivienda, vacaciones o asistencia doméstica.

Coste global para el Estado: 3% del salario por los hijos de todas las personas protegidas, o 1,5% del salario por los hijos de todas las personas residentes.

Duración: hasta que el hijo cumpla los 15 años o hasta el fin de la obligación escolar

Condiciones: periodo calificación que podrá ser de 3 meses de cotización (o empleo) o un año de residencia.

Dificultades de APLICACIÓN PRÁCTICA de los Convenio y Recomendaciones de OIT en Seguridad Social:

- Disponibilidad de datos estadísticos completos respecto al campo de aplicación y a la cuantía de las prestaciones; sin esos datos en calidad y cantidad suficiente no se puede hacer un seguimiento efectivo del grado de cumplimiento de las obligaciones mínimas definidas en los Convenios ratificados.
- Revalorización de las prestaciones de larga duración: no siempre se dispone del método de cálculo de dicha revalorización, ni de la periodicidad de la misma; ambos aspectos esenciales para controlar el grado de eficacia de dicha revalorización frente a los procesos de inflación.
- Repercusiones de las Reformas de los Sistemas de SS de los años 90, aumentando el papel de las instituciones privadas en detrimento del componente público. Aspecto directamente relacionado con los requisitos establecidos en las NIT para las prestaciones de larga duración, y con los definidos para la participación de las personas protegidas en la administración de los regímenes cuando éstos no son administrados por entidades públicas. Sintéticamente, por lo que se refiere a los requisitos de:
 - Garantía Estatal⁵¹ sobre las prestaciones^{52, 53}.
 - Identificación previa de las tasas de sustitución/reemplazo previstas en función de los periodos de calificación descritos (prestación definida)
 - Cuantía mínima en tanto por ciento (porcentaje de sustitución) y, en su caso, en cifra absoluta mínima de subsistencia.

⁵¹ Artículo 71.3 El Miembro deberá asumir la responsabilidad general en lo que se refiere al servicio de prestaciones concedidas en aplicación del presente Convenio... Artículo 72.2 El Miembro deberá asumir la responsabilidad general de la buena administración de las instituciones y servicios que contribuyan a la aplicación del presente Convenio.

⁵² La Comisión ha recordado frecuentemente que el Estado debe adoptar todas las medidas necesarias para garantizar el pago de las prestaciones a las personas protegidas, cualquiera que sea la modalidad de administración del sistema. Así en el caso de un país en el que las prestaciones de enfermedad están a cargo del empleador durante un período limitado, la Comisión recordó que frente a las dificultades de los trabajadores para percibir las prestaciones monetarias que les corresponden, el Estado debe adoptar las medidas necesarias para asegurar el pago, en la práctica, de tales prestaciones.

⁵³ Base para el "principio de automaticidad de las prestaciones".

- Permanencia de las prestaciones durante todo el tiempo de duración de la contingencia (IVM)
- Revisión conforme a la evolución del coste de la vida.
- Las prestaciones deberán consistir en pagos periódicos calculados en función de reglas prescritas.
- Las aportaciones del trabajador al sistema de pensiones no debe exceder del 50% del total de dichas contribuciones.

EN SÍNTESIS SALUD

Asistencia Médica			
	Personas protegidas	Prestaciones	Condiciones
C 102	50%asal. 20%PEA 50%res.	asistencia médica general	26 semanas
C130	100%asal. 75%PEA 75% res.	asistencia odontológica	
R134	Extension por etapas	instrumentos ayuda médica	

Prestaciones Momentarias de Enfermedad

	<i>Personas Protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102			
C 130	50%asal. 20%PEA 50%res.	45% del salario	26 semanas
R134	100%asal. 75%PEA 75% res.	60% del salario	52 semanas

MATERNIDAD

	<i>Personas protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50%asal. 20%PEA	12 sem. >45% del salario	calificación
C 183	100%PEA	16 sem. 66% del salario	
R 191		18 sem. 100% del salario	

ACCIDENTE DE TRABAJO y ENFERMEDADES PROFESIONALES

	<i>Personas Protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50% asalariado	50% del salario	
C 121	100% asalariado	60% del salario	
R 121		66.6% del salario	

PRESTACIONES FAMILIARES

	Personas Protegidas	Prestaciones	Condiciones
C 102	50%asal. 20%res.	3% del sal. hijos res.	hijo<a15 3mes.coti

DESEMPLEO

	<i>Personas protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50% asal. 100%res.	45% del salario	periodo de calificacion
C 168		50% del salario	reduccion si indemn.
R 176			

PRESTACIONES DE LARGA DURACIÓN

Vejez			
	<i>Personas Protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50%asal. 20%PEA 100%res.	40% del salario	< 65 años
C 128	100%asal. 75%PEA	45% del salario	coef.reduct.edad
R 131	100%PEA	55% del salario	coef.reduct.edad

Invalidez

	<i>Personas protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50%asal. 20%PEA 100%res.	40% del salario	<15años empleo
C 128	100%asal. 75%PEA	50% del salario	
R 131	100%PEA	60% del salario	

Supervivencia

	<i>Personas Protegidas</i>	<i>Prestaciones</i>	<i>Condiciones</i>
C 102	50%asal. 20%PEA 100%res.	40% del salario	tdo contingencia
C 128	100%asal. 75%PEA	45% del salario	
R 131	100%PEA	55% del salario	

Ratificaciones de los convenios fundamentales de la OIT

Hasta mayo de 2006

C 87 : Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948.

C 98 : Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949.

C 100 : Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951.

C 105 : Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957.

C 111 : Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958.

C 138 : Convenio sobre la edad mínima, 1973.

C 182 : Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999.

	C 87		C	C 100		C 138			C 87		C	C 100		C 138	
Afganistán	0	0	.	.	.	.	0	0	.	.	.	.	.	.	.
Albania
Alemania
Angola
Antigua y Barbuda
Arabia Saudita	0	0	.	.	.	.	0	.	.	.	.	.	.	.	0
Argelia
Argentina
Armenia	0	0	.	.	.	.	.	.	.
Australia	0	0	.	.	.	.	.	.	.
Austria
Azerbaiján
Bahamas
Bahrein	0	0	.	0	.	.	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Bangladesh	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Barbados
Belarús
Bélgica	0
Belice
Benin
Bolivia
Bosnia y Herzegovina
Botswana	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Brasil
Bulgaria
Burkina Faso
Burundi	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Cabo Verde	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Camboya
Camerún	.	0	.	.	.	.	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Canadá	.	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Chad
Chile
China	0	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Chipre
Colombia
Comoras
Congo, Rep. Dem. y Progresista
Congo, Rep. Democrática y Progresista
Corea, Rep.	0	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Costa Rica
Côte d'Ivoire
Croacia
Cuba	0	.	.	.	.	.	.	.	.
Dinamarca
Djibouti
Dominica
Ecuador
Egipto	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
El Salvador
Emiratos Árabes Unidos	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Eritrea	0
Eslovaquia
Eslovenia
España
Estados Unidos	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	.	.	.
Estonia	0
Etiopía
Federación de Rusia
Fiji
Filipinas
Finlandia
Francia
Gabón
Gambia
Georgia	0
Ghana
Granada
Grecia
Guatemala
Guinea
Guinea-Bissau	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0
Guyana Francesa
Haití
Honduras
Hungría
India	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	0
Indonesia
Irán, República Islámica	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Iraq	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Irlanda
Islandia
Islas Salomón	0	0	.	.	.	.	.	.	.	.	0	0	0	0	0
Israel
Italia
Jamaica
Japón	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Jordania	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kazajistán
Kenya	0	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Kirguistán

Fuente: ILOLEX. Base de datos del Sitio Web de OIT (www.ilo.org)

- Convenio ratificado
- Convenio pendiente de ratificación
- Convenio denunciado

Ratificaciones de los convenios fundamentales de la OIT Hasta mayo de 2006

C 87 : Convenio sobre la libertad sindical y la protección del derecho de sindicación, 1948.

C 98 : Convenio sobre el derecho de sindicación y de negociación colectiva, 1949.

C 100 : Convenio sobre igualdad de remuneración, 1951.

C 105 : Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso, 1957.

C 111 : Convenio sobre la discriminación (empleo y ocupación), 1958.

C 138 : Convenio sobre la edad mínima, 1973.

C 182 : Convenio sobre las peores formas de trabajo infantil, 1999.

	C 87	C 98	C 105	C 100 C	C 138 C		C 87	C	C 105	C 100 C	C 138 C	C	
Kiribati	•	•	•	○	○	Rumania	•	•	•	•	•	•	
Kuwait	•	○	•	○	•	Rwanda	•	•	•	•	•	•	
Lao. Rep. Dem.	○	○	○	○	•	Saint Kitts v	○	○	○	○	○	○	
Lesotho	•	•	•	•	•	Samoa	•	•	•	•	•	•	
Letonia	•	•	•	•	○	San Marino	•	•	•	•	•	•	
Líbano	○	•	•	•	•	San Vicente v las	•	•	•	•	•	•	
Liberia	•	•	•	•	○	Santa Lucía	•	•	•	•	•	•	
Libia	•	•	•	•	•	Santo Tomé y	•	•	•	•	•	•	
Lituania	•	•	•	•	•	Senegal	•	•	•	•	•	•	
Luxemburgo	•	•	•	•	•	Serbia y	•	•	•	•	•	•	
Macedonia. FRY	•	•	•	•	•	Sevchelles	•	•	•	•	•	•	
Madagascar	○	•	○	•	•	Sierra Leona	○	•	•	•	○	○	
Malasia	○	•	•	○	•	Singapur	○	○	•	○	•	•	
Malawi	•	•	•	•	•	Somalia	○	○	•	○	•	○	
Malí	•	•	•	•	•	Sri Lanka	•	•	•	•	•	•	
Malta	○	•	•	•	•	Sudáfrica	○	•	•	•	•	•	
Marruecos	•	•	•	•	•	Sudán	○	•	•	•	•	•	
Mauricio	•	•	•	•	•	Suecia	•	•	•	•	•	•	
Mauritania	•	○	•	•	○	Suiza	•	•	•	○	○	○	
México	•	•	•	•	•	Suriname	•	•	•	•	•	•	
Moldova	•	•	•	•	•	Swazilandia	•	•	•	•	•	•	
Monqolia	•	•	•	•	•	Tailandia	○	○	•	○	•	•	
Mozambique	•	○	○	○	○	Tanzania	•	•	•	•	•	•	
Myanmar	•	•	•	•	•	Tavikistán	•	•	•	•	•	•	
Namibia	○	•	○	○	•	Timor-Leste	○	○	○	○	○	○	
Nepal	○	•	○	•	•	Togo	•	•	•	•	•	•	
Nicaragua	•	•	•	•	•	Trinidad y	•	•	•	•	•	•	
Níger	•	•	•	•	•	Túnez	•	•	•	•	•	○	
Nigeria	•	•	•	•	•	Turkmenistán	•	•	•	•	•	○	
Noruega	•	•	•	•	•	Turuqúa	•	•	•	•	•	•	
Nueva Zelandia	○	•	•	•	○	Ucrania	•	•	•	•	•	•	
Omán	○	○	•	○	•	Uqanda	•	•	•	•	•	•	
Países Bajos	•	•	•	•	○	Uruguay	○	•	•	•	○	○	
Pakistán	•	•	•	•	•	Uzbekistán	○	○	○	○	○	○	
Panamá	•	•	•	•	•	Vanuatu	•	•	•	•	•	•	
Papua Nueva	•	•	•	•	•	Venezuela	○	○	•	•	•	•	
Paraquav	•	•	•	•	•	Viet Nam	○	○	○	•	•	•	
Perú	•	•	•	•	•	Yemen	•	•	•	•	•	•	
Polonia	•	•	•	•	•	Zambia	•	•	•	•	•	•	
Portugal	•	•	•	•	•	Zimbabwe	•	•	•	•	•	•	
Qatar	○	○	○	○	•	Total de 178	145	154	16	162	164	144	160
Reino Unido	•	•	•	•	•	África (53)	48	52	52	50	53	46	49
República Árabe	•	•	•	•	•	Américas (35)	32	31	35	33	33	28	33
República	•	•	•	•	•	Asia (40)	16	21	28	29	28	25	31
República Checa	•	•	•	•	○	Europa (50)	49	50	50	50	50	45	47
República	•	•	•	•	•								

Fuente: ILOLEX. Base de datos del Sitio Web de OIT (www.ilo.org)

- Convenio ratificado
- Convenio pendiente de ratificación
- § Convenio denunciado

SEGURIDAD SOCIAL, POBREZA Y PROTECCIÓN A LA FAMILIA.



Seguridad Social, Pobreza y Protección a la Familia.

La pobreza y la muy desigual distribución de la renta, constituyen el problema fundamental al que se enfrenta el modelo de economía y sociedad imperante en América Latina, y al que se buscan soluciones desde jóvenes democracias, con experiencia limitada en el tripartismo y el diálogo social.

La vulneración de los derechos de la infancia, es una derivación muy grave de esta situación de pobreza, y de ahí la necesidad de integrar en el concepto amplio de protección social, la materialización efectiva del derecho a la educación y a la protección contra la explotación laboral de la infancia, que todavía hoy afecta a cientos de miles de niños y niñas en la región.

Por tanto, la respuesta por parte del Estado ha de venir a partir de las 'políticas sociales', saco conceptual donde se insertan medidas de diferente naturaleza: en materia educativa, sanitaria, de transferencia de recursos, distributivas, y paliativas de situaciones de necesidad. Es, desde el ámbito de la Protección Social, desde donde se pretende encontrar la mayor parte de las soluciones.

El reto de la ampliación de la Protección Social

En la práctica, la definición de Seguridad Social se ha vinculado al desarrollo de políticas y medidas destinadas a cubrir las necesidades de los trabajadores asalariados del sector estructurado. No obstante, un concepto amplio de Protección Social debe incluir una amplia variedad de intervenciones a fin de asegurar que la población disfrute de un nivel de vida razonable. Ello implica una serie de opciones entre diversas medidas públicas, como por ejemplo los subsidios para la alimentación, el vestido o la vivienda, disposiciones en materia de ingresos mínimos, además de prestaciones tradicionales de la seguridad social. Todo ello con fuente de financiación ponderada entre Estado, ciudadano/trabajador y empleadores.

En esta forma, el concepto de protección social representa un marco de amparo generalizado para todos los habitantes, sean cuales fueren sus antecedentes en materia de cotizaciones o de empleo. Simboliza el requisito de un criterio integrado para encarar las necesidades sociales⁶³.

⁶³ Bianchi, Roberto.

Los retos a los que se enfrenta la protección social en América Latina, pasan por la necesidad de fortalecer el papel del Estado, en una doble vertiente: en el diseño de Políticas de Estado de Protección Social, en sentido amplio; y como garante financiero y subsidiario con independencia del modelo de gestión y de financiación elegido.

Dichos retos, en tres de las áreas esenciales de la protección social: educación, salud y seguridad social (s.s.) se concretan en:

- La extensión de la educación a todos los niños y niñas en edad escolar.
- La extensión de la cobertura sanitaria, tanto preventiva y curativa a toda la sociedad, con independencia de su forma de integración en el mercado laboral, o su grupo de edad; inicialmente a través de paquetes básicos universales.
- La extensión de la cobertura de las prestaciones económicas de la seguridad social en todas las contingencias, con especial atención a la familia.

-
Todo ello con equidad de género.

El método para conseguir esos objetivos debe contar con la participación de los agentes sociales en el diseño de las políticas y en el control en la aplicación de las medidas; fortaleciendo necesariamente para ello el diálogo social y las organizaciones que en él han de intervenir.

Así pues, para luchar contra la pobreza se puede pensar en cuatro tipos básicos de políticas:

- a) Las que mejoran la calidad de los **recursos humanos** de las familias pobres: educación, sanidad, prestaciones económicas y en especie.
- b) Aquellas que les facilitan acceso a los servicios básicos; como vivienda e infraestructura de los asentamientos urbanos, y que han de ser financiadas como **gasto social** no previsional.
- c) Las relacionadas directamente con el funcionamiento del mercado de trabajo y el fomento del **empleo productivo**⁶⁴, como búsqueda de salarios e ingresos suficientes.
- d) Y, las que proporcionan una red de **seguridad social básica** y de *ingresos mínimos* cuando, pese a participar en la actividad económica, no generan ingresos suficientes, temporal o definitivamente, como para escapar a la situación de pobreza.

⁶⁴Tanto en el mercado de trabajo fomal como en el Informal.

Para dotar de viabilidad y sostenibilidad a cualquiera de estas políticas, es necesario analizar el importante papel de los Sistemas Tributarios como fuente de financiación, y por lo tanto como fuente de recursos que finalmente se redistribuyan mediante servicios sociales y/o el sistema de seguridad social, en su parte no contributiva.

Los sistemas fiscales en América Latina se han caracterizado tradicionalmente por una falta de unificación; desarrollo de impuestos indirectos y arancelarios basados en las exportaciones; escasa imposición directa; gran fraude fiscal. Según CEPAL mientras que la media de los ingresos públicos en los países de la OCDE suponen un 36% del PIB, en América Latina están alrededor del 17%. Ello sugiere que existe capacidad para ampliar los recursos fiscales de la región.

La estructura y composición del gasto público, es decir, qué ponderación dentro de los gastos públicos totales se da al gasto social tanto desde el Sistema de Seguridad Social, como desde otras políticas colaterales de educación, asistencia focalizada, etc. termina por definir el modelo de protección social que un Estado ofrece a sus ciudadanos y ciudadanas.

En este sentido, el papel redistributivo en los Sistemas de Seguridad Social no ha sido prioritario, desde un punto de vista histórico, y en esta línea cabe decir que la lucha contra la pobreza y la marginación en América Latina no se ha desarrollado mediante políticas de seguridad social, sino mediante una 'caridad' institucionalizada y una focalización del gasto social, siempre con la limitación de los recursos disponibles y las prioridades políticas marcadas. Con políticas asistencialistas puntuales, desvinculadas de lo que debiera entenderse como un Sistema integrado de Protección Social. Los diferentes programas de transferencias condicionadas a las familias, de utilidad manifiesta, pero ajenos al Sistema Público de Seguridad Social, pueden ser una muestra de ello.

Focalizar es identificar, con la mayor precisión posible, a la población objetivo (beneficiarios potenciales) y diseñar el programa teniendo en cuenta tales características, con lo que se concentran los recursos disponibles en un número limitado de personas. En buena parte de los países de Centro América, donde la pobreza constituye la lógica de las mayorías, hablar de focalización encubre casi siempre la falta de recursos y/o de voluntad política. Además, la focalización en protección social debiera entenderse como un paso inicial en el camino de la extensión de la cobertura, pero no como una forma de protección de carácter estructural. La esencia y origen de la previsión social no es la focalización de medidas y políticas hacia los más pobres, sino cubrir situaciones de necesidad de la sociedad en su conjunto.

No obstante, es generalmente aceptada la conveniencia de las intervenciones focalizadas en circunstancias especiales, cuando escasean recursos y aumentan las necesidades; parte de la doctrina piensa que en el largo plazo son más beneficiosas aquellas políticas generalizadas y bien estructuradas, que se acompañan de cambios en el proceso de crecimiento y distribución⁶⁵.

Por su parte, la distribución de los gastos de la seguridad social por programas es un indicador de su progresividad, a mayor proporción en prestaciones no proporcionales al ingreso, tales como asistencia social, salud y asignaciones familiares, mayor progresividad.

Profundizando en esta idea, podemos agrupar las diferentes prestaciones de un Sistema Integrado de Seguridad Social, en función de que éstas tomen como eje la protección a la familia, o la protección de la población activa. En el segundo grupo tendríamos las pensiones (por invalidez, vejez y supervivencia – C.102-128 R.131), las prestaciones sanitarias y económicas en caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional (C.102-121 R.121), las

prestaciones económicas en caso de enfermedad (C.102-130 R.69-134), y las prestaciones por desempleo (como parte de un concepto más amplio de fomento de empleo productivo C.102-168 R.176)

Las prestaciones que toman como centro la protección de la familia son, entonces: la asistencia sanitaria (C.102-130 R.69-134), la protección a la maternidad (C. 102-183 R.191), y las prestaciones familiares, siendo éstas, las únicas que carecen de un Convenio de la OIT específico de desarrollo que vaya más allá de lo definido en el Convenio 102.

En coherencia con todo lo expresado hasta ahora, las prestaciones familiares deben ser efectivamente consideradas como parte de un Modelo Integral de Seguridad Social, y por diferentes razones:

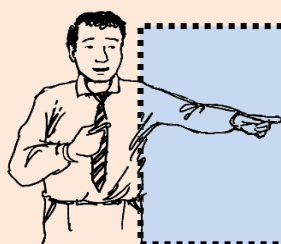
- Por la necesidad de disponer de programas de lucha contra la pobreza bien estructurados, estables y con financiación adecuada. Con criterios tasados de acceso a prestaciones y que generen derecho, más allá de la asistencia social. Ubicar a la familia en el centro de la Protección Social, puede entonces llegar a definirse como un objetivo a alcanzar.

⁶⁵ PNUD

- Por coherencia con líneas estratégicas de actuación de la OIT, como son el impulso de modelos integrales de Protección Social, o la lucha contra el trabajo infantil, que se produce en familias sin recursos y sin ayudas.
- Además puede servir para construir un modelo de consenso y unidad en Seguridad Social, como respuesta a las necesidades de la sociedad con independencia de la calificación de los trabajadores, de su integración en el sector formal o informal de la economía, o de su adscripción a una actividad productiva u otra.

Toda una serie de deficiencias: analfabetismo, escasa renta, deficiente salud, desempleo, etc., puede provocar mediante tensiones y presiones situaciones familiares difíciles, e incluso de ruptura familiar; y todo ello en conjunto constituir obstáculos insalvables para el estudio, generando un bucle de reproducción intergeneracional de la pobreza. Existe, además, el coste oportunidad que supone, en este contexto negativo, dedicar un tiempo a la educación, en lugar de dedicarlo al trabajo, teniendo especialmente en cuenta la importancia del trabajo infantil en muchas actividades familiares.

Cuando hablamos de la "necesidad de extensión de la cobertura", estamos hablando de la "necesidad de extender la protección", y parece un criterio lógico de trabajo, empezar por los programas públicos de mayor impacto social, especialmente en aquellos países de la Región con déficits importantes de infraestructura, dificultades de ubicación geográfica de servicios de atención, y carentes de programas de cobertura con modelos de atención con enfoque familiar.



ACTIVIDADES:

Cómo definirías la seguridad social, pobreza y protección de la familia en tu país. Menciona de qué manera podría mejorarse estos puntos.